

FORVALTNINGSREVISJON AV
LOVPÅLAGTE TJENESTER



KVITSØY KOMMUNE
JANUAR 2016

INNHold

enne rapportens målgrupper er kontrollutvalget, andre folkevalgte, formelt ansvarlige og utførende fagfolk i administrasjonen. Rapporten er et offentlig dokument og skal være tilgjengelig for media og andre interesserte. Behovene varierer, men her er en leserveiledning med to nivåer for hvor dypt rapporten kan behandles:

1. Innholdsfortegnelsen, sammendraget og rådmannens kommentarerHovedrapporten med innledning, fakta og vurderinger, samt vedlegg

Innhold	3
Sammendrag	4
Rådmannens kommentar	7
Rapporten	9
1 Innledning	10
1.1 Formål og problemstillinger	10
1.2 Revisjonskriterier og metode.....	10
2 Faktadel.....	12
2.1 Innledning.....	12
2.2 Helse- og omsorgstjenester	13
2.3 Barnehage.....	17
2.4 Skole.....	19
2.5 Spesialundervisning	22
2.6 Gjennomgang av enkeltsaker	26
2.7 Kommunens internkontroll	30
2.8 Innbyggerundersøkelsen	31
Vedlegg	34

SAMMENDRAG

Formålet med prosjektet

Formålet med prosjektet har vært å vurdere Kvitsøy kommunes lovpålagte tjenester innenfor helse & omsorg, skole og barnehage. Hvordan er omfang og ressursbruk og har kommunen systemer som sikrer innbyggerne de tjenestene de har krav på?

Fullverdig helse- & omsorgstjenestetilbud og lave kostnader

Kvitsøy kommune tilbyr alle tjenester de er pålagt etter helse- og omsorgstjenesteloven. For å få til dette har kommunen inngått avtale om interkommunalt samarbeid innenfor en rekke områder; legevakt, krisesenter, nødnett, helsestasjon og ø-hjelps senger. En forholdsvis lav andel av kommunens totale utgifter er knyttet til pleie- og omsorgstjenester, sammenlignet med andre kommuner med omtrent samme folkemengde og økonomiske rammebetingelser. Dette medfører at kommunen bruker noe mindre per innbygger til disse tjenestene. Samtidig evner kommunen å drive sine institusjonsplasser effektivt, noe som også er tilfelle i andre små og sammenlignbare kommuner.

Full barnehagedekning og lave kostnader

Kvitsøy tilbyr barnehageplass og har per dags dato full barnehagedekning. Kvitsøy bruker noe mindre på barnehagesektoren sammenlignet med andre kommuner, og utgiftene per innbygger er noe lavere enn landsgjennomsnittet. Men forskjellene her er ikke store. Barnehagetilbudet på Kvitsøy drives kostnadseffektivt og utgiftene er noe lavere enn snittet i andre kommuner.

Andel elever med vedtak om spesialundervisning på linje med landsnittet

Driftsutgiftene per elev er høye på Kvitsøy, sammenlignet med landsnittet og snittet i kommunegruppe fire (148 594 kr på Kvitsøy, mens landsnittet ligger på 109 810 kroner og 136 186 kroner i kommunegruppe fire¹).

Skoleåret 2015/16 har 7,8 prosent av skolens 80 elever vedtak om spesialundervisning. Dette er en andel som er på linje med landsnittet. Elevene får all undervisning på Kvitsøy skole, som er deres nærscole. Skolen har utarbeidet egne rutiner for å avdekke hvilke elever som har behov for spesialundervisning. Kartleggingsarbeidet foregår i tett samarbeid med den interkommunale PP-tjenesten, og samarbeidet oppleves som bra, både av skole og PP-tjeneste. Hvem som underviser elevene med vedtak om spesialundervisning har sammenheng med hva PP-tjenesten anbefaler i sin sakkyndige vurdering. Inneværende skoleår får samtlige elever undervisning av personell som oppfyller PP-tjenestens anbefalinger med hensyn til utdanningsbakgrunn.

¹ Statistisk sentralbyrå har foretatt en gruppering av kommunene ut fra innbyggertall og størrelsen på bundne kostnader og frie inntekter i den enkelte kommune.

Vår gjennomgang av et knippe tilfeldig utvalgte saker

Ved Kvitsøy sykehjem har vi gjennomgått et tilfeldig utvalg saker knyttet til tildeling av hjemmesykepleie og institusjonsplass. På skolen har vi vurdert et tilfeldig utvalg elevmapper, avgrenset til elever med vedtak om spesialundervisning. I begge tilfeller har vi sett nærmere på hvilke enkeltvedtak som er utarbeidet, og om disse oppfyller kravene i forvaltningsloven.

Ved tildeling av hjemmesykepleie og institusjonsplass har vi vurdert følgende:

- Foreligger enkeltvedtak i hvert enkelt tilfelle?
- Når er vedtaket datert?
- Er vedtaket fortsatt gyldig eller har det gått ut på dato?

Ved tildeling av hjemmesykepleie mangler enkeltvedtak i to av 11 gjennomgåtte saker, og i fem saker har vedtaket gått ut på dato. Det eldste vedtaket gikk ut 31.03.2012. Resultatet av vår gjennomgang er etter vår vurdering ikke tilfredsstillende, og kommunen har her et klart forbedringspotensiale. At det i to tilfeller mangler vedtak overhode, anses alvorlig.

Ved tildeling av sykehjemsplass har vi gjennomgått samtlige saker siste halvår. Blant åtte nåværende beboere har alle enkeltvedtak om tildeling, men for fem av disse har vedtaket gått ut på dato. Det eldste vedtaket gikk ut 01.05.2011. Også her har kommunen et klart forbedringspotensiale, og resultatet av gjennomgangen anses ikke tilfredsstillende, etter vår vurdering.

På skolen har vi gjennomgått elevmappene til samtlige elever som fikk spesialundervisning skoleåret 2014/15. Vi har vurdert følgende:

- Har elevene fått et enkeltvedtak?
- Forelå vedtaket ved skolestart?
- Forelå individuell opplæringsplan ved skolestart?

Vår gjennomgang avdekker at 5 av 6 elever har fått et formelt enkeltvedtak om tildeling av spesialundervisning. Rektor poengterer at den eleven som ikke har fått et vedtak, likevel har fått all den undervisning han/hun har krav på. Denne eleven startet ved Kvitsøy skole midt i skoleåret, og undervisningen ble organisert i tråd med elevens behov, men ved en glipp ble ikke noe vedtak om dette utarbeidet. Elever som allerede går på Kvitsøy skole, får som fast rutine vedtak om spesialundervisning før nytt skoleår tar til. Vår gjennomgang viser at dette også er tilfellet.

Den enkelte elev har krav på og bør få et formelt vedtak, da spesialundervisning i mange tilfeller innebærer store endringer i elevens opplæring. Vedtaket gir også foresatte verdifull informasjon og klagemulighet. Resultatet av vår gjennomgang viser at kommunen har et forbedringspotensiale også her, etter vår vurdering.

Blant forvaltningslovens generelle krav til hvordan et enkeltvedtak skal utformes, enten det gjelder på det ene eller det andre tjenesteområdet i kommunen, har vi vurdert følgende:

- Innsynsrettigheter, begrunnelse og klageadgang – blir det opplyst om dette i kommunens enkeltvedtak?
- Hvordan håndteres habilitet? Blir vurderinger av habilitet skriftliggjort?

Alle enkeltvedtak fattet av kommunen inneholder en kort begrunnelse. Dette gjelder også de vedtakene vi har gjennomgått. Videre blir det opplyst om klageadgang, og at det er Fylkesmannen som skal påse at kommunen utfører sine lovpålagte oppgaver. I Kvitsøy kommunes vedtak om spesialundervisning blir det imidlertid ikke opplyst om innsynsrettigheter. Vedtakene oppfyller dermed ikke de generelle kravene til enkeltvedtak i forvaltningsloven. Etter at kommunen ble gjort oppmerksom på dette, er dette nå rettet opp.

God internkontroll, men ikke god nok

Rådmannen er i daglig kontakt med avdelingslederne, og felles opplæring, seminarer og studiereiser arrangeres hyppig. Her ligger det, i tillegg til faste rutiner, elementer av internkontroll som rådmannen utøver. Kommunen er også gjenstand for eksterne tilsyn utenfra, eksempelvis fra Helsetilsynet og Fylkesmannen, som blant annet kontrollerer gjeldende beredskapsplaner.

Vår vurdering er at summen av nevnte vurderes som et omfattende system, delvis strukturert, og delvis ustrukturert, som resulterer i et fungerende internkontrollsystem. Samtidig registrerer vi at internkontrollsystemet ikke har vært i stand til å fange opp de mangler som vår gjennomgang har avdekket. Konklusjonen er dermed at kommunens internkontroll må forbedres, for å sikre at innbyggerne får de tjenester de har krav på.

Innbyggerne er fornøyde med de kommunale tjenestene

I forbindelse med en utredning om ny kommunestruktur for øykommuner uten fastlandsforbindelse, ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant innbyggerne på Kvitsøy. Innbyggerne ble blant annet spurt om hvor fornøyde de er med de kommunale tjenestene i kommunen. Hovedinntrykket er at innbyggerne på Kvitsøy sier seg svært fornøyde med det kommunale tjenestetilbudet. Spesielt barnehagetilbudet og skole/SFO skiller seg positivt ut. Andelen som har valgt svaralternativet «Svært fornøyd», er på eller over snittet i øykommunene. Dette må sies å være gledelige resultater.

Anbefalinger:

- Vi anbefaler kommunen å skjerpe rutinen for kontroll av at enkeltvedtak blir utarbeidet ved tildeling av kommunale tjenester, der dette er lovpålagt.
- Vi anbefaler kommunen å lage rutiner for å fange opp enkeltvedtak som er i ferd med å gå ut på dato.

RÅDMANNENS KOMMENTAR

Kommentar fra rådmannen – mottatt 25.01.2016:

Takk for rapporten. Det er flott at en slik rapport avdekker noen svakheter, både systemiske og helt konkrete feil.

Alle enkeltvedtak ble umiddelbart etter intervjurunden i forbindelse med revisorbesøk rettet, og rutinene for overordnet og avdelingsvis internkontroll forbedret. Noen i rapporten anførte tall vurderer vi som usikkert, men dette gjør vel også revisjonen. Vi vet at ikke alle Kostra-tall er korrekte, vi vet også at Kostra tall for en kommune med bare litt over 500 innbyggere ofte gir et unøyaktig og til dels feilaktig bilde.

Jeg synes det er bra at en slik rapport ikke bare bygger på tall og lovlighetsvurderinger, men f.eks. også trekker fram en innbyggerundersøkelse i forbindelse med kommunestrukturutredningen. Her er «hovedinntrykket at innbyggerne på Kvitsøy sier seg svært fornøyde med det kommunale tjenestetilbudet..... dette må sies å være gledelige resultater».

RAPPORTEN

1 INNLEDNING

1.1 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER

Formålet med prosjektet har vært å vurdere Kvitsøy kommunes lovpålagte tjenester innenfor helse, skole og barnehage, og om kommunens systemer sikrer innbyggerne de tjenester de har krav på.

Mandatet for prosjektet ble vedtatt av kontrollutvalget i møte 04.09.2014. I tillegg til formålet, framgår det av kontrollutvalgets bestilling at følgende problemstillinger skal besvares:

- Hvilke lovpålagte oppgaver har Kvitsøy kommune innenfor helse, spesialundervisning, skole og barnehage?
- Hvordan er kommunens tjenestetilbud (omfang og ressursbruk) på disse områdene sammenlignet med andre kommuner?
- Hvilke systemer har kommunen for å sikre at innbyggerne får lovpålagte tjenester innenfor de aktuelle områdene, og hvordan virker systemene?
- Hvordan har kommunen valgt å organisere og yte de lovpålagte tjenestene på disse områdene?
- Hvem gjennomfører spesialundervisning og hvilken kompetanse har disse?

1.2 REVISJONSKRITERIER OG METODE

1.2.1 HVA VÅRE FUNN ER VURDERT OPP MOT

Våre funn er vurdert opp mot autoritative kilder innenfor det reviderte området. I dette prosjektet er dette lovbestemmelser og kommunens politiske og administrative vedtak, mål og føringer på de aktuelle områdene:

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1
- Opplæringsloven §§ 1-3 og 5-1.
- Forvaltningsloven §§ 6, 18 og 19
- Kommuneplanen for Kvitsøy, 2010-22 og Pleie- og omsorgsplanen, 2010-18.

I tillegg har vi sammenlignet Kvitsøy med tall fra andre kommuner.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 omhandler kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i

kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Ansvaret omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Opplæringsloven § 1-3 stiller krav om å tilpasse opplæringen til den enkelte elevs evner og forutsetninger, mens § 5-6 stiller krav om at elever som ikke får eller kan få tilfredsstillende utbytte av ordinær opplæring, skal få spesialundervisning. For disse elevene stilles det visse krav til dokumentasjon. Blant denne dokumentasjonen finner vi enkeltvedtak som skal oppfylle krav som beskrevet i forvaltningsloven. Kommuneloven § 23 stiller dessuten krav om at rådmannen skal gjennomføre «betryggende kontroller» med kommunens virksomheter.

Samtlige av disse kravene som nevnt i dette avsnitt er brukt som revisjonskriterier i dette prosjektet. Dette innebærer at de funn vi har gjort i våre undersøkelser er vurdert opp mot disse kravene.

1.2.2 METODE OG AVGRENSNING

Prosjektet er gjennomført ved hjelp av dokumentanalyse og intervju. I dokumentanalysen har vi gjennomgått et tilfeldig utvalg saker innenfor tjenestoområdene skole og helse. Nærmere bestemt har revisjonen gjennomgått mapper til elever med vedtak om spesialundervisning og mapper til pasienter ved Kvitsøy sykehjem. Ved sykehjemmet har vi sett nærmere på vedtak knyttet til tildeling av hjemmesykepleie og institusjonsplass. Funn fra dokumentgjennomgangen er supplert med kvalitative intervju med ansatte i administrasjonen. Hvilke spørsmål som er vurdert er nærmere beskrevet i eget kapittel.

Det er trukket veksler på Rogaland Revisjons rapport i Sandnes kommune, «Brukere med behov for sammensatte tjenester», som er utarbeidet inneværende år. En nærmere omtale av kriterier, metode og kildehenvisninger ligger i rapportens [vedlegg](#).

Vår samlede vurdering er at metodebruk og kildetilfang har gitt et tilstrekkelig grunnlag til å besvare prosjektets formål og de problemstillinger kontrollutvalget vedtok.

2 FAKTADEL

2.1 INNLEDNING

2.1.1 KOMMUNENS LOVPÅLAGTE OPPGAVER

Etter kommuneloven og en rekke særlover skal Kvitsøy kommune sørge for nødvendige tjenester til innbyggerne. Lovgivningen formulerer overordnede krav, men regulerer ikke i detalj hvordan kommunen skal løse oppgavene. Innenfor rammen av lovverket har kommunen stor frihet til å velge selv hvordan den enkelte tjeneste skal organiseres. Dette kan i noen tilfeller gjøre grensedragningen mellom lovpålagte, og ikke lovpålagte tjenester vanskelig, og til dels preget av skjønn.

Et eksempel er opplæringsloven § 2-1, som gir barn i grunnskolealder rett og plikt til grunnskoleopplæring. Opplæringsloven og læreplanverket angir hvilken kvalitet og standard tilbudet skal ha, men den enkelte skole kan i stor grad selv bestemme utformingen. Nivået på tjenestene kan også variere, men lovgivningen stiller krav om at tjenestene skal være faglig forsvarlige.

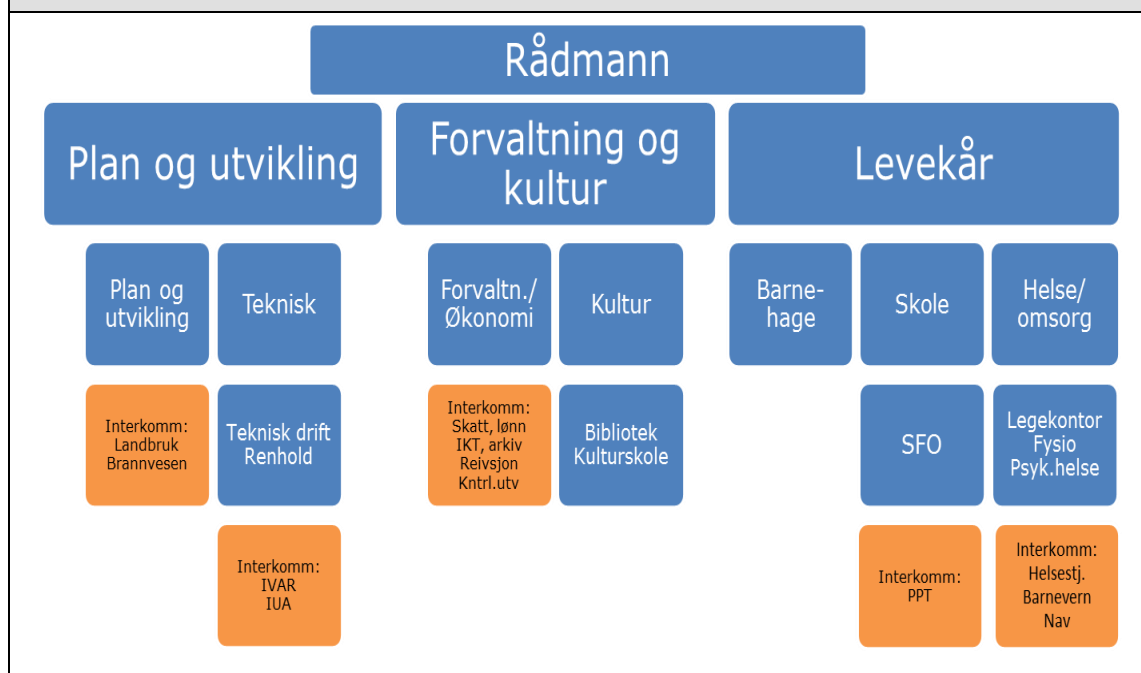
Et annet eksempel er helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, som pålegger kommunen å tilby institusjonsplasser, med tilhørende rehabiliteringstilbud. Her fastsetter loven verken antall eller tjenestenivå, noe som innebærer at kommunen kan bestemme nivået på tilbudet selv. Eksempelvis er kommunen pålagt å ha et rehabiliteringstilbud, men tilbudet trenger ikke ligge i varmere strøk utenfor landets grenser. Kravet er at kommunens sykehjem skal gi helhetlig pleie, medisinsk behandling og rehabilitering i henhold til et forsvarlig etisk og faglig nivå, og i tråd med brukerens behov.

2.1.2 KOMMUNENS RESSURSBRUK OG KOSTNADER

For å få et bilde av kommunens ressursbruk og kostnader innenfor ulike tjenesteområder, har vi sammenlignet kommunens tall med andre kommuner. I prosjektet har vi hentet ut tall på tjenesteområdene helse- & omsorg, skole og barnehage, og vurdert disse opp mot landssnittet og sammenlignbare kommuner. Tallene er hentet ut fra Statistisk sentralbyrå. Sammenligningene viser at Kvitsøy kommune har relativt god kontroll på kostnadene.

2.1.3 ORGANISERINGEN AV TJENESTETILBUDET PÅ KVITSØY

Kvitsøy kommune har én barnehage, én skole, helsestasjon, sykehjem og lege. Kommunen har inngått avtale om interkommunalt samarbeid innenfor en rekke områder, jamfør figur 1 (disse er merket med oransje farge).

Figur 1 – Organisasjonskart Kvitsøy kommune (Kilde: Kommunens nettsider).

Kommentar: Revisjonen har i denne rapporten sett nærmere på barnehage, skole og helse. Samtlige er organisatorisk plassert under Levekår. Av figuren ser vi også at kommunen har inngått avtaler om interkommunalt samarbeid innenfor flere områder.

Innenfor helse og skole har Kvitsøy følgende interkommunale samarbeid:

- Samarbeid med Stavanger kommune om barnevernstjeneste, nødnett, legevakt og krisesenter.
- Samarbeid med Randaberg kommune om helsestasjon (helsesøster) og ø-hjelpesenger.
- Samarbeid med Randaberg og Rennesøy om PP-tjeneste.

2.2 HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

2.2.1 LOVKRAV OG STYRINGSDOKUMENTER

I Norge har det funnet sted store endringer i organiseringen av det offentlige helse- og omsorgstilbudet. En institusjonsbasert særomsorg er erstattet med en desentralisert modell, hvor kommunene har fått primæransvaret. Målsettingen har vært å få til en mest mulig normalisert livssituasjon for den enkelte bruker.

Gjennom lover og forskrifter har lovgiver bygget opp et sett av krav for å sikre et forsvarelig tjenestetilbud i kommunene. Med dette menes et tilbud som kjennetegnes av god koordinering mellom involverte instanser, hvor brukeren selv får anledning til å delta i

utformingen. Helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven er selve bærebjelkene for kommunenes tjenesteutøvelse og for fastsetting av innbyggernes rett til tjenester:

Helse- og omsorgstjenesteloven skisserer hvilke tjenester kommunene skal tilby²;

1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder helsetjeneste i skole og helsestasjonstjeneste.
2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester.
3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder legevakt, heldøgns medisinsk akuttberedskap og medisinsk nødmeldetjeneste.
4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning.
5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering.
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, praktisk bistand og opplæring, støttekontakt, omsorgslønn, plass i institusjon og avlastningstiltak.

Helse- og omsorgstjenesteloven fastslår at kommunen har plikt til å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til brukere som har behov for det. Loven presiserer at kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper. Tjenester som nevnt kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1.

Pasient- og brukerrettighetsloven gir pasienter og brukere rett til de ovenfor nevnte tjenestene, og skal sikre lik tilgang på tjenester av god kvalitet. Loven gir også rett til avlastning for pårørende med særlig tyngende omsorgsoppgaver.

Helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å gi søkere informasjon om rettigheter og hvilke tjenester kommunen tilbyr. I denne sammenhengen bør forøvrig også helsepersonelloven nevnes, da den fastsetter helsepersonellens plikter og rettigheter.

I Kvitsøy kommunes egen pleie og omsorgsplan 2010-18 heter det at «tjenestetilbudet skal være faglig forsvarlig og mest mulig likeverdig for alle».

2.2.2 HELSE- OG OMSORGSTILBUDET PÅ KVITSØY

Kvitsøy kommune tilbyr følgende tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven:

- Avlastning
- Omsorgslønn
- Praktisk bistand (hjemmehjelp, opplæring og/eller personlig assistanse)
- Hjemmesykepleie
- Korttids/ vurderingsopphold
- Langtidsopphold institusjon

² Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3 gir en oversikt over hva de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal omfatte. Paragraf 3-2 spesifiserer nærmere hvilke tjenester det er tale om. For mer informasjon, se rapportens vedlegg.

- Rulleringsopphold
- Fysioterapi
- Psykiatrisk helsetjeneste
- Dagopphold institusjon

Foruten disse, tilbyr kommunen matombringing, parkeringskort, omsorgsbolig, tekniske hjelpemidler og trygghetsalarm. Dette er for øvrig tjenester som ikke er lovpålagte.

Tabell 1 – Antall tildelte helse- og omsorgstjenester (Kilde: Kvitsøy kommune. Tall for 2015 til og med juli måned).

	2012	2013	2014	2015
Matombringing	6	12	7	
Trygghetsalarm	12	18	19	
Omsorgslønn			1	
Hjemmesykepleie (kun dette)	6	12	10	
Praktisk bistand (kun dette)	4	5	6	
Både hjemmesykepleie og praktisk bistand	2	4	5	
Beboere i boliger	3	3	3	
Beboere i institusjon	10	12	14	

Kommentar: Trygghetsalarm er den tjenesten som gis til flest. Kvitsøy tilbyr også avlastning utenfor institusjon og støttekontakt. Disse er ikke tatt med, da ingen har hatt behov for denne typen tjenester siste tre år.

2.2.3 TILDELING AV HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Brukerne kommer som regel i kontakt med kommunen gjennom følgende kanaler:

- Henvisning fra fastlegen.
- Henvisning fra spesialisthelsetjenesten.
- Pårørende eller bruker selv tar kontakt.

Kommunen har lagt ut informasjon på kommunens nettsider for hvordan man går fram. I mange tilfeller vil pårørende eller bruker selv ta kontakt med kommunen etter tips fra brukerorganisasjoner eller andre enheter i kommunen.

Tildeling av tjenester forutsetter som hovedregel at brukeren leverer en søknad. Kommunen gjennomgår søknaden, innhenter nødvendig dokumentasjon og kartlegger behovet. En del av kartleggingen kan være samtaler med bruker og/eller foresatte. I søknadskjemaet, som for øvrig er å finne på kommunens nettsider, kan man oppgi at man ønsker en samtale om hvilke tjenester som kan være aktuelle.

Deretter fattes et vedtak, som angir hvilke tjenester som gis og i hvilket omfang. Kvitsøy kommune har forøvrig ikke mottatt noen klager på vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester siste tre år.

2.2.4 RESSURSBRUK OG KOSTNADER KNYTTET TIL HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Statistisk sentralbyrå foretar en gruppering av kommuner etter folkemengde og økonomiske rammebetingelser. Kvitsøy kommune tilhører kommunegruppe fire. I denne gruppa finner vi kommuner med høye bundne kostnader per innbygger og lave disponible inntekter.

En sammenligning med snittet i kommunegruppe fire og landsgjennomsnittet viser at Kvitsøy kommune bruker en forholdsvis lav andel på pleie- og omsorgstjenester:

Tabell 2 – Netto driftsutgifter pleie og omsorg i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	19,3	23,2	22	23,3
Finnøy	31,3	30,4	30,4	29,1
Bokn	24,5	24,8	28,7	27,7
Kom. grup 4	35,6	36,4	34,9	34,1
Landet	30,1	30,2	29,6	30,4

Kommentar: *Kvitsøy bruker en forholdsvis lav andel på pleie- og omsorg, og kommer lavest ut i denne oversikten.*

Tabell 3 – Netto driftsutgifter til pleie og omsorgstjenester, målt per innbygger (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	14990	17333	17409	18575
Finnøy	17455	17866	18988	18256
Bokn	16052	18325	20961	22568
Kom grup 4	21293	23403	22190	23515
Landet	14028	14944	15295	16089

Kommentar: *I gjennomsnitt bruker norske kommuner 16 089 kroner per innbygger til pleie- og omsorgstjenester. Kvitsøy ligger noe over landsgjennomsnittet med 18 575 kroner per innbygger, men samtidig under snittet til kommunegruppe 4. Det er således grunn til å anta at små kommuner generelt sett har noe høyere utgifter per innbygger til pleie- og omsorgstjenester.*

Tabell 4 – Brutto driftsutgifter per institusjonsplass (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	701818	760636	829636	930273
Finnøy	1102038	1323077	1301423	835516
Bokn	891636	998818	1095000	1336182
Kom grup 4	790726	831846	893924	924696
Landet	879793	950047	990439	1035882

Kommentar: Kvitsøy evner å drive kostnadseffektivt og utgiftene ligger under landsgjennomsnittet. Det samme kan sies om kommunene i kommunegruppe 4, som Kvitsøy tilhører.

Vurdering: Kvitsøy kommune tilbyr alle tjenester de er pålagt etter helse- og omsorgstjenesteloven. For å få til dette har kommunen inngått avtale om interkommunalt samarbeid innenfor flere områder; legevakt, krisesenter, nødnett, helsestasjon og ø-hjelpsenger. En forholdsvis lav andel av kommunens totale utgifter er knyttet til pleie- og omsorgstjenester, sammenlignet med andre kommuner med omtrent samme folkemengde og økonomiske rammebetingelser. Dette medfører at kommunen også bruker noe mindre per innbygger. Samtidig evner kommunen å drive sine institusjonsplasser effektivt, noe som også kan sies om andre sammenlignbare kommuner.

Så langt vi kan se får innbyggerne de tjenester de har krav på innenfor helse- og omsorgssektoren. En indikator på dette er det faktum at kommunen ikke har mottatt noen skriftlige klager på vedtak om pleie- og omsorgstjenester. Gjennom et delvis ustrukturert system, hvor brukeren selv i mange tilfeller må ta kontakt, er det rimelig å anta at kommunen også evner å fange opp *behovet* hos den enkelte innbygger.

2.3 BARNEHAGE

2.3.1 LOVKRAV OG DEKNINGSGRAD

Barnehage er et pedagogisk tilbud til barn i alderen 1-5 år, og kommunen har plikt til å tilby alle barn med lovfestet rett, barnehageplass, jf. barnehageloven § 12. Full barnehagedekning er en realitet dersom en kommune kan tilby alle barn som fyller 1 år senest 31. august det enkelte år, en barnehageplass ved oppstart av barnehageåret. Oppstart av barnehageåret skjer for øvrig alltid i august. Etter departementets definisjon har Kvitsøy kommune full barnehagedekning.

På Kvitsøy finnes én barnehage, som er kommunal. I likhet med skolen, samarbeider barnehagen med den interkommunale PP-tjenesten, som også betjener Rennesøy og Randaberg. Overfor barn med nedsatt funksjonsevne yter kommunen spesialpedagogisk hjelp ut fra enkeltvedtak etter opplæringsloven § 5-7 og § 2-6. I arbeidet med å oppdage og følge opp barn med særskilte behov, kan barnevern og helsestasjon også involveres.

2.3.2 RESSURSBRUK OG KOSTNADER

Tabell 5 – Netto driftsutgifter barnehagesektor i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	8,8	10	9,4	9,5
Finnøy	11,1	12,3	12,9	13,5
Bokn	10,9	12	10,6	8,3
Kom. grup. 4	8,5	8,8	8,7	10,7
Landet	14,6	14,5	14,4	14,9

Kommentar: Sammenlignet med de fleste andre kommuner bruker Kvitsøy noe mindre på barnehagesektoren.

Tabell 6 – Netto driftsutgifter per innbygger til barnehage (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	6859	7462	7426	7571
Finnøy	6190	7248	8048	8485
Bokn	7126	8861	7759	6867
Kom grup 4	5070	5676	6792	7469
Landet	6791	7188	7441	7901

Kommentar: Utgiftene per innbygger til barnehage er litt lavere enn landsgjennomsnittet. Men forskjellen er ikke stor.

Tabell 7 – Korrigerte brutto driftsutgifter per korrigert oppholdstimer i kommunale barnehager (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	54	51	74	57
Finnøy	50	53	54	59
Bokn	52	69	69	72
Kom grup 4	52	53	58	61
Landet	51	53	55	59

Kommentar: Kvitsøy driver en kostnadseffektiv barnehage og ligger rett under snittet i andre kommuner.

Vurdering: Kvitsøy tilbyr barnehageplass og har per dags dato full barnehagedekning. Sammenlignet med de fleste andre kommuner bruker Kvitsøy noe mindre på barnehagesektoren, og utgiftene per innbygger er litt lavere enn landsgjennomsnittet. Men forskjellen er ikke stor.

2.4 SKOLE

2.4.1 LOVKRAV OG STYRINGSKORT

Grunnskolen på Kvitsøy gir opplæring til barn og unge bosatt i kommunen. Grunnskoleopplæring er en lovpålagt oppgave for kommunen, jamfør opplæringsloven § 2-1, som også stadfester at opplæringen skal tilpasses den enkeltes evner og forutsetninger.

Opplæringsloven inneholder en rekke bestemmelser om opplæringens innhold og organisering, men innenfor rammen av lovverket har skolen relativt stor frihet til å velge hvordan undervisningen skal organiseres.

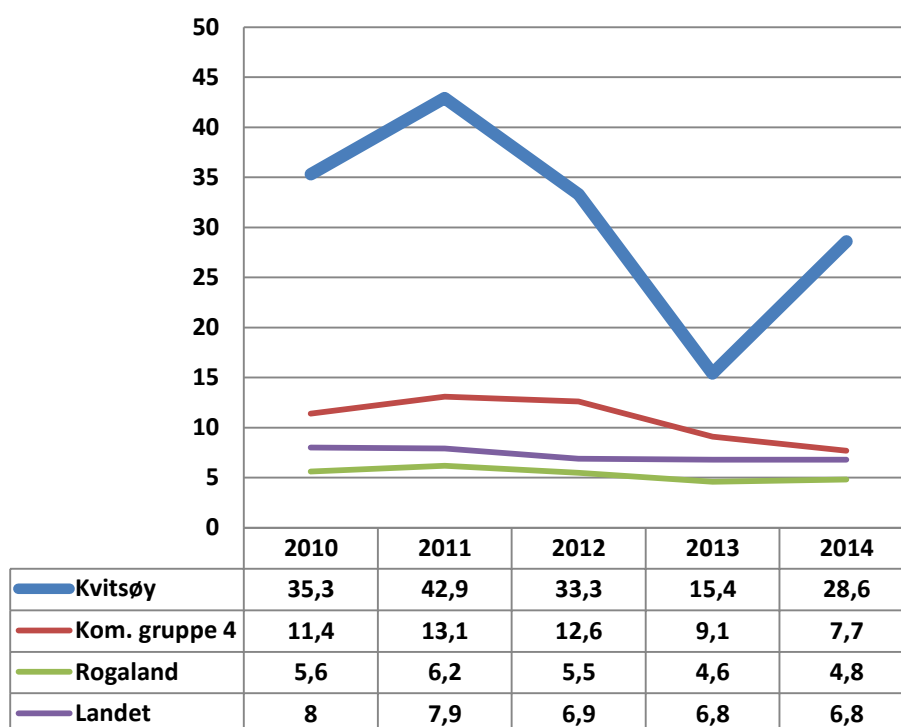
I kommuneplanen for Kvitsøy 2010-22 heter det at «Kommunen skal sørge for at barn og unge som trenger tilrettelagt omsorg eller læring, får dette» (punkt 4.2.6.). Videre er det en uttalt målsetting at «..elevene skal ha et godt læringsutbytte, og dette gjelder både sterke og svake elever» (punkt 4.4.2).

2.4.2 ANTALL ELEVER OG LÆRERNES KOMPETANSE

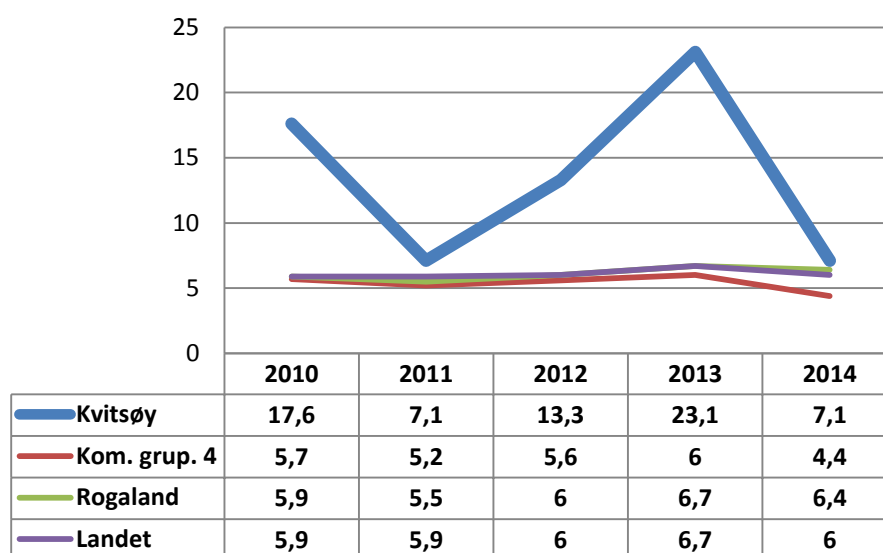
Tabell 8 – Antall elever ved Kvitsøy skole (Kilde: Skoleporten).

	Antall elever 2010-2011	Antall elever 2011-2012	Antall elever 2012-2013	Antall elever 2013-2014	Antall elever 2014-2015
Trinn 1	12	3	5	9	5
Trinn 2	5	12	3	5	8
Trinn 3	5	4	12	4	5
Trinn 4	7	5	4	12	4
Trinn 5	11	6	5	4	13
Trinn 6	10	11	6	6	5
Trinn 7	3	10	12	6	9
Trinn 8	3	2	10	12	6
Trinn 9	6	3	2	10	13
Trinn 10	9	6	4	2	9
Alle	71	62	63	70	77

Kommentar: Eleotallet har vært relativt stabilt over flere år, med en liten økning. Tall fra skoleporten viser at antallet lærere ansatt ved skolen har vært 13 samtlige av disse skoleårene.

Figur 2 – Prosentandel lærere med videregående skole eller lavere (Kilde KOSTRA).

Kommentar og vurdering: Over en fjerdel av lærerne som underviser på Kvitsøy skole mangler formell lærerkompetanse. Med kun 13 lærere totalt, vil det naturlig bli store variasjoner i et tallmateriale som viser prosentandeler. Likevel har vi tatt med denne og neste figur for å vise at utdanningsnivået kunne vært bedre, sammenlignet med andre kommuner.

Figur 3 – Andel lærere med universitets- og høyskoleutdanning uten pedagogisk utdanning (Kilde KOSTRA).

Kommentar: Andelen lærere med universitets- og høyskoleutdanning uten pedagogisk utdanning har blitt bedret siste år, men har tidvis vært høy.

Desrom vi legger sammen de to prosenttallene for 2014, får vi 36 prosent. Sagt med andre ord: Om lag en tredjedel av lærerstaben på Kvitsøy skole er uten høyere utdanning eller pedagogisk utdanning. Denne andelen må sies å være urovekkende høy.

2.4.3 RESSURSBRUK OG KOSTNADER

En sammenligning med landssnittet og snittet i kommunegruppe fire viser at Kvitsøy bruker en noe høyere andel på grunnskolesektoren;

Tabell 9 – Netto driftsutgifter grunnskolesektor i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	24,7	25	24,2	25,1
Finnøy	29,3	28,3	26,9	27,6
Bokn	27,9	26,8	27,6	29,4
Kom. grup. 4	26,7	25,9	25,2	23,6
Landet	24,7	24	23,5	23,4

Kommentar: Kvitsøy bruker en litt høyere andel på grunnskolesektoren enn landssnittet og snittet i kommunegruppe fire. Samtidig ser vi at nabokommunene Finnøy og Bokn ligger høyere.

Tabell 10 – Netto driftsutgifter per innbygger grunnskolesektor 2014

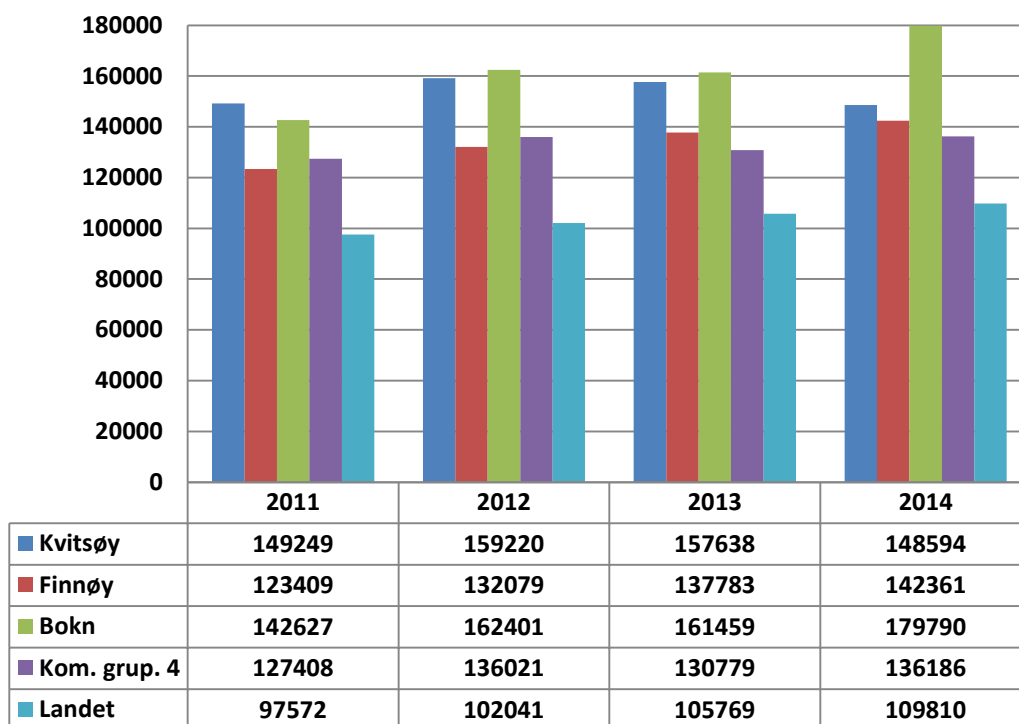
(Kilde: KOSTRA. I disse tallene ligger utgifter til grunnskoleundervisning, skolefritidstilbud, skolelokaler og skoleskyss).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	19160	18712	19179	19940
Finnøy	16344	16660	16792	17283
Bokn	18219	19792	20111	24229
Kom grup 4	16005	16622	16261	16612
Landet	11536	11896	12157	12417

Kommentar: Vi ser at Kvitsøy ligger over både landssnittet og snittet i kommunegruppe fire.

Figur 4 – Korrigerte brutto driftsutgifter per elev

(Kilde: KOSTRA. I disse tallene ligger utgifter til grunnskoleundervisning, skoleskys, skolelokaler og skolefritidstilbud).



Kommentar: Vi ser at både Kvitsøy, Finnøy og Bokn ligger betydelig over landssnittet og over snittet i kommunegruppe fire. Mens landssnittet ligger på 109 810 kr per elev, er utgiftene på 148 594 kr per elev på Kvitsøy.

2.5 SPESIALUNDERVISNING

2.5.1 LOVKRAV

Skolen skal jevnlig vurdere i hvilken grad organisering, tilrettelegging og gjennomføring av opplæringen medvirker til å nå de mål som er fastsatt i læreplanen, jamfør forskrift til opplæringsloven § 14-1 fjerde ledd, paragraf 2-1 og 2-2. Elever som ikke har tilstrekkelig utbytte av ordinær opplæring gis etter opplæringsloven rett til spesialundervisning, jamfør opplæringsloven § 5-7.

2.5.2 OMFANG OG KARTLEGGINGSRUTINER

Tabell 11 – Andel elever i grunnskolen som får spesialundervisning (Kilde: KOSTRA).

	2011	2012	2013	2014
Kvitsøy	8,1	7,9	7,1	7,8
Finnøy	11,3	10,2	11,2	9,8
Bokn	7,3	9,8	12	12,3
Kom grup 4	10,2	10,7	9,6	8,3
Landet	8,6	8,5	8,3	8

Kommentar: Blant elevene på Kvitsøy hadde 7,8 prosent av elevene vedtak om spesialundervisning forrige skoleår. Andelen er med andre ord på linje med landssnittet. Per august 2015 har skolen om lag 80 elever, hvorav 6 elever har vedtak om spesialundervisning (7,5 prosent).

Kvitsøy skole har en rekke redskaper for å fange opp elevenes nivå og opplæringsbehov. Målet er å fremme læring, utvikle elevens kompetanse og gi grunnlag for tilpasset opplæring. Faglærer og/eller kontaktlærer drøfter alltid med spesialpedagogisk leder og rektor, om eleven evner å følge ordinær progresjon. Faglærer og/eller kontaktlærer er aldri alene om denne vurderingen.

Alle elevene må gjennom ulike tester og kartlegginger i løpet av skoleåret. Skolen benytter Utdanningsdirektoratets kartleggingsprøver i lesing, regning, engelsk og digitale ferdigheter. Resultatene av kartleggingsprøvene blir fulgt opp på en systematisk måte, og prøvene blir brukt til å forbedre undervisningen. Ulike metoder blir prøvd ut og skolen forsøker å tilpasse undervisningen i størst mulig grad.

Kartleggingsprøvene brukes også til å identifisere elever som trenger ekstra hjelp. Elever som scorer lavt og som ligger i "faresonen", testes med mer spesifikke eller diagnostiske tester. Resultatene diskuteres sammen med spesialpedagogisk lærer og rektor ved behov. Samtykke fra foreldrene blir innhentet på et tidlig tidspunkt, slik at foreldrene er involvert i hele prosessen.

I tillegg til kartleggingsprøver har Kvitsøy skole valgt å ta i bruk «SOL-metoden» i arbeidet med å kartlegge elevenes evne til å lese. Metoden opererer med en ferdighetsskala med ti ulike nivåer, og elevens ferdigheter blir registrert i et digitalt kartleggingsverktøy³.

Skolen har en egen kontaktperson ved PP-tjenesten. Dersom PP-tjenesten skal involveres, innhentes samtykke fra foresatte. Etter at PP-tjenesten har utført sine undersøkelser utarbeides en sakkyndig vurdering. I vurderingen angir PP-tjenesten hvordan opplæringen bør organiseres. Skolen kan eksempelvis bli bedt om å jobbe spesielt med grunnleggende ferdigheter overfor eleven, og kan som regel velge selv om eleven skal tilbys

³ I rapportens vedlegg følger en kort beskrivelse av hva som kjennetegner de ulike trinnene.

en-til-en-undervisning eller undervisning i gruppe. Videre angir vurderingen antall timer med spesialundervisning, og hvilken kompetanse vedkommende skal ha, som skal utføre undervisningen. Dette bringer oss over i neste kapittel;

2.5.3 HVEM SOM UNDERVISER ELEVENE MED VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING

Som vi ser av tabellen nedenfor har Kvitsøy skole engasjert ni ansatte i sitt tilbud om spesialundervisning. Hvem som underviser disse elevene har sammenheng med hva PP-tjenesten anbefaler i sin sakkyndige vurdering. I vurderingen kan det eksempelvis stå 10 timer med assistent/ fagarbeider - med andre ord ikke pedagog eller spesialpedagog. Assistentens oppgave kan være å hjelpe eleven å komme i gang og hjelp til å holde fokus gjennom timen.

Også andre forhold har betydning for hvem som underviser disse elevene. Eksempelvis vil den enkelte lærers egne ønsker om hva hun eller han vil arbeide med, spille inn.

Tabell 12 – Hvilken kompetanse personellet har som er involvert i tilbudet om spesialundervisning på Kvitsøy skole (Kilde: Kvitsøy kommune).			
	Skoleåret 2013-2014	Skoleåret 2014-2015	Skoleåret 2015-16
Ikke godkjent lærerutdanning / ufaglært	1	1	3
Godkjent lærerutdanning	6	6	5
Godkjent lærerutdanning med videreutdanning innen spesialpedagogikk	1	1	1
Totalt antall	8	8	9

Kommentar: Inneværende skoleår ser vi at kun én elev får undervisning av spesialpedagog. Imidlertid trenger dette ikke være noe problem. Vi får opplyst at samtlige elever får undervisning av personell som oppfyller PP-tjenestens anbefalinger om utdanningsbakgrunn.

Tabell 13 – Antall elever med vedtak om spesialundervisning det enkelte skoleår og kompetanse til dem som er involvert i tilbudet (Kilde: Kvitsøy kommune).			
	Skoleåret 2013-2014	Skoleåret 2014-2015	Skoleåret 2015-16
Ikke godkjent lærerutdanning / ufaglært	1 av 5	2 av 6	3 av 5
Godkjent lærerutdanning	5 av 5	6 av 6	5 av 5
Godkjent lærerutd. med videreutd. innen spesialpedagogikk	1 av 5	1 av 6	1 av 5

Kommentar: Skoleåret 2015-16 har fem elever vedtak om spesialundervisning. Tre av disse får assistanse fra en assistent (ikke godkjent lærerutdanning/ ufaglært), men dette er i tillegg til undervisning av lærer med godkjent lærerutdanning. Tilbudet er forøvrig i tråd med anbefalingene i PP-tjenestens sakkyndige vurdering.

2.5.4 REKTORS ENKELTVEDTAK

Vedtaket om omfang og organisering fattes av rektor på grunnlag av den sakkyndige vurderingen fra PP-tjenesten. I sitt vedtak har rektor anledning til å avvike fra den sakkyndige vurderingens anbefalinger, men hittil har dette ikke vært nødvendig. Rektor har ikke avveket fra det anbefalte timeantallet, og undervisningen er blitt organisert i tråd med vurderingen, uten at det har vært nødvendig å ansette flere lærere. Som regel gis elever med vedtak om spesialundervisning opplæring i grupper, fremfor en-til-en undervisning. Det lave antallet elever på hvert trinn gjør dette naturlig. Eksempelvis har åttende trinn kun seks elever høsten 2015.

Rektor har for øvrig ikke mottatt noen klager på vedtak om spesialundervisning siste tre år.

Hver høst og vår arrangeres møter på skolen hvor enkeltelever drøftes. På disse møtene deltar samtlige lærere, slik at alle får kjennskap til den enkelte elevs utfordringer, faglige utvikling og fastsatte læringsmål. Både elevens sakkyndige vurdering og individuelle opplæringsplan blir diskutert. Slik sett blir lærerne bevisste på å bruke disse i utformingen av sin undervisning.

Skolen opplever samarbeidet med PP-tjenesten som godt. De opplever en tjeneste som er raskt på plass ved behov.

Vurdering: Driftsutgiftene per elev er høye på Kvitsøy, sammenlignet med landssnittet og snittet i kommunegruppe fire.

Blant elevene på Kvitsøy har 7,8 prosent av elevene vedtak om spesialundervisning, en andel som er på linje med landssnittet. Per august 2015 har skolen om lag 80 elever, hvorav 6 elever har vedtak om spesialundervisning. Alle elevene får undervisning på Kvitsøy skole, som er deres nærscole. Skolen har utarbeidet gode rutiner for å avdekke elever som har behov for spesialundervisning. Kartleggingsarbeidet foregår i samarbeid med PP-tjenesten, og skolen v/ rektor sier seg svært fornøyd med samarbeidet.

Vår gjennomgang viser at kommunen har et tilfredsstillende system for å sikre at elevene får det de har krav på. En indikator på dette er at skolen ikke har mottatt noen klagesaker på spesialundervisning siste tre år.

2.6 GJENNOMGANG AV ENKELTSAKER

2.6.1 TEMA OG AVGRENSNING

Ved Kvitsøy sykehjem har vi gjennomgått et tilfeldig utvalg saker knyttet til tildeling av hjemmesykepleie og institusjonsplass. På Kvitsøy skole har vi vurdert et tilfeldig utvalg elevmapper, avgrenset til elever med vedtak om spesialundervisning. I begge tilfeller finner vi enkeltvedtak, som må oppfylle visse krav i forvaltningsloven. I gjennomgangen har vi vurdert følgende:

Ved tildeling av hjemmesykepleie og institusjonsplass:

- Foreligger vedtak i hvert enkelt tilfelle?
- Når er vedtaket datert?
- Er vedtaket fortsatt gyldig eller har det gått ut på dato?

Ved vedtak om spesialundervisning:

- Foreligger et vedtak i hvert enkelt tilfelle?
- Når er vedtaket datert? (Er vedtaket utarbeidet lenge etter at skoleåret er begynt?)
- Foreligger en individuell opplæringsplan? Hvis ja, når er den datert/utarbeidet?

Blant forvaltningslovens krav til enkeltvedtak har vi vurdert følgende:

- Innsynsrettigheter, begrunnelse og klageadgang – blir det opplyst om dette i kommunens enkeltvedtak?
- Hvordan håndteres habilitet? Blir vurderinger av habilitet skriftliggjort?

Per i dag har kommunen ikke noe fullverdig elektronisk arkiv, verken på skole- eller helseområdet. Ønsker saksbehandler å se nærmere på et dokument som er kommet inn, må dette hentes frem fra en fysisk mappe. Utgående korrespondanse, eksempelvis vedtak, blir for øvrig automatisk registrert elektronisk. Til tross for den elektroniske lagringen tas likevel en utskrift av alle vedtak, som deretter legges inn i den fysiske mappen.

2.6.2 GJENNOMGANG AV PASIENTMAPPER

Hjemmebaserte tjenester er en samlebetegnelse på tjenester som gis i eget hjem for at brukeren skal kunne mestre sin egen hverdag. Hovedskillet går mellom praktisk bistand og opplæring⁴, og sykepleie i private hjem og i omsorgsboliger. Hjemmesykepleiens oppgaver består i hovedsak av hjelp til personlig hygiene, medisinbehandling, hjelp til sårstell og andre prosedyrer, samt enklere tilsyn ved behov.

⁴ herunder miljøtjeneste og hjemmehjelp

Vi har i vår gjennomgang sett nærmere på vedtak knyttet til tildeling av hjemmesykepleie. Samtlige saker om tildeling siste fem år er gjennomgått, både i kommunens fagsystem og fysiske mapper. Til sammen dreier det seg om 11 vedtak om tildeling. I vedtakene er det oppgitt et tidsrom for vedtakets gyldighet.

Gjennomgangen avdekker at to tjenestemottakere mangler vedtak, og fem har vedtak som er gått ut på dato. Blant sistnevnte, gikk det eldste vedtaket ut 31.03.2012. Det aktuelle vedtaket gjaldt hjelp til medisinbehandling.

Kommunen forsikrer at samtlige har fått og fremdeles får den hjelpen de har behov for – det er kun det formelle som ikke er i orden. Disse sakene er registrert på feil måte i systemet, med den konsekvens at det ikke blir gitt noe varsel når varighetsdatoen utløper.

Vi har også sett nærmere på vedtak om tildeling av sykehjemsplass. Sykehjemmet på Kvitsøy tilbyr langtids- og korttidsopphold, foruten tilbud om dagopphold. Per juni 2015 har sykehjemmet åtte beboere, og vi har gjennomgått samtlige saker om tildeling av sykehjemsplass. Alle åtte har vedtak om tildeling, men for fem av disse har vedtaket gått ut på dato. Det eldste vedtaket gikk ut på dato 01.05.2011. Den samme registreringsfeilen gjør seg gjeldende også her, og det er dermed ikke gitt noe varsel ved utløpet av vedtakets varighetsdato.

2.6.3 GJENNOMGANG AV ELEVMAPPER

I henhold til opplæringsloven og forvaltningsloven har alle elever som får spesialundervisning krav på et enkeltvedtak. Enkeltvedtaket gir eleven en rett til spesialundervisning og en klagemulighet.

Mappegjennomgangen avdekker at ikke alle elevene som har fått spesialundervisning forrige skoleår, har fått et formelt vedtak om dette. Fem av seks elever fikk vedtak. Rektor forklarer at dette er en glipp, men poengterer at den eleven det gjelder, har fått all den undervisning han/hun har krav på. Eleven kom midt i skoleåret, og skolen organiserte undervisningen i tråd med elevens behov, men ved en glipp utarbeidet ikke rektor noe formelt vedtak om spesialundervisning.

Elever som allerede bor på Kvitsøy får som fast rutine vedtak om spesialundervisning før skoleåret tar til. Gjennomgangen viser at dette også er tilfellet.

For øvrig kan nevnes at dersom en elev flytter til Kvitsøy midt i skoleåret, er vanlig praksis at foresatte gir samtykke til overføring av nødvendige dokumenter fra tidligere skole og PP-tjeneste. Som regel utarbeider den nye PP-tjenesten en ny vurdering kort tid etter oppstart ved den nye skolen.

2.6.4 INDIVIDUELL OPPLÆRINGSPLAN

Alle elever som etter enkeltvedtak gis rett til spesialundervisning etter opplæringsloven § 5-1, skal ha en individuell opplæringsplan. Planen skal vise mål for og innholdet i opplæringen og hvordan den skal drives, jmfør opplæringsloven § 5-5. I arbeidet med å utforme den individuelle opplæringsplanen skal foreldrene eller eleven involveres, og deres syn skal tillegges vekt, jmfør opplæringsloven § 5-4 tredje ledd.

I praksis danner den individuelle opplæringsplanen grunnlag for samtaler mellom skole og hjem og fungerer som et dynamisk dokument, som endres etter hvert som eleven utvikler nye ferdigheter.

Alle som får vedtak om spesialundervisning på Kvitsøy skole, får utarbeidet en individuell opplæringsplan, som underskrives av foresatte. Før planen utarbeides, arrangerer skolen et møte med foresatte. Tema for møtet vil være arbeidsmetoder og hva lærerne bør bruke mest tid på i opplæringen. I noen tilfeller vil det være aktuelt å velge bort noen av læreplanens læringsmål.

Skolen arrangerer to faste utviklingsamtaler hvert år – et tilbud som gis til alle elever. For elever som har behov for tjenester fra andre deler av kommunen, arrangeres ansvarsgruppemøter.

2.6.5 OPPLYSER ENKELTVEDTAKENE PÅ HELSE- OG SKOLEOMRÅDET OM PARTSRETTIGHETER?

Forvaltningsloven § 18 og 19 gir søker som part i saken rett til innsyn i dokumenter som ligger til grunn for vedtaket. I de gjennomgåtte vedtakene på helseområdet blir det opplyst at dersom vedkommende søker ønsker å gjøre seg kjent med dokumentene i saken, så kan kommunen kontaktes. I Kvitsøy sine vedtak om spesialundervisning blir det ikke opplyst om innsynsrettigheter. Dette er dermed ikke i tråd med forvaltningsloven, og bør rettes opp. Etter at skolen nå er blitt gjort oppmerksom på dette, er dette nå lagt inn i disse vedtakene som fast rutine.

Får søker avslag eller får tildelt mindre hjelp enn hva det er søkt om, vil vedtaket inneholde en begrunnelse for dette. Dette gjelder også i de vedtakene revisjonen har gjennomgått. Vedtakene er således i tråd med forvaltningsloven § 24, som slår fast at enkeltvedtak som hovedregel skal begrunnes.

I henhold til forvaltningsloven §§ 28-34 kan vedtak om kommunale tjenester påklages. I vedtak fattet av kommunen blir det opplyst om klageadgang, og at det er Fylkesmannen som skal påse at kommunen utfører sine lovpålagte oppgaver. Den enkelte blir således informert om muligheten til å klage, enten det gjelder klage på omfanget av tjenestene eller måten de gis på. Samtlige vedtak revisjonen har gjennomgått, inneholder informasjon om dette.

2.6.6 HVORDAN HÅNDBERES SPØRSMÅL OM HABILITET?

Både forvaltningsloven og kommuneloven inneholder regler om habilitet som gjelder for ansatte i kommunene⁵. Ved utformingen av reglene er det to kryssende hensyn lovgiver har hatt i tankene:

- Reglene er ment å forebygge at uegnede saksbehandlere får behandle saken.
- Samtidig må habilitetsreglene ikke bli så strenge at man er nødt til å fjerne hele saksfelt fra de saksbehandlerne som er best egnet til å behandle dem.

Utfordringen i små kommuner er at det ofte forekommer nære relasjoner i saker som skal behandles, både for ansatte i kommunen og de som er parter i saken. Men dersom man foretar en streng fortolkning av regelverket, kan dette stoppe behandlingen av saken eller hele saksfelt.

Det kan tenkes et tilfelle hvor man i en større kommune skifter ut saksbehandleren og erklærer vedkommende inhabil. I en liten kommune derimot, kan denne saksbehandleren være vanskelig å erstatte. Dersom man har gode argumenter for å beholde saksbehandleren, (som i en større kommune ville blitt skiftet ut), kan man kompensere dette ved å bringe frem i lyset det forhold som skaper inhabilitet. Vurderingen av habilitetsspørsmålet, både begrunnelse, lovhjemmel og beslutning, bør nedfelles skriftlig. Skriftliggjøring gjør det mulig for utenforstående å få informasjon, samtidig som det blir enklere å sette seg inn i saken på et senere tidspunkt.

Kommunen oppgir at habilitet er et tema som sjelden blir diskutert, og at de ikke har rutiner for å skriftliggjøre de vurderinger og beslutninger som blir gjort i slike saker. Ingen av sakene revisjonen har gjennomgått, inneholder skriftlige vurderinger av habilitetsspørsmål.

Vurdering: Gjennomgangen avdekker at to tjenestemottakere mangler vedtak, og fem har vedtak som er gått ut på dato. Blant sistnevnte, gikk det eldste vedtaket ut 31.03.2012. Etter vår vurdering er rutinene ikke tilfredsstillende, og kommunen har et klart forbedringspotensiale her. At det i to tilfeller mangler vedtak overhode, anses alvorlig.

Per juni 2015 har sykehjemmet åtte beboere, og vi har gjennomgått samtlige saker om tildeling av sykehjemsplass. Alle åtte har vedtak om tildeling, men for fem av disse har vedtaket gått ut på dato. Den eldste vedtaket gikk ut på dato 01.05.2011. Også her har kommunen et forbedringspotensiale.

Mappegjennomgangen avdekker at fem av seks elever som har fått spesialundervisning, har fått et formelt vedtak om dette, forrige skoleår. Den enkelte elev har krav på og bør

⁵ Forvaltningsloven § 6 og kommuneloven §40.

få et formelt vedtak, da spesialundervisning i mange tilfeller innebærer store endringer i elevens opplæring. Vedtaket gir også foresatte verdifull informasjon og klagemulighet.

Alle enkeltvedtak fattet av kommunen inneholder en kort begrunnelse. Dette gjelder også de vedtakene vi har gjennomgått. Videre blir det opplyst om klageadgang, og at det er Fylkesmannen som skal påse at kommunen utfører sine lovpålagte oppgaver. I Kvitsøy sine vedtak om spesialundervisning blir det ikke opplyst om innsynsrettigheter. Vedtakene oppfyller dermed ikke kravene til enkeltvedtak i forvaltningsloven. Etter at kommunen nå er blitt gjort oppmerksom på dette, er dette nå rettet opp.

2.7 KOMMUNENS INTERNKONTROLL

2.7.1 SMÅ FORHOLD ÅPNER FOR BÅDE FORMELL OG UFORMELL INTERNKONTROLL

Internkontroll dreier seg om å styre virksomheten slik at lovgivningens krav blir innfridd og befolkningens rettigheter sikret.

Kommunens størrelse åpner for daglige, uformelle samtaler ledergruppen imellom og mellom kommunen og brukerne. Jevnlige arrangeres møter i kommunens ledergruppe, hvor aktuelle prosjekter og økonomi gjennomgås. På møtene blir man enige om mål, strategi- og verdigrunnlag, og hvordan den enkelte enhet skal prioritere i sitt daglige arbeid. Økonomiske rammer, rapportering og hvilke utviklingsområder enheten har valgt, hører også med.

Rådmannen er daglig i kontakt med avdelingslederne, og felles opplæring, seminarer og studiereiser arrangeres hyppig. Her ligger det, i tillegg til faste rutiner, elementer av internkontroll som rådmannen utøver.

Hver avdelingsleder har utarbeidet en internkontrollrutine, som fungerer som en sjekkliste for rådmannen ved sine besøk til de enkelte avdelingene. Rådmannen foretar slike internkontrollbesøk etter faste tidsintervaller. I tillegg gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyser som blir en del av kommunens beredskapsplaner.

Kommunen er også gjenstand for eksterne tilsyn utenfra, eksempelvis Helsetilsynet og Fylkesmannen, som blant annet kontrollerer gjeldende beredskapsplaner, og kontrollutvalget utøver tilsyn på sine ansvarsfelt.

Vurdering: Vår vurdering er at summen av nevnte vurderes som et omfattende system, delvis strukturert, og delvis ustrukturert, som resulterer i et fungerende internkontrollsystem. Samtidig registrerer vi at internkontrollsystemet ikke har vært i stand til å fange

opp de mangler som vår gjennomgang av et knippe tilfeldig utvalgte saker har avdekket. Konklusjonen er dermed at kommunens internkontroll må forbedres, for å holde en bedre oversikt over hvorvidt innbyggerne får de tjenester de har krav på.

2.8 INNBYGGERUNDERSØKELSEN

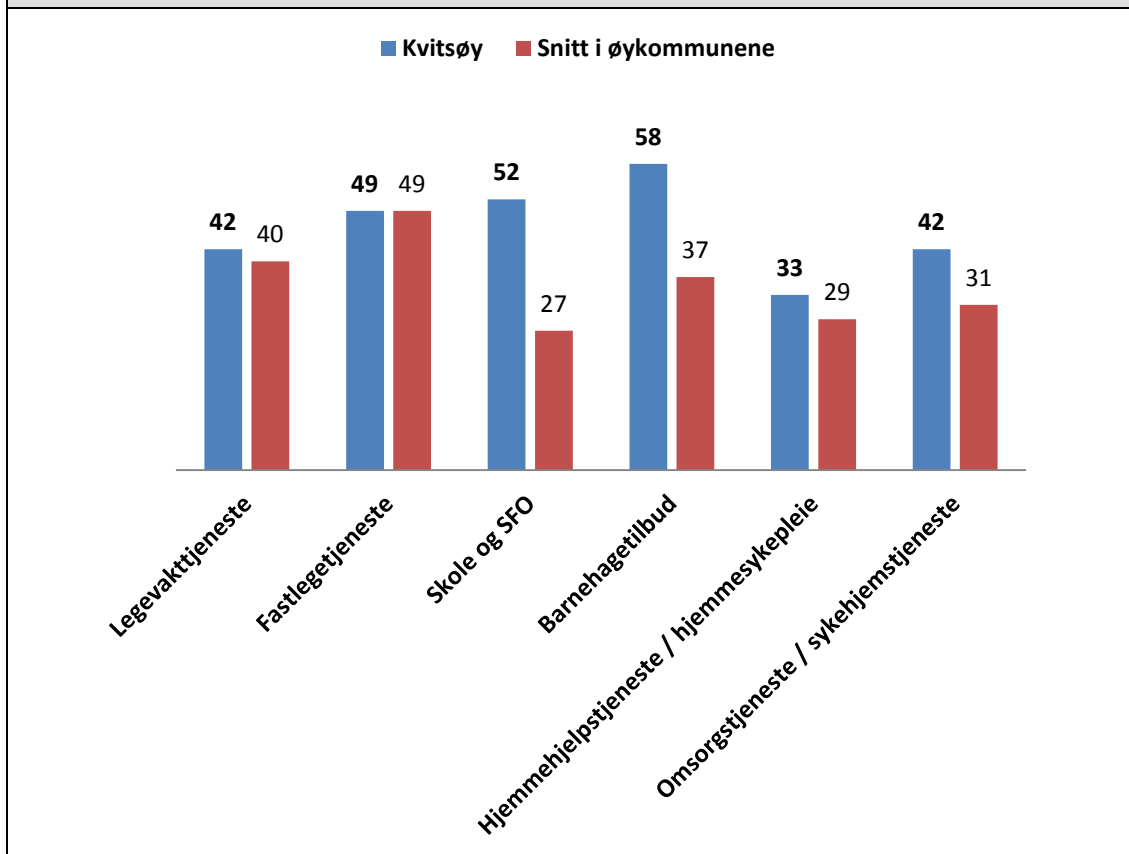
Norsk Senter for bygdeforskning presenterte i januar 2015 sin utredning om ny kommunestruktur for øykommuner uten fastlandsforbindelse (Rapport 1/2015, *Kommunereformen og øykommuner uten landfast forbindelse*).⁶

I forbindelse med utredningen ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant innbyggerne på Kvitsøy. Innbyggerne ble blant annet spurt om hvor fornøyde de er med de viktigste kommunale tjenestene i kommunen. Alle tilgjengelige husstander i kommunen fikk tilsendt spørreskjema, og svarprosenten endte på 47 prosent⁷.

Innbyggerundersøkelsen viser at innbyggerne i Kvitsøy er fornøyde med kommunens utøvelse av de lovpålagte tjenesteoppgavene. Respondentene ble bedt om å velge svaralternativ på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er svært misfornøyd og 5 er svært fornøyd. Figuren nedenfor viser prosentandelen respondenter fra Kvitsøy som har valgt svaralternativet «Svært fornøyd», sammenlignet med den gjennomsnittlige prosentandelen som har valgt dette svaralternativet i alle øykommunene;

⁶ Utredningen ble gjennomført på oppdrag fra Øykommuneprosjektet, som er en gruppe bestående av ti øykommuner uten landfast forbindelse: Fedje, Hasvik, Kvitsøy, Leka, Røst, Smøla, Solund, Træna, Værøy og Utsira. Mer informasjon om prosjektet er for øvrig lagt i rapportens vedlegg.

⁷ Undersøkelsen inneholdt 26 spørsmål med faste svaralternativer, med unntak av ett spørsmål. I det åpne spørsmålet ble respondentene oppfordret til å skrive tanker og meninger om kommunesammenslåingen.

Tabell 2 –Fornøydhhet med kommunale tjenester (Kilde: Øykommuneprosjektet til Norsk senter for bygdeforskning).

Kommentar og vurdering: Hovedinntrykket i undersøkelsen er at innbyggerne på Kvitsøy sier seg svært fornøyde med det kommunale tjenestetilbudet. Spesielt barnehagetilbudet og skole/SFO skiller seg positivt ut. Samtidig ser vi at andelen som har valgt svaralternativet «Svært fornøyd» er på eller over snittet i øykommunene. Dette må sies å være gladelige resultater.

Hoordan respondentene fra Kvitsøy har fordelt seg på de andre svaralternativene er gjengitt i rapportens vedlegg.

VEDLEGG

Om forvaltningsrevisjon

I kommunelovens [§ 77.4](#) pålegges kontrollutvalgene i fylkeskommunene og kommunene å påse at det gjennomføres forvaltningsrevisjon. Forvaltningsrevisjon innebærer systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger. Lovens bestemmelser er nærmere utdypet i revisjonsforskriftens [kapittel 3](#) og kontrollutvalgsforskriftens [kapittel 5](#).

Revisjon i norsk offentlig sektor omfatter både regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon, i motsetning til i privat sektor hvor kun regnskapsrevisjon (finansiell-) er obligatorisk.

Rogaland Revisjon IKS utfører forvaltningsrevisjon på oppdrag fra kontrollutvalget i kommunen. Arbeidet er gjennomført i henhold til [NKRF](#) sin standard for forvaltningsrevisjon, [RSK 001](#). Les mer på www.rogaland-revisjon.no.

Denne rapporten er utarbeidet av forvaltningsrevisor Frode K. Gøthesen og gjennomgått av fagansvarlig for forvaltningsrevisjon, Bernt Mæland.

Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er krav eller forventninger som revisjonen bruker for å vurdere funnene i undersøkelsene. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området, f.eks. lovverk og politiske vedtak. I dette prosjektet er følgende kriterier anvendt:

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1.
- Opplæringslovens § 1-3 om tilpasset opplæring
- Opplæringsloven § 5-6
- Forvaltningsloven §§ 6, 18 og 19
- Kommuneplanen for Kvitsøy, 2010-22 og Pleie- og omsorgsplanen, 2010-18
- Sammenligninger med andre kommuner

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, som omhandler kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Ansvaret omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne. Opplæringsloven § 1-3 stiller krav om å tilpasse opplæringen til den enkelte elevs evner og forutsetninger, mens § 5-6 stiller krav om at elever som ikke får eller kan få tilfredsstillende utbytte av ordinær opplæring, skal få spesialundervisning. For disse elevene stilles det visse krav til dokumentasjon. Blant denne dokumentasjonen finner vi enkeltvedtak som skal oppfylle kravene i forvaltningsloven. Opplæringsloven § 13-10 spesifiserer at kommunen som skoleeier skal ha et forsvarlig system for å vurdere om kravene i opplæringsloven blir fulgt. Samtlige av disse kravene som nevnt i dette avsnitt er brukt som revisjonskriterier i dette prosjektet. Dette innebærer at funnene i de undersøkelsene som er gjennomført er vurdert opp mot disse.

Metode

Prosjektet er gjennomført ved hjelp av dokumentanalyse og intervju. Dokumentanalysen har tatt for seg samtlige enkeltvedtak om spesialundervisning skoleåret 2014/15, og samtlige enkeltvedtak knyttet til tildeling av hjemmesykepleie siste fem år. I tillegg har vi undersøkt om samtlige nåværende beboere på sykehjemmet (8 personer) har et gyldig vedtak om tildeling av institusjonsplass. Funn fra dokumentanalysen er

supplert med kvalitative intervju med ansatte i administrasjonen. Det lave antallet elever og pasienter åpner for en gjennomgang av samtlige vedtak på disse områdene.

Metodisk er det benyttet dokumentanalyse og intervju, samt sammenligninger (mot seg selv over tid og andre kommuner). I rapporten har vi også benyttet aggregerte data KOSTRA for å få et mest mulig representativt bilde.

Informanter:

- Rådmann Andreas Polster
- Stedfortreder for rådmann, kommunalleder forvaltning, administrasjon og kultur, Oddbjørg Sætre
- Skolefaglig ansvarlig og rektor ved Kvitsøy skole, Maybel Vikeså Sunde
- Helse- og omsorgssjef, Vibeke Haga
- Fagansvarlig sykepleier, Torhild Djup
- Barnehagestyrer Mona Bjørsvik

Skriftlige dokumenter:

- Kommuneplan for Kvitsøy 2010-22
- Pleie- og omsorgsplan for Kvitsøy 2010-18
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24.06.2011
- Lov om grunnskolen og videregående opplæring av 17.07.1998
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker av 10.02.1967
- Kommunereformen og øykommuner uten landfast forbindelse, Rapport fra Norsk Senter for bygdeforskning 1/2015
- Pasientmapper ved Kvitsøy sykehjem
- Elevmapper ved Kvitsøy skole

Kommuners helse- og omsorgstilbud

Tabell 1 – Kommuners helse- og omsorgstilbud i alfabetisk rekkefølge (Kilde: Helsedirektoratet).

Allmennlegetjeneste	Legevakt
Avlastningstiltak	Matombringing
Bolig til personer under 18 år	Miljørettet helsevern
Botilbud til personer over 18 år	Omsorgslønn
Brukerstyrt personlig assistanse	Parkeringskort
Dagtilbud	Personlig assistanse (praktisk bistand)
Ergoterapi	Personlig assistanse (Hjemmehjelp)
Fastlegeordningen	Psykisk helsearbeid
Fysioterapi	Rustiltak
Habilitering og rehabilitering	Støttekontakt
Helsestasjon og skolehelsetjeneste	Svangerskapsomsorg
Hjelpemidler	Sykehjemsplass
Hjemmesykepleie	Tannhelsetjeneste
Krisesentre	Trygghetsalarm
Ledsagerbevis	TT-kort

Kommentar: Alle helse- og omsorgstjenestene er behovsprøvde, med unntak av tannhelsetjeneste, helsestasjons- og skolehelsetjeneste, legevakt og fastlege. Dette innebærer at det er den enkeltes behov som avgjør om vedkommende kan motta tjenesten, og i hvilket omfang. Hvilke tjenester den enkelte får, vil av denne grunn variere.

Oversikten omfatter for øvrig ikke tjenester gitt av NAV. (Tjenestene kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1.

SOL-metoden:

Lærerne som arbeider etter SOL-metoden kartlegger elevens evne til å lese. Metoden opererer med en ferdighetsskala med ti ulike nivåer. Elevens ferdigheter blir registrert i et digitalt kartleggingsverktøy. Nedenfor følger et kort utvalg av hva som kjennetegner de ulike trinnene:

1. Føralfabetisk lesing. Elevene kjenner igjen navnet sitt, lesingen bygger på visuelle særtrekk av ordene. De viser interesse for teksters innhold og betydning av ord og viser interesse for å leke med språket, rim, regler og sanger.
2. Begynnende alfabetisk lesing. Her har elevene kunnskap om noen bokstaver. De "leser" ord ved å bruke de bokstavene de kan, kombinert med visuelle særtrekk ved ordet og kontekstuelle holdepunkter.
3. Tidlig fonologisk lesing. Da har elevene tilegnet seg det alfabetiske prinsipp. De kan lytte ut enkle, lydrette ord og binde sammen oppleste lyder i korte, lydrette ord til ord.
4. Automatisert fonologisk lesing. Elevene har automatisert de enkle bokstav/lyd-assosiasjonene + diftongene. De kan gjenkjenne, skrive og benevne alle bokstavene og avkode nonord ved hjelp av lydbindingsstrategien. De klarer å gjenkjenne noen av de mest vanlige småord.
5. Tidlig ortografisk lesing. Nå øker antall parate ordbilder. Stadig flere ord gjenkjennes umiddelbart, også uregelrette ord. Elevene tilegner seg kunnskap om lesing av ord med enkel og dobbel konsonant. De bruker fonologisk strategi som "back-up" ved vanskelige og ukjente ord med vanskelige ortografiske mønstre.
6. Automatisert ordgjenkjenning. Nå har elevene automatisert de komplekse grafemene. Ordavkodingen er automatisert og krever lite kognitive ressurser.
7. Økt automatisert leseflyt. Dette er et prosessstrinn som må sjekkes/soles flere ganger i løpet av mellom-/ungdomstrinn. Setningslesingen er automatisert. Elevene øker lesehastigheten på stadig vanskeligere tekster uten at det går ut over sikkerhet og forståelse. De kan lese og forstå, også lange og kompliserte tekster, og de kan lese og følge oppgaver og instruksjoner.
8. Strategisk lesing. Elevene kan bruke ulike begrep til å samtale om hvilke type tekst de har med å gjøre, -fagtekst eller skjønnlitteratur. De kan også bruke begreper som beskriver kjennetegn ved ulike sjangrer innenfor hver hovedgruppe. Elevene kan aktivere og bruke sine bakgrunnskunnskaper i møte med tekst.
9. Bevisst strategisk lesing. Elevene bruker og velger rett strategi etter formålet med lesingen. De tar ansvar for, og kan reflektere rundt egen læreprosess. De benytter gjerne metakognitive loggnotater. Mestrer formelle trekk som ortografi, syntaks, tekstbinding og struktur.
10. Voksen, litterær lesing. Nå leser elevene med innsikt, trekker slutninger, analyserer og reflekterer på høyt nivå. De integrerer kunnskap fra mange kilder og kan gi en fortolkning av innholdet. Mestrer skriving av tekster i ulike sjanger. Tar i bruk et variert og presist ordforråd for å kunne uttrykke nyanser i argumenterende, reflekterende, fortellende og skildrende tekster.

For å oppnå framgang hos elevene, gis elevene tekster tilpasset den enkelte elevs nivå og som trener leseutvikling. Elevene blir ikke bare testet om de kan lese, men også om de virkelig forstår det de leser. Målet er at elevene skal bli i stand til å tilegne seg kunnskap gjennom lesing. For å trene på dette, gis eleven en oppgave i tilknytning til teksten: Finn nøkkelord eller substantiv, lag spørsmål og svar. Alle foresatte har fått en veileder som sier konkret hvordan de skal jobbe sammen med sitt barn med lesingen hjemme. Kommunens målsetting med SOL er å at elevene skal være minst på landsgjennomsnittet i nasjonale prøver i lesning.

Eksempel: Elevene leser tegneserier. Oppgaven vil være å gjenfortelle historien i tegneserien foran klassen. Dermed får eleven trening i å huske historien og å kunne gjengi.

Eksempel: Leser man en skjønnlitterær bok, kan man få i oppgave å finne miljøbeskrivelser, personbeskrivelser og handlingstopp, for eksempel.

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT)

PP-tjenesten har ansvar for å utrede og ta standpunkt til om barn, unge og voksne har behov for spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning. Opplæringsloven § 5-6 fastsetter at hver kommune skal ha en pedagogisk-psykologisk tjeneste.

PP-tjenesten skal bistå skolene i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling slik at opplæringen blir best mulig tilrettelagt for elever med særlige behov. Tjenesten skal sørge for at det blir utarbeidet sakkyndig vurdering der loven krever dette. PP-tjenesten har videre ansvar for å utføre logopedisk behandling for barn og unge i alderen 0-16 år. I arbeidet med enkeltsaker, som utgjør den største tjenesteproduksjonen, jobber psykologer, spesialpedagoger, logopeder, sosionomer og pedagogisk-psykologiske rådgivere.

Øykommuneprosjektet

Øykommuneprosjektet fikk midler fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet til å utrede øykommunesituasjonen i lys av kommunereformen. Oppdraget, som ble tildelt Norsk senter for bygdeforskning, gikk ut på å utrede mulige konsekvenser av ny kommunestruktur for øykommuner uten fastlandsforbindelse, med særlig fokus på tre hovedområder: avstandsulemper, rekrutteringsutfordringer og bosettingsmønster.

Tabell 2 – Fornøydhets med forhold i kommunen / kommunale tjenester. Prosent. Resultater kun for Kvitsøy (Kilde: Innbyggerundersøkelsen i Øykommune-prosjektet).

	1: Svært misfornøyd	2	3	4	5: Svært fornøyd	Vet ikke
Politisk styring	3	7	33	32	21	5
Økonomisk styring	1	6	25	38	23	7
Innbyggermedvirkning	1	12	25	30	21	11
Veivedlikehold	9	6	28	38	17	3
Vannforsyning	3	-	8	23	64	1
Renovasjonstjenester	3	1	8	20	68	-
Vedlikehold av kommunale bygg	4	6	32	32	18	10
Næringsutvikling	11	9	23	24	14	20
Steds-/bygdeutvikling	6	7	25	31	21	10
Fritidstilbud til unge	8	10	17	24	35	7
Byggesaksbehandling	8	9	28	25	11	19
Hjemmehjelpstjeneste/hjemmesykepleie	-	3	15	25	33	25
Omsorgstjeneste/sykehjemstjeneste	-	2	9	29	42	19
Fastlegetjeneste	1	4	11	30	49	4
Legevaktstjeneste	-	3	12	29	42	15
Barnehagetilbud	-	2	3	15	58	22
Skole og SFO	-	3	6	21	52	19
Bibliotek/bokbussen	-	1	11	26	51	10
Kino	26	8	3	2	2	60



Rogaland Revisjon IKS

Lagårdsveien 78
4010 Stavanger

Tlf 40 00 52 00
Faks 51 84 47 99

www.rogaland-revisjon.no