

Forvaltningsrevisjon av internkontroll i Bergen kommune

Trafikketaten



Innhold

Sammendrag	4
1.1 Bakgrunn	6
1.2 Hva er internkontroll?	6
1.3 Metode.....	7
1.4 Avgrensing.....	8
1.5 Leserveiledning.....	8
2. Trafikketaten	10
2.1 Organisering	10
2.2 Tjenestene	10
3. Internkontrollsystem	11
3.1 Innledning	11
3.2 Revisjonskriterium	11
3.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	13
3.3 Oppsummering	14
3.4 Observasjoner og vurderinger.....	14
4. Mål- og resultatstyring	20
4.1 Innledning	20
4.2 Revisjonskriterier	20
4.2.1 Lov og forskrift	20
4.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	20
4.3 Oppsummering	20
4.4 Observasjoner og vurderinger	21
5. Økonomistyring	24
5.1 Innledning	24
5.2 Revisjonskriterier	24
5.2.1 Lov og forskrift	24
5.2.2 Kommunale vedtak	24
5.3 Oppsummering	25
5.4 Observasjoner og vurderinger.....	26
6. Offentlige anskaffelser	31
6.1 Innledning	31
6.2 Revisjonskriterier	31
6.2.1 Lov og forskrift	31
6.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	32
6.3 Oppsummering	33
6.4 Observasjoner og vurderinger.....	33
7. Helse, miljø og sikkerhet (HMS)	36
7.1 Innledning	36
7.2 Revisjonskriterier	36
7.3 Oppsummering	39
7.4 Observasjoner og vurderinger.....	40
8. Informasjonssikkerhet	46
8.1 Innledning	46
8.2 Revisjonskriterier	46

8.2.1 Lov og forskrift	46
8.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer	46
8.3 Oppsummering	47
8.4 Observasjoner og vurderinger	48
9. Avslutning	51
9.1 Innledning	51
9.2 Oppsummering av forslag til tiltak	51
9.2.1 Internkontrollsystem.....	51
9.2.2 Mål og resultatstyring.....	52
9.2.3 Økonomistyring	52
9.2.4 Offentlige anskaffelser	52
9.2.5 HMS	52
9.2.6 Informasjonssikkerhet.....	53
Vedlegg 1: Høringsuttalelse	54
Vedlegg 2: Revisjonens merknader til høringsuttalelsen.....	56
Vedlegg 3: Dokumentforespørsel.....	58
Vedlegg 4: Oversikt over sentrale dokumenter og litteratur	60

Sammendrag

Deloitte har på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i sak 101/12, 11.12.2012, gjennomført en forvaltningsrevisjon av internkontroll i flere resultatenheter i Bergen kommune. Denne rapporten omhandler internkontroll i resultatenheten Trafikketaten. Undersøkelsen er basert på to revisjonsbesøk ved enheten, og dokumentasjon som enheten har lagt frem for revisjonen.

Formålet med gjennomgangen av internkontrollen i resultatenhetene er å få gjennomført en effektiv kontroll av system og rutiner, samt etterlevelse av styringsdokumenter og regelverk på sentrale områder. For å få et godt innblikk i status for internkontroll i resultatenhetene har vi i denne undersøkelsen sett nærmere på i hvilken grad enheten har etablert system og rutiner og etterlever krav knyttet til:

- internkontrollsystem
- mål- og resultatstyring
- økonomistyring
- offentlige anskaffelser
- helse- miljø og sikkerhet (HMS)
- informasjonssikkerhet

Undersøkelsen viser at enheten har forbedringspotensial i internkontrollen på flere av områdene som er gjennomgått, og at enheten må sette inn tiltak for å sikre at internkontrollen er i samsvar med gjeldende lov og forskriftskrav og interne kommunale vedtak og retningslinjer.

Trafikketaten har ikke formalisert et overordnet **internkontrollsystem**. Enheten har likevel iverksatt flere tiltak som skal sikre at regelverket etterleveres, og at tjenestene leveres med nødvendig kvalitet. Viktige tiltak er jevnlig møter, rapportering og gjennomføring av stikkprøver. Enheten sikrer etter revisjonens vurdering ikke i tilstrekkelig grad at system, prosedyrer og retningslinjer er dekkende for enhetens oppgaver, samt at de er oppdatert og kjent blant de ansatte. Resultatenheten har ikke et formalisert system for melding og oppfølging av avvik ved manglende etterlevelse av regelverk, retningslinjer eller andre føringer som er gitt. Det gjennomføres heller ikke formaliserte risikokartlegginger og vurderinger knyttet til etterlevelse av regelverk og retningslinjer, samt risiko for svikt og mangler i enhetens tjenesteutøvelse. Revisjonen mener at enheten må utarbeide en mer systematisk tilnærming til internkontroll som inneholder alle vesentlige elementer som kreves for god internkontroll.

Når det gjelder **mål- og resultatstyring**, viser undersøkelsen at Trafikketaten benytter Bergen kommune sitt system for balansert målstyring. Resultatenhetens målstruktur inkluderer mål fra overordnet nivå i kommunen (konsern), mål fra byrådsavdelingen og mål Trafikketaten har utarbeidet selv. Mål fra byrådsavdelingen rapporteres på gjennom kommunens elektroniske system for balansert målstyring, Corporator. Enheten gjennomfører ikke en systematisk risikovurdering av de mål som enheten har satt seg. Revisjonen mener at enheten bør utarbeide en rutine for risikokartlegging og risikovurdering av mål, og mener at dette kan være et viktig tiltak for å sikre tilfredsstillende måloppnåelse.

Trafikketaten har de siste to årene hatt en drift som er i samsvar med budsjettet de har fått tildelt. Enheten opplever at de har god kompetanse og kapasitet knyttet til **økonomistyring**. Samtidig fremkommer det at enheten ikke har skriftlige rutiner og prosedyrer som dekker alle vesentlige oppgaver knyttet til økonomistyringen. Enheten er i gang med å oppdatere rutiner som en følge

av dette. Selv om enheten gjør en del risikovurderinger knyttet til økonomistyringen, mener revisjonen at disse ikke i tilstrekkelig grad er dokumentert. Revisjonen mener at enheten i enda større grad kan formalisere dette arbeidet.

Trafikketaten har i følge ledelsen en internkontroll som er innrettet mot å sikre etterlevelse av regelverket for **offentlige anskaffelser**. Dette inkluderer blant annet lederfokus, involvering av kommunens innkjøpsenhet i anskaffelser over NOK 100 000 og gjennomføring av stikkprøvekontroller. Revisjonens stikkprøvekontroller har ikke avdekket avvik når det gjelder konkurranseeksponering av enhetens innkjøp over NOK 100 000. Kontrollen identifiserte samtidig ett kjøp over NOK 100 000 som ikke var dokumentert i samsvar med regelverket. Etterprøvnbarhet er et av de grunnleggende kravene i regelverket om offentlige anskaffelser, og revisjonen mener enheten må sørge for at alle anskaffelser dokumenteres i samsvar med kravene i lov- og forskrift om offentlige anskaffelser.

Det fremkommer i undersøkelsen at det i Trafikketaten er en del mangler knyttet til det systematiske arbeidet på **HMS**-området. Blant annet er det ikke utarbeidet en samlet lokal HMS håndbok etter at Samferdselsetaten og Parkeringsetaten ble slått sammen. Enheten har ikke utarbeidet et årshjul for arbeidet med HMS og det er ikke foretatt risikovurderinger som grunnlag for planer, rutiner etc. knyttet til HMS-arbeidet. Revisjonen mener at dette ikke er i samsvar med internkontrollforskriften og Bergen kommune sine interne retningslinjer for HMS arbeid.

Når det gjelder **informasjonssikkerhet**, viser undersøkelsen at Trafikketaten har god oversikt over hvilke elektroniske system de benytter, og hvilke informasjon som behandles i disse systemene. Resultatenheten behandler både personsensitiv og konkurransesensitiv informasjon, og det er etablert system og rutiner for å håndtere dette i samsvar med regelverket. Samtidig mener revisjonen at det er utfordringer knyttet til behandling av klagesaker hvor personsensitiv informasjon fremgår, der dokumenter må scannes inn og sendes på e-post for å gjøre dokumentene elektronisk tilgjengelig. Revisjonen mener at enheten, i samarbeid med informasjonssikkerhetsansvarlig i kommunen, bør vurdere tiltak for å redusere risiko knyttet til skanning av sensitive opplysninger som sendes via e-post.

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Deloitte har på bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i sak 101/12, 11.12.2012, gjennomført en forvaltningsrevisjon av internkontroll i flere resultatenheter i Bergen kommune. Denne rapporten omhandler forvaltningsrevisjonen som er gjennomført i Trafikketaten.

Bergen kommune er organisert som en tonivåmodell med ca. 300 resultatenheter. Hver resultatenhet med sin leder har et selvstendig økonomiansvar, herunder ansvar for drift av tjenestene, ansvar for kvalitet på tjenestene og arbeidsgiveransvar i forhold til medarbeiderne. En resultatenhet kan bestå av flere tjenestesteder/avdelinger.

Formålet med gjennomgangen av internkontrollen i resultatenheterne er å få gjennomført en effektiv kontroll av system og rutiner, samt etterlevelse av styringsdokumenter og regelverk på sentrale områder i kommunen. For å få et godt innblikk i status for internkontroll i resultatenheterne har vi i denne undersøkelsen sett nærmere på i hvilken grad enheten har etablert system og rutiner og etterlever krav knyttet til:

- internkontrollsystem
- mål- og resultatstyring
- økonomistyring
- offentlige anskaffelser
- helse- miljø og sikkerhet (HMS)
- informasjonssikkerhet

1.2 Hva er internkontroll?

Byrådet skal i følge kommuneloven § 20 nr.2 sørge for at «administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.»

Kommuneloven beskriver ikke nærmere hva som menes med "betryggende kontroll," men det går frem av Ot.prp. nr. 70 (2002–2003) at:

«Selv om administrasjonssjefen etter kommuneloven i dag ikke eksplisitt er pålagt å etablere internkontroll, må det regnes som fast praksis at administrasjonssjefen har ansvar for etablering av internkontroll i administrasjonen. Etableringen av en tilstrekkelig internkontroll må regnes som en nødvendig del av administrasjonssjefens ledelsesansvar.»

Det fremgår videre at «Det er i tråd med allment aksepterte ledelsesprinsipper at en leder av en virksomhet har ansvaret for å etablere rutiner og systemer som blant annet skal bidra til å sikre at organisasjonen når de mål som er satt, og at formuesforvaltningen er ordnet på forsvarlig måte».

I en rapport fra Kommunal- og regionaldepartementet¹, om internkontroll i kommunene, blir det pekt på at kommunene er komplekse virksomheter som er regulert av en rekke lover og forskrifter som både kan være sektorovergripende, eller som definerer krav til internkontroll innenfor avgrensede områder av virksomheten. Kravene er delvis de samme som er rettet mot andre

¹ Kommunal- og regionaldepartementet: Internkontroll i norske kommuner, status og utviklingsbehov. (2008)

virksomheter/arbeidssteder, og delvis er kravene spesifikke for kommuner og/eller kommunale oppgaver.

Eksempler på krav til gjennomgående internkontroll innen kommuneorganisasjonen er de krav som finnes i arbeidsmiljøloven og forskrift om systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften), samt regelverket knyttet til informasjonssikkerhetsarbeid. I tillegg er god internkontroll innenfor økonomiområdet en forutsetning for å kunne oppfylle kravene til arbeid med budsjett og økonomi i samsvar med kommuneloven og i forskrift om årsbudsjett (for kommuner og fylkeskommuner).

Eksempler på sektorspesifikke krav finnes i opplæringsloven § 13-10, 2. ledd om forsvarlig system, forskrift om internkontroll i helse- og sosialtjenesten og kvalitetsforskriften (som gjelder for heldøgns pleie- og omsorgstjenester). Det er også spesifikke internkontrollkrav innenfor blant annet barnevern, barnehage og VAR-sektoren .

I rapporten «85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll i kommunane»² blir det pekt på at det er viktig at internkontrollen tilpasses den enkelte kommune, ettersom kommunene har ulik organisering, utvikling, ansvarsdeling og kompetanse. Internkontrollforskriften peker også på at det er viktig at internkontrollen i en virksomhet står i forhold til virksomhetens egenart og størrelse. I en kommentar til paragrafen blir utformingen og omfanget av internkontrollen drøftet i lys av at en virksomhet ofte kan være omfattet av flere ulike internkontrollbestemmelser. Det går frem at det for slike virksomheter derfor er nødvendig å ha en internkontroll som dekker flere ulike lov- og forskriftsverk, og at dette for mange virksomheter vil kunne innebære at man utarbeider et samlet system.

1.3 Metode

Undersøkelsen er gjennomført i samsvar med kravene som fremgår av RSK 001, standard for forvaltningsrevisjon. Det er benyttet en kombinasjon av ulike metoder som er beskrevet under.

1.3.1 Utvalg av resultatenheter

Denne forvaltningsrevisjonen er en del av en større undersøkelse som gjennomgår internkontroll i resultatenheter i Bergen kommune. I første omgang er det valgt ut fem resultatenheter for gjennomgang. Denne gjennomgangen vil fungere som en pilotundersøkelse før det blir vurdert om det skal utføres tilsvarende forvaltningsrevisjoner i de resterende resultatenheterne i Bergen kommune.

Det ble vurdert som hensiktsmessig at de fem enhetene som inngår i pilotundersøkelsen på en mest mulig representativ måte er fordelt på ulike tjenesteområder, herunder seksjoner og byrådsavdelinger. Vi har også vurdert antall ansatte, budsjett og type enhet. Følgende enheter ble valgt ut:

- Enhet for psykisk helse, Laksevåg
- Loddefjord skole
- Kalfaret sykehjem
- Trafikketaten
- IKT drift

1.3.2 Dokumentanalyse

Vi har gjennomgått både sentrale og lokale system og retningslinjer innenfor hvert område som er undersøkt. Sentrale dokumenter har vi i stor grad fått tilgang til gjennom Bergen kommune sine

² Kommunal- og regionaldepartementet: 85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll i kommunane. 2009

intranettsider. Resultatenhetene ble bedt om å legge frem lokale system og rutiner ved revisjonsbesøket. Dokumentforespørselen som ble sendt til enheten i forkant av revisjonsbesøket er vedlagt rapporten.

1.3.3 Revisjonsbesøk

Det er gjennomført revisjonsbesøk ved resultatenheten. På revisjonsbesøket svarte resultatenhetsleder og andre nøkkelpersoner i enheten på revisjonen sine spørsmål knyttet til de ulike områdene. I forbindelse med besøket ble relevant dokumentasjon fremlagt og gjennomgått.

1.3.4 Spørreundersøkelse

I forkant av revisjonsbesøket ble det sendt ut en mindre spørreundersøkelse til resultatenhetsleder, med utvalgte spørsmål knyttet til de ulike internkontrollområdene. Svarene på undersøkelsen ble brukt som et utgangspunkt for samtale og dokumentgjennomgang ved revisjonsbesøket.

1.3.5 Verifisering og høring

Utkast av rapport med revisjonens observasjoner, vurderinger og forslag til tiltak ble gjennomgått på et møte med resultatenheten for å sikre at opplysningene som blir presentert er korrekte. Deretter ble rapporten sendt på høring til kommunen. Høringssvar er vedlagt rapporten.

1.4 Avgrensing





Gjennomgangen av internkontroll på de ulike områdene er av en overordnet karakter. Det betyr at vi ikke har gjennomført en dyptgående undersøkelse av hele området i alle avdelingene i enheten. Vi har fokusert på hvilke system, rutiner og praksis enheten har etablert innenfor noen utvalgte tema for hvert område, og om disse samsvarer med krav i regelverk og overordnede retningslinjer i Bergen kommune. Informasjonen er basert på møte med enhetsleder, samt gjennomgang av dokumentasjon fremlagt av enhetsleder. I undersøkelsen har vi ikke testet hvorvidt de rutiner og prosedyrer som foreligger, blir benyttet i praksis. Vi har ikke gjort en vurdering av om kvaliteten på tjenestene er i samsvar med krav fastsatt i regelverk på området, utover det som faller inn under krav til internkontrollen. Vi kan derfor ikke utelukke at det kan foreligge brudd på regelverk eller retningslinjer, som ikke blir avdekket i denne undersøkelsen.

Undersøkelsen gir innsikt i forbedringsmuligheter, risikoer og eventuelle brudd på regelverk og retningslinjer. Undersøkelsen kan også bidra til å identifisere utfordringer på tvers av resultatenheter og byrådsavdelinger.

1.5 Leserveiledning

1.5.1 Bruk av farger for å vurdere områdene

De ulike områdene som vurderes under hvert tema blir merket med en farge. Fargene er basert på skjønnsmessige vurderinger av de enkelte områdene. Grunnlaget for vår vurdering er den informasjon som revisor er blitt forelagt gjennom revisjonsbesøket, dokumentasjonen og verifiseringen av rapporten. Merkingen med farger er gjort for å tydeliggjøre hvor de største forbedringsområdene knyttet til internkontroll er, og på hvilke områder internkontrollen på bakgrunn av fremlagt dokumentasjon synes å fungere tilfredsstillende.

Konklusjon	Beskrivelse
	<p>Forvaltningsrevisjonen har basert på fremlagt dokumentasjon ikke avdekket svakheter ved internkontrollen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter de fleste aksepterte standarder • Vesentlige risikoer er håndtert på en tilfredsstillende måte
	<p>Forvaltningsrevisjonen har avdekket svakheter i den interne kontrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter flere av de aksepterte standarder, men det finnes noen forbedringsområder • Enkelte risikoer er ikke håndtert på en tilfredsstillende måte
	<p>Forvaltningsrevisjonen har avdekket vesentlige svakheter i den interne kontrollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter noen av de aksepterte standarder, men det eksisterer noen vesentlige mangler. • Risikoer er ikke håndtert på en tilfredsstillende måte.
	<p>Forvaltningsrevisjonen har avdekket alvorlige svakheter i den interne kontrollen og/eller brudd på regelverk og kommunale prosedyrer og rutiner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Området møter ikke akseptert standard • Kritiske risikoer er ikke håndtert på en akseptabel måte

1.5.2 Kapittelinnndeling

Kap. 2: Presenterer enheten som er revidert.

Kap. 3 – 8: Tar for seg system og rutiner, samt etterlevelsen av sentrale krav, innenfor de enkelte internkontrollområdene som undersøkes. Hvert av kapitlene inneholder revisjonskriterier, observasjoner, vurderinger og forslag til tiltak.

Kap. 9: Oppsummering av forslag til tiltak som fremgår av de ulike delkapitlene.

2. Trafikketaten

2.1 Organisering

Trafikketaten er en resultat enhet underlagt Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø. Trafikketaten består av driftsavdeling, parkeringsavdeling og forvaltningsavdeling, i tillegg til personal- og økonomiavdeling og servicesenter.

Trafikketaten er i dag et resultat av en sammenslåing av tidligere Samferdselsetaten og Parkeringsetaten. Etatene ble formelt slått sammen 1. juli 2011 og resultat enheten skiftet offisielt navn fra Samferdselsetaten til Trafikketaten i februar 2013. Nåværende leder i Trafikketaten er konstituert som fagdirektør fra november 2013. Vedkommende innehar normalt stillingen som driftssjef ved etaten. Det er tilsatt ny fagdirektør ved Trafikketaten, som vil tiltre 1. august 2013.

Antall ansatte i enheten er 78 personer fordelt på 74,4 årsverk (2012). Brutto utgifter i 2011 var i følge årsrapport kr. 248 585 797.

2.2 Tjenestene

Trafikketaten utøver primært sin myndighet på vegnettet og ivaretar bygging, drift og vedlikehold av kommunale veier og gater. Andre viktige oppgaver inkluderer blant annet overvåking av parkeringsbestemmelsene, administrering av boligsoneordningen og piggdekkordningen, samt behandling av søknader om parkeringstillatelser for forflytningshemmede.

Driftsavdelingen driver med vedlikehold av det kommunale vegnettet og har ansvar for utbygging av trafikksikringsprosjekter. Som eksempel kan nevnes bygging av gang- og sykkelveger. Driftsavdelingen har også ansvar for gjennomføring av utbyggingsavtaler.

Parkeringsavdelingen har som ansvarsområde å overvåke parkeringsbestemmelsene på offentlige veier i Bergen kommune. Parkeringsavdelingen administrerer avgiftsparkering på gategrunn i Bergen, samt boligsone- og piggdekkordningen. I tillegg driver avdelingen med ettersyn av forsøpling i sentrumsnære områder.

Forvaltningsavdelingen er involvert i godkjenning av byggkonstruksjoner langs kommunal veg, og skal godkjenne graving i kommunal veg. Andre oppgaver inkluderer utarbeidelse av skiltplaner, og ansvar for trafikkavvikling på kommunal veg. Forvaltningsavdelingen behandler også søknader om plassering av lift, rigg og kontainer på kommunal veg.

3. Internkontrollsystem

3.1 Innledning

Internkontroll kan som nevnt i innledningskapittelet både være sektorovergripende og sektorspesifikk. I dette kapittelet vil fokuset være på om resultatenheten har etablert et overordnet system som ivaretar krav til kontrollmiljø, risikokartlegging og vurdering, kontrollaktiviteter, informasjon og kommunikasjon, samt oppfølging og evaluering.

3.2 Revisjonskriterium

3.2.1 Lov og forskrift

Det fremgår av kommuneloven³ § 20.2 at kommunerådet ”skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.”

I Ot.prp. nr. 70 (2002–2003) fremgår det at administrasjonssjefen har et selvstendig ansvar for å føre kontroll med kommunens virksomhet. Det er ledelsen i en organisasjon som har ansvaret for å etablere et tilfredsstillende internkontrollsystem. Internkontroll defineres i videste forstand som en prosess, iverksatt og gjennomført av virksomhetens ledere og ansatte, med formål å sikre måloppnåelse på følgende områder:

- Målrettet og effektiv drift
- Pålitelig ekstern rapportering
- Overholdelse av gjeldende lover og regelverk.

I Bergen kommune har resultatenhetslederne fått delegert vide fullmakter og et selvstendig økonomiansvar, herunder ansvar for drift av tjenestene, ansvar for kvalitet på tjenestene og arbeidsgiveransvar i forhold til medarbeiderne.⁴ En viktig del av internkontrollen må derfor utøves på resultatenhetsnivå.

Rammeverk for internkontroll

Det finnes flere rammeverk for hvordan en kan utarbeide et overordnet internkontrollsystem. Et av de mest brukte rammeverkene for internkontroll er COSO-modellen.⁵ Hovedelementene i COSO-modellen består av elementer som er felles for flere av de ulike rammeverkene for internkontroll. Viktige elementer er:

- kontrollmiljø
- risikovurdering
- kontrollaktiviteter
- kommunikasjon og informasjon
- ledelsens oppfølging

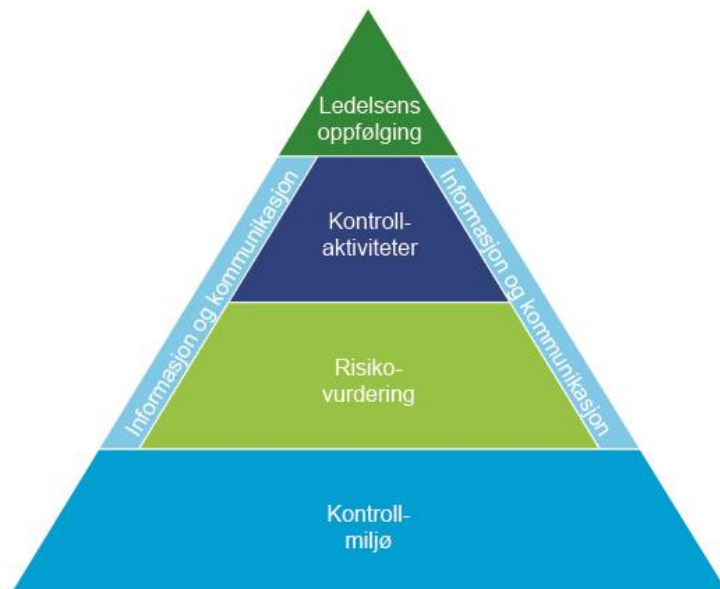
³ Kommunal- og regionaldepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107.

⁴ <https://www.bergen.kommune.no/politikk/slik-styres-bergen/7006/article-79692>

⁵ Se norsk oversettelse i Internkontroll – et integrert rammeverk. Norges interne revisorers forening (1996), Oslo: Norges interne revisorers forening (NIRF).

Komponentene er gjensidig avhengige av hverandre, og likeverdige deler av et internkontrollsystem. COSO-modellen kan illustreres slik:

Figur 1: Illustrasjon av COSO-modellen



Kontrollmiljøet er grunnmuren i internkontrollsystemet, og består av medarbeidernes holdninger, etiske verdier og kompetanse. Kontrollmiljøet blir påvirket av hvordan virksomheten er organisert, hvilken ledelsesfilosofi som gjelder og hvordan lederskapet blir praktisert.

Videre skal risikovurderinger sikre at de arbeidsprosessene som har høyest sannsynlighet for, og konsekvens av, svikt, feil eller mangler blir identifisert. Det er et mål at ledelsen skal ta hensyn til risikovurderingene i utformingen av internkontrollen, ved at man fokuserer og avgrensner internkontrollen til de arbeidsprosessene som har høyest risiko.

Kontrollaktivitetene er de tiltakene som blir iverksatt for å sikre etterlevelse av regelverk, retningslinjer og krav til tjenesteutførelse, og for å håndtere risiko avdekket i risikovurderingen. Formålet med kontrollaktivitetene er å bidra til at rutiner og system skal fungere slik som bestemt.

For å oppnå god internkontroll er det ifølge COSO-modellen videre viktig med effektiv og tidsriktig informasjon og kommunikasjon, både horisontalt og vertikalt i organisasjonen. Dette er nødvendig for at den enkelte skal kunne utføre det ansvaret de er tildelt.

For å sikre gjennomføring av handlinger eller endringer som er nødvendige for å oppnå god internkontroll, er også ledelsens oppfølging viktig. Resultater skal følges opp for å avdekke om de er i samsvar med virksomhetens strategier og planer.

De ulike elementene er oppsummert i tabellen under:

COSO Område	Beskrivelse	Praktiske eksempler
Kontrollmiljø	Fundamentet for god internkontroll. Ledelsens holdning, adferd og definerte retningslinjer er utgangspunktet for god internkontroll.	<ul style="list-style-type: none"> • Retningslinjer, organisering, ansvars- og myndighetsfordeling • Retningslinjer og rutiner • Ressurser og kompetanse • Samhandling
Risikovurdering	Risikovurdering foretas på både overordnet og detaljert plan. Konkrete handlinger iverksettes for å møte risikoen.	<ul style="list-style-type: none"> • Fastsette mål • Identifisere risiko • Vurdere og prioritere risiko • Håndtere risiko
Kontrollaktiviteter	Kontrollaktiviteter etableres for å sikre at retningslinjer, prosedyrer og andre krav etterleves i praksis. Etableres for å redusere risiko og unngå uønsket adferd.	<ul style="list-style-type: none"> • Retningslinjer, prosedyrer og rutiner • Nøkkelkontroller, detaljerte kontrollaktiviteter som møter identifisert risiko • Systemstøtte og IT-kontroller
Informasjon og kommunikasjon	Det må legges til rette for effektiv kommunikasjon, informasjonsdeling og rapportering	<ul style="list-style-type: none"> • Rapportering oppover • Kommunikasjon nedover / oppover / til siden • IT-systemstøtte for effektiv kommunikasjonsflyt
Oppfølging	Ledelsen må etablere mekanismer for å følge opp at internkontrollen fungerer	<ul style="list-style-type: none"> • Løpende oppfølging • Evalueringer • Korrigerende tiltak ved avvik

Det er ikke et krav i regelverket at internkontrollsystemet i kommunen skal være basert på COSO-modellen, men modellen representerer hovedelementer som bør inngå i en overordnet vurdering av internkontroll. Det er også viktig at internkontrollen tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. I dette prosjektet er modellen benyttet som et retningsgivende rammeverk for god internkontroll.

3.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har ikke gitt spesifikke føringer for utarbeidelse av internkontrollsystem i resultatenehetene utover det som fremkommer av lovkrav. I kommunen er det opprettet en enhet for økonomisk internkontroll som har som ansvar å følge opp økonomisk internkontroll i kommunen. Denne enheten sender blant annet årlig ut en undersøkelse til alle enhetsledere i kommunen med spørsmål om ulike forhold knyttet til internkontroll.

Kommunen har utarbeidet en etisk standard som ble vedtatt av Bergen bystyre – sak 142-08. Den etiske standarden legger vekt på at «redelighet, ærlighet og åpenhet skal kjennetegne virksomheten». Det blir presisert at alle i kommunen plikter å overholde lover, forskrifter, avtaler og reglementer som gjelder for kommunens virksomhet.

Videre påpekes det i Bergen kommune sine interne retningslinjer at god etisk standard ikke er noe som kan vedtas, men krever at den enkelte avdeling må skape møteplasser og prosesser for å få til en åpen diskusjon og refleksjon. Etisk refleksjon er en systematisk metode for å tenke over

etiske dilemma eller handlingspraksis (se HR nett Etikk). HR avdelingen i Bergen kommune viser til at det finnes et utvalg av metoder og verktøy som kan benyttes for å sette i gang etisk refleksjon på den enkelte arbeidsplass. Bergen kommune har også tilbud om kurs i etikk og varsling for alle resultatenhetsledere.

3.3 Oppsummering

Trafikketaten har ikke formalisert et overordnet internkontrollsystem. Enheten har likevel iverksatt flere tiltak som skal sikre at regelverket etterleveres, og at tjenestene leveres med nødvendig kvalitet. Viktige tiltak er jevnlig møter, rapportering og gjennomføring av stikkprøver. Enheten sikrer etter revisjonens vurdering ikke i tilstrekkelig grad at system, prosedyrer og retningslinjer er dekkende for enhetens oppgaver, samt at de er oppdatert og kjent blant de ansatte. Resultatenheten har ikke et formalisert system for melding og oppfølging av avvik ved manglende etterlevelse av regelverk, retningslinjer eller andre føringer som er gitt. Det gjennomføres heller ikke formaliserte risikokartlegginger og vurderinger knyttet til etterlevelse av regelverk og retningslinjer, samt risiko for svikt og mangler i enhetens tjenesteutøvelse. Revisjonen mener at enheten må utarbeide en mer systematisk tilnærming til internkontroll som inneholder alle vesentlige elementer som kreves for god internkontroll.

3.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Ledelsens fokus	Leder oppgir at han formidler viktigheten av at lover og regler skal etterleveres i organisasjonen. Blant annet formidles viktigheten av å følge kommunens etiske retningslinjer til de ansatte. Videre kommer leders fokus på regeletterlevelse til syne gjennom stikkprøvekontroller som leder selv foretar. Ansvar for å følge opp regeletterlevelse er delvis delegert til avdelingsledere (innenfor sine områder).	Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.	IA
Kommunikasjon og informasjon	Leder opplever at enheten er åpen og at det er god intern kommunikasjon på tvers- og mellom ulike nivåer i enheten. Leder er trygg på at eventuelle kritikkverdige forhold raskt vil bli kommunisert til leder.	Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.	IA

**Hvordan enheten
jobber med etikk**

Enheten hadde fellessamling i mai 2012 der et av fokusområdene var kommunens etiske retningslinjer.

Enheten har årlige fagsamlinger, og leder vurderer det som sannsynlig at etikk vil være tema regelmessig på disse samlingene.

Enhetsleder mener han har god oversikt over hvorvidt etiske retningslinjer overholdes, og viser blant annet til regelmessige kontroller av innkjøpspraksis som et virkemiddel i den sammenheng.

Det blir opplyst at medarbeiderundersøkelsen viste at det er god kunnskap om kommunens etiske reglement blant de ansatte.

Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.

IA





Overordnet system for internkontroll

Enheten har utarbeidet en perm med oversikt over det viktigste regelverket som gjelder for hver avdeling.

Regelverket som gjelder de ulike avdelingene er distribuert til avdelingslederne.

Økonomistyring følger faste og formaliserte prosesser, der ledelsens månedlige kontroll dokumenteres.

På andre områder er kontrollen i større basert på muntlige orienteringer. Ledermøter og avdelingsmøter benyttes til å følge opp status på måloppnåelse, og for å identifisere- og følge opp forhold som krever tiltak.

Det blir opplyst at resultatenheten ikke har skriftlige rutiner/prosedyrer som dekker alle vesentlige oppgaver innenfor virksomheten. Det vises til at avdelingsledere har ansvar for at det foreligger skriftlige dokumenter innenfor sine områder.

Ledelsen har i liten grad gjennomført kontroller for å undersøke i hvilken grad det foreligger nødvendige rutiner innenfor ulike områder.

Når det gjelder prosjektgjennomføring, et område etatssjef selv følger opp, blir det opplyst at det pågår en prosess for økt skriftliggjøring.

Det er ikke etablert en systematisk oppfølging av at regelverket etterleves. Enhetsleder forklarer at resultatenheten likevel har mekanismer som øker sannsynligheten for å forebygge/avdekke regelbrudd. Dette inkluderer blant annet:

- Jurist i forvaltningsavdelingen som kvalitetssikrer og kontrollerer forvaltningspraksis
- Enhetsleder følger tett opp drift og innkjøp, og gjør stikkprøvekontroller
- Økonomiansvarlig gjør kontroller på økonomi-/innkjøpsområdet
- Oppfølging i leder og avdelingsmøter, inkludert muntlige risikovurderinger
- Relativt små avdelinger, som gjør at det er god transparens og enkelt å kontrollere praksisen.

Enheten har ikke etablert et system for internkontroll.

Enheten kan heller ikke dokumentere sentrale elementer som bør inngå i et internkontrollsystem, som for eksempel

- oversikt over rutiner og prosedyrer
- rutine for risikokartlegging og vurdering.
- avviksmeldesystem
- rutine for evaluering av internkontrollen.

Enheten må utarbeide et forsvarlig internkontrollsystem som er tilpasset virksomheten. Internkontrollsystemet må sikre at enheten og de ansatte har tilstrekkelig oversikt over relevante system og rutiner, rutine for risikokartlegging og vurdering, avviksmeldesystem, samt rutine for evaluering av internkontrollen.

Oversikt over regelverk og retningslinjer	<p>Enheten har utarbeidet en perm med oversikt over det viktigste regelverket som gjelder for hver avdeling.</p> <p>Regelverket som gjelder de ulike avdelingene er distribuert til avdelingslederne.</p> <p>Avdelingslederne har ansvar for å forvalte regelverket innenfor sine områder, i samsvar med definerte fullmaktsforhold.</p> <p>En jurist i forvaltningsavdelingen har særskilt kompetanse på regelverk som er relevant innenfor styring og kontroll.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA
System for at ansatte er kjent med regelverket som gjelder for tjenestene	<p>Avdelingslederne har ansvar for å forvalte regelverket innenfor sine områder, og dermed også for at ansatte har kjennskap til nødvendig regelverk, rutiner og prosedyrer.</p> <p>Parkeringsbetjener er kurset i lovverket som er relevant for deres tjenesteutøvelse. På Driftsavdelingen og forvaltningsavdelingen, godkjennes alle brev som sendes ut av avdelingsledere.</p> <p>Enheten har ikke et opplegg for sentralisert opplæring av (ny)ansatte i aktuelt regelverk. Leder forklarer at det likevel er mekanismer for at ansatte får innføring i regelverk som gjelder på tvers av avdelingene. Når det gjelder innkjøp blir det opplyst at leder har kommunisert til de ansatte at innkjøpsregelverket skal følges, og bergens kommunes innkjøpsreglement ligger på intranettet. Når det gjelder informasjonssikkerhet signerer alle ansatte taushetserklæringer, samt kvitterer regelmessig på at de er kjent med kommunens retningslinjer.</p> <p>Enhetens jurister skal følge med og fange opp endringer i regelverk. Blant annet bidrar abonnementer på forskjellige tjenester til dette.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA

Oppdatering av prosedyrer og rutiner	<p>Enheten har ikke noe system for oppdatering av prosedyrer og rutiner utover det som følger av de regelendringer som juristene fanger opp. Det blir opplyst at det har pågått en prosess det seneste året, knyttet til oppdatering av rutiner og prosedyrer på økonomiområdet. Dette ble gjort basert på en konkret vurdering av at rutinene måtte styrkes, blant annet etter at det ble identifisert at det lå uavsluttede saker på prosjekt tilbake i 2005.</p>	<p>Enheten har etter revisjonens vurdering ikke tilstrekkelig oversikt over at prosedyrer og rutiner er oppdatert.</p>	<p>Enheten bør innføre et system for å sikre at prosedyrer og rutiner er oppdatert og i samsvar med gjeldende regelverk.</p>
Kompetanse og opplæring	<p>Enhetsleder opplyser at enheten ikke har tilstrekkelig kapasitet for teknisk planarbeid. Det blir opplyst at det er utfordrende å få rekruttert personell på dette området. Manglende kapasitet resulterer i at enheten ikke alltid klarer å overholde frister overfor Byggesak, når det samhandles med denne etaten i planarbeid.</p> <p>Enhetsleder opplyser at enheten kartlegger hvilken kompetanse det er behov for når det foretas ansettelse.</p> <p>Enheten har ikke utarbeidet en plan for kurs og kompetanseutvikling. Enhetsleder opplyser at det er mål om at alle ansatte skal ta et kurs i året. Det blir opplyst at alle som ønsker å gå kurs får dette innvilget, både eksterne kurs og interne kurs som ligger på Kurslosen. Samtidig er det en del ansatte som ikke ønsker å ta kurs.</p>	<p>Utvikling av kompetanse og opplæring er viktig for å sikre kvalitet i tjenesteutførelsen, og er dermed en sentral del av god internkontroll.</p>	<p>Enheten bør vurdere å utarbeide rutiner for kompetansekartlegging og kompetanseutvikling.</p>
Risikokartlegging og vurdering	<p>Enheten gjennomfører ikke formaliserte risikokartlegginger eller risikovurderinger i forhold til etterlevelse av regelverk og retningslinjer, samt risiko for mangler i enhetens oppgaveutførelse/tjenesteutførelse. Enhetsleder mener likevel at enheten følger opp sine største risikoer, gjennom fortløpende oppfølging på områder de av erfaring vet det er knyttet stor risiko til.</p>	<p>Enheten har ikke i tilstrekkelig grad foretatt risikovurderinger knyttet til manglende regeletterlevelse eller mangler i tjenesteutøvelsen, og på den bakgrunn fastsatt eventuelle tiltak som skal forebygge regelbrudd og avvik fra andre målsetninger.</p>	<p>Enheten bør vurdere å foreta skriftlige risikovurderinger knyttet til etterlevelse av regelverk, retningslinjer og resultatenshetens ansvarsområde forøvrig. Risikovurderingene kan identifisere sårbare punkter, der tiltak er nødvendige.</p>

Avvikssystem	<p>Enheten har ikke et formalisert avvikssystem. Leder har ikke formidlet krav om at avvik fra regelverk og retningslinjer, eller mangler knyttet til tjenesteutøvelsen, skal meldes og følges opp skriftlig.</p> <p>Generelt vises det til at det er relativt små avdelinger, og god transparens i forhold til å avdekke eventuell uønsket praksis.</p>	<p>Et velfungerende avvikssystem kan bidra til at uønsket praksis avdekkes og at nødvendige tiltak blir gjennomført for å korrigere praksis</p>	<p>Enheten bør vurdere å etablere system for melding og oppfølging av avvik.</p>	
Involvering av ansatte i utvikling av internkontroll	<p>Det er ikke noe system på etatsnivå for å involvere ansatte i utviklingen av internkontroll.</p> <p>Behov for rutiner/prosedyrer, andre kontrollmekanismer etc., vil diskuteres på ledermøter hvis det er identifisert at internkontroll på et område ikke er god nok. Ellers er ansvaret for kontrollen delegert til avdelingsledere, som eventuelt involverer sine ansatte i internkontrollarbeid.</p>	<p>Involvering av ansatte i utvikling av internkontroll, kan ha flere positive effekter på det systematiske internkontrollarbeidet. Dette kan blant annet inkludere økt kvalitet på vurderinger/tiltak, samt større fokus på de ansatte når det gjelder internkontroll</p>	<p>Enheten bør vurdere økt involvering av ansatte i utvikling av internkontroll.</p>	
Kontinuerlig overvåking og oppfølging av internkontrollen	<p>Overvåking av hvorvidt internkontrollen fungerer skjer i hovedsak gjennom møter og annen muntlig oppfølging. Eventuelle uønskede hendelser vil bli gjenstand for diskusjon i ledermøter. Tiltak som settes i verk vil også følges opp på disse møtene.</p> <p>På økonomiområdet er det regelmessig kontroll av at internkontrollen fungerer.</p> <p>I tillegg gjennomføres ad-hoc stikkprøvekontroller, i hovedsak på innkjøpsområdet.</p>	<p>Enheten har ikke etablert et system for overvåking og oppfølging av internkontrollen. For effektiv overvåking av hvordan internkontrollen fungerer, må en virksomhet ha definert de vesentlige risikoene som skal kontrolleres, samt ha etablert kontroller som skal håndtere risikoene.</p>	<p>Enheten bør etablere et system for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen, tilpasset virksomhetens egenart.</p>	

4. Mål- og resultatstyring

4.1 Innledning

Kommuner er komplekse virksomheter med en rekke krav til tjenesteleveranser både i forhold til økonomi, kvalitet og regeletterlevelse. For å sikre måloppnåelse er kommunen avhengig både av å definere tydelige mål som er styrende for virksomheten (målstyring), og å måle resultater i forhold til disse målene (resultatstyring). Det finnes ulike systemer og prinsipper for mål og resultatstyring. Balansert målstyring er et eksempel på et system som er utbredt både i offentlig og privat sektor (se under).

4.2 Revisjonskriterier

4.2.1 Lov og forskrift

Det er ingen sentrale lover eller forskrifter som pålegger kommunen et spesifikt styringssystem.

4.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune fornyet gjennom bystyrevedtak i sak 1003/11 sin satsning på balansert målstyring (BMS). Det fremgår av byrådssaken at kjernen i BMS er å omsette strategi til handling. Strategiene skal forankres i kommunens overordnede målsettinger, slik disse kommer til uttrykk i kommunens styrende dokumenter. Videre går det frem at «hovedgrepet i balansert målstyring er med utgangspunkt i de overordnede målsettinger på det aktuelle oppgaveområdet, å identifisere hvilke typer aktiviteter som bidrar til de ønskete resultater. Ved systematisk å følge opp denne type aktiviteter – gjennom måling, vil en stimulere organisasjonen til maksimal resultatoppnåelse gitt de ressurser som er til disposisjon og de kvalitetsmål som legges på oppgaveløsning.»

Målene følges opp via fire perspektiver: brukere, arbeidsprosesser, medarbeidere og økonomi.

Det er utarbeidet en mal for styringskort (2012), som alle tjenester er bedt om å benytte. Malen ligger til grunn for hvordan styringskortet blir utformet og hva som måles. I følge BMS gruppen i kommunen har ikke alle enheter elektronisk styringskort i Corporator, men på sikt skal alle det.

4.3 Oppsummering

Trafikketaten benytter Bergen kommune sitt system for balansert målstyring. Resultatenhetens målstruktur inkluderer mål fra overordnet nivå i kommunen (konsern), mål fra byrådsavdelingen og mål Trafikketaten har utarbeidet selv. Mål fra byrådsavdelingen rapporteres på gjennom kommunens elektroniske system for balansert målstyring, Corporator. Enheten gjennomfører ikke en systematisk risikovurdering av de mål som enheten har satt seg. Revisjonen mener at enheten bør utarbeide en rutine for risikokartlegging og risikovurdering av mål, og mener at dette kan være et viktig tiltak for å sikre tilfredsstillende måloppnåelse. Resultatene for 2012 viser at enheten ikke nådde alle mål som de rapporterer på i styringskortet.

4.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Styringskort for resultatenheten	<p>Det er utarbeidet styringskort på byrådsavdelingsnivå, som er felles for hele tjenesteområdet. Målene fra dette styringskortet følges opp i det elektroniske systemet Corporator. Styringskortet inneholder mål innenfor de fire perspektivene brukere, medarbeidere, arbeidsprosesser og økonomi.</p> <p>Resultatenheten vedlikeholder et styringskort i excel som i tillegg til byråds målsetningene, inneholder de andre målsetningene til resultatenheten. Dette styringskortet er førende for den interne styringen. Mål som ikke rapporteres på i Corporator følges opp av byrådsavdelingen i møter i etterkant av tertialrapporteringen.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA



Oppfølging av styringskort

Trafikketatens styringskort inneholder i tillegg til målene, informasjon om måleindikator, målemetode, ambisjon for budsjettåret og langsiktig ambisjon. (i tillegg til kolonne for resultat).

Styringskortet fungerer på den måten som en overordnet handlingsplan som gir føringer for det arbeidet som må gjøres i de ulike avdelingene.

Avdelingslederne har ansvar for å operasjonalisere avdelingsvise mål som støtter opp under målene i styringskortene.

Det foretas risikovurdering av de målene det rapporteres på til byrådsavdelingen ved tertialrapporteringen. I følge enhetsleder, er det opp til de aktuelle avdelingslederne å iverksette konkrete tiltak der det er markert risiko for manglende måloppnåelse.

I etterkant av den skriftlige tertialrapporteringen, er det oppfølgingsmøter med byrådsavdelingen der også andre mål på målekortet er gjenstand for oppfølging. Enheten må derfor, i følge enhetsleder, ha løpende kontroll også på disse målene.

Det er ikke krav til formaliserte tiltaksplaner eller annen skriftlig dokumentasjon av oppfølging knyttet til målene på styringskortet, men det blir opplyst at utfordringer og behov for tiltak i forhold til måloppnåelse følges opp fast på ledermøter og muntlig i andre sammenhenger. Mål på økonomiområdet følges systematisk opp månedlig, og dette dokumenteres skriftlig.

God økonomi(styring) er det målet som er gjenstand for tette oppfølging fra byrådsavdelingen (månedlig rapportering). Hvis økonomien er tilfredsstillende, er det i liten grad spørsmål knyttet til manglende måloppnåelse på andre områder.

Dette fokuset gjenspeiles i enhetens interne prioriteringer. Innenfor det som beskrives som et stramt budsjett, må måloppnåelse på enkelte områder (for eksempel vedlikehold) prioriteres ned for å sikre budsjettbalanse.

Krav til skriftlige tiltaksplaner/rapportering fra avdelingsledere, kan øke ledelsens sikkerhet for at identifisert risiko knyttet til måloppnåelse blir tilfredsstillende håndtert.

Revisjonen vil også påpeke at det er viktig at de ikke-økonomiske målene blir fulgt opp i like stor grad som de økonomiske.

Resultatenheten bør vurdere å etablere krav til skriftlige tiltaksplaner/rapportering fra avdelingsledere som skal følge opp mål hvor det er risiko for manglende måloppnåelse. Både de økonomiske og de ikke-økonomiske målene må følges opp med tiltak dersom det avdekkes avvik.

Risikokartlegging og vurdering	<p>Det gjennomføres ikke formalisert risikovurdering av de målene på målekortet som det ikke rapporteres på til byrådsavdelingen. Status i forhold til målene følges likevel opp, blant annet i ukentlige ledermøter. På disse møtene skal avvik eller utfordringer identifiseres, og aktuelle tiltak diskuteres.</p>	<p>For å sikre god måloppnåelse er det viktig å gjøre en risikokartlegging og -vurdering i forhold til målene til enheten. Dette vil kunne bidra til å unngå at mål havner på gult eller rødt i målekortet, og vil kunne synliggjøre hvilke tiltak som vil være nødvendig for å redusere uønsket risiko.</p>	<p>Enheten bør utarbeide en rutine for risikokartlegging og risikovurdering av mål.</p>	
Oppnådde resultater	<p>I 2012 var det fem mål på byrådsnivå. Av disse ble to mål vurdert til grønn på måloppnåelse per 3. tertial. Av de tre andre målene ble to vurdert til gult, og ett til rødt.</p> <p>På styringskortet for enheten vises det at enheten ikke har klart å oppnå mål om «Tilfredsstillende og forutsigbar fremkommelighet for veifarende» (rødt). Det blir det opplyst at dette skyldes to ras.</p> <p>Mål om å «Bidra til god tilgjengelighet på parkeringsplasser for forflytningshemmede» og «Sørge for god tilgjengelighet for vareleveranser i Bergen sentrum» står som gule i styringskortet.</p> <p>De andre målene fremgår ikke av styringskortet i Corporator, og blir ikke vurdert i henhold til «trafikklysskalaen».</p>	<p>På styringskortet (2012) for enheten vises det at enheten ikke har klart å oppnå alle mål som var satt for enheten.</p>	<p>Enheten bør iverksette tiltak som skal sikre bedre måloppnåelse knyttet til målene i styringskortet.</p>	
Årsrapport	<p>Årsrapporten beskriver måloppnåelse i forhold til resultatens hovedmål/satsningsområder i 2012.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	<p>IA</p>	

5. Økonomistyring

5.1 Innledning

Økonomistyring er «den aktiviteten i en organisasjon som tar sikte på å styre ressursbruken mot maksimering av overordnede målsettinger»⁶. Økonomistyring omfatter aktiviteter og prosesser både på strategisk nivå og operativt nivå i en organisasjon. Strategisk nivå omfatter strategier og planlegging. På operasjonelt nivå inngår aktiviteter som budsjettering, rapportering, avvikshåndtering, og eventuell iverksetting av korrigerende tiltak. God økonomistyring krever både hensiktsmessige strukturer, system og rutiner, bemanning og kompetanse, og en organisasjonskultur som til sammen regulerer hvordan økonomistyringen blir gjennomført.

5.2 Revisjonskriterier

5.2.1 Lov og forskrift

I kommuneloven § 46 nr. 3 går det frem at «årsbudsjettet skal være realistisk. Det skal fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen eller fylkeskommunen kan forvente i budsjettåret.» Dette innebærer at de enkelte bevilgninger og de inntektsrammer budsjettet bygger på skal være ført opp ut fra hva som kan påregnes, og at også anslag over inntekter og utgifter skal være realistiske (jf. Ot.prp. nr. 43, 1999-2000). Budsjettet skal være fullstendig, dvs. at alle forventede inntekter, innbetalinger og bruk av avsetninger samt utgifter, utbetalinger og avsetninger i året skal tas med (jf. budsjettforskriften § 6).

Ifølge kommuneloven (§ 46 nr. 6) kan ikke kommuner budsjettere med underskudd. Dette betyr at dersom enheter/områder ligger an til underskudd må det settes i verk tiltak som bringer økonomien i balanse. Dersom en enhet/ et område ikke gis ekstra rammer, må det settes i verk tiltak som begrenser utgiftene.

5.2.2 Kommunale vedtak

Gjeldende økonomireglement og budsjettfullmakter for Bergen kommune ble vedtatt gjennom byrådssak 1082/12, 2. februar 2012.

I Bergen kommune har alle resultatenheter selvstendig økonomiansvar for sitt tildelte budsjett. I økonomireglementet fremgår det at kravet til å holde budsjetttrammene skal gå foran kravet til å oppfylle mål- og resultatkravene, dvs. at mål- og resultatkravene må være i samsvar med inntektsrammen, og ikke omvendt.

Av pkt 2.1. i Bergen kommunes økonomireglement fremgår det at myndighet til å justere budsjettet innenfor eget rammeområde delegeres gjennom fullmaktene. Det blir vist til at det av dette også følger en plikt til å finne dekning, innenfor eget rammeområde, for budsjettjusteringer som følge av endrede forhold.

Under pkt 2.2, *Fullmakter som gjelder driftsbudsjettet*, går det frem at ledere for resultatenheter og etater med selvstendig og entydig økonomiansvar, som hovedregel bør gis fullmakt til å viderefordre tildelte budsjetttrammer til tjenester, enkeltarter og ansvarssteder. Videre fremgår

⁶ Pettersen, Inger J., Magnussen, Jon, Nyland, Kari og Bjørnenak, Trond (2008), "Økonomi og helse – perspektiver på styring". Cappelen Damm AS, Oslo

det at ledere for resultatenheter og etater med selvstendig og entydig økonomiansvar som hovedregel bør gis fullmakt til å foreta budsjettjusteringer (for alle utgifts- og inntektsarter) innenfor hver tjeneste/ansvarssted som inngår i resultatenheten eller etaten.

På samme vis fremgår det at nevnte ledere som hovedregel bør gis fullmakt til å foreta budsjettjusteringer mellom tjenester innenfor resultatenheten eller etaten (for alle utgifts- og inntektsarter) i alle tilfeller som er av rent budsjett-teknisk karakter, for eksempel som følge av organisasjonsendringer.

Av pkt 4.4 *Rapportering* går det frem følgende rapporteringskrav:

- For hvert tertial skal resultatenheter utarbeide en rapport som grunnlag for de periodiske tertialrapporter som fremmes for bystyret i juni og oktober/november. Rapporten skal omfatte alle rammeområder samt interkommunalt samarbeid.

Av Bergen kommune sine retningslinjer knyttet til anvisningsmyndighet, går det frem at ledere for resultatenheter som hovedregel delegeres anvisningsmyndighet og myndighet til videre subdelegering innenfor sitt budsjettområde.⁷

Av retningslinjene går det videre frem at «budsjettansvarlig leder må sørge for betryggende kontroll også for fakturaer på mindre beløp. For fakturaer under kr 5000 (eks mva) er ofte bestiller og attestant samme person, og det er ikke krav om attestering av mer enn én person.»⁸

Blant pliktene som følger av det å ha anvisningsmyndighet, inngår blant annet følgende:

- Plikt til å påse at gjeldende regelverk mht. innkjøp av varer og tjenester blir fulgt.
- Plikt til å sørge for at administrativt personell har nødvendig kompetanse.
- Plikt til å påse at nødvendige og tilstrekkelige interne kontrollrutiner er etablert og etterleves.
- Plikt til å holde seg innenfor de ressursrammer bystyret har vedtatt under årsbudsjettbehandlingen, evt. senere regulert av styringsorgan med myndighet til dette (jfr. gjeldende budsjettfullmakter)
- Plikt til jevnlig (normalt månedlig) å rapportere om økonomisk status (og evt. aktivitetsgjennomføring) i forhold til hva som er planlagt og vedtatt. I tillegg skal normalt også årsprognoser og avvik, samt tiltak for å sikre budsjettbalanse og realisering av planlagt produksjonsnivå fremgå av slik rapportering.

Det går også frem av retningslinjene at budsjettansvarlig leder «må overvåke realisert forbruk og aktivitetsnivå – og eventuelt foreta de nødvendige tiltak (utsette anskaffelser/ansettelse mv.) for å overholde tildelt budsjettamme.»

5.3 Oppsummering

Trafikketaten har de siste to årene hatt en drift som er i samsvar med budsjettet de har fått tildelt. Enheten opplever at de har god kompetanse og kapasitet knyttet til økonomistyring. Samtidig fremkommer det at enheten ikke har skriftlige rutiner og prosedyrer som dekker alle vesentlige oppgaver knyttet til økonomistyringen. Enheten er i gang med å oppdatere rutiner som en følge av dette. Selv om enheten gjør en del risikovurderinger knyttet til økonomistyringen, mener revisjonen at disse ikke i tilstrekkelig grad er dokumentert. Revisjonen mener at enheten i enda større grad kan formalisere dette arbeidet.

⁷ Bergen kommune: Anvisningsmyndighet. BKDOK-2011-01006. Sist oppdatert: 07.11.2011.

⁸ Bergen kommune: Anvisningsmyndighet. BKDOK-2011-01006. Sist oppdatert: 07.11.2011.

5.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Økonomiske resultater	Enheten har hatt godt samsvar mellom forbruk og budsjett i 2011 og 2012.	Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.	IA
Realistisk budsjett	<p>Det blir opplyst at enheten ikke har tilstrekkelige budsjetter i forhold til å nå målene knyttet til tjenesteleveranse på ulike områder. Samtidig blir det vist til at det er sendt flere utfordringsnotat som har synliggjort dette, samt tertialrapportering. Dette har resultert i ekstra midler, men ikke tilstrekkelig for å dekke behovet.</p> <p>Det blir opplyst at enheten har 80 millioner til årlig vedlikehold av vei, og at dette relativt sett er en del lavere budsjett enn for eksempel Oslo, når det tas hensyn til omfanget av veiene som skal vedlikeholdes.</p>	Enheten har ikke tilstrekkelige budsjetter for å sikre ønsket nivå i oppgaveutførelsen, og dette synliggjøres i styringsdialogen.	IA
Skriftlige rutiner og prosedyrer som dekker alle vesentlige oppgaver	<p>Enheten har ikke skriftlige rutiner og prosedyrer som dekker alle vesentlige oppgaver knyttet til økonomistyringen. Det mangler blant annet skriftlige rutiner knyttet til prosjektoppfølgning-/rapportering.</p> <p>Det har pågått en prosess det seneste året, knyttet til oppdatering av rutiner og prosedyrer på økonomiområdet. Dette ble gjort basert på en konkret vurdering av at rutinene måtte styrkes, blant annet etter at det ble identifisert at det lå uavsluttede saker på prosjekt tilbake til 2005.</p> <p>Det blir opplyst at enheten jobber med å få de siste rutinene på plass.</p>	Revisjonen mener at det er viktig at enheten har tilstrekkelig med skriftlige rutiner som er oppdatert og kjent blant de ansatte. Dette vil bidra til at alle er kjent med hvilke krav som stilles til arbeidet og at prosesser blir gjennomført i henhold til regelverk og Bergen kommune sine interne rutiner.	Ledelsen bør utarbeide lokale rutiner som dekker alle vesentlige oppgaver innenfor økonomistyringen.
Kompetanse og ressurser	Ledelsen vurderer at enheten har tilstrekkelig med kompetanse på økonomistyring, og at det er tilfredsstillende kapasitet for utføring av økonomistyringsoppgavene.	Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.	IA

Ansvarsdeling, fullmakter og delegasjon	<p>Det er implementert en anvisningsmatrise i økonomisystemet, som reflekterer fordelingen av økonomifullmakter i enheten.</p> <p>Avdelingsledere har delegert fullmakt for økonomi for sitt ansvarssted, for beløp inntil kr 100.000,-. Leder for økonomi- og personalavdelingen har fullmakt på økonomiområdet på beløp opp til kr. 1 000 000 innenfor avgrensede områder.</p> <p>Beløp opp til kr. 5000 kan attestes/anvises av én person. Større beløp enn dette, krever godkjenning av to personer ihht enhetens fullmaktstruktur. Innkjøp over NOK 1 000 000 skal anvises av enhetsleder.</p> <p>I tillegg til avdelingsledere, har prosjektledere fullmakter på økonomiområdet. Prosjektledere skal rapportere til enhetsleder hver måned.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA
Budsjett	<p>I budsjettfastsettelsesprosessen utarbeider enhetsleder et notat til byrådsavdelingen som beskriver utfordringer i enhetens oppgaveutførelse. I praksis har likevel enheten i liten grad påvirkningsmuligheter på total budsjetttramme, og budsjetttrammen vil i stor grad baseres på historiske tall.</p> <p>Enheten korrigerer/kvalitetssikrer forslag til årsbudsjett, med hensyn på periodisering og fordeling på budsjettposter, før endelig årsbudsjett vedtas. Dette beskrives som viktig for å unngå senere korreksjoner/prognoseavvik.</p> <p>Enhetsleder har fullmakt til å foreta justeringer innenfor resultatenhets budsjetttramme.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA
Prognoser	<p>Hver måned følger enhetsleder og økonomiansvarlig opp månedlig økonomirapportering med alle avdelingslederne. Møtet benyttes blant annet til å kvalitetssikre prognosene. Enheten opplever at prognosene er gode og at de treffer godt.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA

Risikovurdering	<p>Enhetsleder og økonomiansvarlig mener enheten har god oversikt over de vesentlige risikoene innenfor økonomistyringen. I tillegg til oppfølging gjennom månedsrapporteringen, benyttes ledermøter til å adressere forhold som ut i fra et risikoperspektiv krever tett oppfølging. I tillegg følger økonomiansvarlig opp føringer i økonomisystemet (Agresso), og konsulterer avdelingsledere ved behov. Mye av risikovurderingene skjer muntlig, framfor å formaliseres skriftlig.</p>	<p>Enheten har etter revisjonens vurdering ikke i tilstrekkelig grad foretatt skriftlige risikovurderinger, og på den bakgrunn fastsatt eventuelle tiltak som skal forebygge regelbrudd og avvik fra andre målsetninger.</p>	<p>Enheten bør vurdere å foreta skriftlige risikovurderinger knyttet til etterlevelse av regelverk, retningslinjer og resultatenhetsansvarsområde forøvrig. Risikovurderingene kan identifisere sårbare punkter, der tiltak er nødvendige.</p>	
Iverksetting av tiltak for å redusere uønsket risiko	<p>Enheten iverksetter tiltak dersom prognosene indikerer avvik fra budsjett. Er det irreversibelt overforbruk på et område, omdisponeres midler fra et annet område.</p> <p>Forhold utenfor enhetens kontroll (værforhold spesielt) kan resultere i at tildelte budsjettmidler ikke er tilstrekkelige. Slike forhold er normalt gjenstand for tilleggsbevilgninger. Samtidig er det risiko for at forbruk av denne typen ikke blir finansiert fullt ut gjennom tilleggsbevilgning, og dermed vil kreve dekning fra andre budsjettposter i opprinnelig budsjett.</p> <p>Det forklares at tidlig varsling, for avklaring av økonomiske rammer med byrådsavdelingen, er suksesskriteriet for å kunne levere budsjettbalanse ved årsslutt.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	
Rapportering	<p>Enheten rapporterer månedlig (ihht årsplan) og tertialvis på økonomisk status.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	

<p>Oppfølging av budsjettet i enheten</p>	<p>Avdelingsledere har økonomiansvar for sitt tildelte driftsbudsjett.</p> <p>Avdelingslederne skal følge opp avvik på sine områder fortløpende. Hver måned følger enhetsleder og økonomiansvarlig opp månedlig økonomirapportering med alle avdelingslederne.</p> <p>Hvis det av ulike årsaker ligger an til mer-/mindreforbruk innenfor ett område, omdisponeres budsjettmidler basert på en behovsvurdering.</p> <p>Enheten har fullmakt til å foreta omdisponeringer mellom budsjettområder innenfor tildelt budsjetttramme. Omdisponeringer rapporteres til byrådsavdelingen.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	<p>IA</p>
<p>Kontroll med alle utgifter og inntekter som vedrører enheten</p>	<p>Enheten opplever at de generelt har god kontroll på inntekter og utgifter, og viser til økonomisk resultat i 2011 og 2012 for å underbygge dette.</p> <p>Enkelte utgifter/inntekter er uforutsigbare. Dette dreier seg om inntekter fra piggedekkegebyr, som kan variere og ikke er kjent før ved årets slutt. Videre vil utgifter knyttet til brøyting være avhengig av i hvilken grad det kommer snø. Sistnevnte er budsjettert på bakgrunn av erfaringstall, men med store avvik fra normalen kan det tilkomme svært store ekstra kostnader. Dette vil i hovedsak dekkes av tilleggsbevilgninger.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	<p>IA</p>
<p>Forebygging av misligheter</p>	<p>Enhetsleder kjenner ikke til at det har vært mislighetssaker i enheten. Det blir opplyst at en viktig risikoreduserende faktor i forhold til misligheter, er at mye av midlene er fordelt på store driftskontrakter som følges tett opp og der få personer er involvert. Videre blir det opplyst at enheten har fokus på etikk og etiske retningslinjer (jf. også kapittel om internkontroll).</p> <p>Det vises også til at økonomileder foretar stikkprøvekontroller på innkjøpsområdet, jf. også punktet nedenfor.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	<p>IA</p>

**Betryggende
kontroll på
fakturaer på
mindre beløp.**

Rådgiver økonomi foretar stikkprøvekontroller av kjøp under kr. 5000, for å kontrollere at kjøpene er foretatt i samsvar med innkjøpsrutinene. I tillegg foretar økonomileder jevnlig rimelighetskontroller av fakturaer som ligger «i flyt» i økonomisystemet før utbetaling.

Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.

IA



6. Offentlige anskaffelser

6.1 Innledning

Bergen kommune gjennomfører hvert år anskaffelser for betydelige verdier. Dette omfatter både større enkeltinnkjøp, avrop på rammeavtaler og mindre innkjøp til daglig drift. Undersøkelser viser at flere kommuner synes det er utfordrende å etterleve krav i lov og forskrift om offentlige anskaffelser, og flere saker klages inn til Klagenemnda for offentlige anskaffelser (KOFA). Anskaffelsenes omfang og området kompleksitet tilsier at det på dette området kan være risiko for misligheter og brudd på regelverk, noe som gjør god internkontroll spesielt viktig.

6.2 Revisjonskriterier

6.2.1 Lov og forskrift

Offentlige anskaffelser reguleres av lov (LOA) og forskrift om offentlige anskaffelser. Regelverket skal sikre at alle potensielle leverandører har de samme forutsetningene for å oppnå kontrakter med det offentlige. Samtidig går det frem av § 1 i LOA at regelverket skal medvirke til at det offentlige gjennomfører effektive kjøp, basert på forretningsmessighet og likebehandling. § 1 må sees i sammenheng med de grunnleggende prinsippene i § 5 i samme lov som bekrefter at:

«Oppdragsgiver skal opptre i samsvar med god forretningsmessighet, sikre høy forretningsetisk standard i den interne saksbehandling og sikre at det ikke finner sted forskjellsbehandling mellom leverandører.

En anskaffelse skal så langt det er mulig være basert på konkurranse.

Oppdragsgiver skal sikre at hensynet til forutberegnelighet, gjennomsiktighet og etterprøvnbarhet ivaretas gjennom anskaffelsesprosessen.

Utvelgelse av kvalifiserte anbydere og tildeling av kontrakter skal skje på grunnlag av objektive og ikke-diskriminerende kriterier.»

Likebehandling av leverandørene er et grunnprinsipp. Under hele innkjøpsprosessen må Bergen kommune legge forholdene til rette for at flest mulig av de potensielle leverandørene får mulighet til å konkurrere om leveransen på samme grunnlag. Leverandørene må derfor bli gitt likeverdige forutsetninger for å få sitt tilbud valgt.

Et overordnet prinsipp er at offentlige kjøp skal skje på grunnlag av konkurranse, uten hensyn til hvilken innkjøpsprosedyre som blir benyttet. Både ut fra samfunnsøkonomiske og forretningsmessige hensyn, samt forvaltningsrettslige prinsipp om likebehandling, er det ønskelig at offentlige innkjøp skjer etter konkurranse mellom potensielle leverandører.

Kravet om etterprøvnbarhet medfører at oppdragsgiver skal sikre at de handlinger som blir gjennomført i innkjøpsprosessen kan dokumenteres. Oppdragsgivers vurderinger og avgjørelser med videre bør gjøres skriftlig. Hensynet til etterprøvnbarhet skal dessuten sikre at deltagerne i en konkurranse i ettertid skal ha anledning til å forvise seg om at innkjøpsprosessen har skjedd i overensstemmelse med innkjøpsprosedurene i regelverket. Dette vil si at det i størst mulig grad bør tas referat fra møter, og at alle innstillinger og vurderinger bør foreligge skriftlig. En må kunne forutsette at en slik praksis vil kunne forebygge tvil, ettersom det enkelt kan kontrolleres at

prosessen har gått riktig for seg. Avgjørelse i KOFA sak 2003/609 viser at tvetydig og inkonsekvent dokumentasjon i seg selv kan tas til inntekt for at oppdragsgivers saksbehandling ikke har vært forsvarlig.

I forskriften står det at oppdragsgiver skal føre protokoll fra konkurranser, jmfør forskrift om offentlige anskaffelser § 3-2. Kravet om protokollføring er et utslag av generelle prinsipper knyttet til rettssikkerhet og gjennomsiktede prosesser, og skal trygge hensynet til etterprøvnbarhet.

Formålet med plikten til protokollføring er å gjøre det mulig å kontrollere i ettertid at konkurransen har vært gjennomført i tråd med regelverket.¹⁰ Protokollen skal inneholde en framstilling av alle vesentlige forhold og viktige avgjørelser gjennom hele innkjøpsprosessen. Etter KOFAs oppfatning må regelen bli forstått slik at protokollen må føres fortløpende gjennom konkurransen.¹¹

6.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har utarbeidet interne retningslinjer for anskaffelser; Innkjøpsstrategi 2007-2011 (Bystyresak 134/07), Veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2010) og Enkel veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2011).

Bergen kommune har videre en sentral innkjøpsseksjon som yter bistand i anskaffelsesfaglige spørsmål og som skal påse at Bergen kommune sine anskaffelser gjennomføres så effektivt og samfunnsøkonomisk som mulig.¹²

I Veileder for anskaffelser i Bergen kommune fremgår det at «alle anskaffelser over EØS terskelverdi skal kvalitetssikres og publiseres av innkjøpsseksjonen.» (over kr. 1.600 000,-). I Bergen kommune sine interne retningslinjer for innkjøp fremgår det videre at for anskaffelser under kr 500 000 kan en velge om en skal benytte Doffin eller annen utlysningsskanal. Det blir presisert at regelverkets prinsipp om konkurranse er like sterk uavhengig av hvordan utlysningen gjennomføres.

I retningslinjene for anskaffelser blir det også presisert at «alle kommunens anskaffelsesprosesser skal være sporbar ved registrering i kommunens saksbehandler system».

I innkjøpsstrategi for Bergen kommune 2007-2011 fremgår det blant annet at:

- Alle prosesser ved anskaffelser til Bergen kommune skal skje innenfor rammen av LOA
- Alle kontrakter skal jevnlig følges opp
- Alle leverandøravtaler skal gjøres lett tilgjengelig for alle enheter i Bergen kommune og være scannet inn i BKSAK
- Alle enheter i Bergen kommune skal bruke felles rammeavtaler
- Det pekes ut en «hovedbestiller» på hver resultatenheter (flere på større resultatenheter) som kan tilføres grunnkompetanse på innkjøpsområdet og bli jevnlig oppdatert på hvilke rammeavtaler som gjelder, bruk av e-handel m.m.
- Bestillingsfullmakt skal være lik anvisningsfullmakt i Agresso økonomisystem og ha de samme beløpsgrensene. Dette betyr at personer uten fullmakt etter økonomiregelverket heller ikke har fullmakt til å foreta bestillinger til Bergen kommune.

Bergen kommune har utarbeidet maler for anskaffelsesprotokoller for henholdsvis anslått verdi mellom kr. 100 000 – 500 000, og for ett trinns anskaffelser over kr. 500 000, samt to trinns anskaffelser over kr. 500 000. Disse malene er obligatoriske å benytte.

⁹ Klagenemndas avgjørelse 4. august 2003.

¹⁰ NOU 1997 : 21 s. 139 og s. 145

¹¹ KOFA sin avgjørelse 13. februar 2006 i sak 2005/286

¹² Veileder for anskaffelser i Bergen kommune

6.3 Oppsummering

Trafikketaten har i følge ledelsen etablert en internkontroll som er innrettet mot å sikre etterlevelse av regelverket for offentlige anskaffelser. Dette inkluderer blant annet lederfokus, involvering av innkjøpsenheten i anskaffelser over NOK 100 000 og gjennomføring av stikkprøvekontroller. Revisjonens stikkprøvekontroller har ikke avdekket avvik når det gjelder konkurranseeksponering av enhetens innkjøp over NOK 100 000. Kontrollen identifiserte samtidig ett kjøp over NOK 100 000 som ikke var dokumentert i samsvar med regelverket. Etterprøvbarehet er et av de grunnleggende kravene i regelverket om offentlige anskaffelser, og revisjonen mener enheten må sørge for at alle anskaffelser dokumenteres i samsvar med kravene i lov- og forskrift om offentlige anskaffelser.

6.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Tilstrekkelig opplæring	<p>Enhetsleder opplyser at han har kommunisert til de ansatte at regelverket om offentlige anskaffelser og kommunens innkjøpsreglement skal følges. Innkjøpsreglement ligger på kommunens nettsider.</p> <p>Det blir opplyst at enheten har en ansatt som følger opp enhetens bruk av e-handel, og vedkommende har vært på flere kurs. Ansatte kan kontakte denne personen ved spørsmål knyttet til bruk av e-handel.</p> <p>Enhetsleder opplyser at han har formidlet tydelig fokus på at kommunens rammeavtaler skal benyttes.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA
Kjennskap til regelverk og formidling av dette til de ansatte	<p>Enhetsleder opplyser at han har kommunisert til de ansatte at regelverket om offentlige anskaffelser og kommunens innkjøpsreglement skal følges. Innkjøpsreglementet ligger på kommunens nettsider.</p> <p>Enhetsleder opplyser at han har formidlet tydelig fokus på at kommunens rammeavtaler skal benyttes.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA
Fullmakt til å gjennomføre innkjøp	<p>Enhetsleder opplyser at han har lagt inn i Agresso.</p> <p>Innkjøp foretas ihht budsjettfullmakt. Enhetsleder er hovedbestiller ved større anskaffelser eller anskaffelser uten en annen budsjetteier.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA

Bruk av rammeavtaler	<p>Det har i enheten vært foretatt kjøp utenfor egne/kommunale rammeavtaler. Enhetsleder opplyser at han selv har avdekket dette, og presisert til de ansatte at rammeavtalene skal følges.</p> <p>Det blir opplyst at manglende bruk av rammeavtaler blant annet skyldes manglende kjennskap til avtaler eller manglende vareutvalg.</p> <p>Enhetsleder opplyser at ansatte er blitt flinkere til å benytte avtalene etter at det ble satt økt fokus på dette.</p>	<p>Kjøp fra andre enn de enheten/kommunen har avtale med er ikke i samsvar med regelverk eller kommunens interne retningslinjer. Revisjonen registrerer at enheten har satt i verk tiltak for å sikre etterlevelse av rammeavtalene.</p>	<p>Enheten må opprettholde kontroll på at innkjøp ikke gjøres fra andre leverandører enn de kommunen har rammeavtale med, på områder der det fins rammeavtaler.</p>	
Bruk av e-handel	<p>Det blir opplyst at enheten benytter E-handel der det kan benyttes, altså der det er avtaler.</p> <p>Det blir opplyst at det er tidkrevende å bruke systemet, blant annet å finne de varer/tjenester det er behov for.</p> <p>Enheten har utpekt en person som følger opp enhetens bruk av e-handel, og vedkommende har vært på flere kurs. Vedkommende skal på nytt kurs nå.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	
Konkurransesponering av innkjøp over 100 000,-	<p>Enheten mener alle innkjøp over NOK 100 000,- skjer i samsvar med regelverket.</p> <p>Revisjonen har avstemt dokumentasjon for fem av enhetens kjøp over NOK 100 000,-, mot krav i regelverk.</p> <p>Et av kjøpene er gjort med bakgrunn i kommunal rammeavtale. De andre kontrollerte kjøpene er alle konkurranseeksponert gjennom utlysning på Doffin.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	

Konkurransesponering av innkjøp over 500 000,-	<p>Enheten mener alle innkjøp over NOK 500 000,- skjer i samsvar med regelverket.</p> <p>Revisjonen har avstemt dokumentasjon for tre av enhetens kjøp over NOK 500 000,-, mot krav i regelverk knyttet til konkurransesponering.</p> <p>Samtlige er konkurransesponert gjennom utlysning på Doffin.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	
Anskaffelser over EØS terskel skal kvalitetssikres og publiseres av innkjøpsseksjonen	<p>Leder opplyser at alle anskaffelser over NOK 100 000 skjer med bistand fra innkjøpsseksjonen.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert utfordringer på dette området.</p>	IA	
Utarbeidelse av anskaffelsesprotokoll	<p>Revisjonen har avstemt dokumentasjon for fem av enhetens kjøp over NOK 100 000,-, mot dokumentasjonskrav i regelverk.</p> <p>Et av kjøpene er foretatt på kommunal rammeavtale. For tre andre er kjøpet tilfredsstillende dokumentert i anskaffelsesprotokollen. For den siste anskaffelsen er det notert følgende:</p> <p>Leverandør N: Mangler anskaffelsesprotokoll som dokumenterer kjøp på ca. NOK 400.000 av konsulentbistand til [Navn på vei]. Fra denne leverandøren er det også foretatt en tilleggsbestilling på ca. NOK 110.000. Dette kjøpet er heller ikke dokumentert i protokoll.</p>	<p>For et av de kontrollerte kjøpene mangler det anskaffelsesprotokoll. Revisjonen mener at dette ikke er i samsvar med FOA § 3-2 og Bergen kommune sine interne retningslinjer og krav til bruk av mal for protokoll. Vesentlige forhold som at det bare var en tilbyder, og at det ble foretatt tilleggsbestilling over NOK 100 000 burde vært dokumentert i forbindelse med anskaffelsen fra denne leverandøren.</p>	<p>Enheten må sørge for at det utarbeides anskaffelsesprotokoller for alle kjøp over NOK 100 000, og at protokoller utfylles fullstendig i samsvar med forskriftskravene og Bergen kommune sine retningslinjer.</p>	

7. Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

7.1 Innledning

Internkontroll har ofte blitt oppfattet som synonymt med helse, miljø og sikkerhetsarbeidet og internkontrollforskriften som regulerer dette arbeidet. For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, er arbeidsgiver etter § 3-1 i arbeidsmiljøloven pålagt å sørge for at det utføres systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Ansvar for at slikt arbeid gjennomføres er plassert hos virksomhetens leder, og arbeidet skal utføres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter.

Internkontrollen innen HMS skal tilpasses virksomheten, slik at kompleksitet og omfang vil kunne variere alt etter hvilke aktiviteter eller risikoforhold som er knyttet til virksomheten. Utformingen av det systematiske HMS-arbeidet er likevel omfattet av formalkrav til både informasjon, opplæring, organisatoriske forhold, og målsetninger for og dokumentasjon av arbeidet.

7.2 Revisjonskriterier

7.2.1 Lov og forskrifter

I Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) blir det i § 3.1 stilt krav til systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid. Hvordan dette skal gjennomføres og dokumenteres blir videre definert i Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). I § 3 i forskriften blir internkontroll definert som:

«Systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.»

Innholdet og krav til HMS arbeidet blir beskrevet i § 5 i forskriften. Der blir det presisert at

«Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.»

Videre fremgår det en liste over hva internkontrollen innebærer og hvordan den skal dokumenteres:

Internkontroll innebærer at virksomheten skal:	Dokumentasjon
1. sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten	–
2. sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer	-
3. sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes	-
4. fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet	må dokumenteres skriftlig

5. ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt	må dokumenteres skriftlig
6. kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene	må dokumenteres skriftlig
7. iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen	må dokumenteres skriftlig
8. foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt	må dokumenteres skriftlig

Internkontrollen skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig på bakgrunn av virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse. Dokumentasjon som følger av krav i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen, for eksempel instruksjer, tillatelser, kompetansebevis, sertifikater o.l. skal inngå.

Det stilles krav til at både arbeidsgiver og verneombud får nødvendig opplæring i HMS arbeid. I følge arbeidsmiljøloven skal verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalg få den opplæring som er nødvendig for at de kan utføre sine verv på forsvarlig måte. Denne opplæringen skal i følge forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 3.19 være på minst 40 timer. Det kan avtales en kortere opplæring enn 40 timer, dersom partene i fellesskap er kommet fram til at det er forsvarlig ut fra en vurdering av problemenes karakter og omfang.

Arbeidsmiljøloven § 3-5 pålegger også arbeidsgiver plikt til å gjennomgå opplæring i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS).

7.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har utarbeidet en overordnet HMS håndbok som spesifiserer krav til HMS for kommunen som helhet, og spesifikke krav til de enkelte resultatenheter. Den overordnede HMS håndboken ble sist revidert i 2011, og ny revidert versjon er utarbeidet og venter p.t. på godkjenning før den blir gjeldene. Håndboken beskriver hvordan det systematiske HMS arbeidet skal utføres og inneholder en rekke interne rutiner og retningslinjer.

I håndboken blir blant annet følgende krav stilt til HMS arbeidet i resultatenheterne:

- Resultatenhetsleder har ansvar for at HMS arbeidet blir forsvarlig ivaretatt i det daglige arbeidet innenfor resultatenheten.
- Hver resultat enhet skal ha et resultat enhetsverneombud (REVO) som pekes ut blant de allerede valgte verneombudene.
- Hver enhet skal utarbeide en lokal HMS håndbok hvor en har fullstendig oversikt over aktuelle lover og forskrifter for det aktuelle tjenestestedet. Det er utarbeidet et forslag til hvordan en slik lokal håndbok kan se ut.
- Ved hver resultat enhet skal de etableres en arbeidsmiljøgruppe (AMG). Denne gruppen skal fungere som resultat enhetens samarbeidsorgan og arbeide aktivt med HMS arbeid innenfor de rammer arbeidsmiljøloven gir og de mål og retningslinjer som Bergen kommunen sitt arbeidsmiljøutvalg har vedtatt.
- AMG skal som utgangspunkt bestå av ansvarlig leder og verneombud for resultat enheten. Utover det er det opp til resultat enheten hvor mange medlemmer gruppen skal ha. Det skal avholdes minst fire møter hvert år. AMG skal sørge for at § 5 i

internkontrollforskriften blir tilpasset resultatenheten i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av HMS lovgivningen. Spesielt må punktene 4-8 som skal dokumenteres vektlegges. AMG gruppen skal til enhver tid kunne rapportere på tiltak og handlingsplaner. AMG gruppens funksjon og arbeidsoppgaver skal omfatte:

- Sikre felles HMS system for alle avdelinger i resultatenheten
 - Planlegge og koordinere HMS aktiviteter innenfor resultatenheten i henhold til årsplan
 - Utarbeide og vedlikeholde HMS håndboken for resultatenheten
 - Sikre oppfølging av HMS systemet
- Det må fastsettes mål for HMS på det enkelte tjenestested. I tillegg må det vises til at det er prosedyrer og rutiner som sikrer at målene kan oppnås.
 - Det skal ved resultatenheten og underliggende avdelinger årlig foretas en vernerunde.
 - Alle enheter skal registrere skader, trusler og vold og tilløp til skader på arbeidsplassen på Bergen kommune sitt skademeldingsskjema. Ledere har ansvar for å gjøre meldeskjemaet kjent og drøfte ansvar for bruk av skjemaet og oppfølging med sine medarbeidere.
 - Meldeskjemaet skal brukes til å risikovurdere arbeidet og sette i gang tiltak for å forebygge nye hendelser. I den overordnede håndboken blir det beskrevet hvordan skademeldingene kan brukes som en database for uønskede hendelser som kan brukes for å risikovurdere arbeidsmiljøet. Det foreslås at enheten:
 - Gjør en kartlegging av skademeldingene
 - Gjør en alvorlighetsgradering av de ulike skademeldingene
 - Gjør en prioritering av innsats
 - Utarbeider tiltak og handlingsplan
 - Risikovurderinger må foregå på den enkelte arbeidsplass. Alle enheter skal utarbeide egne rutiner for hvordan de skal følge opp medarbeidere som har vært utsatt for skader, trusler og vold og tilløp til skader.
 - Kritikkverdige forhold i kommunen skal kunne tas opp og drøftes åpent. Det er et mål for Bergen kommune at kritikkverdige forhold skal avdekkes og følges opp.
 - Som del av HMS kartleggingen skal medarbeidertilfredshetsundersøkelsen inngå.
 - For å ivareta § 5.6 i internkontrollforskriften skal alle avdelinger gjennomføre en årlig kartlegging av HMS forholdene i egen enhet. Dette innebærer en gjennomgang av arbeidsmiljøet for å få oversikt over sterke og svake sider. For aktuelle utviklingsområder skal det utarbeides tiltak som skal settes opp i en handlingsplan basert på en risikovurdering og prioritering. I den overordnede HMS håndboken er det utarbeidet en momentliste for HMS gjennomgangen.
 - Handlingsplanen skal være skriftlig og være i aktiv bruk gjennom hele året. Den skal inneholde konkrete prioriterte tiltak på de områdene der det er ønske om utvikling og forbedring av arbeidsmiljøforholdene. AMG gruppen skal ha handlingsplanen som fast tema på sine møter. Forslag til skjema er lagt ved HMS håndboken.
 - Årsplan for HMS skal beskrive tidspunkt for gjennomføring av de ulike aktivitetene i HMS arbeidet. Planen skal som minimum inneholde tidspunkt for
 - Gjennomgang og oppdatering av lokal HMS håndbok
 - Gjennomgang og evt oppdatering av rutiner og prosedyrer
 - Utarbeiding av HMS mål for resultatenheten
 - Gjennomføring av HMS gjennomgangen

- Gjennomgang og justering av handlingsplanen
 - Andre HMS aktiviteter som er relevant for enheten
- Avvik og feil skal håndteres slik at en lærer av dem og forebygger at de oppstår på nytt. Avvik blir definert som manglende oppfyllelse av spesifiserte krav slik som brudd på gjeldene lover, forskrifter, egne prosedyrer og instruksjoner. Når avvik blir formulert skal det henvises til hvilke krav det er brudd på. Leder er ansvarlig for at virksomheten er organisert i tråd med og oppdatert i forhold til eksterne og interne krav.
 - Det må lages en lokal rutine for hvordan avvik og uønskede hendelser som ansatte oppdager og melder, skal behandles. Melding om avvik og uønskede hendelser skal være skriftlig. Vedlagt den overordnede HMS håndboken er det et avviksskjema som skal benyttes. Avvik og uønskede hendelser kan med fordel tas opp på avdelingsmøter for å la de ansatte være med å diskutere og komme med forslag til tiltak. Tiltak skal settes i verk for å håndtere avviket og for å forebygge at det ikke skjer igjen. Tiltakene settes inn i avdelingens handlingsplan for HMS. Det skal settes opp dato for å evaluere om tiltakene fungerer etter hensikten.
 - En del dokumentasjon skal foreligge som en del av HMS dokumentasjonen
 - Sykefraværstatistikk
 - Skadestatistikk
 - Statistikk over avviksmeldinger
 - Brannverndokumentasjon
 - Protokoll fra HMS runden og HMS møtet
 - Handlingsplan for HMS
 - Årsplan for HMS
 - Resultat av medarbeidertilfredshetsundersøkelsen
 - Kursbevis for gjennomføring av grunnopplæring i arbeidsmiljø

Den som er ansvarlig for virksomheten skal føre tilsyn med HMS-systemet. Systemansvarlig har ansvar for å vedlikeholde HMS-håndboken og orientere om eventuelle endringer.

7.3 Oppsummering

Det fremkommer i undersøkelsen at det i Trafikketaten har manglet systematisk arbeid på HMS-området de siste årene. Blant annet er det ikke utarbeidet en samlet lokal HMS håndbok etter at Samferdselsetaten og Parkeringsetaten ble slått sammen. Enheten har ikke utarbeidet et årshjul for arbeidet med HMS og det er ikke foretatt risikovurderinger som grunnlag for planer, rutiner etc. for HMS-arbeidet. Revisjonen mener at dette ikke er i samsvar med internkontrollforskriften og Bergen kommune sine interne retningslinjer for HMS arbeid.

7.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Fastsatt mål for HMS i enheten	<p>Enheten har beskrevet målsetningene sine knyttet til HMS i dokumentet «HMS kladd 2012».</p> <p>Dette dokumentet beskrives som uferdig. Det blir opplyst at arbeidet med å oppdatere dette dokumentet er satt i bero, i påvente av oppdatert HMS håndbok for Bergen Kommune.</p> <p>Det blir opplyst at enheten foreløpig ikke har samordnet HMS-arbeidet, inkludert målsetninger og felles HMS-håndbok, for det som tidligere var to etater (Samferdselsetaten og Parkeringssetaten). Det blir opplyst at det pågår en prosess for dette nå, og at dette er noe som behandles i enhetens Arbeidsmiljøgruppe (AMG).</p>	<p>Målene for HMS er ikke oppdatert og revidert for 2013. Revisjonen mener at dette ikke er i samsvar med internkontroll-forskriften § 5 og retningslinjene til Bergen kommune. Etter revisjonen sin vurdering er det ikke grunnlag for å avvente etablering av mål til den sentrale håndboken er ferdig utarbeidet.</p>	<p>Enheten må fastsette mål for HMS arbeidet.</p>
Utarbeidet lokal HMS håndbok	<p>Enheten har beskrevet sitt arbeid med HMS i dokumentet «HMS kladd 2012». Dette dokumentet beskrives som uferdig. Det blir opplyst at arbeidet med å oppdatere dette dokumentet er satt i bero, i påvente av oppdatert overordnet HMS-håndbok for Bergen Kommune.</p> <p>Det blir opplyst at enheten foreløpig ikke har samordnet HMS-arbeidet, inkludert målsetninger og felles HMS-håndbok, for det som tidligere var to etater (Samferdselsetaten og Parkeringssetaten). Det blir opplyst at det pågår en prosess for dette nå, og at dette er noe som behandles i enhetens Arbeidsmiljøgruppe (AMG).</p>	<p>Enheten mangler en lokal HMS håndbok. Revisjonen mener dette ikke er i samsvar med retningslinjene til Bergen kommune. Etter revisjonen sin vurdering er det ikke grunnlag for å avvente dette arbeidet til den sentrale håndboken er ferdig utarbeidet.</p>	<p>Enheten må utarbeide en lokal HMS håndbok i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer.</p>
Årsplan for HMS	<p>Enheten har ikke utarbeidet årsplan for HMS</p>	<p>Det at enheten ikke har utarbeidet årsplan for HMS, er ikke i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer.</p>	<p>Enheten må utarbeide årsplan for HMS i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer.</p>

<p>Oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt</p>	<p>Enheten har beskrevet fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet i dokumentet «HMS kladd 2012».</p> <p>Dette dokumentet er som nevnt over ikke ferdigstilt og gjort kjent i enheten.</p>	<p>Det er et krav i internkontrollforskriften at det skal foreligge en beskrivelse av organisering av arbeidet med HMS i virksomheten. Revisjonen registrerer at organisasjonen er beskrevet i «HMS kladd 2012». Dette dokumentet beskrives som uferdig, og revisjonen stiller spørsmål ved kjennskapen til dette dokumentet blant enhetens ansatte.</p>	<p>Enheten må gjøre kjent hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for HMS arbeidet er fordelt.</p>
<p>Årlig HMS gjennomgang - Kartlegging av farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene</p>	<p>Det er foretatt en vernerunde i virksomheten, og dette er grunnlaget for å utarbeide HMS-handlingsplan i virksomheten. Enheten har ikke noen årlig HMS-gjennomgang, med fokus på kartlegging og farer og problemer, utover vernerunden</p> <p>Det blir opplyst at farer og utfordringer vurderes fast på møter i enhetens AMG-gruppe. Hvis risikoer identifiseres som ikke er håndtert godt nok, gjennomføres tiltak. Enhetsleder mener det i liten grad er HMS-farer i enheten, men gir uttrykk for at enheten kan bli bedre på dokumentering av de vurderinger som gjøres.</p>	<p>Bergen kommune setter i sine interne retningslinjer en rekke krav til hva som bør inngå i en årlig HMS gjennomgang.</p> <p>Vernerundene er kun et av elementene i en slik gjennomgang. Revisjonen mener derfor at enheten ikke i tilstrekkelig grad oppfyller kommunens retningslinjer på dette området. Enheten kan ikke dokumentere at den har oversikt over sine største risikoer på HMS-området og at det er iverksatt nødvendige tiltak.</p>	<p>Enheten bør i større grad systematisere og dokumentere kartlegging av farer og problemer, og risikovurderinger, samt eventuelle tiltak for å redusere risikoforholdene.</p>
<p>Handlingsplan for HMS</p>	<p>Enheten har utarbeidet en årlig handlingsplan for HMS. Denne er satt opp på bakgrunn av vernerunden. Det er ikke gjort en formalisert prosess knyttet til kartlegging av farer og andre risikomomenter i forbindelse med utarbeidelse av planen. Eksempelvis er ikke et forhold som sikkerhet/helse til parkeringsbetjenter som havner i ubehagelige situasjoner på jobb, adressert i planen.</p>	<p>Handlingsplanen er ikke basert på en overordnet risikovurdering og HMS gjennomgang (se over), slik det er krav om i Bergen kommune sine retningslinjer.</p>	<p>Enheten må utarbeide en handlingsplan basert på en bred risikokartlegging og vurdering av risikoforhold.</p>

Rutine for overvåking og gjennomgang av HMS arbeid	<p>Enheten gjennomgår HMS-arbeidet i møter i AMG, samt gjennomfører en årlig vernerunde. Enheten har ikke andre mekanismer, for eksempel avviksoppfølging, knyttet til overvåking og oppfølging av HMS-arbeidet.</p> <p>Det er ikke dokumentert rutiner for overvåking og gjennomgang av HMS-arbeidet</p>	<p>Det systematiske HMS-arbeidet skal blant annet sørge for at svakheter identifiseres og følges opp med tiltak. Revisjonen mener at enheten ikke har tilfredsstillende prosesser for å sikre dette, noe som ikke er i samsvar med internkontrollforskriften og interne retningslinjer.</p>	<p>Enheten må etablere en rutine for systematisk overvåking og gjennomgang av HMS arbeidet, for å sikre at det gjennomføres i samsvar med regelverket og interne retningslinjer.</p>	
Gjennomføring av årlige vernerunder	<p>Det er gjennomført en årlig vernerunde (2012) der verneombud deltar.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	I/A	
Valg av verneombud og REVO	<p>Enheten har to verneombud. Det er ikke utpekt et resultatenhetsverneombud</p>	<p>Manglende utpeking av REVO er etter revisjonens vurdering ikke i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer.</p>	<p>Enheten må utpeke resultatverneombud</p>	
Etablering av Arbeidsmiljøgruppe (AMG)	<p>Enheten har en Arbeidsmiljøgruppe (AMG). AMG møtes i henhold til fast møteplan, omtrent annenhver måned. AMG gruppen består av de to verneombudene, tillitsvalgte og representanter for ledelsen, inkludert enhetsleder.</p> <p>Det blir opplyst at de seneste møtene har hatt mye fokus på høyt sykefravær, og tiltak knyttet til dette.</p>	<p>Enheten har etablert AMG slik retningslinjene tilsier. Samtidig mener revisjonen at det er viktig å peke på at AMG skal sørge for at § 5 i internkontrollforskriften blir tilpasset resultatenheten i det omfang som er nødvendig for å etterleve krav i eller i medhold av HMS lovgivningen. AMG er også ansvarlig for å utarbeide og revidere lokal HMS håndbok. Som revisjonen har pekt på tidligere etterlever ikke enheten alle krav til HMS.</p>	<p>Enheten må sikre at AMG utfører de oppgaver som fremgår av Bergen kommune sine retningslinjer.</p>	
Gjennomføring av medarbeidersamtaler	<p>Enheten har ikke gjennomført medarbeidersamtale med alle ansatte siste år. Det blir opplyst at dette skyldes omfanget av trafikkbetjenter, 32 stykker, og manglende kapasitet til å gjennomføre samtaler. Ifølge enhetsleder skal samtaler med trafikkbetjentene gjennomføres av fire mellomledere i løpet av kort tid.</p>	<p>Enheten har ikke gjennomført medarbeidersamtaler med alle ansatte i samsvar med kommunens krav til årlige medarbeidersamtaler.</p>	<p>Enheten må sørge for at alle medarbeidere får tilbud om årlig medarbeidersamtale.</p>	

Oppfølging av sykefravær

Det blir opplyst at enheten har en personalkonsulent med dedikert ansvar for oppfølging av sykemeldte, som blant annet benytter en sjekkliste for å kontrollere at alle krav blir ivaretatt i oppfølgingen.

Det blir opplyst at gjennomgang av sykefraværstatistikk er fast agendapunkt i AMG.

Enhetsleder opplyser at enheten, med unntak av trafikkbetjentene, er innenfor måtallene for sykefravær. Det blir opplyst at det i 2012 har vært sykefravær på 17-18 % på trafikkbetjentene.

På bakgrunn av høyt, og økende, sykefravær på denne gruppen, ble det iverksatt tiltak etter sommeren (2012) for å få ned sykefraværet. En egen gruppe ble opprettet for å adresse utfordringer og vurdere passende tiltak. Dette arbeidet er i gang og AMG følger dette spesielt opp.

Enheten oppnår ikke sine måltall knyttet til sykefravær blant trafikkbetjenter. Revisjonen merker seg at det er satt i verk tiltak for å øke nærværet for trafikkbetjenter.

Enheten bør fortløpende vurdere om tiltakene for å redusere sykefraværet blant trafikkbetjenter har ønsket effekt.

Gjennomføring av opplæring for ledere og verneombud

Det fremgår ikke av kladd til HMS-håndbok hvem som har gjennomført nødvendig opplæring innen HMS.

Det blir opplyst at et av verneombudene har gjennomført slik opplæring, mens for den andre er det såpass lenge siden at det trengs oppdatering. To tillitsvalgte har vært på kurs tidligere, men har ikke oppdatert kunnskap. Resultatenhetsleder har ikke oppdatert kurs i HMS, men har gjennomført tidligere.

Det er laget en opplæringsplan knyttet til de som har roller i HMS-arbeidet.

Alle med en viktig rolle i virksomhetens HMS-arbeid, har fått opplæring. For å sikre at HMS-arbeidet blir utført i samsvar med regelverk og retningslinjer, kan det likevel være nyttig med oppfriskningskurs dersom det er lenge siden kurs ble gjennomført.

Enheten bør vurdere om det er behov for at ansatte involvert i virksomhetens HMS-arbeid bør gjennomføre oppfriskningskurs.

<p>Gjennomføring av medarbeiderundersøkelse</p>	<p>Det blir opplyst at enheten hadde bra svarprosent på sin årlige medarbeiderundersøkelse. Enhetsleder er også tilfreds med svarene, spesielt tatt i betraktning av de to enhetene nylig ble slått sammen.</p> <p>Resultatene fra medarbeiderundersøkelsen gjennomgås på leder-/avdelingsledermøtene. Enheten er nå i en prosess med å analysere resultatene og planlegge passende tiltak. Resultat og tiltak skal gjennomgås på et to-dagers seminar.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	<p>IA</p>
<p>Avviksmeldingssystem og bruk av skademeldingsskjema</p>	<p>Enheten har ikke etablert et helhetlig system for melding og oppfølging av HMS-avvik. Systematisk melding av HMS-hendelser er avgrenset til personskader, som skal meldes i henhold til skademeldingsskjema. Avvik skal følges opp i AMG, men det er ikke en formalisert rutine for dette.</p>	<p>Enheten har ikke i tilstrekkelig grad etablert et system for å melde og følge opp avvik på HMS-området. Dette er ikke i samsvar med kravet i internkontrollforskriften om at virksomheter må «iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen».</p> <p>Manglende oppfølging av avviksmeldingene er heller ikke i henhold til Bergen kommune sine retningslinjer. I følge retningslinjene skal enheten benytte avviksmeldingene som grunnlag for en kartlegging og vurdering av risikoer i enheten. På bakgrunn av kartleggingen skal tiltak og handlingsplan utarbeides.</p>	<p>Enheten må etablere/utvikle system for melding og oppfølging av avvik på HMS området.</p>

Rutine for hvordan enheten følger opp medarbeidere som har vært utsatt for vold, trusler eller tilløp til skader

Det foreligger en rutine med tittel «retningslinjer når ansatte i Bergen parkering KF blir utsatt for trusler, fysiske overgrep eller ulykke i tjenesten».

Det har ikke vært gjennomført risikovurdering, og blitt vurdert andre tiltak knyttet til oppfølging av medarbeidere som har vært utsatt for vold, trusler eller tilløp til skader.

Leder kjenner ikke til om det foreligger oppdatert rutine for trafikkbetjentene.

Rutinen for hvordan enheten følger opp medarbeidere som har vært utsatt for vold, trusler eller tilløp til skader, er ikke oppdatert etter at de to etatene ble slått sammen. Revisjonen mener at dette ikke er i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer hvor det fremgår at alle enheter skal utarbeide egne rutiner for hvordan de skal følge opp medarbeidere som har vært utsatt for skader, trusler og vold og tilløp til skader.

Enheten må oppdatere rutinen knyttet til ansatte som blir utsatt for vold, trusler eller tilløp til skader.



8. Informasjonssikkerhet

8.1 Innledning

Kommunen samler inn og håndterer en rekke ulike typer informasjon. Det vil variere hvilket behov man har for å beskytte informasjonen fra innsyn for uvedkommende, og hvilket behov man har for å sikre øyeblikkelig tilgjengelighet til informasjonen. Det er derfor svært viktig at virksomhetene har et bevisst forhold til den informasjonen de forvalter.

Den teknologiske utviklingen har medført at man i større grad benytter spesialiserte IT-systemer for å behandle informasjon. Dette fordrer en stor grad av oversikt over systemene som brukes, og stiller også krav til de ansattes kompetanse om informasjonssikkerhet og bruk av IT-systemene.

Informasjonssikkerhet dreier seg om «å håndtere risikoen for at personopplysninger og andre informasjonsverdier blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte».¹³ For å gjøre dette må man identifisere hvilke opplysninger virksomheten har, vurdere sikkerheten for disse opplysningene, og deretter fastsette sikkerhetstiltak som står i samsvar med disse vurderingene.

8.2 Revisjonskriterier

8.2.1 Lov og forskrift

Krav til håndtering av personopplysninger er gitt i *personopplysningsloven* og *personopplysningsforskriften*. I forskriften fremgår det en rekke konkrete krav til informasjonssikkerhet for IT-systemer hvor det behandles personopplysninger.

For bruk av opplysninger i helse-, omsorg- og sosialtjenestene er bl.a. følgende regelverk sentralt for behandling av personopplysninger:

- *Helsepersonelloven*
- *Pasientrettighetsloven*
- *Helse- og omsorgstjenesteloven*
- *Helseregisterloven*
- *NAV-loven*
- *Forskrift om pasientjournal*
- *Kravene til informasjonssikkerhet knyttet til helseopplysninger er samlet i en egen norm for informasjonssikkerhet*

Sikkerhetsloven angir minimumskravene for beskyttelse av informasjon og objekter av betydning for rikets eller alliertes sikkerhet eller andre vitale nasjonale sikkerhetsinteresser. Denne loven har egne regler knyttet til beskyttelse og gradering av slik informasjon.

8.2.2 Kommunale vedtak og retningslinjer

Bergen kommune har utarbeidet «Bergen kommunes strategi for informasjonssikkerhet 2011-2014». Her fremgår det blant annet:

¹³ Datatilsynet: En veiledning om internkontroll og informasjonssikkerhet (2009) s. 8.

- Bergen kommune sin visjon er at kommunen skal innarbeide informasjonssikkerhet som en integrert del av organisasjonskulturen gjennom planmessig og systematisk arbeid.
- Ledere har et spesielt ansvar rundt informasjonssikkerhet. Ansvaret handler om å sette fokus på, og skape kultur for god informasjonssikkerhet blant sine ansatte i den daglige virksomheten. I tillegg skal lederen ha litt utvidet kunnskap om noen utvalgte temaer rundt informasjonssikkerhet (se under Roller og ansvar)
- Som leder bør du ha oversikt over hvilke IKT systemer som benyttes for behandling av informasjon i din enhet og hvilke type informasjon som behandles i det enkelte system.

Det er utarbeidet ulike retningslinjer for ansatte knyttet til informasjonssikkerhet og bruk av IT-systemer. I denne gjennomgangen har vi tatt utgangspunkt i «Felles brukerinstruks IKT», «Overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger i Bergen kommune» og «Bergen kommune og sosiale medier».

I Felles brukerinstruks pkt 1.1 fremgår det at «Alle som er i arbeid/tjeneste for Bergen kommune skal signere taushetserklæring i forbindelse med arbeidskontrakt eller oppdragsavtale. Denne skal oppbevares i den ansattes personalmappe eller hos nærmeste leder i forbindelse med engasjementer som innleid personell i prosjektarbeid.»

Videre går det frem av instruksen pkt 2.2: at «Bestilling av nye eller endrete rettigheter skal foretas av nærmeste leder eller dennes delegat».

Krav til å sikre opplæring i IT-system og hva som registreres går frem av 6 b i «Overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger».

«Bergen kommune og sosiale medier» omfatter retningslinjer for bruk av sosiale medier som er utarbeidet av Informasjonsavdelingen. Retningslinjene inneholder få spesifikke krav, men viktige punkt er:

- Ikke kommentere eller publisere informasjon som er taushetsbelagt, unntatt offentlighet.
- Reflekter om du skal ha kontakt med elever/brukere/pårørende i sosiale medier

8.3 Oppsummering

Trafikketaten har god oversikt over hvilke elektroniske systemer de benytter og hvilken informasjon som behandles i disse systemene. Resultatenheten behandler både personsensitiv og konkurransesensitiv informasjon og det er etablert system og rutiner for å håndtere dette i samsvar med regelverket. Samtidig mener revisjonen at det er utfordringer knyttet til behandling av klagesaker hvor personsensitiv informasjon fremgår, der dokument må skannes inn og sendes på e-post for å gjøre dokumentet elektronisk tilgjengelig. Revisjonen mener at enheten, i samarbeid med informasjonssikkerhetsansvarlig i kommunen, bør vurdere tiltak for å redusere risiko knyttet til skanning av sensitive opplysninger som sendes via e-post.

8.4 Observasjoner og vurderinger

Tema	Observasjoner	Vurderinger	Forslag til tiltak
Oversikt over IT systemer som er i bruk, og hvilken informasjon som behandles i de ulike systemene	<p>Ledelsen mener de har god oversikt over IT systemer som er i bruk, og hvilken informasjon som behandles i de ulike systemene.</p> <p>Selve systemoppsettet og sikkerheten i disse, håndteres av IKT sentralt i kommunen.</p> <p>Enheten har fast kontaktperson i byrådsavdelingen som ivaretar samhandlingen med IKT-drift. I tillegg har enheten to systemkoordinatorer.</p> <p>Når det gjelder konkurransesensitiv informasjon, blir det opplyst at det fra anskaffelsesprosesser kun er anskaffelsesprotokoll som arkiveres i BK-sak. Resten arkiveres i papirarkiv.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA

Arkivering

Enheten holder personsensitive opplysninger utenfor BK-sak. Unntaket er ved enkelte typer klagesaksbehandling. I forbindelse med klagesaker på søknader om handikapp-plass, skanner saksbehandler legeerklæringer og sender disse til sin egen epostadresse for å gjøre om til elektronisk dokument. Saksdokumentene sendes deretter til et adgangsbegrenset rom i BK-sak, unntatt offentlighet. Enhetens rutiner for dokumentbehandling av denne type saker, opplyses å være avklart med sentralarkivet. Enheten har låsbare arkivrom for håndtering av papirdokumentasjon. Enheten opplyser at det gradvis innføres økning i den elektroniske saksbehandlingen i kommunen og at dette øker risikoen knyttet til informasjonssikkerhet. Det føres papirbaserte personalmapper på de ansatte som arkiveres i låsbare skap/rom.

Revisjonen mener at det er risiko knyttet til ivaretagelse av personsensitive opplysninger, når legeerklæringer scannes og sendes på e-post.

Enheten bør i samarbeid med informasjonssikkerhetsansvarlig i kommunen, vurdere tiltak for å redusere risiko knyttet til skanning av sensitive opplysninger som sendes via e-post

Risikokartlegging og vurdering

Enheten har ikke dokumentert egne risikovurderinger knyttet til informasjonssikkerhet, men det blir opplyst at de har oversikt over kritiske punkter og at det foreligger rutiner knyttet til disse.

Undersøkelsen har vist at det kan foreligge risiko knyttet til håndtering av personsensitive opplysninger i forbindelse med klagesaker. Dokumentering av risiko og eventuelle behov for tiltak, er viktige komponenter i internkontrollsystemet

Enheten bør gjennomføre og dokumentere risikovurderinger som blant annet adresserer risiko knyttet til behandling av personsensitive opplysninger.

Brukertilganger	<p>IKT-sentralt har ansvaret for å administrere brukertilganger til IT-systemene, basert på godkjent skjema fra enheten. Det blir opplyst at det er klare rutiner for tildeling av brukertilganger.</p> <p>Det blir også opplyst at det benyttes en sjekkliste som skal sikre at tilganger fjernes når ansatte slutter eller bytter arbeidssted. Tilgang til systemene er beskyttet av krav til passord/brukernavn.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	
IKT-utstyr (maskinvare)	<p>Det blir opplyst at det er en egen person som fører oversikt over IKT-utstyr som deles ut til de ansatte, i forhold til beskrevne rutiner. Det er klarer rutiner for tilbakelevering av utstyr når ansatte slutter.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	
Taushetserklæring	<p>Det blir opplyst at alle enhetens ansatte signerer taushetserklæringer knyttet til behandling av informasjon de får tilgang til gjennom arbeidsforholdet. Erklæringen arkiveres i personalmapper.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	
Ansattes kjennskap til regelverk og til kommunens retningslinjer	<p>Alle enhetens ansatte kvitterer på taushetserklæringer knyttet til behandling av informasjon de får tilgang til gjennom arbeidsforholdet.</p> <p>Ansatte må jevnlig gjennomgå en elektronisk påminning knyttet til kommunens retningslinjer. Dette skjer automatisk.</p>	<p>Basert på de opplysninger som revisjonen har fått forelagt, er det ikke identifisert svakheter på dette området.</p>	IA	

9. Avslutning

9.1 Innledning

Undersøkelsen viser at enheten ikke har tilfredsstillende internkontroll på flere av områdene som er gjennomgått. Dette medfører en risiko for at virksomheten ikke drives i samsvar med gjeldende lov og forskriftskrav, samt interne kommunale vedtak og retningslinjer. Det er derfor revisjonens vurdering at enheten må sette i verk tiltak for å sikre tilfredsstillende internkontroll.

9.2 Oppsummering av forslag til tiltak

Under oppsummerer vi tiltakene som er foreslått for hvert område. Dersom flere tiltak innenfor samme område er overlappende kan de bli slått sammen og eventuelt justert.

9.2.1 Internkontrollsystem

Revisjonen mener at Trafikketaten bør prioritere følgende tiltak knyttet til overordnet internkontrollsystem:

Tiltak	
1	Enheden må utarbeide et forsvarlig internkontrollsystem som er tilpasset virksomheten. Internkontrollsystemet må sikre at enheten og de ansatte har tilstrekkelig oversikt over relevante system og rutiner, rutine for risikokartlegging og vurdering, avviksmeldesystem, samt rutine for evaluering av internkontrollen.
2	Enheden bør innføre et system for å sikre at prosedyrer og rutiner er oppdatert og i samsvar med gjeldende regelverk.
3	Enheden bør vurdere å foreta skriftlige risikovurderinger knyttet til etterlevelse av regelverk, retningslinjer og resultatenshetens ansvarsområde forøvrig. Risikovurderingene kan identifisere sårbare punkter, der tiltak er nødvendige.
4	Enheden bør vurdere å etablere system for melding og oppfølging av avvik.
5	Enheden bør etablere et system for systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen tilpasset virksomhetens egenart.
6	Enheden bør vurdere økt involvering av ansatte i utvikling av internkontroll.
7	Enheden bør vurdere å utarbeide rutiner for kompetansekartlegging og kompetanseutvikling.

9.2.2 Mål og resultatstyring

Revisjonen mener at Trafikketaten bør prioritere følgende tiltak knyttet til mål og resultatstyring:

Tiltak	
1	Enheden bør utarbeide en rutine for risikokartlegging og risikovurdering av mål.
2	Enheden bør iverksette tiltak som skal sikre bedre måloppnåelse knyttet til målene i styringskortet.
3	Resultatenheten bør vurdere å etablere krav til skriftlige tiltaksplaner/rapportering fra avdelingsledere som skal følge opp mål hvor det er risiko for manglende måloppnåelse. Både de økonomiske og de ikke økonomiske målene må følges opp med tiltak dersom det avdekkes avvik.

9.2.3 Økonomistyring

Revisjonen mener at Trafikketaten bør prioritere følgende tiltak knyttet til økonomistyring:

Tiltak	
1	Ledelsen bør utarbeide lokale rutiner som dekker alle vesentlige oppgaver innenfor økonomioppfølgingen.
2	Enheden bør vurdere å foreta skriftlige risikovurderinger knyttet til etterlevelse av regelverk, retningslinjer og resultatenhetens ansvarsområde forøvrig. Risikovurderingene kan identifisere sårbare punkter, der tiltak er nødvendige.

9.2.4 Offentlige anskaffelser

Revisjonen mener at Trafikketaten bør prioritere følgende tiltak knyttet til offentlige anskaffelser:

Tiltak	
1	Enheden må sørge for at det utarbeides anskaffelsesprotokoller for alle kjøp over NOK 100 000, og at protokoller utfylles fullstendig i samsvar med forskriftskravene og Bergen kommune sine retningslinjer.
2	Enheden må opprettholde kontroll på at innkjøp ikke gjøres fra andre leverandører enn de kommunen har rammeavtale med, på områder der rammeavtale foreligger.

9.2.5 HMS

Revisjonen mener at Trafikketaten bør prioritere følgende tiltak knyttet til HMS:

Tiltak	
1	Enheden må utarbeide lokal HMS håndbok i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer for HMS.
2	Enheden må utarbeide årsplan for HMS i samsvar med Bergen kommune sine retningslinjer.
3	Enheden må etablere en rutine for systematisk overvåking og gjennomgang av HMS arbeidet for å sikre at det gjennomføres i samsvar med regelverket og interne retningslinjer.
4	Enheden må fastsette mål for HMS arbeidet.
5	Enheden må gjøre kjent hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for HMS arbeidet er fordelt.
6	Enheden bør i større grad systematisere og dokumentere kartlegging av farer og problemer, og risikovurderinger, samt eventuelle tiltak for å redusere risikoforholdene.
7	Enheden må utarbeide en handlingsplan basert på en bred risikokartlegging og vurdering av risikoforhold.
8	Enheden må sørge for at alle medarbeidere får tilbud om årlig medarbeidersamtale.

9	Enheden må etablere/utvikle system for melding og oppfølging av avvik på HMS området.
10	Enheden må oppdatere rutinen knyttet til ansatte som blir utsatt for vold, trusler eller tilløp til skader.
11	Enheden må utpeke resultatverneombud.
12	Enheden må sikre at AMG utfører de oppgaver som fremgår av Bergen kommune sine retningslinjer.
13	Enheden bør fortløpende vurdere om tiltakene for å redusere sykefraværet blant trafikkbetjenter har ønsket effekt.
14	Enheden bør vurdere om det er behov for at ansatte involvert i virksomhetens HMS-arbeid gjennomfører oppfriskningskurs.

9.2.6 Informasjonssikkerhet

Revisjonen mener at Trafikketaten bør prioritere følgende tiltak knyttet til informasjonssikkerhet:

Tiltak	
1	Enheden bør i samarbeid med informasjonssikkerhetsansvarlig i kommunen, vurdere tiltak for å redusere risiko knyttet til skanning av sensitive opplysninger som sendes via e-post.
2	Enheden bør gjennomføre og dokumentere risikovurderinger som blant annet adresserer risiko knyttet til behandling av personsensitive opplysninger.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse

Revisjonen har i e-post av 16.05.2013, mottatt høringsuttalelse fra Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø:

«Vi viser til høringsutkast i forbindelse med forvaltningsrevisjon av internkontroll i Trafikketaten. Vi registrerer at det gjøres mye bra arbeid ved Trafikketaten, men at det samtidig er noen områder med forbedringspotensiale. På flere av områdene er det alt er satt i gang tiltak og det jobbes med å følge opp flere forslag til tiltak.

Under flere tema i rapporten fremkommer det ønske fra forvaltningsrevisjonen om større grad av skriftlighet og formalisering av retningslinjer og rutiner i etaten. Mye av dette er allerede satt i system og der det har manglet jobbes det med å få dette på plass. Men vi vil presisere at etaten har gode retningslinjer og rutiner som følges, til tross for at det under noen tema har manglet større grad av skriftliggjøring av disse.

På side 10 i rapporten vil vi korrigere at nåværende leder i Trafikketaten er konstituert som fagdirektør fra november 2012 og vedkommende innehar normalt stillingen som driftssjef ved etaten. Det er tilsatt ny fagdirektør ved Trafikketaten, som vil tiltre 1. august 2013.

På side 23 under oppnådde resultater registrerer vi at forvaltningsrevisjonen er kritisk til noen av Trafikketatens mål på styringskortet der det mener at det bør iverksette tiltak som sikrer bedre måloppnåelse. Vi ønsker ikke at etaten endrer målene for å sikre bedre måloppnåelse. Etaten ønsker å sette seg høye mål, men når uforutsette hendelser oppstår, som f.eks ras, så kan dette medføre lavere måloppnåelse enn ønsket.

På side 26 undrer vi oss på hvorfor "Realistisk budsjett" er satt til gul. Trafikketaten har signalisert sine budsjettutfordringer både i utfordringsnotater og ved tertialrapporteringer. Vi oppfatter at forslaget til vedtak fra forvaltningsrevisjonen er identisk med det som Trafikketaten faktisk allerede gjør. Etaten vil legge frem en vedlikeholdsmelding i løpet av 2013.

På side 35 er det påpekt at etaten må sørge for at de utarbeides anskaffelsesprotokoller for alle kjøp over NOK 100 000. I 2009 hadde Trafikketaten et kjøp over NOK 100 000 hvor det bare var en tilbyder. Anskaffelsen var lyst ut i Doffin, men det ble ikke skrevet anskaffelsesprotokoll, kun utarbeidet en kontrakt. Etaten erkjenner at det også burde vært skrevet en anskaffelsesprotokoll på dette kjøpet.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS) fra side 40 til side 45. Bergen kommune er i gang med å revidere overordnet HMS håndbok for kommunen. Denne er behandlet i Hovedarbeidsmiljøutvalget, men skal videre til behandling i bystyret. Byrådsavdelingen har sett at vi ikke lenger kan vente på endelig godkjenning av Bergen kommunes overordnede HMS håndbok og holder i disse dager på å slutføre en ny revidert HMS-håndbok for Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø. På bakgrunn av denne vil Trafikketaten utarbeide en lokal HMS håndbok for etaten. Samtidig blir det utarbeidet årsplan for HMS i samsvar med Bergen kommunes retningslinjer og forslag om å etabler rutine for systematisk overvåking og gjennomgang av HMS arbeidet. Trafikketaten har også utpekt et resultatverneombud for etaten. Videre på side 42 er det kommentert at enheten må sørge for at alle medarbeiderne får tilbud om årlig medarbeidersamtale. Vi erkjenner at en av lederne ikke har greid å gjennomføre dette. Problemet er tatt tak i og de er utarbeidet en plan slik at alle ansatte vil få tilbud om medarbeidersamtaler i løpet av 2013. På side 44 er det forslag om

at enheten må etablere/utvikle system for melding og oppfølging av avvik på HMS området. Avvik følges opp i AMG og formaliserte rutine er iverksatt, slik at skademeldinger og andre uønskete hendelser behandles slik de skal etter gjeldene regelverk.

På side 49 er det gitt gult på temaene arkivering og risikokartlegging og vurdering. Ingen saker blir scannet inn i BKSÅK før det eventuelt blir en klagesak. Nye rutiner er under utarbeidelse i forbindelse med nytt elektronisk saksbehandling system for å behandle slike saker.

Med vennlig hilsen

Anne Iren Fagerbakke
Kommunaldirektør
Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø.»

Vedlegg 2: Revisjonens merknader til høringsuttalelsen

I sin høringsuttalelse har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø kommentarer som omfatter temaene Mål- og resultatstyring, Offentlige anskaffelser, Helse, miljø og sikkerhet (HMS) og Informasjonssikkerhet. I tillegg inneholder høringsuttalelsen en korleksjon når det gjelder nåværende leders stilling i Trafikketaten.

Revisjonen vil under kommentere Byrådsavdelingens merknader til revisjonens vurderinger, eller påpekte faktafeil i rapportutkastet. Vi viser ellers til høringsuttalelsen i sin fulle lengde i foregående vedlegg til rapporten (se Vedlegg 1: Høringsuttalelse).

I sin høringsuttalelse, med referanse til punkt 2.1 Organisering, har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, følgende kommentar:

«På side 10 i rapporten vil vi korrigere at nåværende leder i Trafikketaten er konstituert som fagdirektør fra november 2012 og vedkommende innehar normalt stillingen som driftssjef ved etaten. Det er tilsatt ny fagdirektør ved Trafikketaten, som vil tiltre 1. august 2013.»

Revisjonen har korrigert rapporten i samsvar med faktaopplysningene over.

I sin høringsuttalelse, med referanse til «oppnådde resultater» på side 23, har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, følgende kommentar:

«På side 23 under oppnådde resultater registrerer vi at forvaltningsrevisjonen er kritisk til noen av Trafikketatens mål på styringskortet der det mener at det bør iverksette tiltak som sikrer bedre måloppnåelse. Vi ønsker ikke at etaten endrer målene for å sikre bedre måloppnåelse. Etaten ønsker å sette seg høye mål, men når uforutsette hendelser oppstår, som f.eks ras, så kan dette medføre lavere måloppnåelse enn ønsket.»

Revisjonen vil presisere at revisors intensjon ikke var å være kritisk til de målene som er fastsatt i Trafikketatens styringskort. Revisjonen ønsker i rapporten å påpeke at det bør iverksettes tiltak som skal sikre bedre måloppnåelse knyttet til (allerede fastsatte) mål i styringskortet, med utgangspunkt i at tre av fem mål ikke var vurdert til «grønt». Revisor tar til etterretning at det kan dukke opp uforutsette hendelser som kan medføre lavere måloppnåelse enn ønsket.

I sin høringsuttalelse, med referanse til «realistisk budsjettering» på side 26, har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, følgende kommentar:

«På side 26 undrer vi oss på hvorfor "Realistisk budsjett" er satt til gul. Trafikketaten har signalisert sine budsjettutfordringer både i utfordringsnotater og ved tertialrapporteringer. Vi oppfatter at forslaget til vedtak fra forvaltningsrevisjonen er identisk med det som Trafikketaten faktisk allerede gjør. Etaten vil legge frem en vedlikeholdsmelding i løpet av 2013.»

Revisjonen tar til etterretning kommentaren fra Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, og har justert "Realistisk budsjett" til grønt i kapittel fire i rapporten.

I sin høringsuttalelse, med referanse til «utarbeidelse av anskaffelsesprotokoll» på side 35, har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, følgende kommentar:

«På side 35 er det påpekt at etaten må sørge for at de utarbeides anskaffelsesprotokoller for alle kjøp over NOK 100 000. I 2009 hadde Trafikketaten et kjøp over NOK 100 000 hvor det bare var en tilbyder. Anskaffelsen var lyst ut i Doffin, men det ble ikke skrevet anskaffelsesprotokoll, kun utarbeidet en kontrakt. Etaten erkjenner at det også burde vært skrevet en anskaffelsesprotokoll på dette kjøpet.»

Revisjonen vil understreke at det er viktig at det utarbeides anskaffelsesprotokoller for å sikre tilstrekkelig etterprøvnbarhet knyttet til anskaffelsene.

I sin høringsuttalelse, med referanse til kapittel om HMS på side 40-45, har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, følgende kommentar:

«Helse, miljø og sikkerhet (HMS) fra side 40 til side 45. Bergen kommune er i gang med å revidere overordnet HMS håndbok for kommunen. Denne er behandlet i Hovedarbeidsmiljøutvalget, men skal videre til behandling i bystyret. Byrådsavdelingen har sett at vi ikke lenger kan vente på endelig godkjenning av Bergen kommunes overordnede HMS håndbok og holder i disse dager på å slutføre en ny revidert HMS-håndbok for Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø. På bakgrunn av denne vil Trafikketaten utarbeide en lokal HMS håndbok for etaten. Samtidig blir det utarbeidet årsplan for HMS i samsvar med Bergen kommunes retningslinjer og forslag om å etablere rutine for systematisk overvåking og gjennomgang av HMS arbeidet. Trafikketaten har også utpekt et resultatverneombud for etaten. Videre på side 42 er det kommentert at enheten må sørge for at alle medarbeiderne får tilbud om årlig medarbeidersamtale. Vi erkjenner at en av lederne ikke har greid å gjennomføre dette. Problemet er tatt tak i og de er utarbeidet en plan slik at alle ansatte vil få tilbud om medarbeidersamtaler i løpet av 2013. På side 44 er det forslag om at enheten må etablere/utvikle system for melding og oppfølging av avvik på HMS området. Avvik følges opp i AMG og formaliserte rutine er iverksatt, slik at skademeldinger og andre uønskete hendelser behandles slik de skal etter gjeldene regelverk.»

Revisjonen vil til dette punktet kommentere at det er positivt at det er igangsatt prosesser som skal sikre tilfredsstillende ivaretagelse av det systematiske HMS-arbeidet i Trafikketaten. Revisjonen vil påpeke at det er viktig at Trafikketaten følger opp at de gjennomførte tiltakene og sikrer at etatens HMS-arbeid er i samsvar med interne og eksterne krav.

I sin høringsuttalelse, med referanse til temaene arkivering og risikokartlegging- og vurdering på side 49, har Byrådsavdeling for byutvikling, klima og miljø, følgende kommentar:

«På side 49 er det gitt gult på temaene arkivering og risikokartlegging og vurdering. Ingen saker blir scannet inn i BKSAK før det eventuelt blir en klagesak. Nye rutiner er under utarbeidelse i forbindelse med nytt elektronisk saksbehandling system for å behandle slike saker.»

Revisjonen vil til dette punktet kommentere at det er positivt at det iverksettes rutiner som skal sikre at tilfredsstillende elektronisk saksbehandling av klagesaker.

Vedlegg 3: Dokumentforespørsel

Behov for dokumentasjon i forbindelse med planlagt revisjonsbesøk

Overordnet informasjon/dokumentasjon

- Lederavtale for resultatenheten
- Organisasjonskart for resultatenheten
- Rapporteringsstruktur og rapporteringskrav internt i resultatenheten
- Dokumentasjon på fullmakter og delegering internt i resultatenheten
- Rutiner for kartlegging av kompetanse og kompetansebehov i resultatenheten
- Dokumentasjon som viser resultatenhetens internkontrollsystem
- Dokumentasjon som viser system for kartlegging og vurdering av risiko
- Eventuelle prosedyrer for rapportering og behandling av avvik
- Utskrift av resultatenhetens svar på sjekklisen om økonomisk internkontroll som i 2012 ble sendt fra Enhet for økonomisk internkontroll i Bergen kommune
- Dokumentasjon på eventuell oppfølging i etterkant av besvarelse av sjekklise om økonomisk internkontroll i 2012

Informasjon/dokumentasjon knyttet til mål- og resultatstyring

- Styringskort for resultatenheten for 2012 og 2013
- Dokumentasjon på rapportering av måloppnåelse for 2012
- Dokumentasjon på kartlegging og vurdering av risiko for manglende måloppnåelse
- Dokumentasjon som viser eventuell iverksetting av tiltak for å redusere risikoen for manglende måloppnåelse

Informasjon/dokumentasjon knyttet til økonomistyring

- Rutiner og prosedyrer for oppgaver innen økonomistyring
- Rutiner og fullmakter knyttet til budsjettjusteringer innenfor resultatenheten
- Rapportering om økonomisk status i resultatenheten for de siste 3 måneder
- De to siste tertialrapportene

- Dokumentasjon på eventuelle tiltaksplaner som er utarbeidet for å rette opp negativt avvik i de økonomiske prognosene
- Årsregnskap for resultatenheten for de siste tre årene

Informasjon/dokumentasjon knyttet til offentlige anskaffelser

- Rutiner for gjennomføring av innkjøp i resultatenheten

Informasjon/dokumentasjon knyttet til HMS

- Resultatenhetens HMS-håndbok
- Dokumentasjon på resultatenhetens mål for HMS
- Resultatenhetens årsplan for HMS
- Resultatenhetens rutiner for overvåkning og gjennomgang av det systematiske HMS-arbeidet
- Dokumentasjon på sist gjennomførte risikovurdering knyttet til HMS
- Oversikt over verneombud i resultatenheten
- Oversikt over i hvilken grad verneombud og ledere i resultatenheten har fått opplæring innenfor HMS
- Dokumentasjon på sist gjennomførte vernerunde/HMS-gjennomgang
- Handlingsplan utarbeidet på grunnlag av sist gjennomførte vernerunde/HMS-gjennomgang
- Resultatenhetens rutiner for oppfølging/bruk av handlingsplan for HMS
- Resultatenhetens rutiner for behandling av avvik og uønskede hendelser knyttet til HMS
- Resultatenhetens rutiner for oppfølging av sykmeldte
- Resultat fra sist gjennomførte medarbeiderundersøkelse
- Dokumentasjon som viser hvordan sist gjennomførte medarbeiderundersøkelse er fulgt opp

Informasjon/dokumentasjon knyttet til informasjonssikkerhet

- Resultatenhetens prosedyrer knyttet til informasjonssikkerhet
- Dokumentasjon på eventuelle risikovurderinger knyttet til informasjonssikkerhet i resultatenheten

Vedlegg 4: Oversikt over sentrale dokumenter og litteratur

Lov, forskrift og forarbeid

- Arbeidsdepartementet: Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften). FOR-1996-12-06-1127
- Arbeidsdepartementet: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62
- Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet: Forskrift om behandling av personopplysninger (personopplysningsforskriften). FOR-2000-12-15-1265
- Kommunal- og regionaldepartementet: Ot.prp. nr. 70. Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m. (kommunal revisjon)
- Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet: Lov om offentlige anskaffelser. LOV-1999-07-16-69
- Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet: Forskrift om offentlige anskaffelser. FOR-2006-04-07-402.
- Helse- og omsorgsdepartementet: Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten. FOR-2002-12-20-1731.
- Justis- og beredskapsdepartementet: Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven). LOV-2000-04-14-31
- Kommunal- og regionaldepartementet: Forskrift om årsbudsjett (for kommuner og fylkeskommuner). FOR-2000-12-15-1423
- Kommunal- og regionaldepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-1992-09-25-107.
- Kommunal- og regionaldepartementet: Ot.prp. nr. 43. Om lov om endringer i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner m.m.
- Nærings- og handelsdepartementet: NOU 1997:21. Offentlige anskaffelser.

Litteratur/annet

- Datatilsynet (2009): En veiledning om internkontroll og informasjonssikkerhet.
- Klagenemnda for offentlige anskaffelser sak 2003/601
- Klagenemnda for offentlige anskaffelser sak 2005/286
- Kommunal- og regionaldepartementet (2008): Internkontroll i norske kommune. Status og utviklingsbehov.
- Kommunal- og regionaldepartementet (2009): 85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll i kommunane.
- Norges interne revisorers forening (1996). Internkontroll – et integrert rammeverk. Oslo: Norges interne revisorers forening (NIRF).

- Pettersen, Inger J., Magnussen, Jon, Nyland, Kari og Bjørnenak, Trond (2008): Økonomi og helse – perspektiver på styring. Cappelen Damm AS, Oslo.

Kommunale vedtak, styringsdokumenter og retningslinjer

- Etisk standard (Bystyresak 142/08)
- Satsning på balansert målstyring (BMS) (Bystyresak 1003/11)
- Økonomireglement og budsjettfullmakter (Byrådssak 1082/12)
- Anvisningsmyndighet (BKDOK-2011-01006)
- Innkjøpsstrategi 2007-2011 (Bystyresak 134/07)
- Veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2010)
- Enkel veileder for anskaffelser i Bergen kommune (2011)
- HMS-håndbok (2011)
- Bergen kommunes strategi for informasjonssikkerhet 2011-2014
- Felles brukerinstruks IKT (Dok.nr. 1.2.02)
- Overordnet retningslinje for behandling av personopplysninger i Bergen kommune (BKDOK-2004-00655.08)
- Bergen kommune og sosiale medier (2010)

Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee, and its network of member firms, each of which is a legally separate and independent entity. Please see www.deloitte.com/no/omoss for a detailed description of the legal structure of Deloitte Touche Tohmatsu Limited and its member firms.

Deloitte provides audit, tax, consulting, and financial advisory services to public and private clients spanning multiple industries. With a globally connected network of member firms in more than 150 countries, Deloitte brings world-class capabilities and deep local expertise to help clients succeed wherever they operate. Deloitte's approximately 170,000 professionals are committed to becoming the standard of excellence.

© 2013 Deloitte AS