
NÆRØYSUND KOMMUNE
KONTROLLUTVALGET

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET:

Tid: Torsdag 1. desember 2022 kl 10.00 – 13.00.

Møtested: Møterom Strømsøya , Rørvik

Ny kommunedirektør Karl-Anton Swensen i Nærøysund kommune er invitert til kontrollutvalgets møte 1. desember for felles presentasjonsrunde og dialog om samarbeidsformer og utvalgsarbeid.

SAKSLISTE

<u>SAKNR</u>	<u>SAKSTITTEL</u>
25/22	Økonomisk status Nærøysund kommune
26/22	Oversikt tilsyn - Statsforvalteren i Trøndelag
27/22	Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll - tema for 2023
28/22	Kurs og opplæring i 2023
29/22	Møteplan for 2023
30/22	Orienterings – og referatsaker

EVENTUELT/ORIENTERING

24.11.2022
Olav Wendelbo /s
Leder

Edel Åsjord /s
Kontrollutvalgssekretær

SAKSNR 25/22: ØKONOMISK STATUS NÆRØYSUND KOMMUNE

SKAL BEHANDLES / ER BEHANDLET I:

UTVALG	SAK NR.	M.DATO	SAKSBEHANDLER	ARKIVNUMMER
KONTROLLUTVALGET	25/22	01.12.22	Sekretariatet v/Edel Åsjord	

SEKRETARIATETS INNSTILLING:

Kontrollutvalget tar økonomisk status pr 31.08.22 til orientering.

VEDLEGG

Saksfremlegg til kommunestyrets møte 17.11.22.
Tertialrapport 2 – pr 31.08.22
Vedlegg oversikt investeringer
Finansrapport kommunale lån

SAKSUTREDNING
INNLEDNING

Rapporten som legges fram er for 2. tertial, dvs. per 31.08. Samlet sett viser rapporteringen noen avvik mellom budsjett og regnskap. Det negative avviket skyldes i stor grad utgifter relatert til korona, den høye prisveksten i Norge, samt periodiseringer både på inntekts- og kostnadssiden. Administrasjonen vet først ved saldering av årets statsbudsjett om man vil motta kompensasjon for årets koronakostnader. Prisveksten i Norge har vært mye høyere enn forventet, og mye tyder på at den vil holde seg høy lenge. I løpet av det siste året er styringsrenten satt opp fra 0 - 2,25%. Den siste økningen var i september, og det forventes også en økning på neste rentemøte i november. Hvordan disse faktorene vil påvirke kommunens regnskap vet man bedre ved slutten av året.

Skatteinntekter

I august 2022 var kommunens samlede skatteinntekter 11,6 prosent høyere enn på samme tid i 2021. For fylkeskommunene var økningen 9,4 prosent. Vi ser at det er budsjettet noe høyt på skatteinntekter, og lavt på rammetilskudd, men disse postene må sees i sammenheng.

Driftsregnskapet

Driftsregnskapet pr 31.08.2021 viser et negativt netto resultat på 10,8 millioner, noe som er et avvik på 9,2 millioner i henhold til budsjett. Det negative avviket skyldes i stor grad utgifter relatert til korona, den høye prisveksten i Norge, samt periodiseringer både på inntekts- og kostnadssiden. Vi vet først ved saldering av årets statsbudsjett om vi vil motta kompensasjon for årets koronakostnader.

Finanskostnader

Finanskostnadene ligger pr 31.08. innenfor budsjett, men renteøkningene fra Norges Bank de siste månedene vil gi oss en merkostnad på om lag 1 million kroner i rentekostnader for 2022. Det eksakte tallet vil vi vite når vi nærmer oss årsslutt, da vi forventer flere renteøkninger

Utfordringer fremover

Det anses noe krevende å holde god fart i planlagt planarbeid. Dette avhenger av god forankring i hele organisasjonen og at alle med ansvar på tvers i organisasjonen prioriterer tid og ressurser på dette. Det vil være behov for å ta en gjennomgang i ledergruppen og i formannskapet som planutvalg knyttet til framdrift iht. planstrategien.

Kommunen har i perioden fra 1. august til 1. oktober bosatt ca. 35 - 40 flyktninger, noe som er svært mange i forhold til bemanningen vi har til rådighet. Bosettingen betinger også at ansatte innenfor MAKS, helsestjenestene, barnehager og skoler er fleksible og både har ressurser tilgjengelig for å kunne gi et godt tilbud til de som ankommer Nærøysund, kort tid etter ankomst. Det har også vært delvis utfordrende at ukrainere ankommer Nærøysund på egen hånd, uten varsel, og kan søke opphold etter at de har ankommet. Det innebærer at flyktningetjenesten må være i stand til å håndtere mottak adhoc, fordi det er nødvendig

Utfordrende også med rekruttering av helsepersonell. Behov for økt kompetanse på mange områder . Økt etterspørsel etter - og forventning til - kommunale tjenester. Forventningsavklaring: Balansere mellom behov for/ønske om tjenester og rettighet til tjenester.

Andre forhold vedrørende drift

Det jobbes med planer som kommuneplanens arealdel, kystsoneplan, temaplan vann, organisering av brannvesenet, eiendomsstrategi, samt vedtatte investeringsplaner. Kommunedelplan for Rørvik (sentrumsplanen) er blitt forskjøvet pga prioritering rundt arealplan, samt at enheten pr i dag mangler ressurs. Det planlegges innkjøp av tjenester før nyttår, med oppstart på nyåret. Reguleringsplan arbeidet med G/S Engasvegen er igangsatt.

Ellers kan følgende punkter nevnes:

- Utføring med rekruttering
- Vedlikeholdsetterslep
- Ikke midler til å dekke alle brukerbehov/ønsker
- Gammelt maskinelt utstyr
- Ikke i mål i forhold til rutiner for Nærøysund
 - kommunesammenslåing.
- Prisstigninger - Rekruttering av fagarbeidere/høyskoleutdannede
- Forventninger/innbyggerkrav - Vedlikeholdsetterslep

Sekretariatet, 24.11.22
Edel Åsjord



Saksframlegg

Saksnr.: 2021/2277 - 31

Dato: 12.10.2022
Saksbehandler: Marianne Bakken Gyøry

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
121/22	Formannskapet	19.10.2022
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Økonomirapport pr 31.08.2022 2. tertial

Vedlegg

- 1 Tertial 2_2022 Nærøysund pr 31.8.2022
- 2 Tertial 2 investeringer
- 3 Finansrapport

Relevante dokumenter i saken som ikke er vedlagt

- Budsjett og økonomiplan 2022-2025
- Regnskapsrapport per 31.03.2022. K. sak nr. 45/22 – møte 21.06.2022
- Økonomirapport per 30.06.2022 2021. K. sak nr. 62/22 - møte 22.09.2022

Kommunedirektørens innstilling

1. Økonomirapport pr 31.08.2022, 2. tertial, tas til orientering

Følgende forhold er vurdert

- Lovhjemmel - Kommunelovens kap. 14. Nærøysund kommune sitt økonomi- og finansreglement av 11.06.2020, pkt. 5.3 rapportering til kommunestyret.
- Budsjett og økonomiplan, vedtatt sak 81/21
- FNs bærekraftsmål – ikke vurdert

Bakgrunn for saken

I henhold til Nærøysund kommune sitt økonomireglement kap. 5 skal kommunedirektøren for 1. og 2. tertial utarbeide rapporter med regnskapsoversikter og årsprognoser for de enkelte rammeområder og for kommunen samlet (per 30.04. og 31.08, i tillegg til årsregnskapet). Internt skal det hver 2. måned rapporteres til kommunedirektøren. Tertialrapporten per 30.04. er basert på tilbakemelding til kommunedirektøren fra kommunalsjefene og andre budsjettansvarlige om status med hensyn til hvordan økonomien har utviklet seg i forhold til vedtatt budsjett. Videre har kommunedirektøren vurdert annen kjent informasjon som påvirker kommunens økonomi, i hovedsak gjelder dette revidert statsbudsjett 2022 og kommuneproposisjonen 2023 (framlagt av regjeringen i 12. mai 2022).

Tertialrapporten for 1. tertial viste til dels store avvik i forhold til budsjett. Kommunedirektøren valgte derfor å legge frem en halvårsrapport, behandlet av kommunestyret i møte 22.09. – sak nr. 62/22..

Rapporten som nå legges fram er for 2. tertial, dvs. per 31.08

Samlet sett viser rapporteringen noen avvik mellom budsjett og regnskap. Det negative avviket skyldes i stor grad utgifter relatert til korona, den høye prisveksten i Norge, samt periodiseringer både på inntekts- og kostnadssiden. Vi vet først ved saldering av årets statsbudsjett om vi vil motta kompensasjon for årets koronakostnader.

Prisveksten i Norge har vært mye høyere enn forventet, og mye tyder på at den vil holde seg høy lenge. I løpet av det siste året er styringsrenten satt opp fra 0- 2,25%. Den siste økningen var i september, og det forventes også en økning på neste rentemøte i november.

Hvordan disse faktorene vil påvirke kommunens regnskap vet vi bedre når vi nærmer oss slutten av året.

Kommunedirektørens vurdering

Kommunedirektøren har, så langt det er mulig vurdert alle kjente forhold per 31.08. som vil medføre økonomiske konsekvenser. Det foreligger fortsatt flere forhold som bærer preg av usikkerhet. Dette gjelder i første rekke skatteinntektene, prisstigningen, utviklingen i rentenivå, endelig beregning av kostnaden med lønnsoppgjøret som ikke er helt avsluttet i skrivende stund, og netto utgifter til korona. Vi får først ved saldering av årets statsbudsjett i november vite om vi får kompensasjon for årets koronautgifter.

Kommunedirektøren vil etter at arbeidet med budsjettet og økonomiplanen 2023-2026 er ferdig, gjennomgå behovet for regulering av budsjettet 2022, jf. Kl. § 14-5, tredje ledd, og legge fram sak om dette på kommunestyrets møte 8. desember. Her vil den økonomiske situasjonen bli oppdatert per medio november, samt at det gis en prognose for resten av året. Det må også som tidligere understrekes at drifta til Nærøysund kommune ligger for høyt. Driftsnivået må over tid reduseres til ett bærekraftig nivå og være i tråd med

måltallene som kommunestyret har vedtatt. I dette bildet hører også med at kommunedirektøren nå snart tre år etter sammenslåingen, har en mye bedre oversikt over økonomien enn hva som var tilfellet på sammenslåingstidspunktet. Dette er et godt utgangspunkt for det videre arbeidet med å få en økonomi i balanse uten bruk av fond.

Nærøysund kommune, 12.10.2022

Hege Sørliie
kommunedirektør



Nærøysund
kommune

NÆRØYSUND KOMMUNE

Tertialrapport 1.1 – 31.8.2022

Totaloversikt økonomi

Økonomisk oversikt - drift




Tall i hele 1000	Regnskap	Reg. budsjett	Forbruk	Oppr.budsjett	Reg. budsjett	Regnskap i fjor
Driftsinntekter	31.08.2022	31.08.2022	%	31.08.2022	2022	31.08.2021
1 Rammetilskudd	275 441	236 063	117 %	236 063	354 094	255 874
2 Inntekts- og formuesskatt	210 095	216 667	97 %	213 333	325 000	183 417
3 Eiendomsskatt	24 472	21 040	116 %	21 040	31 560	23 673
4 Andre skatteinntekter	28	20	142 %	20	30	-
5 Andre overføringer og tilskudd fra staten	23 847	64 574	37 %	64 574	96 860	18 400
6 Overføringer og tilskudd fra andre	120 567	98 398	123 %	98 398	147 597	115 998
7 Brukerbetalinger	17 867	17 819	100 %	17 819	26 728	16 333
8 Salgs- og leieinntekter	59 757	59 175	101 %	59 175	88 763	59 807
9 Sum driftsinntekter	732 074	713 754	103 %	710 421	1 070 632	673 503
		-		-	-	-
Driftsutgifter		-		-	-	-
10 Lønnsutgifter	380 376	368 898	103 %	368 498	553 348	349 711
11 Sosiale utgifter	49 157	63 078	78 %	63 078	94 617	47 926
12 Kjøp av varer og tjenester	218 209	194 030	112 %	188 230	291 045	190 433
13 Overføringer og tilskudd til andre	48 412	34 993	138 %	33 761	52 490	40 338
14 Avskrivninger	40 065	30 658	131 %	30 658	45 986	38 621
15 Sum driftsutgifter	736 220	691 657	106 %	684 225	1 037 486	667 030
16 Brutto driftsresultat	- 4 159	22 097	-19 %	26 196	33 146	6 474
		-		-	-	-
Finansinntekter		-		-	-	-
17 Renteinntekter	3 178	2 467	129 %	2 467	3 700	2 044
18 Utbytter	5 084	2 517	202 %	2 517	3 775	3 823
19 Gevinster og tap på finansielle omløpsmidler	-	-		-	-	-
20 Renteutgifter	19 124	21 469	89 %	21 469	32 204	15 399
21 Avdrag på lån	35 881	37 867	95 %	37 867	56 800	30 658
22 Netto finansutgifter	- 46 743	54 353	86 %	54 353	81 529	40 190
23 Motpost avskrivninger	40 065	30 658	131 %	30 658	45 986	38 621
24 Netto driftsresultat	- 10 838	1 598	678 %	2 501	2 397	4 905

I august 2022 var kommunenes samlede skatteinntekter 11,6 prosent høyere enn på samme tid i 2021. For fylkeskommunene var økningen 9,4 prosent. Vi ser at det er budsjettert noe høyt på skatteinntekter, og lavt på rammetilskudd, men disse postene må sees i sammenheng.

Driftsregnskapet pr 31.08.2021 viser et negativt netto resultat på 10,8 millioner, noe som er et avvik på 9,2 millioner i henhold til budsjett. Det negative avviket skyldes i stor grad utgifter relatert til korona, den høye prisveksten i Norge, samt periodiseringer både på inntekts- og kostnadssiden. Vi vet først ved saldering av årets statsbudsjett om vi vil motta kompensasjon for årets koronakostnader.

Finanskostnadene ligger pr 31.08. innenfor budsjett, men renteøkningene fra Norges Bank de siste månedene vil gi oss en merkostnad på om lag 1 million kroner i rentekostnader for 2022. Det eksakte tallet vil vi vite når vi nærmer oss årsslutt, da vi forventer flere renteøkninger.

Kommunedirektørens stab

Ansvar	Regnskap	Budsjett inkl. endring	
100 Kommunedirektør	17 049 277	21 410 926	
110 Fellestjenester	34 826 846	32 466 379	
150 Strategi- og samfunn	9 813 854	5 486 097	

Ansvar 100 – Kommunedirektør

Ansvar 100 ligger i under budsjett. I budsjettet er det avsatt midler til å dekke årets lønnsoppgjør, dette vil bli justert i oktober/november.

Vesentlige avvik

Vi ser enkelte utfordringer bl a innenfor personal og rekruttering, og følger opp dette for å se om det er behov for interne reguleringer.

Iverksatte tiltak

Det planlegges ingen spesielle tiltak per nå.

Ansvar 110 – Fellestjenester

Per utgangen av september 2022 ligger ansvar 110 forholdsvis greit an i forhold til budsjett.

Som tidligere rapportert har aktiviteten vært noe lavere i 2022 enn planlagt pga. pandemi og krig som har påvirket tilgangen på nødvendig utstyr/ deler for å kunne gjennomføre planlagt drift og investeringer. Det har også vært vakanser i stillinger i perioden som har påvirket framdriften i planlagte prosjekter.

Vesentlige avvik

Netto lønnskostnader er på 70 % av budsjett (måltall 72,34 %). Som tidligere rapportert er variabel lønn høyere enn budsjettet (129 %) og refusjoner (sykepenger/ fødselspenger (99 %) og lønnstilskudd (107,1 %) er noe over budsjett. Fastlønn er på 70 %.

Avskrivninger regnskapsføres fortsatt på feil kontoer i forhold til budsjett. Se egen regulerings sak om avskrivninger Som tidligere rapportert har vi et negativt avvik på leiebiler. Dette skyldes i hovedsak manglende inntektsføring som følge av at Abax systemet fortsatt ikke er tilstrekkelig klargjort for å få et riktig grunnlag for fakturering av bruken av fellesbilene. Det totale forbruket på kontoen er på 70,6 % av budsjett.

Som nevnt tidligere er det ikke budsjettet på hver enkelt av kontoene som brukes til å kostrafordeler fellesutgifter budsjettet på konto 12010 og 12014. Ved gjennomgang av regnskapet er beløp ført på disse kontoene samordnet med budsjett for å få et riktig bilde av situasjonen. Det vil gjøres et arbeid i 2023 med å få fordelt budsjettet ut på disse kostrafordelingskontoene. Videre vil det bli arbeidet med å få kostrafordelt ytterligere kostnader som i dag er ført på 12010. Eksempler på dette er lisenser for bruk av programvare som office 365, økonomisystem, elements osv.

Iverksatte tiltak

Det planlegges ingen spesielle tiltak per nå.

Ansvar 150 – Strategi- og samfunn

I forhold til periodisert budsjett er det merforbruk på flere av funksjonene, men dette skyldes at bruk av fond bl.a er benyttet som finansiering på flere tiltak og prosjekter, noe som gjør at dette kommer skjevt ut i tertialrapporteringen. Bruk av fond blir bokført i forbindelse med årsregnskapet

Ansvar 150 vil slik det ser ut nå, ikke gå med et merforbruk ved årets slutt.

Det er behov for en budsjettregulering knyttet til lønn for formannskapssekretær som er flyttet fra ansvar 100.

Vesentlige avvik

Det framgår et vesentlig mindre forbruk for funksjon 23350 Folkehelse, men dette skyldes at tjenester og stillingsressurser er finansiert over andre ansvarsområder hvor vi har en internoverføring ved årets slutt.

Over funksjon 32960 Skogbruk og naturforvaltning kjøres et prosjekt som opprinnelig er budsjett under annen funksjon.

Merforbruket for funksjonene 36051 Viltforvaltning og 37700 Kunstformidling kommer som følge av at inntektsføring mangler og bruk av fond ikke er periodisert.

Iverksatte tiltak

Regnskap for funksjon 37700 Kunstformidling gjennomgås nå for internoverføring av inntekter gjennom sesongen.

Andre forhold vedrørende drift

Formannskapssekretæren er innvilget permisjon for overgang til annen stilling. Det er enighet om at fra 01.12.22 overføres stillingen til Fellestjenesten og vil utgiftsføres der.

Ansvar for funksjon 37700 Kunstformidling er overført til enhet kultur, under oppvekst og familie sitt ansvarsområde. Det er enighet om at funksjonen fortsatt belastes ansvar 150 ut året.

Det er en ansatt som er delvis ute i foreldrepermisjon, som vil løpe ut i 2023.

Ny næringsrådgiver tiltrådte stillingen i september.

Kommuneoverlegen og strategi- og samfunnssjef har gjennomført internt møte med enhet byggdrift for å sikre tiltak knyttet til miljøretta helsevern. Det er enighet om tiltak for kommende budsjett og for en bedre systematisering av tiltak for kommende planperiode. Dette for å kunne lukke avvik knyttet til tilsyn og for å bedre forebygge mot avvik knyttet til miljøretta helsevern.

Utfordringsbilde

Det anses noe krevende å holde god fart i planlagt planarbeid. Dette avhenger av god forankring i hele organisasjonen og at alle med ansvar på tvers i organisasjonen prioriterer tid og ressurser på dette. Det vil være behov for å ta en gjennomgang i ledergruppen og i formannskapet som planutvalg knyttet til framdrift iht. planstrategien.

Oppvekst og familie

Ansvar	Regnskap	Budsjett inkl. endring	
200 Oppvekst og familie - kommunalsjef	61 368 548	55 615 480	●
210 Helsestasjon	6 077 923	5 370 422	●
212 Barnevernstjenesten	32 074 849	26 992 877	●
213 PPT	3 625 686	3 464 637	●
220 Austafjord skole	4 964 772	4 932 804	●
221 Rørvik skole	38 054 145	35 215 506	●
222 Foldereid oppvekstsenter	4 210 011	4 090 607	●
223 Gravvik oppvekstsenter	2 755 990	3 067 960	●
226 Kolvereid skole	28 010 061	28 596 096	●
228 Nærøysundet skole	9 499 627	9 111 385	●
231 Tårnet barnehage	3 876 043	3 805 619	●
233 Kolvereid barnehage	7 937 939	8 075 050	●
235 Austafjord barnehage	1 423 245	1 470 013	●
239 Værum barnehage	1 195 314	1 075 742	●
240 Maks	10 329 438	12 197 545	●
250 Kultur	8 040 003	9 316 294	●

Totalt sett ligger tjenestene innenfor ansvar 200 – 250 an til et overforbruk i henhold til opprinnelig budsjett i 2022 på til sammen 11,7 mill. pr. 30.8.22. Dette inkluderer 10 millioner til barnevernstjenesten som ble regulert inn i budsjett i 2. tertial.

Samtidig var ikke økningen i integreringstilskuddet på 19 millioner ikke regulert inn i budsjettet pr. 2. tertial, og når dette er regulert inn, og inntektene fordelt på tjenesteområdene i forhold til utgiftene, vil oppvekst og familie totalt sett gå i balanse og trolig med et overskudd.

Årsaken til at inntektene ikke ble regulert inn i august, skyldes at kommunen i det tidsrommet avventet for å se hvor mange flyktninger som faktisk ble bosatt i Nærøysund. Pr. 5.10.22 har kommunen bosatt 94 flyktninger. i Nærøysund, i forhold til 2020.

Vesentlige avvik

Ansvar 200 – kommunalsjef for oppvekst og familie

Funksjoner administrasjon og barnehagedrift felles: Overforbruk knyttes til lønn, som skyldes at lønn er utgiftsført på et annet ansvar enn budsjettet. Dette vil endres/reguleres riktig innen utgangen av året.

Funksjon private barnehager: Skyldes en økning i kapitaltilskuddet på 1 mill. som ikke var budsjettet. I tillegg har det ikke vært en nedgang i barn til private barnehager som var budsjettet.

Økte utgifter til funksjon styrket tiltak barnehage: Et foreløpig overforbruk på 1,4 mill. som knyttes til vedtak om assistenter til barn med funksjonsvansker eller alvorlig sykdom.

Ansvar 212 barnevern

Funksjon barnevernkontoret – overforbruk knyttet til innleie av konsulent. Her er ikke inntekter fra Leka kommune periodisert inn.

Funksjon – barnevernstiltak utenfor familien

Overforbruk med 3 mill. knyttet til tiltak i andre kommuner. Her har kommunen søkt om skjønnsmidler i tråd med nasjonale føringer, men foreløpig ikke fått svar.

Noen inntekter til integreringstilskudd fra MAKS vil reguleres inn i budsjett for barnevernstjenesten, knyttet til tiltak i flyktningfamilier.

Ansvar 221 Rørvik skole

Funksjon Rørvik skole har et overforbruk knyttet til elever med særskilte behov med 1,7 mill.

Funksjon SFO og styrket tiltak i barnehagen har også et overforbruk på til sammen 1,1 mill. grunnet økt aktivitet.

Inntekter knyttet til integreringstilskudd vil overføres fra MAKS til Rørvik skole for å dekke utgifter til undervisning i norsk som andrespråk.

Ansvar 226 Kolvereid skole

Kolvereid skole har et mindre forbruk i henhold til budsjett på 0,5 mill. Dette knyttes hovedsakelig til lavere lønnsutgifter på ungdomstrinn.

Ansvar 228 Nærøysundet skole

Nærøysundet skole har et merforbruk i forhold til budsjett på 0,4 mill. som i hovedsak skyldes tiltak knyttet til ressurskrevende elever.

Ansvar 240 MAKS

Mangfold og kvalifiseringssenter har totalt et lavere forbruk enn budsjettet pr.30.08.22 på 1,8 mill. Dette skyldes i hovedsak at interne reguleringer til andre tjenester som barnehager, skoler, barnevern og andre, ikke er gjennomført. MAKS vil trolig få et større overskudd når alle inntekter er regulert inn.

Iverksatte tiltak

Det vektlegges en nøktern drift i alle tjenester, og ingen nye stillinger opprettes uten godkjenning fra kommunedirektør. Samtidig har det vært nødvendig å bemanne opp i flyktningetjenesten, voksenopplæringen og på noen skoler og barnehager for å kunne gi et godt tilbud til alle som bosettes i kommunen.

Når minimum 19 millioner i inntekt reguleres inn i budsjettet til MAKS, og fordeles på de andre tjenestene som gir et opplæringstilbud til flyktningene, vil budsjettet for ansvar 200 – 250 gå i balanse eller ha et overskudd.

Kommunen vil også ha inntekter knyttet til interkommunalt samarbeid med Leka innenfor grunnskole, PPT og barnevern, i tillegg til eventuelle skjønnsmidler som tilkommer barnevernstjenesten.

Andre forhold vedrørende drift








Barnevernstjenesten og grunnskolene er inne i en veiledningsordning i regi barne- og familiedirektoratet og Utdanningsdirektoratet. Veiledningen vil gå over 2,5 år, og har hatt oppstart i august/september 2022.

Utfordringsbilde

Kommunen har i perioden fra 1. august til 1. oktober bosatt ca. 35 - 40 flyktninger, noe som er svært mange i forhold til bemanningen vi har til rådighet. Bosettingen betinger også at ansatte innenfor MAKS, helsetjenestene, barnehager og skoler er fleksible og både har ressurser tilgjengelig for å kunne gi et godt tilbud til de som ankommer Nærøysund, kort tid etter ankomst.

Det har også vært delvis utfordrende at ukrainere ankommer Nærøysund på egen hånd, uten varsel, og kan søke opphold etter at de har ankommet. Det innebærer at flyktningetjenesten må være i stand til å håndtere mottak ad-hoc, fordi det er nødvendig.

Helse og velferd

Ansvar	Regnskap	Budsjett inkl. endring	
300 Helse og velferd	61 475	1 157 813	
310 Brukerkontor og ressursstyring	10 760 159	10 189 850	
320 Helse og mestring	44 723 517	40 386 858	
330 Heldøgns omsorg	59 406 029	49 560 882	
340 Hjemmebaserte tjenester	39 904 535	35 190 093	
350 Miljøtjenesten	20 186 536	17 829 903	
360 Rus og psykisk helse	16 013 786	10 197 679	

Totalt for alle enheter: Et overforbruk på 6,5 mill. Dette inkludert koronarelaterte utgifter på ca. 12. mill.

Ansvar 300 Helse og velferd

Har et mindre forbruk pr 8 mnd. på ca. 1 mill. Dette er på grunn av ekstra tilskuddsmidler til kompetanseheving i helse og velferd.

Ansvar 310 Tildeling og bemanning

Har et merforbruk på kr. 270.000,- når man beregner ikke førte inntekter. Avviket skyldes mindre salg av matvarer fra kantine.

Ansvar 320 Helse og mestring

Området har et overforbruk på kr 4,3 mill. Dette er økte utgifter til legevikarer, NAV: Økte utgifter til livsopphold 1,1 mill. Dette skyldes nye brukere blant annet ukrainere og andre utlendinger.

Kr. 1 743 704,- er koronarelaterte utgifter.

Ansvar 330 Institusjon

Området har et overforbruk på kr. 9,2,- mill. Bruk av vikarbyrå er på kr. 2,5 mill. noe som det ikke er budsjettet med. Økte stillinger til de ansatte med deltidsstillinger og ansettelse av trivselsagenter, samt en avdelingsleder utgjør overforbruk på fastlønn..

Koronarelaterte utgifter er kr. 6 514 992,-

Ansvar 340 Hjemmebaserte tjenester

Etter regulering av inntekter på ressurskrevende har ansvar 350 et forbruk ca. 2.5 mill. over budsjett. Av dette tilsvarer kr. 914 350,- koronautgifter.

Ansvar 350 Miljøtjenesten

Ansvar 350 ligger an til å holde vedtatt budsjett og hvis man beregner inn inntekt fra ressurskrevende tjenester.

Ansvar 360 Rus og psykisk helsearbeid

Ansvar 360 ligger an til å holde vedtatt budsjett og hvis man beregner inn inntekt fra ressurskrevende tjenester.

Vesentlige avvik

Ansvar 300 Helse og velferd

Totalt for alle enheter:

Sykevikar ca. 2 mill. merforbruk

Sykerefusjon ca. 4 mill. merinntekt

Overtid - ca. 6 mill. over budsjett for første halvår

Koronautgifter utgjør totalt ca. 12 millioner

Iverksatte tiltak

Totalt for ansvar 300 Helse og velferd

Økt oppmerksomhet på økonomistyring

Felles regnskapsgjennomgang med økonomiavdelingen

Gjennomgang av økonomireglement og nye innkjøpsregler

Ansvar 310 Tildeling og bemanning

Ingen

Ansvar 320 Helse og mestring

De største overskridelsene på område 320 er ved legekantorene. Mangelen på fastleger er meget krevende og fører til store utgifter knyttet til innleie av legevikarer. Tiltaket er attraktive arbeidsvilkår og lønnsvilkår for fastlegene, utfordringen er grenseoppgangen ...

Ansvar 330 Institusjon

Tettere sykefraværsoppfølging

Helårsplanlegging, bedre organisering av ressurser; forbedre turnusplanlegging / Årsturnus.

Ansvar 340 Hjemmebaserte tjenester

Tettere sykefraværsoppfølging, forbedre turnusplanlegging / Årsturnus.

Ansvar 350 Miljøtjenesten

Avdelingslederne er pålagt å ikke bruke overtid uten at det er strengt nødvendig for å oppfylle vedtak til brukerne.

Innleie vurderes ved alt sykefravær

Helårsplanlegging, bedre organisering av ressurser; forbedre turnusplanlegging / Årsturnus

Ansvar 360 Rus og psykisk helsearbeid

Avdelingslederne er pålagt å ikke bruke overtid uten at det er strengt nødvendig for å oppfylle vedtak til brukerne.

Innleie skal vurderes om nødvendig ved alt sykefravær

Helårsplanlegging, bedre organisering av ressurser; forbedre turnusplanlegging / Årsturnus

Andre forhold vedrørende drift

Utgiftene til ferievikarer belaster regnskapet først fullt ut i september /oktober og utgjør en vesentlig utgift.

Ansvar 310 Tildeling og bemanning
Ingen

Ansvar 320 Helse og mestring

Drift av legetjenesten er meget utfordrende med tanke på å få tilsatt nok fastleger ved begge kontorene. Dette fører også til økt press på legevakt og lang ventetid for innbyggerne i kommunen. Det jobbes med å inngå avtaler med turnusordninger (Nordsjøturnus).

Antall brukere ved dagsentrene for demente er redusert og det må vurderes om tilbudet skal endres/ opprettholdes som i dag.

Ansvar 330 Institusjon

Sykepleiermangelen gjør at vi må leie inn fra vikarbyrå, som fører til økte utgifter.

Ansvar 340 Hjemmebaserte tjenester

Tjenesten har økte og store vedtak på avlastning og omsorgslønn

Ansvar 350 Miljøtjenesten

Tjenesten har økte og store vedtak på avlastning og omsorgslønn

Ansvar 360 Rus og psykisk helsearbeid

Etterspørsel etter behandlingssamtaler i Mestringsenheten (funksjon 24160) har vært stor siste halvår. Her må det vurderes om vi må øke med ca.50% stilling allerede fra høsten, slik at vi greier å møte den økte etterspørselen. Tjenesten fikk ekstra midler fra Statsforvalteren i april med kr. 201.000, - som allerede brukes til innleie av ekstra ressurs for å møte den økte etterspørselen.

Utfordringsbildet

Totalt for ansvar 300 Helse og velferd:

Utfordrende med rekruttering av helsepersonell

Behov for økt kompetanse på mange områder

Økt etterspørsel etter - og forventning til - kommunale tjenester

Forventningsavklaring: Balansere mellom behov for/ønske om tjenester og rettighet til tjenester

Ansvar 310 Tildeling og bemanning

Ingen spesielle

Ansvar 320 Helse og mestring

Stort press på legetjenesten med tanke på å rekruttere og beholde fastlegene.

Hvordan gi innbyggerne eget ansvar for liv og helse – levevaner og helseutfordringer.

Det er viktig å få redusert den økende forskjellen i levekår og utenforskap. Jobbe med å få ned antall sykemeldinger og uføre i kommunen. Ha gode arbeids- og aktivitetstilbud for alle innbyggerne i alle aldre.

Det må prioriteres å ha økt fokus på forebygging og mestring - ha større fokus på mestring og frisklivstilbudet.

Det er ikke mulig å drifte avdelingen som i dag og opprettholde antall leger uten å tilføre ekstra midler til legetjenesten.

Ansvar 330 Institusjon

Det er veldig travle sykehjemsavdelinger og veldig utfordrende å rekruttere godt kvalifisert helsepersonell, slik at vi best mulig kan ivareta kvalitet og faglig forsvarlighet.

Sykefraværet er en stor utfordring

Ansvar 340 Hjemmebaserte tjenester

Økning av hjemmeboende med tjenester, det er stadig kompliserte utfordringer i tjenesten som krever økt kompetanse. Det er en utfordring å rekruttere godt kvalifisert personell, slik at vi best mulig kan ivareta kvaliteten og faglig forsvarlighet.

Økning i sykefraværet.

Ansvar 350 Miljøtjenesten

Store vedtak på avlastning både i timetall pr uke og 1:1 og 2:1 bemanning.

Miljøtjenesten har mange ansatte som er seniorer, som krever arbeid med rekruttering og ny kompetanse

Generelt økt behov for kompetanse

Ansvar 360 Rus og psykisk helsearbeid

Stor etterspørsel etter behandlingssamtaler i Mestringsenheten. Vi ser at søkergruppen er unge, og hovedutfordringene er livskriser, angst og depresjon. Utfordringen blir å skaffe kvalifiserte medarbeidere, samt forebygge og styrke befolkningens mestring av egen helse

Teknisk eks. VAR

Ansvar	Regnskap	Budsjett inkl. endring	
400 Teknisk	1 965 623	1 472 849	●
410 Byggesak/oppmåling/plan	288 040	774 950	●
420 Kommunalteknikk	22 291 761	16 050 305	●
430 Brann	6 572 557	5 836 632	●
440 Byggdrift	57 426 307	42 972 459	●

Ansvar 400:

Høyt forbruk på ansvaret skyldes at interoverføringer ikke er ført.

Funksjon Grytbogen ligger an for et merforbruk på tilsvarende kr. 100 – 150 000,-. Dette skyldes i nødvendig arbeid på bygninger, inkl forebygging av vannskade, samt tilrettelegging for jaktlagene. Bygget er nå tett, og endelig utbedring blir utført i 2023.

Andre funksjoner er ihht budsjett.

Ansvar 410

Høyt forbruk på lønn, skyldes at ligger det inne lønnsutgifter til midlertidige ansatte, som jobber med eiendomsarkivet. Disse utgiftene skal dekkes av eget prosjekt.

Usikkerhet rundtt gebyrinntekten, da disse avhenger av antall saker som kommer inn. Pr 30.08 er det noe mindre inntekt på byggesak, sammenlignet med 2021. Antallet saker er de samme, men det er færre «større» saker.

Det meste av ansvaret er på selvkost. Blir det overskudd skal dette settes av på fond, blir det underskudd skal dette dekkes inn av fond.

Ansvar 420

Høyt forbruk skyldes merforbruk på vinterdrift, samt at avskrivninger er ført og internoverføringer periodisert inn.

Tjenesten vinterdrift har vært på anbud og nye kontrakter er inngått. Det jobbes med å få entreprenører på Foldereid, Gjærdinga og Austra, og de vil være på plass før sesongen. Nye anbud viser at beredskapskostnaden øker, og basert på samme vinter på 2021, er det forventet et merforbruk på ca kr. 6,0 millioner.

Tjeneste området hurtigladere får høyere inntekt enn budsjettet. Statistikken viser at det er om lag 150 ladinger pr mnd i snitt, og med juli som høyeste antall med nærmere 300 ladinger.

Prisstigningen gjør at utgifter til drift og vedlikehold er blitt høyere, løses innenfor budsjett, men medfører mindre midler til vedlikehold.

Andre områder innenfor ansvaret driftes ihht budsjett.

Antatt merforbruk – kr. 6,0 mill

Ansvar 430

For lavt budsjettet på godtgjørelse vaktlag- mangler ca kr. 900 000,-.

Usikkerhet rundt antall utrykninger, pr 30.06 er antallet ihht budsjett.

Andre områder innenfor ansvaret driftes ihht budsjett.

Antatt merforbruk – kr. 0,9 mill

Ansvar 440

Høyt forbruk på lønn, spesielt på vikarlønn, midlertidige ansatte og overtid. I tillegg er lønnsnivået økt på nyansatte og høyere utgifter til turnus i svømmehallene. Refusjon sykkelønn kompenserer for noe av dette.

Energiutgifter ser ut som de er høyt budsjettet, dette basert på samme forbruk som 2021.

Høyt forbruk – periodisert – på vedlikeholdskontoene. Behovet for tiltak på formålsbyggene er store, og det er ikke avsatt midler for å kunne gjennomføre alt. HMS tiltak blir prioritert. Slik status er pr 2 tertial ligger det an for et merforbruk. Størrelsen er usikker, det antas kr 0,5 – 1,0 millioner.

Prisstigningen gjør at utgifter til drift og vedlikehold er blitt høyere, som medfører mindre midler til vedlikehold.

Husleieinntekter på boliger er ihht budsjett, selv om det er budsjettet med høy utleiefrekvens.

Leieinntekter hallene: Dette budsjettet er første året med nye haller. Slik status pr 30.08 ser det ut for at inntektene er budsjettet noe høyt.

Pr andre tertial antas det at resultatet vil være et merforbruk tilsvarende kr. 1,0 mill.

Oppsummering

Teknisk ligger an for et merforbruk på ca kr. 8,0 millioner kroner

Vesentlige avvik

For tjenesteområdet vinterdrift vil det bli et merforbruk. Tjenesten er ute på anbud og det er pr 30.06 usikkert på hvilket utslag dette vil gi. Antatt samme vinter som 2021, vil merforbruket bli på kr 5,0 mill.

For ansvaret brann på godtgjørelse vaktlag- mangler ca kr. 900 000,-.

Det er stort behov for tiltak ved byggene, det ligger an for et merforbruk på kr. 1,0 mill.

Iverksatte tiltak

Mye av de tjenester som leveres fra teknisk henger sammen med produksjonen til de andre områdene. Det er derfor krevende å finne tiltak som kan dekke antatt merforbruk.

Det er innført innkjøpsstopp. Det vil si at det ikke igangsettes tiltak, utover HMS. Dette gjelder områdene 420, 430 og 440.

Andre forhold vedrørende drift

Det jobbes med planer som kommuneplanens arealdel, kystzoneplan, temaplan vann, organisering av brannvesenet, eiendomsstrategi, samt vedtatte investeringsplaner. Kommunedelplan for Rørvik (sentrumsplanen) er blitt forskjøvet pga prioritering rundt arealplan, samt at enheten pr i dag mangler ressurs. Det planlegges innkjøp av tjenester før nyttår, med oppstart på nyåret.

Reguleringsplan arbeidet med G/S Engasvegen er igangsatt.

Ellers kan følgende punkter nevnes:

- Utforinger med rekruttering
- Vedlikeholdsetterslep
- Ikke midler til å dekke alle brukerbehov/ønsker
- Gammelt maskinelt utstyr
- Ikke i mål i forhold til rutiner for Nærøysund – kommunesammenslåing.

Utfordringsbilde

- Prisstigninger
- Rekruttering av fagarbeidere/høyskoleutdannede
- Forventninger/innbyggerkrav
- Vedlikeholdsetterslep

2. Tertial 2022		Regnskap	Buds(end)	Kommentar
INVESTERINGSPROSJEKTER		2022	2022	
Prosjekt	11000 Digitalisering	387 000	2 500 000	På grunn av kapasitetsutfordringer i forhold til prosjektledelse bla som følge av langtidsfravær 1. halvår er ikke alle prosjekter igangsatt i ht. plan. Også her bør regnskapsføring mellom drift og investering kvalitetssikres. Det forventes en høyere aktivitet på området 2. halvår.
Prosjekt	11005 Digitalisering eiendomsarkiv	135 732	2 500 000	For å få framdrift i prosjektet bør det vurderes å kjøpe flere tjenester fra IKA. Per i dag er utgiftene til prosjektet stort sett lønns. Ser ut til at ikke alt er ført på investering. Gjelder også kostnader ved Documaster.
Prosjekt	11002 IT-utstyr	972 950	2 500 000	Utfordring med tilgang på og leveranse av utstyr. Investeringer opp mot utskiftingsplan kommer på 2. halvår.
Prosjekt:	11003 Programvare/ systemer IT	222 000	2 500 000	Større prosjekter som f.eks flytting av elements i sky kommer på 2. halvår.
Prosjekt:	11004 Trådløstnett kommunale bygg	45 000	1 500 000	Utstyr er bestilt, men ikke levert. Leveringstid er økt fra 1 år til 1,5 år. Usikkert hvor langt prosjektet vil komme i 2022.
Prosjekt:	20001 Skolebygg		1 250 000	Mulighetsstudiet bestilt
Prosjekt:	30001 Helseplattform		1 250 000	Oppstart utsatt til 2023
Prosjekt:	31000 Velferdsteknologi		1 000 000	Det er bestilt medisindispensere og digital overvåkning
Prosjekt:	33001 Utskiftning senger	245 000	250 000	Ferdig
Prosjekt:	41001 Kommunedelplan			
	Sum prosjekt: 41001 Kommunedelplan	104 025	312 500	Gjelder innkjøp av tjenester i arbeidet med kommuneplanens arealdel. Det har pr d.d. ikke lyktes å få ansatt ny medarbeider. Det, sammen med mange innspill, medfører at fremdriftsplanen blir forsyvret. Det foretas noe mer innkjøp av tjenester enn først planlagt. Første utkast forventes å være ferdig til behandling og høring des/jan. Kostnader kan bli noe høyere enn budsjettet, en del av dette dekkes inn av ubrukte lønnsmidler. Kystsoneplanen vil bli vurdert tatt inn i dette arbeidet. Videre fremdrift i forbindelse med dette vil komme som egen sak.

Prosjekt:	41002 Sentrumsplan Rørvik			
	Sum prosjekt: 41002 Sentrumsplan Rørvik	0	875 000	Det jobbes med tilbudsforespørsel på kjøp av tjenester. Det er pr i dag ubesatt stillingen innenfor plan/byggesak. Som følge av arbeidet med arealplanen og ubesatt ressurs, er enheten forskyvet fremdriften. Det planlegges nå oppstart i jan 2023.
Prosjekt:	41003 Oppmålingsutstyr			
	Sum prosjekt: 41003 Oppmålingsutstyr	200 000	250 000	Utstyr innkjøpt og tatt i bruk
Prosjekt:	41004 Geovekstprosjekt			
	Sum prosjekt: 41004 Geovekstprosjekt	232 666	250000	Kartlegging pågår. Dette gjennomføres som et geovekstprosjekt (samarbeid mellom kommuner m. fl). Tiltak som er utført: . nye flybilder, hovedsakelig konstruksjon av bygg og veg i kart, skanning av historisk flyfoto. Prosjektet går frem til 2024. Kostnader ihht budsjett.
Prosjekt:	42000 Opprusting kommunale veger			
	Sum prosjekt: 42000 Opprusting kommunale veger	236 499	2 000 000	Tiltak jmf FS vedtak 29/22, så langt midlene holder. Pga et endret kostnadsbilde, økt kostnader, vil dette medføre at færre tiltak kan gjennomføres. Følgende tiltak gjennomføres, asfalt Spurvstien, Overgårdvegen, Vågsengveien, Kumlandvegen.
Prosjekt:	42002 Brækkabakkan			
	Sum prosjekt: 42002 Brækkabakkan	54875	0	Avsluttet. Gjelder boligområdet på Kolvereid – totalt 27 tomter, hvorav flere tomter for flermannsboliger. Utbyggingsavtale med grunneier, kommunen er byggherre og grunneier betaler utgiftene fordelt på 5 år. Første faktura til utbygger blir utstedt høsten 2022
Prosjekt:	42010 Kunstgress Austafjord			
	Sum prosjekt: 42010 Kunstgress Austafjord	0	1 200 000	Prosjektet er utsatt til 2023, ref KS sak 40/22
Prosjekt:	42017 Sentrumsutvikling og torg			
	Sum prosjekt: 42017 Sentrumsutvikling og torg	0	650 000	Tiltak som planlegges og pågår - Oppgradering parkering/arealer ved torget Kolvereid, oppgradering lysnlegg ved Nærøysund bru. Kostnader med asfaltering ble noe høyere enn antatt. Utføres høst 2022
Prosjekt:	42018 Vei og parkering ved Rørvik Spektrum			

	Sum prosjekt: 42018 Vei og parkering ved Rørvik Spektrum	287 726	2 800 000	Prosjektet ble i hovedsak ferdigstilt i 2021. Gjenstående arbeider er i forbindelse med avslutning av VA, asfaltering og opprydding til naboeiendommer. Det meste er nå utført, noe mindre arbeid i forbindelse med opprydding mot naboeiendom.
Prosjekt:	42021 Ny veg Kråkøya			
	Sum prosjekt: 42021 Ny veg Kråkøya	8 328 763	11 500 000	Utførelse pågår. Oppgradering/ny veg fra Fv til molo Kråkøya, samt G/S veg, gatelyst, VA, fiber. Overskuddmasser vil bli benyttet til forsterkning "Engasvegen". Asfaltering av Engasvegen. Sluttdato er satt til mai 2023. Prosjekt ses i sammenheng med prosjekt 50012 Kostnader ihht budsjett.
Prosjekt:	42022 Trafikksikkerhetstiltak			
	Sum prosjekt: 42022 Trafikksikkerhetstiltak	0	500 000	Det gjennomføres taktill merking ved Østly, sikker skoleveg for svaksynte. Oppstart høst 2022.
Prosjekt:	42023 Gatelyst i grendasentra			
	Sum prosjekt: 42023 Gatelyst i grendasentra	0	250 000	Slik administrasjonen har forstått dette, gjelder dette tiltak på Oplø og i forbindelse med at fylkeskommunen ikke lengre ivaretar gatelyst langs FV 776. Det er gjennomført dialog med Oplø Vel, som nå kommer til å etablere et eget lyslag og overta drifta av anlegget. Midlene utbetales til dette lyslaget, for en andel til nødvendig oppgradering av anlegget.
Prosjekt :	420XX Oppgradering Tjønnsøyvegen			
	Sum prosjekt : 420XX Oppgradering Tjønnsøyvegen	0	0	Forventet oppstart starten av november 2022 - ferdigstillelse mai/juni 2023. Kostnader ihht budsjett. Prosjektet har en meget nøktern ramme, og det er liten reserve. Det er usikkert hvoro stor pristigging som kommer inn i løpet av utførelsesfasen. Kostnader reguleres inn jf KS sak
Prosjekt:	43002 Brannstasjon Rørvik			
	Sum prosjekt: 43002 Brannstasjon Rørvik	15 379 437	1 000 000	Ref KS sak 27/22. Kjøp gjennomført. Utarbeidelse av anbusgrunnlag pågår. Forventet oppstart jan 2023 - ferdigstillelse november 2023. Ny budsjettsum reguleres inn.
Prosjekt:	44004 Dagsenter Helse for fremtiden			

	Sum prosjekt: 44004 Dagsenter Helse for fremtiden	9 962 948	12 300 000	Prosjekt igangsatt. Byggearbeidene er noe forsinket da det er krevende å få matreielementer levert til rett tid. Status pr d.d. er ferdigstilling 01.11. Prosjektet hadde en margin på kr.0,9 mill kroner. Denne margin er benyttet til brukertilpasninger i forhold til løsninger rundt inventar og uforutsette tiltak i forbindelse med riving/tilpasninger. Pr d.d antas det at dette medfører et merforbruk på ca kr 300 - 400 000,-, noe som skyldes egenleveranse av IT/Nettverksutstyr.
Prosjekt:	44007 Rus / Psykiatri			
	Sum prosjekt: 44007 Rus / Psykiatri	28057	625000	Ref KS sak 39/22. Utarbeidelse av anbudsgrunnlag pågår. Prosjektet gjennomføres ihht oppsatte fremdriftsplan. Antatt oppstart november 2022 - ferdigstilling sept 2023. Prosjektet reguleres inn jf. vedtak KS-Sak
Prosjekt:	44008 Rørvik Spektrum			
	Sum prosjekt: 44008 Rørvik Spektrum	768 361	0	Prøvedriftsperioden ferdig mars 2022. Utgifter - oppgjør etter prøvedrift, lydanlegg/dansegulv. Foreløpig byggerengskap viser et mindreforbruk på ca kr. 1 500 000,-. Utgifter reguleres inn.
Prosjekt:	44022 Riving gamle NUS / Nærøyhallen			
	Sum prosjekt: 44022 Riving gamle NUS / Nærøyhallen	1 111 432	1 111 432	Prosjektet er avsluttet.
Prosjekt:	44023 Aktivitetsområde / utanlegg Kolvereid skole			
	Sum prosjekt: 44023 Aktivitetsområde / utanlegg Kolvereid skole	190 280	6 250 000	Anbudsforespørsel ligge på Doffin. Anbudsfrist 09.09.22. Førte utgifter er til bistand fra L-Ark, for utarbeidelse av anbudsgrunnlag .
Prosjekt:	44024 Ladepunkt intern			
	Sum prosjekt: 44024 Ladepunkt intern	156 922	1 500 000	Arbeid med dette pågår. Det er pr i dag montert opp 54 ladepunkt omkring på kommunale bygg. Alle ladere er nå slik at private/besøkende kan kjøpe lading. Avtale med NTE.
Prosjekt:	44025 Oppgradering kjøkken NBBS			
	Sum prosjekt : 44025 Oppgradering kjøkken NBBS	0	1 200 000	Alle kjøkken, 4 stk, er innkjøpt. Det var ikke budsjett til å få alle ferdig montert i 2022, en kommer tilbake til dette i forbindelse med budsjett 2023, og det ses på hvor mye kan gjennomføres i egenregi. Kostnader ihht budsjett.
Prosjekt:	44026 Oppgradering låsesystem			
	Sum prosjekt: 44026 Oppgradering låsesystem	0	2 500 000	Prosjektet starter høsten 2022.

Prosjekt:	44028 Gravvik barnehage			
	Sum prosjekt 44028	2 791 923	4 500 000	Utførelse pågår. Forventet ferdigstillelse des 2022. Kostnader ihht budsjett. I tillegg til ny barnehagedel, blir klasseromsgsarealer/kontorer pusset opp, utføres av egne ressurser.
Prosjekt:	44029 Bårerom oppgradering			
	Sum prosjekt: 44029 Bårerom oppgradering	39 078	1 250 000	Tiltaket er igangsatt. Kostnader ihht budsjett
Prosjekt:	44030 Oppgradering brann helsebygg			
	Sum prosjekt: 44030 Oppgradering brann helsebygg	0	3 000 000	Utførelse vil skje i løpet av høsten. Kostnader ihht budsjett.
Prosjekt:	50000 Fordelingsnett vann			
	Sum prosjekt: 50000 Fordelingsnett vann	1 087 010	1 250 000	Midler til å dekke tilknytting ny abonnenter, vannmålere, samt andre mindre oppgraderingsprosjekter på ledningsnettet.
Prosjekt:	50002 Høydebasseng Marøya			
	Sum prosjekt: 50002 Høydebasseng Marøya	10 902 074	22 028 000	Utførelse pågår. Kontrakt inngått og antatt ferdig innen 31.12.22. Kostnader ihht budsjett.
Prosjekt:	50005 Nordre			
	Sum prosjekt: 50005 Nordre	154 727	4 687 500	Ses i sammenheng med prosjekt 51005. Anbuds dokumenter utarbeidet og vil bli lagt ut på DOFFIN i løpet av oktober.
Prosjekt:	50012 Vannledning til Kråkøya			
	Sum prosjekt: 50012 Vannledning til Kråkøya	1 082 706	1 000 000	Utførelse pågår. Ses i sammenheng med prosjekt 42021. Kostnad jf budsjett, reguleres fra prosjekt 42021
Prosjekt:	50013 Vannledning Byåsen			
	Sum prosjekt: 50013 Vannledning Byåsen	2 159 975	1 659 869	Prosjektet startet i 2021, ferdigstilles i høsten 2022. Ses i sammenheng med 51013, kostnader jf budsjett
Prosjekt:	50014 Vann/ avløp Dalslettgate/ Kjøpmannsgata			
	Sum prosjekt: 50014 Vann/ avløp Dalslettgate/ Kjøpmannsgata	0	1 875 000	Prosjektering starter høsten 2022. Inkludere også Strandgata.
Prosjekt:	50015 Filteranlegg Finne			
	Sum prosjekt: 50015 Filteranlegg Finne	0	5 000 000	Arbeidet med tilstandanalysen av anlegget blir gjennomført okt-nov. Denne legger grunnlaget for videre planer.
Prosjekt:	50101 Vannmålere			

	Sum prosjekt: 50101 Vannmålere	221 877	0	Vannmålere som kjøpes inn til private. Ses i sammenheng med prosjekt 50000
Prosjekt:	51000 Fordelingsnett avløp			
	Sum prosjekt: 51000 Fordelingsnett avløp	421 600	1 250 000	Midler til å dekke tilknytting ny abonnenter, samt andre mindre oppgraderingsprosjekter på ledningsnettet.
Prosjekt:	51001 Renseanlegg			
	Sum prosjekt: 51001 Renseanlegg	204 254	25 000 000	Prosjektering pågår. Anbud blir lagt ut på DOFFIN oktober 2022
Prosjekt:	51005 Nordre			
	Sum prosjekt: 51005 Nordre	58 854	4 687 500	Ses i sammenheng med prosjekt 50005. Anbuds dokumenter utarbeidet og vil bli lagt ut på DOFFIN i løpet av oktober.
Prosjekt:	51013 Avløp Byåsen			
	Sum prosjekt: 51013 Avløp Byåsen	1 100 167	1 664 748	Prosjektet startet i 2021, ferdigstilles høsten 2022. Ses i sammenheng med med 50013, kostnader jf budsjett

Finansrapport for Kommunale lån

NÆRØYSUND KOMMUNE

Rapport opprettet: 11.10.2022

Analysedato: 31.08.2022



Finansrapport for NÆRØYSUND KOMMUNE

Rapport opprettet: 11.10.2022

Analysedato: 31.08.2022

Filter: Kommunale lån

Denne rapporten gir en oversikt over sentrale nøkkeltall og utviklingen for gjeldsporteføljen i Nærøysund kommune. Alle beløp vises i NOK.

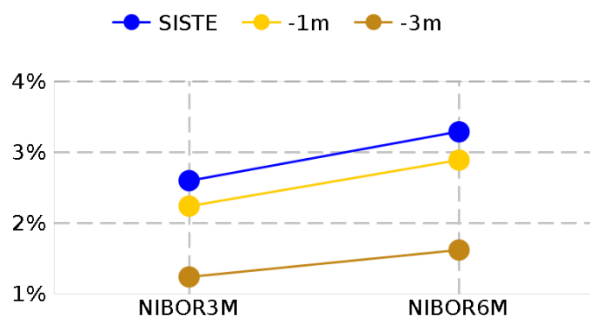
Innhold

- 1 Rentemarkedet
- 2 Trender
- 3 Gjeldsprofil
- 4 Fordeling fast og flytende rente
- 5 Finansiell risiko
- 6 Rentekostnader
- 7 Renterisiko
- 8 Långivere og motparter
- 9 Rammer i finansreglementet
- 10 Kommende hendelser
- 11 Porteføljeoversikt

1 Rentemarkedet

På rapportdagen var NIBOR3M 2,60%, NIBOR6M 3,29% og 10-års swaprente 3,57%. Grafer og tabeller nedenfor viser en nærmere oversikt.

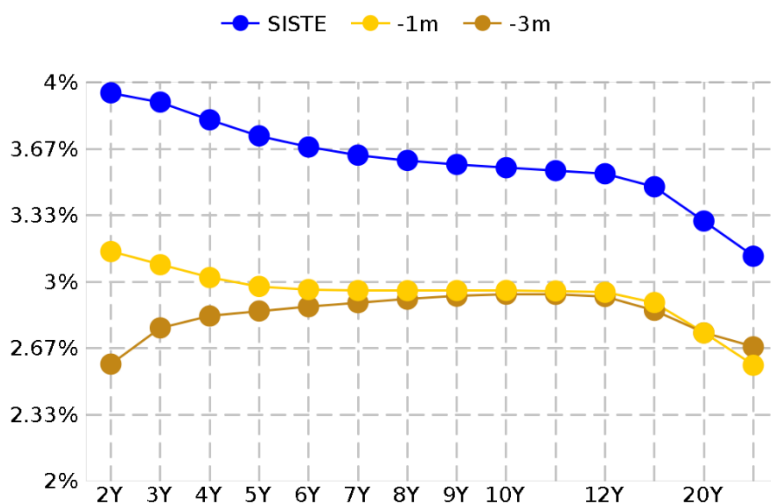
Flytende renter (NIBOR)



INDEKS	SISTE	-1m	-3m
NIBOR3M	2,60%	2,24%	1,24%
NIBOR6M	3,29%	2,89%	1,62%

3 måneders NIBOR er den mest benyttede referanserenten for flytende rente i Norge. Dette er en flytende rente som varer i 3 måneder av gangen. Lån tilknyttet NIBOR har normalt i tillegg et marginpåslag fra banken. Endringer i NIBOR vil relativt raskt påvirke rentekostnaden for lån med flytende rente.

Fastrenter



LØPETID	SISTE	-1m	-3m
Swap 2Y	3,95%	3,15%	2,59%
Swap 3Y	3,90%	3,09%	2,77%
Swap 4Y	3,81%	3,02%	2,83%
Swap 5Y	3,73%	2,98%	2,85%
Swap 6Y	3,68%	2,96%	2,87%
Swap 7Y	3,63%	2,96%	2,89%
Swap 8Y	3,61%	2,95%	2,91%
Swap 9Y	3,59%	2,96%	2,93%
Swap 10Y	3,57%	2,96%	2,94%
Swap 11Y	3,56%	2,95%	2,94%
Swap 12Y	3,54%	2,95%	2,93%
Swap 15Y	3,48%	2,90%	2,86%
Swap 20Y	3,30%	2,74%	2,74%
Swap 25Y	3,13%	2,58%	2,67%

Bankenes fastrenter settes med utgangspunkt i swaprentene. Swaprentene som vises her utgjør "sålen" for fastrenten man kan få på et lån. Banken legger normalt i tillegg et marginpåslag på swaprenten, og i sum utgjør dette den fastrenten man kan inngå.

Tips: Om den blå grafen er relativt flat, indikerer dette at markedet ikke forventer store renteøkninger fremover. Er grafen brattere legger markedet til grunn at rentene skal opp.

Forventede NIBOR-renter

Tabellen nedenfor viser forventede renter frem i tid (implisitte renter), basert på markedsdata på analysetidspunktet.

Indeks	Siste	Forventet om 1 år	Forventet om 2 år	Forventet om 3 år
NIBOR3M	2,60%	4,02%	3,75%	3,44%
Endring		1,42%	1,15%	0,84%
NIBOR6M	3,29%	4,10%	3,80%	3,50%
Endring		0,81%	0,51%	0,21%

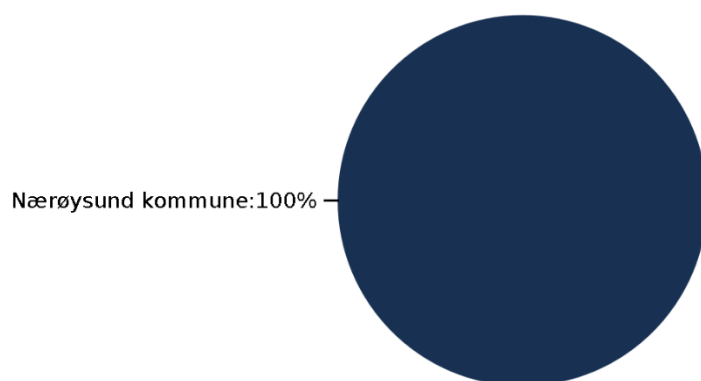
2 Trender

Tabellen nedenfor viser utvalgte nøkkeltall for gjeldsporteføljen for Kommunale lån i Nærøysund kommune.

	31.08.2022	31.05.2022	28.02.2022
Utestående nettobalanse	1.505.759.541	1.517.546.779	1.513.797.731
Utestående bruttobalanse	1.505.759.541	1.517.546.779	1.513.797.731
Utestående nominelt i derivater			
Derivater i % av restgjeld			
Gjennomsnittlig rente siste 12 mnd	1,97%	1,89%	1,87%
Gjennomsnittlig rente eks. derivater siste 12 mnd	1,97%	1,89%	1,87%
Rentekostnader siste 12 mnd	29.530.929	28.116.517	27.111.234
Rentekostnader eks. derivater siste 12 mnd	29.530.929	28.116.517	27.111.234
Rentebinding (år)	3,08	3,20	3,37
Andel rentebinding < 1 år	41,82%	41,90%	40,74%
Rentebinding (år) eks. derivater	3,08	3,20	3,37
Andel rentebinding < 1 år eks. derivater	41,82%	41,90%	40,74%
Kapitalbinding (år)	12,27	12,40	12,50
Andel av kapitalbinding < 1 år	3,98%	3,98%	3,99%

På analysedagen var snittrenten (siste 12 mnd) 1,97% (30/360 basis) på utestående nettobalanse 1.505.759.541 kr. Rentekostnad (siste 12 mnd) frem til analysedato er 29.530.929 kr.

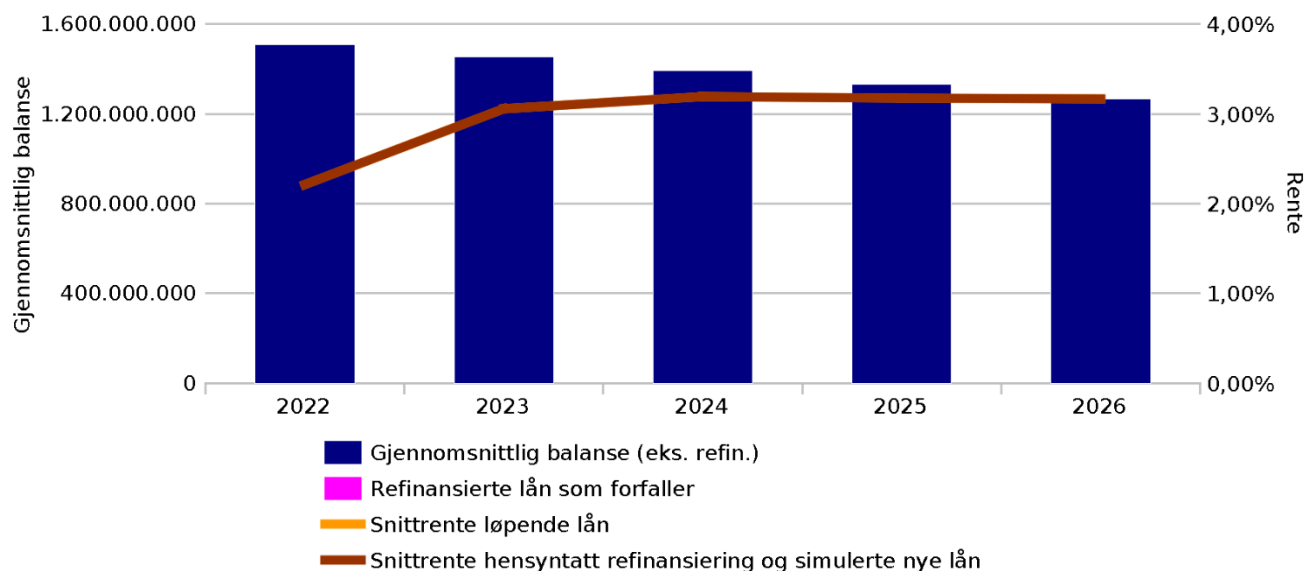
Det finnes 1 ulike låntakere. Den største av disse er Nærøysund kommune med en andel på 100% tilsvarende 1.505.759.541 kr.



3 Gjeldsprofil

Prognose på fremtidig gjeldsprofil og gjennomsnittlig rente.

Dersom porteføljen inneholder lån som forutsettes refinansiert (f.eks. sertifikat- eller obligasjonslån), og/eller simulerte fremtidige låneopptak, vil også effekten av disse vises.

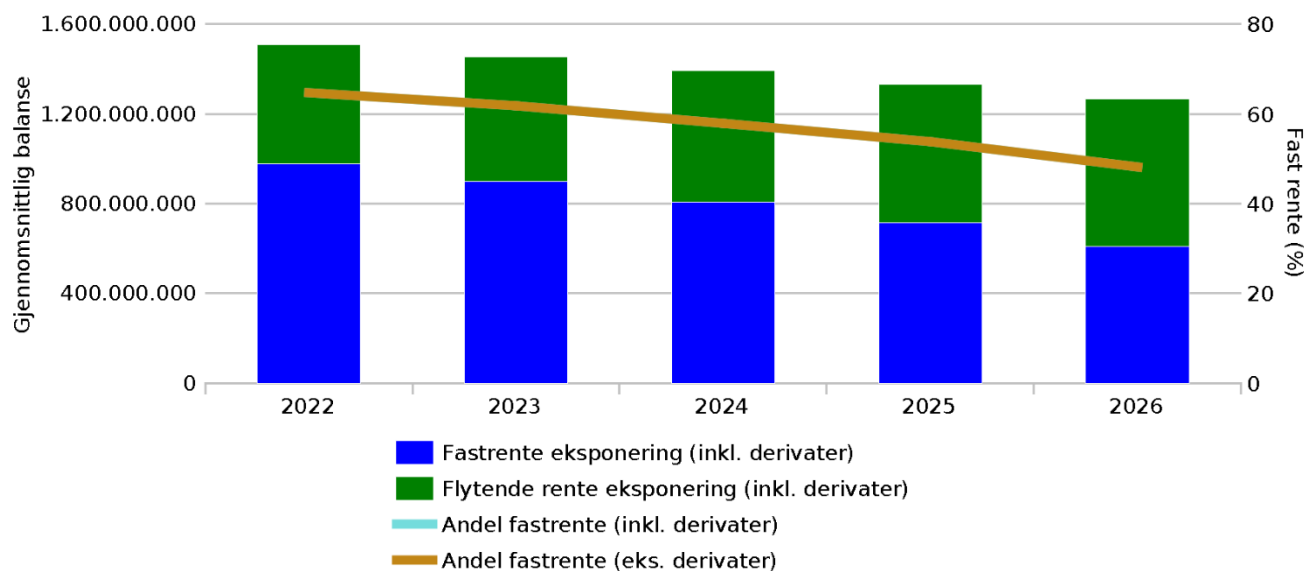


Tabellen nedenfor viser periodisk utvikling i gjeldens volum og rente. OBS - rapporten viser periodenes beregnede gjennomsnittlige lånevolum, ikke inngående eller utgående balanser.

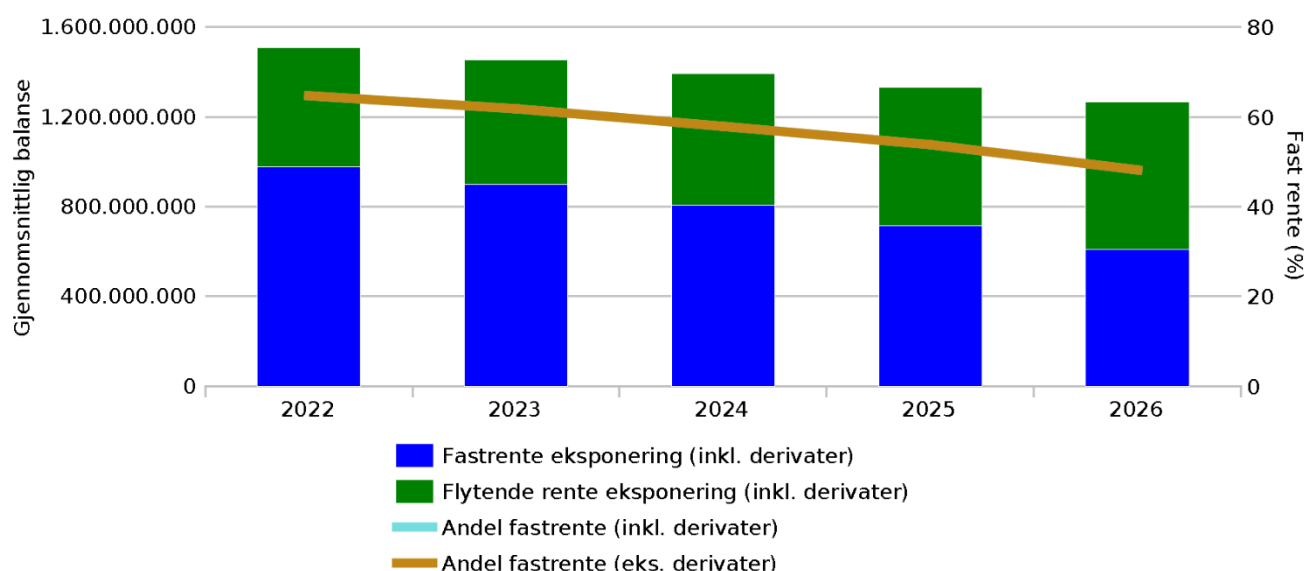
Periode	Løpende lån	Refinansierte lån som forfaller	Sum løpende og refinansierte lån	Snittrente løpende lån	Snittrente hensyntatt refin. og simulerte lån
2022	1.508.557.964	0	1.508.557.964	2,21%	2,21%
2023	1.454.065.717	0	1.454.065.717	3,05%	3,05%
2024	1.393.344.962	0	1.393.344.962	3,20%	3,20%
2025	1.330.973.932	0	1.330.973.932	3,18%	3,18%
2026	1.268.476.806	0	1.268.476.806	3,17%	3,17%

4 Fordeling fast og flytende rente

Gjeldsporteføljen for Kommunale lån i Nærøysund kommune for løpende lån har 64,72% andel fast rente for innværende år. Uten derivater er andelen 64,72%. Den fremtidige utviklingen av fordelingen vises i nedenfor.

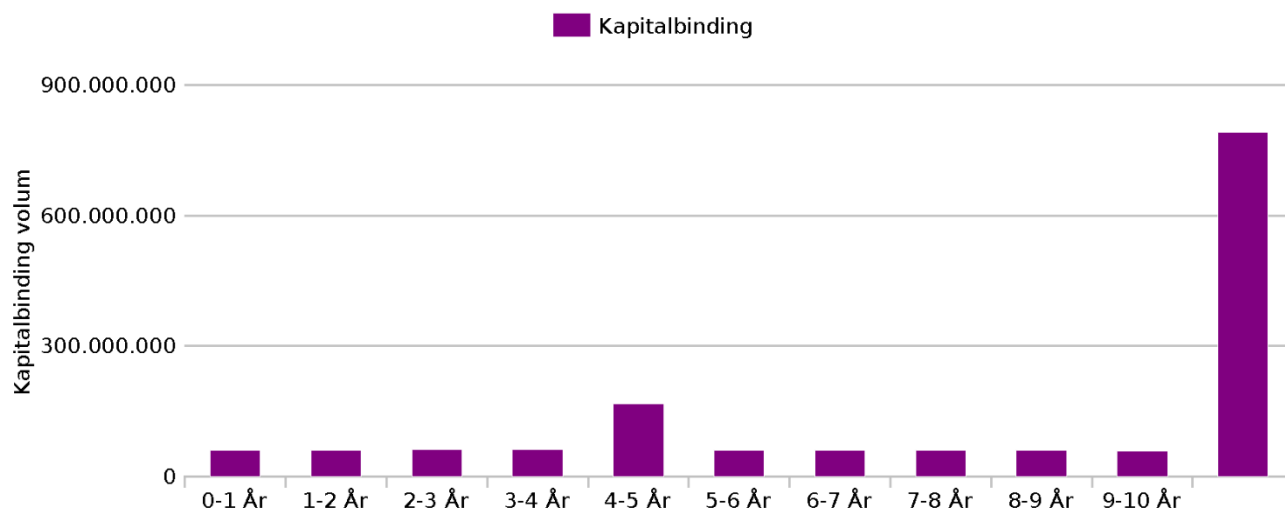


Dersom porteføljen inneholder lån som forutsettes refinansiert (f.eks. sertifikat- eller obligasjonslån), og/eller simulerte fremtidige låneopptak, vil i tillegg effekten av disse hensyntas i fordelingen nedenfor.



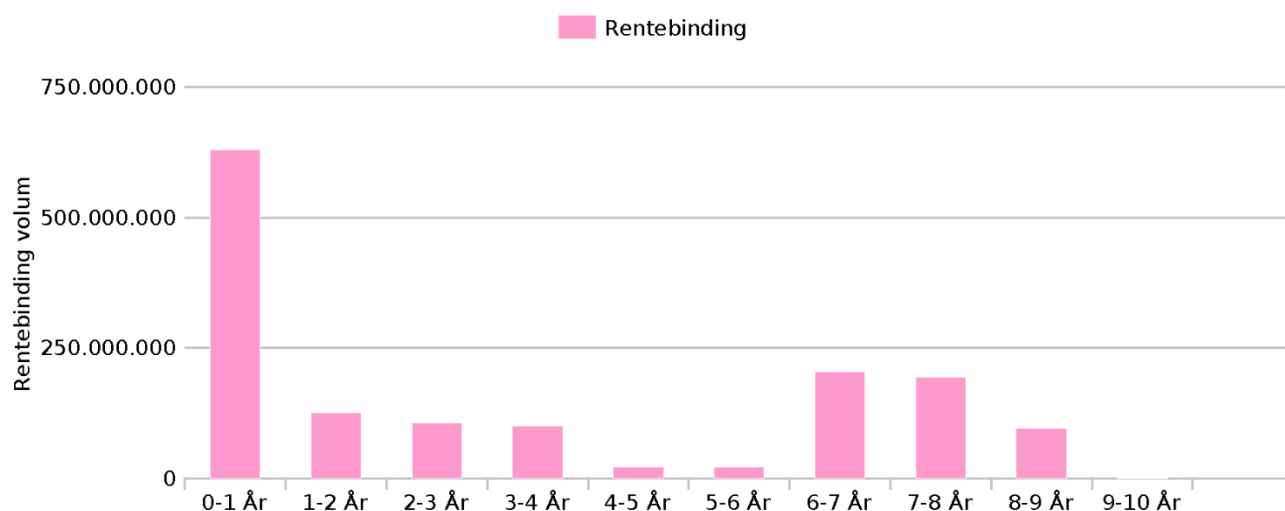
5 Finansiell risiko

Nedenfor vises hvordan porteføljens kapitalbinding og rentebinding er fordelt over kommende år.



Kapitalbinding viser hvordan porteføljens avdrag og låneforfall er fordelt frem i tid. Lave søyler vil normalt representere sum årlige avdrag. Høye søyler vil normalt representere avdragsfrie lån (f.eks. sertifikat- eller obligasjonslån) som forfaller i sin helhet.

En stor andel kort kapitalbinding indikerer at store deler av porteføljen snart forfaller og må refinansieres eller innløses innen kort tid. Dette kan i såfall innebære en finansiell risiko.



Rentebinding viser hvordan rentenes varighet er fordelt i porteføljen. Lån med flytende rente har rentebinding lavere enn 1 år. En stor andel kort rentebinding kan utgjøre en finansiell risiko ved å eksponere porteføljen for endringer i rentemarkedet.

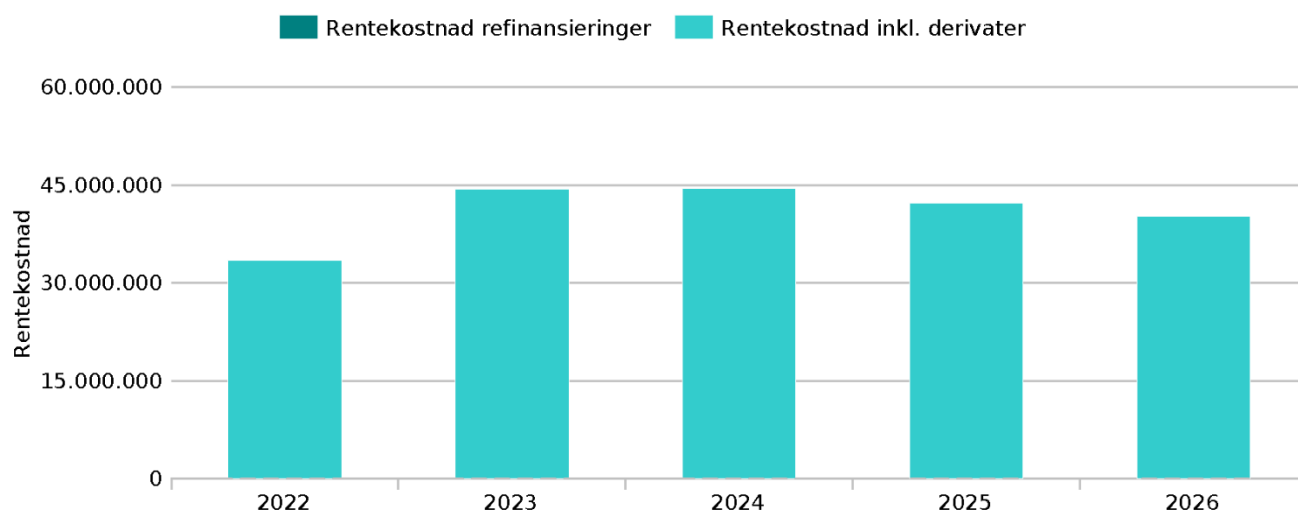
Gjeldsporteføljens gjennomsnittlige kapitalbinding er 12,27 år og den gjennomsnittlige rentebindingen er 3,08 år. I porteføljen har 3,98% en kapitalbinding på 1 år eller mindre, og 41,82% har en rentebinding på 1 år eller mindre. Uten derivater hadde 41,82% av porteføljen hatt en rentebinding på 1 år eller kortere.

	Rentebinding (år)	Rentebinding (kr)	Kapitalbinding (år)	Kapitalbinding (kr)
0-1 År	0,08	629.747.929	0,48	59.917.269
1-2 År	1,43	126.649.590	1,47	60.039.260
2-3 År	2,51	106.873.765	2,47	62.921.835
3-4 År	3,54	100.431.170	3,46	62.341.678
4-5 År	4,38	22.324.090	4,56	168.225.418
5-6 År	5,38	22.324.090	5,47	60.685.877
6-7 År	6,27	204.945.049	6,47	61.215.461
7-8 År	7,32	194.358.800	7,46	61.270.592
8-9 År	8,70	96.555.057	8,48	60.283.600
9-10 År	9,80	1.550.000	9,48	58.046.703
Over 10 År	0,00	0	18,93	790.811.849
Totalt	3,08	1.505.759.541	12,27	1.505.759.541

OBS! I analysen av finansiell risiko inkluderes ikke effekten av forventede refinansieringer i porteføljen.

6 Rentekostnader

For inneværende kalenderår (2022) forventes rentekostnader, inkludert eventuelle forventede refinansieringer og simulerte låneopptak, å bli 33.405.232 kr .



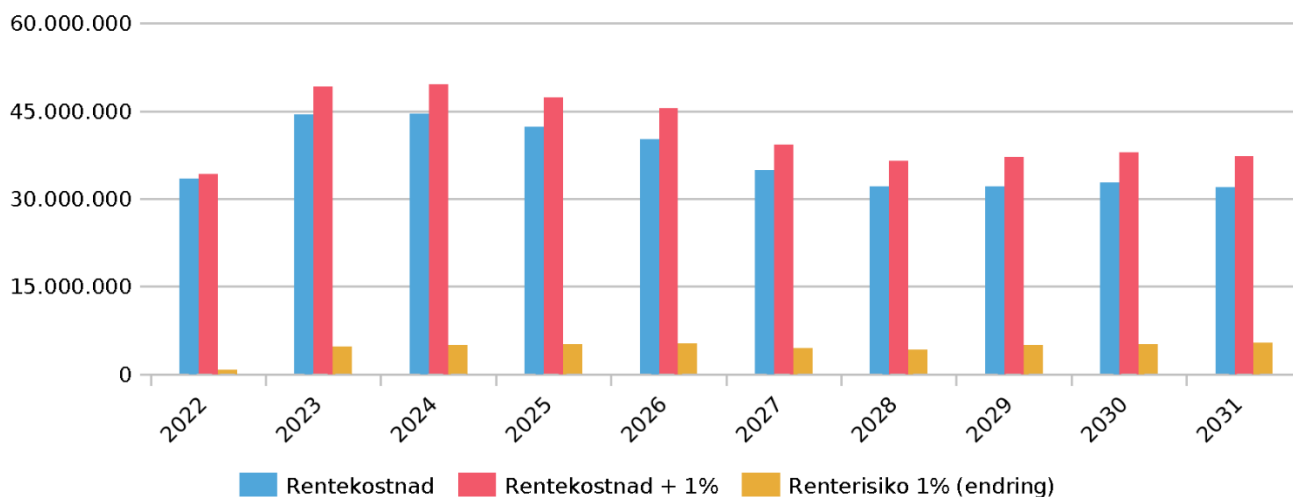
Periode	Rentekostnader inkl derivater, refin. & simulering	Rentekostnader løpende lån & derivater	Rentekostnad refinansieringer
2022	33.405.232	33.405.232	0
2023	44.404.572	44.404.572	0
2024	44.521.528	44.521.528	0
2025	42.266.033	42.266.033	0
2026	40.192.031	40.192.031	0

7 Renterisiko

Tabellen og diagrammet nedenfor viser endring (rentesensitivitet) i rentekostnader dersom den flytende renten øker med 1% (100bp). Rentekostnadene inkluderer effekten av eventuelle derivater, forventede refinansieringer og simulerte nye låneopptak i porteføljen.

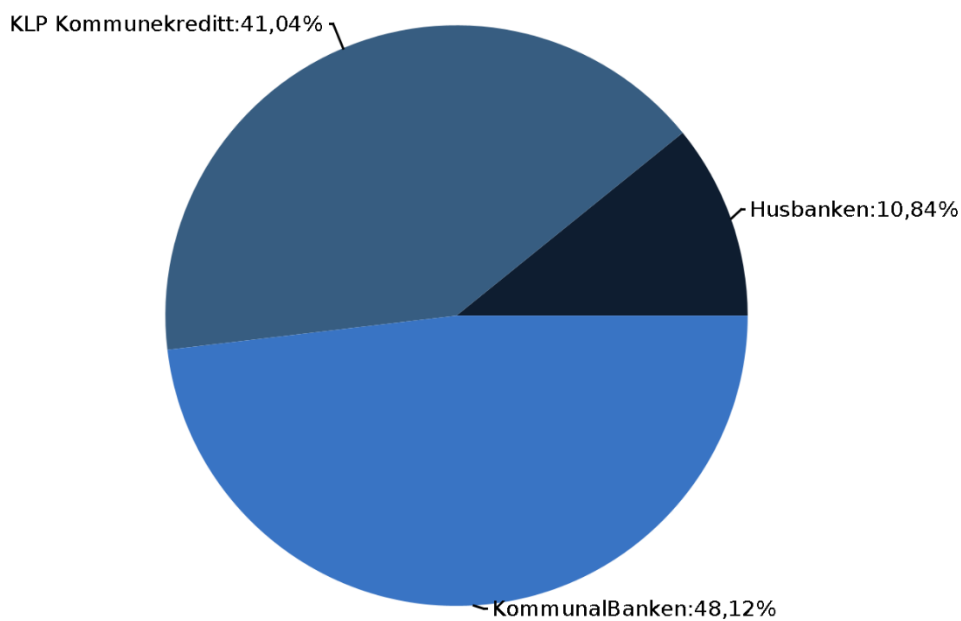
Periode	Rentekostnad	Rentekostnad +1 %	Andel økning renterisiko 1%
2022	33.405.232	34.221.156	815.924
2023	44.404.572	49.142.181	4.737.609
2024	44.521.528	49.545.827	5.024.300
2025	42.266.033	47.341.378	5.075.345
2026	40.192.031	45.492.200	5.300.170
2027	34.846.239	39.265.191	4.418.953
2028	32.179.635	36.434.663	4.255.028
2029	32.161.075	37.173.153	5.012.078
2030	32.808.027	37.933.825	5.125.798
2031	31.964.486	37.295.916	5.331.430

Denne endringen med 100 bp (1%) vil potensielt medføre 815.924 kr høyere rentekostnad for inneværende år, og inntil totalt 45.096.633 kr over de 10 kommende årene.



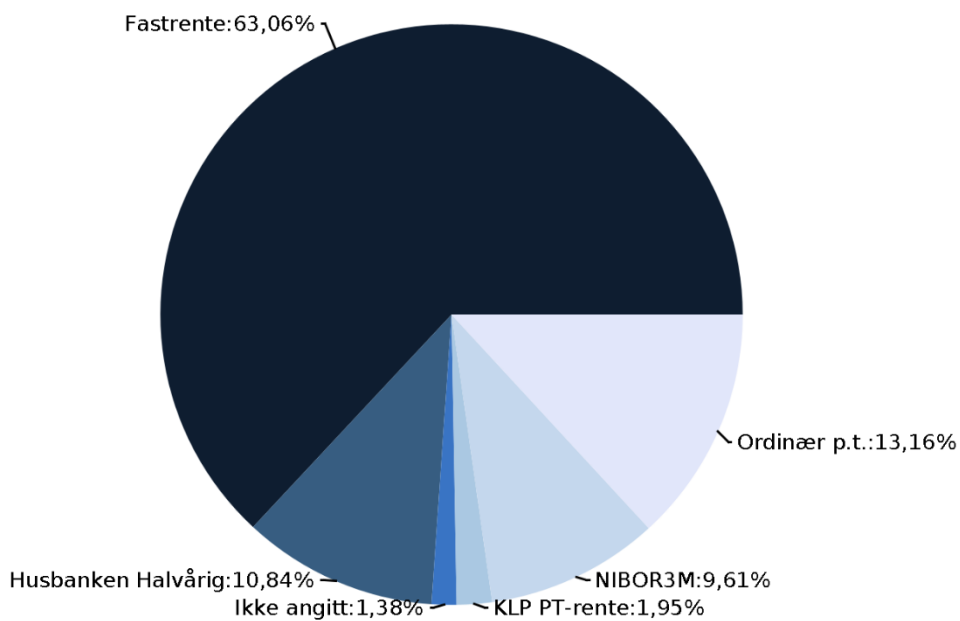
8 Långivere, motparter og produktfordeling

Største långiver er KommunalBanken som har en andel på 48%. Nest størst er KLP Kommunekreditt med 41%.



Långiver	Gjeld	Andel i %
KommunalBanken	724.574.108	48,12%
KLP Kommunekreditt	617.938.035	41,04%
Husbanken	163.247.398	10,84%

Porteføljen inneholder ingen derivater.



Kategori	Utestående	Andel
Husbanken Halvårig	163.247.398	10,84%
Ordinær p.t.	198.133.924	13,16%
Ikke angitt	20.715.750	1,38%
NIBOR3M	144.708.258	9,61%
Fastrente	949.541.042	63,06%
KLP PT-rente	29.413.170	1,95%

9 Rammer i finansreglementet

Tabellen nedenfor viser gjeldsporteføljens status i forhold til rammer angitt i finansreglementet. Eventuelle rentebytteavtaler er inkludert. Effekten av forventede fremtidige refinansieringer av sertifikatlån eller obligasjonslån er ikke inkludert.

	Grenseverdier	31.08.2022	30.11.2022	28.02.2023
Finansreglement 2020				
Fastrente min 33 % max 66%	33,30 - 66,60 (Prosent)	63,06%	61,98%	61,23%

10 Kommende hendelser

Oversikt over kommende hendelser i perioden fra 31.08.2022 med 31.08.2023.

Lån til forfall

Ingen kommende lån til forfall.

Utløp fastrenter

Dato	Hendelse	Referanse	Beløp
23.11.2022	Utløp bindingsperiode fastrente	KLP-8317.55.37026	
10.02.2023	Utløp bindingsperiode fastrente	KLP-8317.52.50436	
12.05.2023	Utløp bindingsperiode fastrente	KBN-20080522	

Utløp faste marginer

Ingen kommende utløp faste marginer.

11 Porteføljeoversikt

Gjeldsbrevslån

Motpart	Referanse	Beløp	Rente (inkl. margin)	Produkt	Margin	Startdato	Forfallsdato
Husbanken	HUS-14636239-40	5.562.808	2,4320%	Husbanken flytende	0,0000%	01.07.2020	01.01.2038
Husbanken	HUS-14639425-10	20.000.000	0,8984%	Husbanken flytende	0,0000%	18.02.2021	01.03.2044
Husbanken	HUS-14638726-10	10.748.798	0,8984%	Husbanken flytende	0,0000%	01.09.2020	01.03.2044
Husbanken	HUS-14639159-10	20.000.000	1,2846%	Husbanken flytende	0,1590%	01.10.2020	01.04.2042
Husbanken	HUS-14639738-10	20.000.000	1,2846%	Husbanken flytende	0,1590%	01.04.2022	01.04.2045
Husbanken	HUS-14633926-10	2.856.288	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2034
Husbanken	HUS-14634577-10	10.263.156	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2035
Husbanken	HUS-14633926-50	3.323.859	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2035
Husbanken	HUS-14634577-20	2.683.660	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2036
Husbanken	HUS-14637105-10	4.210.526	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2038
Husbanken	HUS-14637800-10	4.297.241	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2039
Husbanken	HUS-14637800-40	4.615.382	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2040
Husbanken	HUS-14637144-10	3.159.249	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2041

Husbanken	HUS-14638321-10	4.200.000	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.05.2043
Husbanken	HUS-14635299-10	6.181.812	1,9595%	Husbanken flytende	0,0000%	01.12.2020	01.06.2039
Husbanken	HUS-14636239-10	2.368.416	2,4319%	Husbanken flytende	0,0000%	01.07.2020	01.07.2037
Husbanken	HUS-14638736-10	10.000.000	2,4320%	Husbanken flytende	0,0000%	01.07.2020	01.07.2044
Husbanken	HUS-14635224-10	3.684.210	2,8589%	Husbanken flytende	0,0000%	01.08.2020	01.08.2036
Husbanken	HUS-14639315-10	5.000.000	1,2846%	Husbanken flytende	0,1590%	23.09.2020	01.10.2045
Husbanken	HUS-14633926-40	5.749.888	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.11.2034
Husbanken	HUS-14637105-40	4.342.105	1,5225%	Husbanken flytende	0,0000%	01.11.2020	01.11.2038
KommunalBanken	KBN-20020711	19.567.040	2,5800%	Fastrente	0,0000%	15.10.2002	01.11.2047
KommunalBanken	KBN-20080521	854.420	2,4000%	Fastrente	0,0000%	11.11.2008	01.12.2023
KommunalBanken	KBN-20050641	1.348.200	2,8667%	P.t. rente	0,0000%	22.11.2005	01.12.2025
Husbanken	HUS-14639590-10	10.000.000	1,9595%	Husbanken flytende	0,0000%	05.11.2021	01.12.2046
KommunalBanken	KBN-20070519	219.110	2,2769%	P.t. rente	0,0000%	04.12.2007	02.10.2028
KLP Kommunekreditt	KLP_8317.56.37675	43.529.571	2,0900%	Fastrente	0,0000%	02.09.2019	03.03.2054
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.56.37705	30.756.143	1,9900%	Fastrente	0,0000%	02.09.2019	03.03.2054
KommunalBanken	KBN-20150053	18.382.370	3,6104%	P.t. rente	0,0000%	06.02.2015	06.02.2035
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.53.09821	22.759.900	2,5700%	Fastrente	0,0000%	06.09.2013	06.09.2043
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.53.43701	20.672.667	2,0260%	Fastrente	0,0000%	07.08.2014	07.02.2044
KommunalBanken	KBN-20090762	3.438.640	2,0500%	Fastrente	0,0000%	07.12.2009	07.06.2030
KommunalBanken	KBN-20120404	2.816.810	3,6145%	P.t. rente	0,0000%	07.08.2012	07.08.2037
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.52.50436	11.684.100	2,0900%	Fastrente	0,0000%	09.02.2012	09.08.2036
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.54.01698	4.615.000	2,4850%	Fastrente	0,0000%	08.08.2016	10.02.2035
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.50.31122	17.707.500	2,0300%	Fastrente	0,0000%	17.11.2010	10.07.2033
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.50.00995	5.424.107	2,7986%	P.t. rente	0,0000%	12.03.2016	10.09.2029
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.50.31173	14.917.500	2,2730%	Fastrente	0,0000%	10.06.2016	10.10.2033

KommunalBanken	KBN-20130052	6.448.000	2,4200%	Fastrente	0,0000%	30.01.2013	11.06.2038
KommunalBanken	KBN-20210499	69.000.000	2,9898%	P.t. rente	0,0000%	10.12.2021	11.12.2056

Motpart	Referanse	Beløp	Rente (inkl. margin)	Produkt	Margin	Startdato	Forfallsdato
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.54.55712	20.715.750	3,7022%		0,7000%	12.08.2016	12.02.2036
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.53.20302	4.645.000	4,4355%	Fastrente	0,0000%	12.12.2013	12.06.2033
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.52.42921	1.939.063	2,7986%	P.t. rente	0,0000%	16.12.2011	12.12.2027
KommunalBanken	KBN-20080522	4.225.000	1,8600%	Fastrente	0,0000%	11.11.2008	13.11.2028
KommunalBanken	KBN-20090019	30.113.240	2,5100%	Fastrente	0,0000%	15.01.2009	15.01.2042
KommunalBanken	KBN-20080253	6.800.700	2,0500%	Fastrente	0,0000%	01.07.2008	15.01.2049
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.58.43704	97.183.099	2,0200%	Fastrente	0,0000%	01.07.2021	15.04.2056
KommunalBanken	KBN-20100406	12.000.060	2,7176%	P.t. rente	0,0000%	15.07.2010	15.05.2040
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.56.23348	35.595.000	2,3300%	Fastrente	0,0000%	04.06.2019	15.10.2048
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.54.85220	33.024.194	2,1776%	P.t. rente	0,0400%	16.03.2017	16.03.2048
KommunalBanken	KBN-20070059	28.228.944	1,8711%	3 mnd Nibor	0,4500%	08.03.2007	16.06.2027
KommunalBanken	KBN-20060398	4.788.000	2,5600%	Fastrente	0,0000%	05.09.2006	16.06.2031
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.54.02481	36.800.000	2,1100%	Fastrente	0,0000%	17.08.2015	17.02.2045
KommunalBanken	KBN-20070058	78.193.604	1,8711%	3 mnd Nibor	0,4500%	21.02.2007	17.03.2027
KommunalBanken	KBN-20040361	8.027.880	2,0500%	Fastrente	0,0000%	11.06.2004	17.12.2046
KommunalBanken	KBN-20100903	38.855.370	2,4300%	Fastrente	0,0000%	30.12.2010	18.05.2049
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.53.72507	22.253.125	2,2360%	Fastrente	0,0000%	18.02.2015	18.08.2034
KommunalBanken	KBN-20180611	44.915.240	2,6900%	Fastrente	0,0000%	18.12.2018	18.09.2048
KommunalBanken	KBN-20190524	44.000.000	2,6000%	Fastrente	0,0000%	18.11.2019	18.11.2049
KommunalBanken	KBN-20110803	6.032.000	2,3900%	Fastrente	0,0000%	19.12.2011	19.12.2036
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.55.64236	39.000.000	2,4200%	Fastrente	0,0000%	08.06.2018	20.10.2047
KommunalBanken	KBN-20200583	38.285.710	1,9400%	3 mnd Nibor	0,5000%	18.12.2020	20.12.2055
KommunalBanken	KBN-20200584	38.285.710	1,3400%	Fastrente	0,0000%	18.12.2020	20.12.2055
KommunalBanken	KBN-20200585	28.714.290	1,7000%	Fastrente	0,0000%	18.12.2020	20.12.2055
KommunalBanken	KBN-20140034	14.824.000	2,6200%	Fastrente	0,0000%	21.01.2014	21.03.2039
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.50.28628	4.125.000	2,2800%	Fastrente	0,0000%	16.11.2010	21.06.2027
KommunalBanken	KBN-20220156	2.000.000	3,8500%	Fastrente	0,0000%	21.06.2022	21.06.2062
KommunalBanken	KBN-20120620	15.500.000	2,4100%	Fastrente	0,0000%	19.12.2012	21.12.2037
KLP Kommunekreditt	KLP-8317.55.37026	14.760.000	1,9700%	Fastrente	0,0000%	02.01.2018	22.05.2042
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.53.43108	8.726.667	2,4600%	Fastrente	0,0000%	25.07.2014	25.01.2044
KommunalBanken	KBN-20180391	45.188.970	2,6800%	Fastrente	0,0000%	25.09.2018	25.09.2053
KommunalBanken	KBN-20180392	44.810.970	2,5800%	Fastrente	0,0000%	25.09.2018	25.09.2053

KLP Kommunekreditt	KLP 8317.56.94970	94.285.714	2,0360%	Fastrente	0,0000%	27.03.2020	27.03.2055
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.55.09081	22.050.000	3,6701%	P.t. rente	0,6000%	27.06.2017	27.06.2047
KommunalBanken	KBN-20100695	15.618.180	2,8147%	P.t. rente	0,0000%	02.11.2010	27.11.2051
KommunalBanken	KBN-20100681	45.725.000	2,8147%	P.t. rente	0,0000%	02.11.2010	27.11.2051
KLP Kommunekreditt	KLP 8317.50.42183	10.768.936	2,4700%	Fastrente	0,0000%	30.12.2010	28.05.2048
KommunalBanken	KBN-20100367	7.366.650	2,7300%	Fastrente	0,0000%	28.06.2010	29.06.2037

Obligasjonslån

Ingen

Sertifikatlån

Ingen

Rentebytteavtaler (swapper)

Ingen

Disclaimer

Denne finansrapporten er automatisk generert, men kan også inneholde supplerende informasjon som er manuelt tilføyd av den som genererer rapporten. Kommunalbanken AS frasier seg alt ansvar for informasjonen i Finansrapporten og dens korrekthet.

SAKSNR 26/22: OVERSIKT TILSYN – STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG

SKAL BEHANDLES / ER BEHANDLET I:

UTVALG	SAK NR.	M.DATO	SAKSBEHANDLER	ARKIVNUMMER
KONTROLLUTVALGET	26/22	01.12.22	Sekretariatet v/Edel Åsjord	

SEKRETARIATETS INNSTILLING:

Kontrollutvalget tar til orientering oversikt over vedlagte tilsyn. Kontrollutvalget vil i løpet av 2023 be administrasjonen om en orientering av oppfølging etter gjennomførte tilsyn.

VEDLEGG

Oversikt tilsyn 2022 – Statsforvalteren Trøndelag

TILSYNSRAPPORT: Tidlig innsats Nærøysund kommune - Rørvik skole (ikke vedlagt. Vedlagt sak 24/22 møte 6. oktober)

Rapport fra tilsyn med tjenesten til eldre med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, Nærøysund kommune

SAKSUTREDNING

INNLEDNING

Vedlagt saken følger en oversikt samlet over tilsyn som er igangsatt i 2022. Enkelte av tilsynene er nylig avsluttet og rapporter fra disse er vedlagt saken. Oppsummert nedenfor følger derfor et utdrag fra vedlagte rapporter:

Tilsyn: Tidlig innsats Nærøysund kommune

Statsforvalteren åpnet 17. april 2022 tilsyn med temaet tidlig innsats i Nærøysund kommune. Tema for tilsynet Temaet for tilsynet er tidlig innsats/intensiv opplæring. Målet med bestemmelsen om tidlig innsats er at elever raskt skal få den hjelpen de trenger, slik at de kan oppleve mestring i den ordinære opplæringen. Det skal være kort vei, fra man oppdager elever som står i fare for å bli hengende etter i lesing, skriving og regning, til egnede tiltak settes inn. I dette tilsynet vurderer vi altså om Rørvik skole har en praksis i samsvar med regelverket knyttet til tidlig innsats, oppl. § 1-4. Skolens plikt til å tilby intensiv opplæring blir utløst når en elev står i fare for å bli hengende etter i lesing, skriving eller regning. Det skal med andre ord være en lav terskel for å følge opp elever.

Undersøkelsene har vært på Rørvik skole. I tilsynet ble det avdekket brudd på regelverket. I den foreløpige tilsynsrapporten ble det varslet at Statsforvalteren ville vedta å pålegge kommunen retting av bruddet på regelverket, jf. forvaltningsloven § 16. Kommunen fikk anledning til å kommentere den foreløpige rapporten. Kommunen har ikke gitt tilbakemelding på rapporten. Statsforvalteren opprettholder sine vurderinger og konklusjoner, og denne endelige tilsynsrapporten inneholder pålegg om retting. Fristen for å rette forholdet er satt til 1. desember 2022

Rapport fra tilsyn med tjenesten til eldre med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, Nærøysund kommune

Statsforvalteren i Trøndelag gjennomførte tilsyn med Nærøysund kommune, og besøkte i den forbindelse Nærøy bo- og behandlingssenter (NBBS) 03.05.22 og 04.05.22. Tilsynet er gjennomført som en del av Statsforvalteren i Trøndelag sine egeninitierte tilsyn for 2022. Tilsynet ble opprettet etter bekymringsmelding fra kommunens ansatte, og ble gjennomført som en systemrevisjon. Etter en samlet vurdering konkluderte Statsforvalteren med at Nærøy bo- og behandlingssenter ikke ble drevet i tråd med forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Avgjørende var mangelfulle rutiner og avvikshåndtering, som utgjør en klar brist i forutsetningene for å kunne planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter. Denne mangelen ble vurdert å gi betydelig risiko for svikt i tjenesten. I tillegg ble det gitt lovbrudd på forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten, da det ikke var utarbeidet et infeksjonskontrollprogram for virksomheten. Tilsynet hadde hovedfokus på tjenestetilbudet ved Bokollektivet, men også avvik ved andre avdelinger og opplysninger om tjenestene der har vært vektlagt i den helhetlige vurderingen av tjenestene ved NBBS. Statsforvalteren undersøkte om Nærøysund kommune gjennom systematisk styring og ledelse sikrer forsvarlige helse- og omsorgstjenester til eldre med vedtak om heldøgns tjenester. Statsforvalteren hadde følgende fokusområder for tilsynet:

- Om beboerne får dekket sine grunnleggende behov
- Om beboerne får tilstrekkelig medisinsk oppfølging, herunder tannhelse
- Om det legges til rette for brukermedvirkning.

Dette tilsynet ble gjennomført som en systemrevisjon. En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Statsforvalterens konklusjon

1. Nærøysund kommune har ikke etablert tilstrekkelig styring og kontroll for å sikre forsvarlige helse- og omsorgstjenester til eldre med vedtak om heldøgns tjenester ved NBBS, Bokollektivet. Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1

2. Nærøysund kommune har ikke utarbeidet infeksjonskontrollprogram for NBBS. Hjemmel: Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2-1, jf. helseog omsorgstjenesteloven § 3-2 andre ledd 6.

Oppfølging av tilsynet:

Statsforvalteren forutsetter at Nærøysund kommune bringer forholdene påpekt i tilsynet i orden. Tilsynet er ikke avsluttet før Statsforvalteren er tilstrekkelig sikker på at kommunens ledelse har rettet lovbruddet og har lagt til rette for at tjenestene fremover vil kunne ytes i samsvar med aktuelle lov- og forskriftskrav.

Statsforvalteren ber Nærøysund kommune om å oversende følgende:

- En vurdering av hvilke forhold som påvirker og bidrar til lovbruddene
- En plan med nødvendige tiltak for å rette lovbruddene. Planen skal minimum inneholde en beskrivelse av
 - Hvilke tiltak som skal gjennomføres for å rette lovbruddene

- Hvordan ledelsen vil følge med på, samt kontrollere at tiltakene iverksettes
- Hvordan ledelsen vil gjennomgå/kontrollere om tiltakene har virket som planlagt etter at de har vært virksomme en tid
- Kommunens egne frister for å sikre fremdrift.

Frist for å svare Statsforvalteren i Trøndelag ble satt til 15.09.2022.

Avslutningsvis:

Denne oversikten er viktig med tanke på kontrollutvalgets behov for informasjon når utvalget skal peke på temaområder man vil se nærmere på, herunder også unngå overlapping/dobbeltarbeid hvis andre utenom kontrollutvalget gjennomfører kontroll og tilsyn.

Sekretariatet, 24.11.22
Edel Åsjord

Fagområde	Emne	Hjemmel	Endret	Dato fra	Dato til	Periode	Status	Tilsynset	Hvem får tilsyn	Kommune	Revisjonsenhet	Merknad dato	Type
	Forebygginge mulskelogske lettplager og psykiske plager stedlig tilsyn		18.11.22	07.06.22	08.06.22		Samordnet	Arbeidstilsynet	RUS OG PSYKISK HELSEARBEID	Nærøysund			Dokument tilsyn
Opplæring	Tilsyn dnet mmune nnsats.	Opplæring VALTEREN KOMMUNE I TRØNDE	01.07.22	03.05.22	03.05.22	Samordnet	STATSFOR NÆRØYSUND	Nærøysund	Nærøysund	Stedlig med kogsloven	2	2	2
Helse og omsorg	Tilsyn med tjenesten til eldre med behov for heldøgnshelse og omsorgstjenester helse.	Helse og omsorgstjenesteloven	14.03.22	03.05.22	04.05.22	Samordnet	STATSFOR VALTEREN KOMMUNE I TRØNDE LAG	Nærøysund	Nærøysund				Stedlig tilsyn
	Forebygginge mulskelogske lettplager og p		15.02.22	09.06.22	09.06.22		Samordnet	Arbeidstilsynet	RUS OG PSYKISK HELSEARBEID	Nærøysund			Dokument tilsyn

Fagområde	Emne	Hjemmel	Endret	Dato fra	Dato til	Periode	Status	Tilsynset	Hvem får tilsyn	Kommune	Revisjonseenhet	Merknad dato	Type
	sykiske plager stedlig												
Landbruksforvaltning	tilsyn Forvaltningskontroll i landbruk	Økonomireglementet	10.02.22	26.10.22	26.10.22		Samordnet	STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG	NÆRØYSUND KOMMUNE	Nærøysund		Dato for Teams-møte.	Stedlig tilsyn
Barnevern	Tilsyn barnevern	Barnevernloven	23.11.22	31.01.22	04.02.22		Samordnet	STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG	NÆRØYSUND KOMMUNE BARNEVERNTJENESTEN I YTRE NAMDAL	Nærøysund			Stedlig tilsyn



Statsforvalteren i Trøndelag

Trööndelagen Staatemaaltoje

Rapport fra tilsyn med tjenesten til eldre med behov for heldögnshelse- og omsorgstjenester, Næröysund kommune

Nærøy bo- og behandlingssenter 3. og 4. mai 2022



Forord

Statsforvalteren i Trøndelag gjennomførte tilsyn med Nærøysund kommune, og besøkte i den forbindelse Nærøy bo- og behandlingssenter (NBBS) 03.05.22 og 04.05.22. Tilsynet hadde hovedfokus på tjenestetilbudet ved Bokollektivet, men også avvik ved andre avdelinger og opplysninger om tjenestene der har vært vektlagt i den helhetlige vurderingen av tjenestene ved NBBS. Vi undersøkte om Nærøysund kommune gjennom systematisk styring og ledelse sikrer forsvarlige helse- og omsorgstjenester til eldre med vedtak om heldøgns tjenester.

Statsforvalteren hadde følgende fokusområder for tilsynet:

- Om beboerne får dekket sine grunnleggende behov
- Om beboerne får tilstrekkelig medisinsk oppfølging, herunder tannhelse
- Om det legges til rette for brukermedvirkning.

Tilsynet ble gjennomført på bakgrunn av en bekymringsmelding fra ansatte ved NBBS.

Følgende lovbrudd ble avdekket under tilsynet:

1. Nærøysund kommune har ikke etablert tilstrekkelig styring og kontroll for å sikre forsvarlige helse- og omsorgstjenester til eldre med vedtak om heldøgns tjenester ved NBBS, Bokollektivet.

Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1

2. Nærøysund kommune har ikke utarbeidet infeksjonskontrollprogram for NBBS.

Hjemmel: Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2-1, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 andre ledd

13.07.2022

Ida Brenne Østhus
revisjonsleder

Helse- og omsorgsavdelingen

Frode Engtrø
assisterende fylkeslege

Helse- og omsorgsavdelingen

Håkon Lien
seniorrådgiver

Helse- og omsorgsavdelingen

Tittel : Rapport fra tilsyn med tjenesten til eldre med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester

Dato : 16.06.2022

Forfatter : Ida Brenne Østhus, Frode Engtrø og Håkon Lien, helse- og omsorgsavdelingen, Statsforvalteren i Trøndelag

Emneord : Eldretilsyn

Utgiver : Statsforvalteren i Trøndelag

Antall sider : 16 + vedlegg

Ansv. sign : Fylkeslege Jan Vaage

Sammendrag : Tilsynet er gjennomført som en del av Statsforvalteren i Trøndelag sine egeninitierte tilsyn for 2022. Tilsynet ble opprettet etter bekymringsmelding fra kommunens ansatte, og ble gjennomført som en systemrevisjon. Etter en samlet vurdering konkluderte Statsforvalteren med at Nærøy bo- og behandlingssenter ikke ble drevet i tråd med forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Avgjørende var mangelfulle rutiner og avvikshåndtering, som utgjør en klar brist i forutsetningene for å kunne planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter. Denne mangelen ble vurdert å gi betydelig risiko for svikt i tjenesten. I tillegg ble det gitt lovbrudd på forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten, da det ikke var utarbeidet et infeksjonskontrollprogram for virksomheten.

Innholdsfortegnelse

Forord	2
1. Tilsynets tema og omfang	5
2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet	5
2.1. Forsvarlighetskravet.....	5
2.2. Internkontrollsystem	6
2.3. Infeksjonskontrollprogram	6
2.4. Grunnleggende behov	6
2.5. Medisinsk behandling.....	7
2.6. Brukermedvirkning	7
3. Beskrivelse av faktagrunnlaget.....	8
3.1. Beskrivelse av virksomheten.....	8
3.2. Systematisk styring/ansvarsplassering.....	9
Møtestruktur:.....	9
3.3. Kompetanse.....	10
3.4. Grunnleggende behov.....	11
3.5. Medisinsk behandling.....	12
3.6. Legemiddelhåndtering	12
3.7. Journalføring	12
3.8. Brukermedvirkning	12
4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag	13
4.1. Kartlegging av behov for rehabiliteringstiltak.....	13
4.2. Fall	13
4.3. Infeksjonskontrollprogram	13
4.4. Internkontroll.....	13
4.4.1. Avvik	13
4.4.2. Rutiner	14
4.4.3. Kompetanse	14
4.4.4. Samlet vurdering av internkontrollen.....	14
5. Statsforvalterens konklusjon	14
6. Oppfølging av tilsynet.....	14

1. Tilsynets tema og omfang

I dette kapittelet beskriver vi hva som ble undersøkt i tilsynet.

Dette tilsynet ble gjennomført som en systemrevisjon. Vi undersøkte om Nærøysund kommune gjennom systematisk styring og ledelse sikrer forsvarlige helse- og omsorgstjenester til eldre med vedtak om heldøgns helse- og omsorgstjenester. Statsforvalteren hadde følgende fokusområder for tilsynet:

- Om beboerne får dekket sine grunnleggende behov
- Om beboerne får tilstrekkelig medisinsk oppfølging, herunder tannhelse.
- Om det legges til rette for brukermedvirkning

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser. Formålet er å undersøke om virksomheten gjennom sitt styringssystem sikrer at lovens krav blir fulgt. Det betyr at ikke enhver lovstridig hendelse som eventuelt avdekkes under tilsynet vil medføre et lovbrudd på virksomhetsnivå. Det sentrale er om virksomheten har rutiner for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere sin praksis, slik at virksomheten unngår hendelser som er i strid med lovens krav. Revisjonen omfattet i dette tilfellet undersøkelse om:

- Hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- Tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- Tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

Statsforvalteren presiserer at denne rapporten beskriver de faktiske forhold som er avdekket under revisjonen, og den gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalteren er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunal helse- og omsorgstjeneste, etter helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 og helsetilsynsloven § 4 andre ledd. Et tilsyn er en kontroll av om virksomheten er i samsvar med lov- og forskriftsbestemmelser. Vi gir derfor her en oversikt over kravene som ble lagt til grunn i tilsynet.

2.1. Forsvarlighetskravet

Kommunene skal sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester. Dette følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a er den enkelte gitt rett til nødvendig helsehjelp fra kommunehelsetjenesten. Sammenholdt med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 innebærer retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester også krav til tjenester av forsvarlig omfang og innhold. Eldre mennesker med vedtak om heldøgns tjenester utgjør ingen homogen gruppe, og bistand fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal vurderes ut fra konkrete behov og kommunens ressurser. Kommunene står fritt til å velge mellom ulike tjenester/tiltak og omfang av tjenester/tiltak, forutsatt at tilbudet av helse- og omsorgstjenester er forsvarlig gitt den enkeltes behov.

2.2. Internkontrollsystem

Kommunens ansvar for å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester innebærer en plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestens omfang og innhold er i tredje ledd. Internkontrollplikten er nærmere utdypet i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten. Det er den som har det overordnede ansvaret for virksomheten som er rettslig forpliktet til å sørge for at det etableres og gjennomføres slik systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med nevnte forskrift, og at medarbeiderne i virksomheten medvirker til dette. Dette følger av forskriftens § 3.

2.3. Infeksjonskontrollprogram

Alle institusjoner som omfattes av forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav d og e, plikter å ha et infeksjonskontrollprogram. Dette følger av forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2-1. Et infeksjonskontrollprogram er en plan som omhandler alle nødvendige tiltak for å forebygge at infeksjoner oppstår i institusjoner og for håndtering og oppfølging av infeksjoner, inkludert større utbrudd. Alle nødvendige smitteverntiltak ved institusjonen skal være skriftlig nedfelt i infeksjonskontrollprogrammet. Programmet skal være en del av institusjonens internkontrollsystem og er bygd opp av to hoveddeler: Infeksjonsforebygging og infeksjonsovervåking. Infeksjonskontrollprogrammet skal angi hvem som har det faglige og organisatoriske ansvaret for de tiltak programmet omfatter.

2.4. Grunnleggende behov

Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene («Kvalitetsforskriften») skal bidra til å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven får dekket sine grunnleggende behov. Kvalitetsforskriften inneholder både bestemmelser om krav til styring, og bestemmelser som gir føringer for innhold i tjenestene. Blant annet fremgår det i forskriften hva som menes med grunnleggende behov. Her inngår følgende:

- oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet
- selvstendighet og styring av eget liv fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat
- sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet
- følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødig sengeopphold
- mulighet for ro og skjermet privatliv
- få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)
- mulighet til selv å ivareta egenomsorg
- en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser
- nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand
- nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene
- tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som selv har vanskelig for å formulere sine behov
- tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise
- tilpasset hjelp til av- og påkledning
- tilbud om eget rom ved langtidsopphold

- tilbud om varierte tilpassede aktiviteter

Forskrift om en verdig eldreomsorg («Verdighetsgarantien») § 3 nevner at det skal legges til rette for et variert og tilstrekkelig kosthold, adgang til å komme seg ut, nødvendig hjelp til personlig hygiene, lindrende behandling og en verdig død, og å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 5 sier at kommunen har plikt til å sørge for at alle som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige habiliterings- og rehabiliteringstjenester, og at tjenestene skal gis uavhengig av pasientens boform. Formålet med habiliterings- og rehabiliteringstjenesten er *«at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet»* (§ 3 tredje ledd).

2.5. Medisinsk behandling

I sykehjem inngår medisinsk undersøkelse og behandling som en del av tjenestetilbudet, jf. forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie («sykehjemsforskriften») § 3-2 bokstav b. For å sikre beboere nødvendig helsehjelp fra lege må det være rutiner for rapportering mellom sykehjemslegen og øvrig sykehjemspersonell og tilgang til tilstrekkelige legetjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 annet ledd, helsepersonelloven § 16 og kvalitetsforskriften § 3.

2.6. Brukermedvirkning

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første og annet ledd har pasient og bruker rett til å medvirke både ved utforming og ved utøvelse av helse- og omsorgstjenester. Dette innebærer at de skal gis mulighet til å bidra i planlegging, utforming, utøving og evaluering av sine tjenester.

Informasjon er en nødvendig forutsetning for å kunne ha en reell medvirkningsmulighet og for å kunne ta stilling til om en ønsker å motta hjelp. Pasienter skal etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 første ledd gis den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen, samt om mulige risikoer og bivirkninger. Brukere er etter åttende ledd i samme bestemmelse, gitt rett til den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter.

Brukermedvirkning innebærer en egenaktivitet som forutsetter at pasient og bruker har visse ferdigheter til å utøve selvbestemmelse. Kommunen må derfor legge til rette for at eldre personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester får tilrettelagt informasjon og brukermedvirkning slik at den enkelte kan bidra ut fra sine ferdigheter, både i saksbehandlingsprosesser og ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester.

Videre følger det av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste. Bestemmelsen skal sikre brukermedvirkning på systemnivå og samarbeid med frivillige organisasjoner. Kommunen har en plikt til å sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utforming av det samlede helse- og omsorgstilbudet. Herunder skal virksomhetene som yter helse- og omsorgstjenester etablere systemer for innhenting av pasienter og brukeres erfaringer og synspunkter.

3. Beskrivelse av faktagrunnlaget

Her gjøres det rede for hvordan virksomhetens aktuelle tjenester fungerer, inkludert virksomhetens tiltak for å sørge for at kravene til kvalitet og sikkerhet for tjenestemottakerne blir overholdt.

3.1. Beskrivelse av virksomheten

Vikna og Nærøy ble sammenslått til Nærøysund kommune 01.01.20. Alle avdelinger i enhet institusjon har fått nye avdelingsledere ved/etter sammenslåingen. Kommunen har fire ledernivåer for helse og velferd (kommunedirektør, kommunalsjef, enhetsleder og avdelingsleder).

Nye Nærøy bo- og behandlingssenter (NBBS) ble bygget i 2003. Enhet Heldøgns omsorg består av NBBS og Rørvik sykestue. NBBS har tre avdelinger (Bokollektivet, Akutt/rehab. og NBBS 2. etasje). Antall plasser ble i 2021 redusert fra 56 til 44. Bokollektivet, som er en demensavdeling, har to fløyer/grupper (A og B), hver med åtte pasientrom. I dag er det to avdelingsledere ved NBBS med felles avdelingsleder for Bokollektivet og Akutt/rehab. Det er planlagt at Bokollektivet får sin egen avdelingsleder.

Tilsynslege, fysioterapeut og ergoterapeut er organisert under Enhet Helse og mestring.

Hver fløy i Bokollektivet har eget kjøkken. Det er plan om nytt felles kjøkken. Middag leveres fra sentralkjøkkenet og klargjøres på avdelingene. Øvrige måltider tilberedes på avdelingene. Alle pasienter har enerom med eget bad inne på rommet. I tillegg er det tilgang på badekar i 2. etasje.

I henhold til turnus er planlagt bemanning for Bokollektivet i uke 18:

- dagvakt hverdag 6-8 ansatte på jobb, herunder 1 sykepleier eller vernepleier 4 av 5 dager og ingen den 5. dagen.
- kveldsvakt hverdag 6-7 ansatte på jobb, herunder 1 sykepleier eller vernepleier 4 av 5 dager, og 2 den 5. dagen.
- dagvakt helg 6 ansatte på jobb, men ingen sykepleier eller vernepleier.
- kveldsvakt helg 6-7 ansatte på jobb, men ingen sykepleier eller vernepleier.

Nattevakter er felles for avdelingene med 4-5 ansatte hver natt. For uke 18 er det planlagt 2 sykepleiere hver natt. Årturnus skal innføres i mai 2022.

Etter en periode helt uten fast sykepleier på Bokollektivet, kom det i mars 2022 en sykepleier i 50 % stilling. Det har vært brukt sykepleiere fra andre avdelinger ved behov, inkludert for gjennomføring av legevisitt. Det finnes eksempel på at oppgaver som må gjøres av sykepleier blir forsinket fordi sykepleier ikke er tilgjengelig. Ved fravær leies det oftest inn vikar, men det er vanskelig å få rett fagkompetanse, særlig for sykepleier. Sykepleier har i en del tilfeller legevisitt på avdeling hvor pasientene er ukjente. Bokollektivet har til vanlig en fast ansatt aktivtør. Sykefravær har i perioder vært høyt, opptil 20 % på enkelte avdelinger, inkludert Bokollektivet.

KOSTRA-tall fra 2021 viser at Nærøysund kommune bruker 4380 kr per oppholdsøgn i institusjon. Gjennomsnittet for landet er 4449 kr, og for KOSTRA-gruppen 5592 kr. KOSTRA-tall for 2021 viser 0,47 legetimer per uke per beboer i sykehjem i Nærøysund kommune. Gjennomsnittet for landet er 0,62 timer og for KOSTRA-gruppen 0,64 timer.

I Enhet institusjon er det en tilsynslege med 60 % av arbeidstiden ved NBBS. LIS 1-lege har sporadisk vært vikar for tilsynslege. Vurdering ved fysioterapeut eller ergoterapeut gjøres etter henvisning til Avdeling for fysio og ergo.

3.2. Systematisk styring/ansvarsplassering

Møtestruktur:

- Kommunalsjef har møte med enhetsledere og avdelingsledere x 2 per år.
- Enhetsledermøte hver andre uke med kommunalsjef og enhetsledere
- Avdelingsledermøte med enhetsleder og avdelingslederne. Annenhver uke.
- Avdelingsmøte. Blant tema inngår avvik og nye prosedyrer.
- Sykepleiermøter x 1 per måned. Tilsynslege deltar.
- Tidligere var det egne nattevaktmøter. Nå er disse en del av avdelingsmøtet.
- Tverrfaglig møte for avdelingsledere, fysioterapeut, ergoterapeut og tilgjengelige ansatte på jobb. Tilsynslege innkalles ikke. Pasienter på Bokollektivet tas ikke opp i dette møtet.
- Inntaksmøte ukentlig, hvor bl.a. fysioterapeut og tilsynslege deltar.
- Pårørendeforeningen er kommet i gang igjen.

Referat fra møter lagres i saksbehandlingssystemet (Elements) og sendes enten på mail til ansatte og/eller henges opp. Det gjennomføres muntlig rapport ved vaktskifte, en gang i måneden utvidet med refleksjonsmøte mellom dagvakt og nattevakter. Leder deltar.

Compilo er kommunens kvalitetssystem. Her finnes skriftlige rutiner og meldes avvik. I tillegg oppgis at rutiner finnes i perm på vaktrom. Fagprosedyrer finnes i VAR. Etter kommunesammenslåing er det satt i gang arbeid med oppdatering/utarbeiding av felles rutiner. Arbeidet er forsinket av pandemien og det er gjort mest for temaene legemiddelhåndtering og ernæring. Til sammen 29 ulike rutiner/sjekklisters/skjema for legemiddelhåndtering er oversendt i forbindelse med tilsynet. Det står lite om multidose. For ernæring er rutine oppsummert i en kortversjon.

Stillingsbeskrivelse for de ulike faggrupper er under utarbeidelse. I forslaget til stillingsbeskrivelse for tilsynslegen er det i tillegg til pasientrettet arbeid også oppgaver på systemnivå, herunder internundervisning, bidra i utviklingsprosesser, smittevern samt bidra ved tjenesteutvikling.

Tilsynslegens tid benyttes i hovedsak til direkte pasientrettet arbeid. Tilsynslegen er i tillegg i rutine definert som faglig rådgiver for legemiddelhåndteringen, og uttaler seg om prosedyrer for legemiddelhåndtering. Det er lite kjent i organisasjonen at tilsynslegen har rollen som faglig rådgiver for legemiddelhåndteringen.

Kommuneoverlegen har gitt råd og retningslinjer ved pandemien, både om forebyggende tiltak og ved smitte i institusjon. Kommuneoverlegen er også gjennom kvalitetsutvalget involvert i arbeidet med rutiner og vurdering av oppsummerte avvik, samt skriftlige klager.

Grensen mellom tilsynslegens og kommuneoverlegens oppgaver ved sykehjemmet skal avklares med ny stillingsinstruks for tilsynslegen.

«Avvik på kvalitet» meldes i Compilo og de fleste behandles av avdelingsleder. Avvik som gjelder andre enheter videresendes. For de to utvalgte periodene (juni-august 2021 og november 21-januar 22) ble 224 avvik ved NBBS meldt som avvik på kvalitet. Flere av disse avvikene er

samleavvik, som omtaler flere forhold. De fleste avvikene ved NBBS gjelder legemiddelhåndtering, avvik på rutiner for ernæring, uro og utagering hos pasienter, samt for lite bemanning. I flere avvik er det vist til at manglende bemanning og/eller kompetanse har ført til at pasienter må vente lenge på bistand. Konsekvenser har vært at pasienter ikke er hjulpet på toalettet, at pasienter har ligget flere timer med avføring før stell, at pasienter har ventet på smertestillende, at planlagt dusjing ikke er gjennomført, samt forlenget nattfaste. Avvik beskriver at språkutfordringer har gitt misforståelser mellom ansatte, samt kommunikasjonsvansker med pasienter. Flere avvik handlet om forskjell mellom innhold i PLO-melding fra tilsynslegen og hva som var oppfattet av sykepleier på visitten. Ingen av avvikene var relatert til fall.

Melding av avvik har vært et satsingsområde og i 2020 var det fokus på å få meldt mange avvik, mens 2021 skulle være året for å tydeliggjøre hva som skal meldes. Noen ganger etterspørres utdyping av avviket fra de ansatte. Når avvik er lukket autogenereres en e-post til melder.

Ved lukking av mange avvik står det ofte at oppfølging skal gjøres i sykepleiermøte eller avdelingsmøte. Ved avvik om bemanning er det noen ganger fra leder stilt spørsmål ved om ressurs på annen avdeling kunne blitt brukt. Noen opplever at det har vært vanskelig å kontakte annen avdeling for å få hjelp gjennom vekten. Det savnes lederforankring. Ved behandlingen av avvik er det i liten grad vist til andre konkrete tiltak for å unngå nye hendelser.

Avvik oppsummeres månedlig av kvalitetsrådgiver, og er tema i kvalitetsutvalget hvor kommunalsjef, enhetsledere, stabssjef, kommuneoverlege og kvalitetsrådgiver deltar. Det avholdes formøte med avdelingslederne.

Det er ikke gjennomført en systematisk ROS-analyse av driften ved NBBS. Ansvarsområdet institusjon omtales i kommunens årsmelding. Det skal utarbeides virksomhetsplan for institusjon høsten 2022. Det oppgis at evaluering av drift skjer løpende i ledermøter og ved dialog mellom ledere, ikke som evaluerende periodisk gjennomgang av driftsområder («ledelsens gjennomgang»).

3.3. Kompetanse

Det oppgis at Bokollektivet de siste årene har fått mer utfordringer med uro og utagering. Som tiltak er en pasient flyttet til en ubrukt fløy i 2. etasje. Det er opprettet en desentralisert sykepleierutdanning i Rørvik og tatt opp 10 studenter fra Nærøysund kommune. Helse og velferd har en kompetanseplan med oversikt over satsingsområder og tiltak i form av opplæringsaktiviteter.

Det finnes eksempler på at nødvendig sykepleiekompetanse ikke har vært tilgjengelig. Tre danske sykepleiere fra vikarbyrå har nå begynt ved NBBS.

Det er et system med ansvarsvakt. Alle pasienter har en primærkontakt. Innkomstsamtale og kartlegging gjennomføres av sykepleier.

Nytilsatte skal ha minst tre opplæringsvakter. Videre behov vurderes konkret. Det benyttes sjekklister for nytilsatte. Oppstartssamtale skal gjennomføres etter felles mal for Nærøysund kommune. Kommunen benytter Demensomsorgens ABC. Det er intensjon om fast internundervisning, men det har vært sporadisk under pandemien. Det er plan om regelmessig HLR-opplæring, men dette har vært utsatt under pandemien.

Det er gitt veiledning fra alderspsykiatrisk avdeling ved Sykehuset Namsos.

3.4. Grunnleggende behov

Ved inkomstsamtale tilbys pårørende å delta, og interesser og livshistorie skal kartlegges med eget skjema. Det oppgis at dette gjennomføres.

Kostregistrering skal gjøres i tre døgn etter inkomst. Journalgjennomgang viser at oppfølging av ernæringsstatus gjøres ved bruk av MNA-skjema og vektkontroller. For pasienter i ernæringsmessig risiko skrives ernæringsplan.

Journalgjennomgang viser at IPLOS-kartlegging gjennomføres regelmessig. Det er ikke systematisk kartlegging av behov for rehabiliteringstiltak eller risiko for fall. Ved intervju oppgis at det er en del fall på NBBS. Det er oppgitt at fysioterapeut kan gjennomføre «balansevurdering» etter forespørsel fra ansatte.

Pasientene får stå opp og legge seg når de ønsker. Det oppgis at beboere kan avvike fra oppsatte måltidstidspunkt, og det kan serveres alternativ til oppsatt middagsrett. Det oppgis at det gis assistanse ved måltid, og det er fokus på ro og trivsel under måltid.

Tannpleier er tilstede ved sykehjemmet hver måned, og kan tilse pasienter ved behov. Alle pasienter tilses minst en gang i året. Tannlege finnes i Rørvik og pasienter må kjøres dit ved behov for tilsyn.

Det finnes fane i Profil for tann/munnhygiene. For beboere med behov for bistand, varierer beskrivelsen av om tenner pusses både morgen og kveld.

I fellesareal tilbys andakt, dans, julebord m.m. Det er egen aktivitør for Bokollektivet. Aktivitører ved NBBS legger til rette for lefsebaking, kakebaking, blomsterdekorasjon og annen aktivitet. Trivselsagenter bidrar i det daglige og kan ta med pasienter ut. Sykkeltur er også mulig. Pasienter ved NBBS kan få tilgang til aktiviteter i fellesarealene til omsorgsboligene. Tilbud om å bli med ut omfatter ikke alle pasienter.

For å styre adgang til pasientrom er det planer om å montere et system for adgangskontroll. Dette er forsinket grunnet leveringsproblemer, og forventes montert i løpet av 2022.

Ved behov leies det inn fastvakt for pasienter i terminalfase. Lege gjør en konkret vurdering av hva den enkelte beboer trenger av lindrende medisinsk behandling.

Journalgjennomgang viser at det er gitt tilbud fra fysio-/ergoterapeut til pasienter på Bokollektivet. Fysio-/ergoterapeut er nevnt under «ansvar» i rutine: «*Innleggelse i institusjon og utskrivning fra institusjon*». Rutinen klargjør ikke hvilke oppgaver dette innebærer. Det er ikke opplyst at fysio-/ergoterapeut er involvert ved mottak av nye pasienter ved Bokollektivet. Ved inkomst er det ikke rutine for kartlegging av fallrisiko eller for å vurdere rehabiliteringsbehov. Fysio-/ergoterapeut har ingen faste møter med sykehjemslege, annet enn i inntaksmøtet. Der omtales ikke rehabiliteringsbehov for pasienter som bor på Bokollektivet. For noen beboere utarbeides det treningsopplegg som de ansatte skal bistå med. Det oppgis at pasientenes tilstand kan gjøre det vanskelig å gjennomføre.

3.5. Medisinsk behandling

Tilsynslegen kan kontaktes alle dager i tidsrommet 8-21, dette etter avtale mellom tilsynslege og sykepleierne. Ved behov for legetilsyn utenfor dagarbeidstid benyttes legevakt. Ved årskontroll tas rutineblodprøver, og journalgjennomgang bekrefter gjennomføring av årskontroll ved lege. Vurdering av behandling med legemidler gjøres løpende, og som en årlig legemiddelgjennomgang.

Infeksjonskontrollprogram er ikke utarbeidet. NBBS deltar i Folkehelseinstituttets prevalensundersøkelse.

Det er bevissthet om at motstand kan gi behov for vedtak om bruk av tvang etter pbrl kap. 4 A.

3.6. Legemiddelhåndtering

Det finnes låsbart medisinrom. Nettkurs i legemiddelhåndtering fra NHI kreves for alle som skal administrere legemidler, også sykepleiere. Kommunen har inngått avtale med Sykehuset Namsos om bruk av tilsynsfarmasøyt. Legemiddelgjennomgang gjennomføres av tilsynsfarmasøyt for 20 pasienter i året fordelt på fire besøk, dvs for fem pasienter ved hvert besøk. Tilsynsfarmasøyt har undervisning 30-45 minutter med samme undervisning to ganger i året. Multidose er innført. Ved endring i faste medisiner benyttes dosett. Prinsippet om dobbeltkontroll er nedfelt i rutinene. I avvik er det beskrevet at dette ikke alltid gjennomføres.

3.7. Journalføring

Kommunen benytter Profil som journalsystem på NBBS. Avdelingslederne er journalansvarlige for sine avdelinger. Det oppgis at det tas stikkprøver av en del journaler for å kontrollere at rutiner etterleveres, men det er ikke systematisk stikkprøvekontroll av kvalitet på journalføring. Legemiddellister er tilgjengelige ved nedetid. Det opplyses at Profil fungerer greit som journalsystem for daglig dokumentasjon, men at systemet mangler nødvendige funksjoner for lege. Journalgjennomgang viser at tjenesten dokumenteres og at systemet med faner i Profil benyttes. Nye faner kan opprettes etter behov. Det er noe variasjon i hvilke faner som benyttes for samme type informasjon.

Fysioterapeut og ergoterapeut dokumenterer i Profil. Sykehjemslege dokumenterer i Pasientsky, og sender PLO-melding til NBBS. Sykepleier kopierer innhold i PLO-melding til fanen for lege i Profil. Henvisninger til sykehus må skrives fra Pasientsky, og legemiddellister må holdes ajour i begge journalsystem. Det finnes system for elektronisk kommunikasjon med spesialisthelsetjenesten (e- meldinger). Epikrise fra legevakt og spesialisthelsetjenesten sendes elektronisk til sykehjemmet.

3.8. Brukermedvirkning

Brukerråd finnes ikke på NBBS, men kommunens eldreråd benyttes på overordnet nivå. Det finnes en pårørendeforening. Det har ikke vært brukerundersøkelse etter kommunesammenslåingen. Innkomstsamtaler gjennomføres med pasient og/eller pårørende. Det brukes livshistoriekartlegging. Samarbeid med pårørende dokumenteres i journalen.

4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

4.1. Kartlegging av behov for rehabiliteringstiltak

Forskrift om habilitering og rehabilitering sier følgende: «Kommunen skal sørge for at alle som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig utredning og oppfølging ved behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering, jf. § 1 og § 3».

Statsforvalteren vurderer at Nærøysund kommune mangler nødvendig systematikk for å avdekke behov for rehabiliteringstiltak for beboere ved Bokollektivet, NBBS. Ved innkomst er det ikke tydelige rutiner for funksjonsvurdering utover IPLOS, og dermed heller ikke et tilstrekkelig grunnlag for vurdering av behov for rehabiliteringstiltak. Dette gir risiko for at det ikke avdekkes behov for oppfølging ved fysio-/ergoterapeut eller andre rehabiliteringstiltak som målrettet trening/annen aktivitet, med hensikt å bevare eller gjenvinne funksjon.

4.2. Fall

Fall registreres ikke, og det finnes derfor ikke oversikt over antall fall og det gjøres ingen systematisk vurdering av årsak. Mangelfull praksis for vurdering av fallrisiko ved innkomst, vurdering av årsak ved fall og behov for tiltak etter fall, gir risiko for at nødvendige rehabiliteringstjenester for å forebygge fall ikke igangsettes.

4.3. Infeksjonskontrollprogram

Alle institusjoner som omfattes av forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav d og e, plikter å ha et infeksjonskontrollprogram. Dette følger av forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2-1. Det er i Nærøysund kommune ikke utarbeidet et infeksjonskontrollprogram. Dette er ikke i tråd med forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten.

4.4. Internkontroll

4.4.1. Avvik

En godt innarbeidet kultur for at medarbeidere melder fra om uønskede hendelser, er en forutsetning for å avdekke og forebygge svikt i tjenesteytingen. Å analysere hva som er årsak til slike hendelser vil fremme læring og gjøre det mulig å innføre treffsikre tiltak for å forebygge svikt i fremtiden. Det å bruke avvikssystemet slik vil også gi virksomhetens ledelse oversikt over områder hvor det er risiko for svikt eller det faktisk har oppstått svikt. Et fungerende styringssystem er en forutsetning for å ivareta kravet om forsvarlige tjenester.

Ved NBBS meldes det mange avvik. Dette gir ledelsen et godt kunnskapsgrunnlag for forbedringsarbeid. Majoriteten av avvikene gjelder brudd på rutiner for legemiddelhåndtering og ernæring, uro og utagering hos pasienter, samt ikke tilgang på nødvendig kompetanse. Mange avvik lukkes med oppfølging som innebærer at avviket skal være tema på møter med ansatte og/eller tas med ved planlegging av kompetanse og bemanning. Statsforvalteren vurderer at en for stor del av avvikene lukkes uten at årsaken er tydelig analysert, og uten at det er tydelig skissert hvordan lignende hendelser skal forebygges. Potensialet ved bruk av avvik for å

forebygge svikt i tjenesten benyttes ikke godt nok. Statsforvalterens vurdering er at dette ikke er i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6 d) og g) og 8 e).

4.4.2. Rutiner

Etter kommunesammenslåingen er det startet et arbeid for å etablere felles og oppdaterte rutiner. Arbeidet har vært forsinket grunnet pandemi og rutinene omfatter i hovedsak de to områdene ernæring og legemiddelhåndtering, samt at det er gjort et arbeid med stillingsbeskrivelser. Øvrige deler av driften ved NBBS er i liten grad sikret med skriftlige rutiner. Dette vanskeliggjør en overholdelse av forskriftens § 7 c).

4.4.3. Kompetanse

Tilsynet viser, inkludert ved gjennomgang av avvik, at det oppstår hendelser med svikt i tjenesteyting fordi nødvendig sykepleiekompetanse ikke er tilgjengelig. Særlig har dette vært situasjonen for Bokollektivet. Statsforvalteren kan ikke ta stilling til om dette skyldes for få sykepleiere, eller styringen av den samlede sykepleierressursen ved NBBS. Uavhengig av årsak er det kommunen som ved styringsgrep må sikre nødvendig kompetanse.

4.4.4. Samlet vurdering av internkontrollen

Manglene ved avvikshåndteringen og rutinene utgjør en klar brist i forutsetningene for å kunne planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter som nevnt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §§ 6-9. Et mangelfullt styringssystem har også medført hendelser med svikt fordi nødvendig sykepleiekompetanse ikke har vært tilgjengelig. Statsforvalterens vurdering er at ovennevnte mangler ved styringssystemet ved NBBS gir betydelig risiko for at svikt oppstår, at svikt ikke avdekkes, samt at forbedringstiltak ikke iverksettes. Statsforvalteren vurderer at denne risikoen er av en slik størrelse at det medfører brudd på forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

5. Statsforvalterens konklusjon

1. Nærøysund kommune har ikke etablert tilstrekkelig styring og kontroll for å sikre forsvarlige helse- og omsorgstjenester til eldre med vedtak om heldøgns tjenester ved NBBS, Bokollektivet. **Hjemmel:** Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1
2. Nærøysund kommune har ikke utarbeidet infeksjonskontrollprogram for NBBS. **Hjemmel:** Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten § 2-1, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 andre ledd

6. Oppfølging av tilsynet

Statsforvalteren forutsetter at Nærøysund kommune bringer forholdene påpekt i tilsynet i orden. Tilsynet er ikke avsluttet før Statsforvalteren er tilstrekkelig sikker på at kommunens ledelse har rettet lovbruddet og har lagt til rette for at tjenestene fremover vil kunne ytes i samsvar med aktuelle lov- og forskriftskrav.

Statsforvalteren ber Nærøysund kommune om å oversende følgende:

- En vurdering av hvilke forhold som påvirker og bidrar til lovbruddene
- En plan med nødvendige tiltak for å rette lovbruddene. Planen skal minimum inneholde en beskrivelse av
 - Hvilke tiltak som skal gjennomføres for å rette lovbruddene
 - Hvordan ledelsen vil følge med på, samt kontrollere at tiltakene iverksettes
 - Hvordan ledelsen vil gjennomgå/kontrollere om tiltakene har virket som planlagt etter at de har vært virksomme en tid
 - Kommunens egne frister for å sikre fremdrift

Frist for å svare Statsforvalteren i Trøndelag settes til 15.09.2022.

STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG
Postboks 2600, 7734 Steinkjer



NÆRØYSUND KOMMUNE
KONTROLLUTVALGET

SAKSNR 27/22: PLAN FOR FORVALTNINGSREVISJON OG EIERSKAPSKONTROLL - TEMA FOR 2023

SKAL BEHANDLES / ER BEHANDLET I:

UTVALG	SAK NR.	M.DATO	SAKSBEHANDLER	ARKIVNUMMER
KONTROLLUTVALGET	27/22	01.12.22	Sekretariatet v/ Edel Åsjord	

SEKRETARIATETS INNSTILLING:

1. Kontrollutvalget vil prioritere følgende temaområder for 2023:

*

*

2. Kontrollutvalget ber revisjonen revidere prosjektplanen innen oppvekst/skole basert på innspill gitt i møte. Revidert prosjektplan legges frem på neste møte.

VEDLEGG

Planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2020-2024
Prosjektplan skole/skolemiljø. Revisjon Midt-Norge SA

SAKSUTREDNING

BAKGRUNN

Kontrollutvalget har utarbeidet en plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll som sier noe om hvilke prosjekter utvalget vil prioritere i perioden 2020-2024.

Kontrollutvalgets plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024

Kontrollutvalget foretok følgende prioritering av tema:

1. Organisasjonsendringer – Nye Nærøysund kommune
2. Oppvekst/skole – oppfølging av vedtak
3. Barnevern (senere i perioden)
4. Økonomisk sosialhjelp
5. Kommunens bygningsmasse
6. Beredskapsplaner – ROS-analyser

Kontrollutvalgets plan for eierskapskontroll 2020-2024

Kontrollutvalget foretok følgende prioritering av tema for eierskapskontroll:

1. Generell eierskapskontroll over kommunens selskaper med fokus på eierstyring.
2. Nord-Trøndelag Havn Rørvik IKS.
3. Ytre Namdal Vekst AS.

Kontrollutvalget ønsker å søke samarbeid med medeiende kommuner der det

er naturlig ved gjennomføring av eierskapskontroller hvor forvaltningsrevisjoner inngår.

Om behandlingen av kontrollutvalgets planer:

Kontrollutvalget i Nærøysund kommunes vedtak i sak 25/20 26.11.2020:

Kontrollutvalget vedtar plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2020 – 2024.

«Kontrollutvalget legger fram plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2020 – 2024 for kommunestyret med slik innstilling:

- 1. Kommunestyret vedtar framlagt plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2020 – 2024.*
- 2. Kommunestyret delegerer til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen».*

Kontrollutvalget i Nærøysund kommunes vedtak 26.11.2020 om plan for eierskapskontroll:

«Kontrollutvalget vedtar plan for eierskapskontroll for perioden 2020 – 2024. Kontrollutvalget legger fram plan for eierskapskontroll for perioden 2020 – 2024 for kommunestyret med slik innstilling:

- 1. Kommunestyret vedtar framlagt plan for eierskapskontroll for perioden 2020 – 2024.*
- 2. Kommunestyret delegerer til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.*
- 3. Kommunestyret ber kontrollutvalget søke samarbeid når det er hensiktsmessig med medeiende kommuner ved gjennomføring av eierskapskontroller/forvaltningsrevisjoner i selskaper.»*

Planene ble stadfestet i kommunestyrets vedtak av 119/20 i møte den 10.12.2020:
«Nærøysund kommunestyre vedtar plan for forvaltningsrevisjon, perioden 2020 - 2024, i samsvar med kontrollutvalget vedtak i møte 26.11.2020 – sak nr. 25/20, pkt. 1 og 2.

Nærøysund kommunestyre vedtar plan for eierskapskontroll, perioden 2020 – 2024, i samsvar med kontrollutvalgets vedtak i møte 26.11.2020 – sak nr. 26/20, pkt. 1,2 og 3. «

VURDERING

Kontrollutvalget har fullmakt til å foreta endringer i planene. Kontrollutvalget vil derfor i møte drøfte de prioriteringer som er gjort i inneværende periode så langt og tema / samt tidspunkt for gjennomføring av prosjekter i 2023.

FORVALTNINGSREVISJONER

Utførte forvaltningsrevisjoner

Fra 2020 ble Nærøysund kommune etablert og det var behov for at kommunen fikk tid til å etablere seg og organisere seg før forvaltningsrevisjoner ble startet opp. Det ble ikke ansett for hensiktsmessig å starte opp med forvaltningsrevisjoner tidlig av denne grunn.

Kontrollutvalget valgte å gjennomføre en forvaltningsrevisjon av organisasjonsendringer i nye Nærøysund kommune. Dette prosjektet ble gjennomført i perioden 2021/ 2022 med ferdigstilling av prosjekt i 2022. Det vil være aktuelt å følge opp dette prosjektet i løpet av 2023 gjennom en orientering.

Skole/oppvekst

Når det gjelder oppvekst/skole så er det utarbeidet en prosjektplan, men kontrollutvalget valgte å stille denne i bero grunnet gjennomføring av prosesser i administrasjonen samt at det ble gjennomført et nasjonalt tilsyn fra Statsforvalteren innen skole – tidlig innsats. En rapport som er vedlagt i sak 26/22 til kontrollutvalgets orientering. Skole/oppvekst er rangert høyt i kontrollutvalgets plan, og det kan være hensiktsmessig å be revisjonen foreta en revidering av prosjektplan fra 2021 basert på dagens situasjon og funn i Statsforvalterens rapport fra sitt tilsyn.

Barnevern

Kontrollutvalget fikk en orientering av Barneverntjenesten på møte 6.oktober, hvor det ble redegjort for tilstandsrapport som var utarbeidet og lagt frem for kommunestyret. Det ble også gitt en orientering av utfordringsbildet fremover. Kontrollutvalget har i sin plan for forvaltningsrevisjon gitt innspill om at en forvaltningsrevisjon av Barneverntjenesten vil tas sent i perioden, saken er derfor satt i bero til i 2023. Dette også som følge av innfasing av ny Barnevernreform og noe tid til innfasing av denne. Riksrevisjonen har gjennomført en undersøkelse av det kommunale barnevernet, en rapport som er vedlagt under sak 31/22 Orienterings-og referatsaker. Denne gir viktige funn til kommunens forbedringsarbeid innen barnevernet.

Økonomisk sosialhjelp

Kontrollutvalget vil i møte drøfte dette punktet og eventuell oppfølging av dette området.

Kommunens bygningsmasse

Dette er også et relevant tema for kontrollutvalget å se på, hensyntatt kommunens økonomi, jfr etterslep vedlikehold. Dette er et tema som bl.a. formannskapet i kommunen har gitt innspill på. Det bør derfor i møte drøftes om tiden nå kan være riktig for å se nærmere på et slikt prosjekt. Evnt at man kan be adm om en orientering om kommunens bygningsmasse på neste møte.

Beredskapsplaner – ROS-analyser

Kontrollutvalget har pr nå fått en orientering om kommunens arbeid med dette området. Et alternativ for kontrollutvalget er å drøfte på hvilken måte dette skal følges opp. Kommunen har nå fått bedre tid på seg , så kontrollutvalget kan evnt be om en orientering om status pr nå.

EIERSKAPSKONTROLLER

Kontrollutvalget bestilte en eierskapskontroll av prosjekt 1 på møte 6. oktober 2022:

1. Generell eierskapskontroll over kommunens selskaper med fokus på eierstyring. Den ferdigstilles i løpet av 1. halvår 2023.

Kontrollutvalget kan videre drøfte eierskapskontroller av de neste på prioriteringslisten, men mulig mest aktuelt etter at rapport fra prosjekt 1 foreligger.

2. Nord-Trøndelag Havn Rørvik IKS.
3. Ytre Namdal Vekst AS.

Avslutningsvis

Det legges opp til drøfting av ulike tema og prioriteringer på møte 1. desember.
Revisjon Midt-Norge SA ved oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor Sunniva Tusvik
Sæter vil delta på TEAMS under behandling av denne saken.

Sekretariatet 24.11.22

Edel Åsjord

Nærøysund kommune

Plan for forvaltningsrevisjon

2020-2024

1. INNLEDNING OM FORVALTNINGSREVISJON

1.1 Kommunelovens § 23-2 om krav til forvaltningsrevisjon

Kontrollutvalget skal påse at det utføres forvaltningsrevisjon av virksomheten i kommunen. Dette framgår av § 23-2 bokstav c: «*Kontrollutvalget skal påse at ... c) det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens eller fylkeskommunens virksomhet ...*»

1.2 Kommunelovens § 23-3 om hva forvaltningsrevisjon er

¹Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak. Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan som viser på hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner.

1.3 Kommunelovens § 23-3 om krav til risiko- og vesentlighetsvurdering

Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens virksomhet og virksomheten i kommunens eller selskaper. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for forvaltningsrevisjon. Planen skal vedtas av kommunestyret selv. Kommunestyret kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.

²1.4. Risiko- og vesentlighetsvurdering

På oppdrag fra kontrollutvalget har revisor Revisjon Midt-Norge gjennomført en overordnet risiko- og vesentlighetsvurdering. Formålet med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å gi kontrollutvalget og kommunestyret et overordnet verktøy til å velge områder innen kommunens virksomhet som det kan være aktuelt å gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt eller en eierskapskontroll.

Risiko- og vesentlighetsvurderingen skal danne grunnlag for kontrollutvalgets og eventuelt kommunestyrets videre arbeid med valg av forvaltningsrevisjonsprosjekter og herunder plan for forvaltningsrevisjon for en nærmere angitt periode. Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering identifiserer områder hvor det anbefales å gjennomføre forvaltningsrevisjon. Med risiko og vesentlighet menes her

¹ Kommunelovens § 23-3. *Forvaltningsrevisjon*

² Utdrag fra ROV-analyse. Revisjon Midt-Norge

sannsynligheten for at et forhold kan inntreffe og konsekvensen dersom angjeldende forhold inntreffer.

Risiko- og vesentlighetsvurderingen ser på områder innenfor kommuneorganisasjonen, tjenesteområdene og selskaper som kommunen har eierinteresser i.

Informasjon som ble samlet inn av revisor gjennom arbeidet med Risiko- og vesentlighetsvurderingen har gitt en oversikt over risikoområdene innenfor de ulike sektorene i kommunen.

2. Prioritering av områder for forvaltningsrevisjon i perioden 20202024 .

Basert på de innsamlede data revisjonen har innhentet i sin risiko- og vesentlighetsvurdering, gjøres det vurderinger på ulike tjenesteområder, økonomi og kommunale driftsområdet. Vurderingene baserer seg på en vurdering av sannsynligheten for at et forhold inntreffer og hvilken konsekvens det gir. I tillegg har kontrollutvalget innhentet innspill fra hovedtillitsvalgte og formannskapet.

Kontrollutvalget har vurdert de ulike områdene opp mot hverandre og prioritert de områdene de mener det er mest vesentlig å undersøke. Forvaltningsrevisjon av selskaper kan kombineres med eierskapskontroll (se plan for eierskapskontroll 20202024).

Kontrollutvalget prioriterer følgende forvaltningsrevisjoner i perioden 20202024:

1. Organisasjonsendringer – Nye Nærøysund kommune
2. Oppvekst/skole – oppfølging av vedtak
3. Barnevern (senere i perioden)
4. Økonomisk sosialhjelp
5. Kommunens bygningsmasse
6. Beredskapsplaner – ROS- analyser

Nærmere beskrivelser av tema som er listet opp ovenfor fremkommer av Revisjon Midt-Norge SA sin Risiko- og vesentlighetsvurdering av Nærøysund kommune pr 01.01.2020.

3. OPPFØLGING OG RAPPORTERING

Revisor rapporterer fortløpende til kontrollutvalget om resultater av gjennomført forvaltningsrevisjon i form av en utarbeidet rapport. Videre skal kontrollutvalget

rapportere tilsvarende til kommunestyret. Med mindre kommunestyret vedtar spesielle bestemmelser for når og hvordan denne rapporteringen skal foregå, er det opp til kontrollutvalget å finne form og frekvens for dette. Det legges i utgangspunktet opp til fortløpende rapportering til kommunestyret etter hvert gjennomført forvaltningsrevisjonsprosjekt.

Kontrollutvalget skal etter gjennomført forvaltningsrevisjon påse at kommunestyrets vedtak i tilknytning til behandlingen av rapporter om forvaltningsrevisjon følges opp av administrasjonen. Det skal også rapporteres om tidligere saker som etter utvalgets mening ikke er blitt fulgt opp på en tilfredsstillende måte.

* * *

Nærøysund kommune

PLAN FOR
EIERSKAPSKONTROLL
2020 - 2024

Behandlet i kontrollutvalget: 26.11.2020
Vedtatt av kommunestyret:

1. EIERSKAPSKONTROLL

1.1 Kommune-lovens § 23-2 og krav til eierskapskontroll

Kontrollutvalget skal påse at *det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser i selskaper mv. (eierskapskontroll)*

1.2 Kommune-lovens § 23-4 om eierskapskontroll

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan for hvilke eierskapskontroller som skal gjennomføres. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens eierskap. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for eierskapskontroll.

Planen skal vedtas av kommunestyret selv. Kommunestyret kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.

1.3 Risiko- og vesentlighetsvurdering

²Formålet med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å gi kontrollutvalget et overordnet verktøy til å velge områder innen kommunens virksomhet som det kan være aktuelt å gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt eller en eierskapskontroll innenfor.

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering identifiserer områder hvor det anbefales å gjennomføre eierskapskontroll. Med risiko og vesentlighet menes her sannsynligheten for at et forhold kan inntreffe og konsekvensen dersom angjeldende forhold inntreffer. Risiko- og vesentlighetsvurderingen ser på områder innenfor kommuneorganisasjonen, tjenesteområdene og selskaper som kommunen har eierinteresser i.

Risiko- og vesentlighetsvurderingen skal danne grunnlag for kontrollutvalgets videre arbeid med valg av forvaltningsrevisjonsprosjekter og eierskapskontroller herunder plandokumenter basert på dette.

¹ Kommune-lovens § 23-4. Utdrag

² Utdrag fra ROV-analyse. Revisjon Midt-Norge

2. EIERSKAPSKONTROLLER 2020-2024

³Selskaper som trekkes fram til å ha høy eller moderat risiko, bør få gjennomført både eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon. Forvaltningsrevisjon i selskaper bør på generelt grunnlag undersøke selskapenes måloppnåelse både opp mot eiers ønsker og selskapets formål. Videre er selvkost i selskaper som er omfattet av dette spesielt relevant. Selskaper som utøver viktige tjenester for kommunen, bør få tjenesteutøvelsen revidert.

Ut fra de opplysningene som foreligger har revisor foreslått enkelte selskaper som anses aktuelle for eierskapskontroller i inneværende planperiode.

I planperioden ønsker kontrollutvalget å prioritere følgende eierskapskontroller:

1. Generell eierskapskontroll over kommunens selskaper med fokus på eierstyring.
2. Nord-Trøndelag Havn Rørvik IKS
3. Ytre Namdal Vekst AS

3. GENNOMFØRING OG RAPPORTERING

3.1 Gjennomføring

Kontrollutvalget vurderer årlig omfanget av eierskapskontroller med utgangspunkt i plan for eierskapskontroll. Kontrollutvalget kan gjøre endringer i planen, hvis forutsetningene skulle endre seg.

Eierskapskontrollen gjennomføres av den/de som kontrollutvalget måtte bestemme. Kontroller i selskaper som har flere eierkommuner bør i størst mulig grad koordineres.

3.2 Rapportering

Rapport etter gjennomført eierskapskontroll oversendes fra revisor til kontrollutvalget. Etter kontrollutvalgets behandling sendes rapporten kommunestyret.

Kontrollutvalget rapporterer om gjennomførte eierskapskontroller og resultatet av disse i sin årsrapport som legges fram for kommunestyret.

³ Utdrag ROV-analyse Revisjon Midt-Norge SA

FORVALTNINGSREVISJON Skole

PROSJEKTPLAN



Nærøysund kommune

JUNI 2021

FR1182

1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

Problemstilling	<ol style="list-style-type: none">1. Har oppvekst og familie-sektoren etablert et tilfredsstillende system for å følge opp politiske vedtak om elevenes skolemiljø?2. Arbeider kommunen tilfredsstillende med opplæringslovens §9?<ul style="list-style-type: none">- Retten til tilpasset fysisk skolemiljø- Skolens aktivitetsplikt- Forebyggende arbeid
Kilder til kriterier	<ul style="list-style-type: none">• Opplæringsloven §9A• Kommuneloven §13• Kommuneloven §25• Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.• Helsedirektoratets veileder til forskriften om miljørettet helsevern i barnehager og skoler• Læreplanverket• Kommunens egne retningslinjer
Metode	Intervju, dokumentgjennomgang. Kan bli aktuelt med mappegjennomgang og befaring.
Tidsplan	<ul style="list-style-type: none">• inntil 300 timer• Levering til sekretær 30.april 2022
Prosjektteam	Oppdragsansvarlig revisor: Anna K. Dalslåen, anna.dalslaen@revisjonmidtnorge.no/48208858 Prosjektmedarbeider: Johannes Nestvold Styringsgruppe: Marit Ingunn Holmvik og Hanne Marit U. Bjerkan.
Uavhengighetserklæring	Ingen av de involverte revisorer vil få habilitetsproblemer ved gjennomføringen av prosjektet. Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.

Kontaktperson Nærøysund kommune	Kommunedirektør Hege Sørliie eller den som kommunedirektøren delegerer
--	--

2 MANDAT

I dette kapittelet vil bestillingen bli utdypet og bakgrunnsinformasjon for prosjektet gjennomgått.

2.1 Bestilling

Den 8. februar 2021, sak 04/21 bestilte kontrollutvalget i Nærøysund kommune en forvaltningsrevisjon med tema «Oppvekst/skole – oppfølging av vedtak»

I sakspapirene fra utvalgets møte kommer det frem at kontrollutvalget tok utgangspunkt i bl.a. plan for forvaltningsrevisjon, forvaltningsrevisjon om overganger i barnehage/skole i Nærøy og en sammenstilling av innspill fra skolene i kommunen (datert 11/2020).

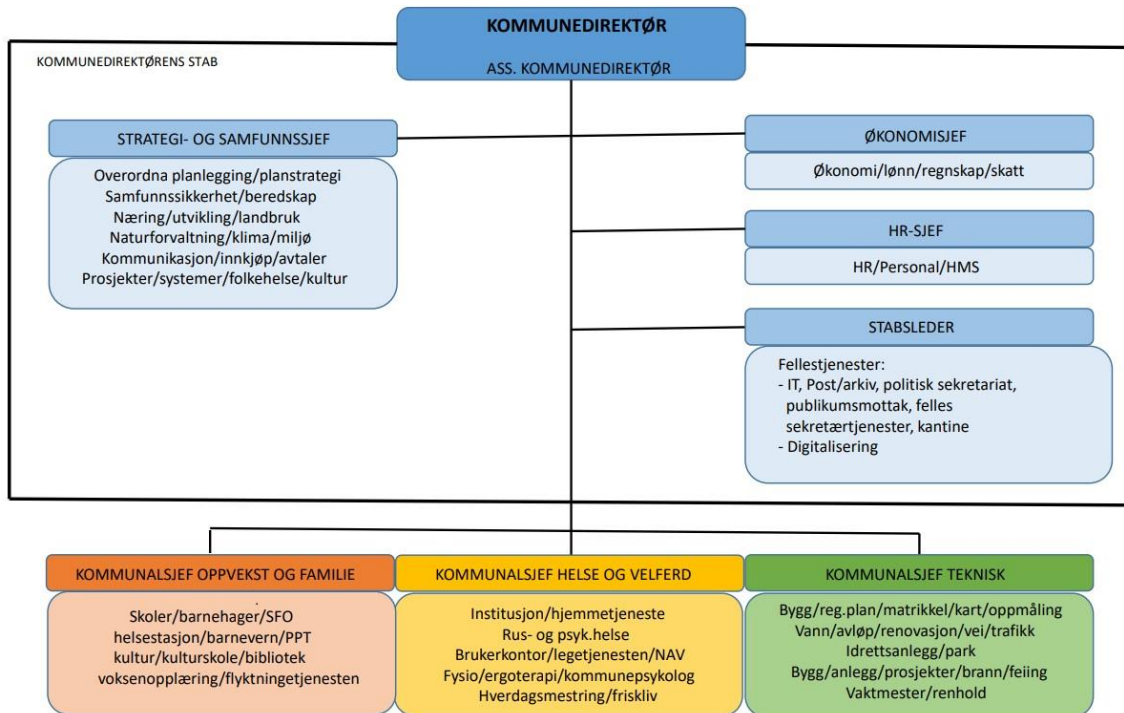
Saksprotokollen beskriver bestillingen slik: «Kontrollutvalget noterte seg de innspill som fremkom fra elever og ansatte i skolene i Nærøysund. Kontrollutvalget ønsket å se på skolemiljø, med vektlegging på fysisk miljø, men også hvor psykososialt miljø inngår»

Revisor har vært i kontakt med kontrollutvalgets sekretær for å diskutere bestillingen. I samtale med sekretær fikk revisor forståelse for at kontrollutvalget er opptatte av hvorvidt politiske vedtak om skolesektoren blir fulgt opp, samt hvordan det arbeides med fysisk og psykososialt miljø i Nærøysund-skolene.

3 BAKGRUNNSINFORMASJON

3.1 Kommunens organisering

Nærøysund kommune er en relativt ny kommune, sammenslått av Vikna og Nærøy kommuner i 2020. Nærøysund kommune har organisert tjenestene i tre sektorer, hvor skole ligger under kommunalsjef oppvekst og familie. Kommunalsjef oppvekst og familie er Kirsti Sandnes Fjær.



Kilde: Nærøysund kommune

Nærøysund kommune har 6 kommunale grunnskoler. Se oversikt over skoler under.

Tabell 1. Grunnskoler i Nærøysund kommune

Skole	Klassetrinn	Elevtall
Austafjord oppvekstsenter avd. skole	1.-10.	53
Foldereid oppvekstsenter avd. skole	1.-7.	30
Gravvik oppvekstsenter	1.-7.	12
Kolvereid skole	1.-10.	380
Nærøysundet skole	1.-7.	133
Rørvik skole	1.-10.	537

Kilde: Nærøysund kommune, sammenfattet av Revisjon Midt-Norge SA

Kommunen bestilte i 2020 en tilstandsvurdering av skolebyggene fra Norconsult, som ble vedlagt behandlingen av sak 99/20 «tilstandsrapport skole» den 11. desember 2020 i

kommunestyret. Rapporten vurderer skolebyggene og de ulike delene av byggene og ved en tilstandsgrad fra TG0(ingen avvik) til TG3(store avvik). Rapporten påpeker flere mulige tiltak med kostnadsrammer, også noen strakstiltak som bør iverksettes så fort som mulig

Statsforvalteren gjennomfører våren 2021 tilsyn på skolesektoren på tidlig innsats og kommunen som skoleeier. Tilsynet er et nasjonalt tilsyn. Til en viss grad overlapper dette tilsynet med forvaltningsrevisjon om læringsmiljø. Noen av tiltakene som brukes for å forbedre det psykososiale læringsmiljøet kan også være en del av den tidlige innsatsen.

3.2 Elevenes skolemiljø.

Læreplanens overordnede del sier at skolen skal utvikle inkluderende fellesskap som fremmer helse, trivsel og læring for alle¹. Dette betyr at skolene er nødt til å arbeide aktivt med å bygge et inkluderende fellesskap for alle elevene.

Opplæringslovens § 9A omhandler elevenes skolemiljø. Lovparagrafen inneholder bestemmelser som gjelder både det fysiske og psykososiale skolemiljøet.

Opplæringsloven § 9A-4 beskriver en aktivitetsplikt for å sikre at elevene har det trygt og godt på skolen. Denne innebærer en plikt til å følge med, gripe inn, varsle, undersøke, sette inn tiltak og dokumentere.

Opplæringsloven § 9A-7 omhandler det fysiske skolemiljøet. Her påpekes det at skolene skal planlegges, bygges, tilrettelegges og drives slik at det tatt hensyn til elevenes trygghet, helse, trivsel og læring. § 9A-7 påpeker videre at alle elever har rett til en arbeidsplass som er tilpasset deres behov. Nye bygg skal være universelt utformet, og gamle bygg må tilpasses de fysiske utfordringene elevene eventuelt måtte ha – slik at alle elevene får en skole tilpasset sine behov.

4 PROSJEKTDESIGN

I kapittel 4 vil revisor avgrense prosjektet og gå nærmere inn på problemstillingene i prosjektet.

¹ Læreplanverket, overordnet del <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/3.-prinsipper-for-skolens-praksis/3.1-etinkluderende-laringsmiljo/>

Kilder til revisjonskriterier vil bli gjennomgått og metode for innsamling av data vil bli beskrevet.

4.1 Avgrensing

Både problemstilling 1 og 2 vil undersøke kommunens system og praksis på et overordnet nivå. Dette vil si at det ikke vil bli aktuelt å gjøre omfattende vurderinger av enkeltsaker. Det kan imidlertid bli aktuelt å se på enkelte elevmapper som en del av dokumentgjennomgangen for å se hvorvidt kommunen følger plikten til å lage, og følge opp, tiltaksplaner.

Problemstilling 1 vil inkludere politiske vedtak om både fysisk og psykososialt skolemiljø.

Statsforvalteren skal gjennomføre planlagt nasjonalt tilsyn på tidlig innsats-området våren 2021. Resultatene av dette tilsynet kan føre til at revisor gjør avgrensninger opp mot de tema, eller den skolen, som har blitt berørt av statsforvalterens tilsyn.

4.2 Problemstillinger

1. Har oppvekst og familie-sektoren etablert et tilfredsstillende system for å følge opp politiske vedtak om elevenes skolemiljø?
2. Arbeider kommunen tilfredsstillende med opplæringslovens §9?
 - Retten til tilpasset fysisk skolemiljø
 - Skolens aktivitetsplikt
 - Forebyggende arbeid

4.3 Kilder til kriterier

Revisjonskriterier utgjør en objektiv målestokk i forvaltningsrevisjon. Listen nedenfor er ikke uttømmende, men det er viktig å understreke at revisjonens vurderinger forankres i de vedtatte problemstillingene og kildene som er relevante for dem.

- Opplæringsloven §9A
- Kommuneleken §13
- Kommuneleken §25
- Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v.
- Helsedirektoratets veileder til forskriften om miljørettet helsevern i barnehager og skoler
- Læreplanverk
- Kommunens egne retningslinjer

4.4 Metoder for innsamling av data

For å undersøke om rutiner og systemer er på plass vil det være nødvendig for revisor å bruke dokumentgjennomgang. Det kan også bli aktuelt med gjennomgang av et utvalg elevmapper. Når det skal undersøkes hvorvidt disse rutinene følges i praksis, vil intervju med kommunens ledelse, eiendomssjef og undervisningspersonell være aktuelle intervjuobjekter. Intervju av elevråd kan også bli aktuelt, samt en spørreundersøkelse blant undervisningspersonell. Det kan videre bli aktuelt å gjennomføre en befaringsreise av ulike skolebygg.

Levanger/19.05.21

Anna K. Dalslåen

Oppdragsansvarlig revisor

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

SAKSNR: 28/22 KURS OG OPPLÆRING FOR 2023

SKAL BEHANDLES / ER BEHANDLET I:

<u>UTVALG</u>	<u>SAK NR. M.DATO</u>	<u>SAKSBEHANDLER</u>	<u>ARKIVNUMMER</u>
KONTROLLUTVALGET	28/22 01.12.22	Sekretariatet v/ Edel Åsjord	

SEKRETARIATETS INNSTILLING:

Kontrollutvalget tar oversikt over kurs og opplæring til orientering. Sekretariatet bes om å forestå påmelding til kurs og opplæring for kontrollutvalgets medlemmer. Frist for kontrollutvalgets medlemmer for å melde fra til sekretariatet om ønsket deltakelse på kontrollutvalgskonferansen 2023 settes til 7. desember

VEDLEGG

Oversikt kurs og opplæring NKRF og FKT

SAKSUTREDNING:

BAKGRUNN

Det er i løpet av pandemien utviklet en rekke digitale opplæringstilbud aktuell for kontrollutvalgets medlemmer i kombinasjon med fysiske samlinger. I tillegg legger NKRF opp til den årlige konferansen for kontrollutvalg på Gardermoen i februar 2023. Vedlagt saken følger en oversikt pr d.d. for 2023.

VURDERING

Kontrollutvalgets medlemmer bes drøfte behovet for deltakelse på opplæringsaktiviteter, og særlig den årlige konferansen som avvikles på Gardermoen den 1. og 2. februar 2023.

Sekretariatet, 24.11.22
Edel Åsjord

Generell informasjon om [regler for obligatorisk etter- og videreutdanning for NKRF-medlemmer](#) og [praktiske opplysninger](#) om kurs og konferanser.

Når	Hva	Hvor	Påmeldingsfrist	Status
16.11–17.11	Fagtreff for regnskapsrevisorer 2022	Gardermoen	Løpende	
22.11–23.11	A.2.47 Kvalitative metoder i forvaltningsrevisjon	Lillestrøm	Løpende	Siste opprop
1.12–1.12	Revisjon og kontroll av kommunale investeringsprosjekter	Digitalt	Løpende	Go to gate
12.12–13.12	Finans- og gjeldsforvaltning i kommuner og fylkeskommuner	Digitalt	29.11	Åpen
18.1–19.1	A.2.6 Revisjon av årsregnskapet	Gardermoen	14.12	Åpen
1.2–2.2	NKRFs Kontrollutvalgskonferanse 2023	Gardermoen	15.12	Åpen
14.3–15.3	Arena for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2023	Trondheim	9.2	
5.6–6.6	KOMØK'23 – Kommuneøkonomikonferansen 2023	Gardermoen	Løpende	
13.6–14.6	NKRFs Fagkonferanse 2023	Tromsø	12.4	
13.9–14.9	Samling for kontrollutvalgssekretariater 2023	TBA	Løpende	

Når	Hva	Status
eKurs	Internasjonale standarder for kvalitetsstyring – ISQM 1 og ISQM 2 eKurs	Nyhet!
eKurs	Kommuneregnskapet for politikere eKurs	Åpen
eKurs	Forvaltningsrevisjon om økonomistyring eKurs	Åpen
eKurs	Konsolidert årsregnskap eKurs	Åpen
eKurs	Intro – kommuneregnskap eKurs	Åpen

Når	Hva	Hvor	Påmeldingsfrist	Status
eKurs	Intro – forvaltningsrevisjon eKurs		Åpen	
eKurs	Arbeidet med misligheter eKurs		Åpen	
eKurs	Test av kontroller, substanshandlinger og utvalgsmetodikk eKurs		Åpen	
eKurs	Planlegging av revisjonen og bruk av vesentlighet eKurs		Åpen	
eKurs	Mva i kommunesektoren – unntakene i kompensasjonsretten eKurs		Åpen	
eKurs	Etikk og omdømme eKurs		Åpen	
eKurs	Barnevernsreformen eKurs		Åpen	
eKurs	Håndtering av koronapandemien – fire eksempler fra forvaltningsrevisjoner eKurs		Åpen	
eKurs	Miljørapportering gjennom klimaregnskap eKurs		Åpen	
eKurs	Revisjon av inntekter i kommunal sektor eKurs		Åpen	
eKurs	RSK 301 – Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen eKurs		Åpen	

Arbeidet med å planlegge NKRFs kursaktiviteter pågår fortløpende. Vi mottar gjerne forslag og ønsker til post@nkrf.no.

.....

KURS FRA FORUM FOR KONTROLL OG TILSYN

[Sekretariatskonferansen 2023, 21.-22. mars](#)

Sekretariatskonferansen 2023 arrangeres på Scandic Lillestrøm 21.- 22. mars

[Les mer Fagkonferansen 2023, 31. mai -1. juni](#)

I 2023 arrangeres fagkonferansen på [Scandic Lerkendal, Trondheim](#) 31.mai-1. juni

NÆRØYSUND KOMMUNE
KONTROLLUTVALGET

SAKSNR: 29/22 MØTEPLAN FOR 2023

SKAL BEHANDLES / ER BEHANDLET I:

UTVALG	SAK NR.	M.DATO	SAKSBEHANDLER	ARKIVNUMMER
KONTROLLUTVALGET	29/22	01.12.22	Sekretariatet v/ Edel Åsjord	

Sekretariatets innstilling:

Kontrollutvalget godkjenner møteplanen for 2023

Vedlegg:

SAKSUTREDNING

Sekretariatet foreslår følgende møtedatoer for kontrollutvalget for 2023:

9. februar

28. april

8. juni

5. oktober

30. november

Sekretariatet 24.11.22
Edel Åsjord

SAKSNR 30/22: ORIENTERINGS – OG REFERATSAKER

SKAL BEHANDLES / ER BEHANDLET I:

<u>UTVALG</u>	<u>SAK NR.</u>	<u>M.DATO</u>	<u>SAKSBEHANDLER</u>	<u>ARKIVNUMMER</u>
KONTROLLUTVALGET	30/22	01.12.22	Sekretariatet v/ Edel Åsjord	

SEKRETARIATETS INNSTILLING:

Orienterings – og referatsakene tas til orientering

VEDLEGG

Riksrevisjonens undersøkelse av forvaltningspraksisen i det kommunale barnevernet. Datert 15.11.22

Orienteringssaker (OS):

OS 10/22 Riksrevisjonens undersøkelse av forvaltningspraksisen i det kommunale barnevernet

Sekretariatet 24.11.2022
Edel Åsjord