

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET I NESNA

Til: Torill Risøy (leder)
Ellen Mogård Larsen (nestleder)
Thorvald Zahl (medlem)
Monica Strand (medlem)
Alf Magne Jacobsen (medlem)

Sted: Nesna rådhus, kommunestyresalen
Tid: 03.03.2022, møtestart kl. 08.30

Til møtet foreligger følgende saker:

001/22 Godkjenning av protokoll fra møte 18.11.2021
002/22 Referatsak
003/22 Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver
004/22 Kommunikasjon/dialog med revisor
005/22 Muntlig orientering fra rådmann vedr. kommunens organisasjonsstruktur
006/22 Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.
007/22 Oppfølging av KST-vedtak 39/12 (vedr. FR-sykefravær)
008/22 Oppfølging av KST-vedtak 26-18 (FR-internkontroll)
009/22 Vedr. sensitive pasientopplysninger på Doffin
Eventuelt

OBS: - Vennligst informer KU-sekretær snarest dersom du må melde forfall til møtet slik at KU-sekretær kan kalle inn varamedlem.
- KU-medlemmer bes i god tid si fra til KU-sekretær om forhold som gjør, eller kan gjøre han/henne inhabil i sak fra saklisten slik at vararepresentant eventuelt kan innkalles.

Vel møtt!
Torill Risøy
Leder KU-Nesna
24.02.2022

Kopi av innkalling og møtedokumenter er sendt til:

- Ordfører, rådmann, Deloitte AS v/Birte Bjørkelo og Harald Halvorsen.
- Vara for Zahl/Risøy: Arnold Sjøteig, Trond-Ivar Rasmussen.
- Vara for Larsen: Knut Lyng Hansen
- Vara for Strand: Magne Elstad, Lillian Hines, Tord Steiro
- Vara for Jacobsen: Anne Karin Brattli

Møtedokumentene er tilgjengelig på www.ihkus.no på siden for Nesna.

Postadresse: Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat, Sentrumsveien 1, 8646 KORGEN
E-mailadresse: knut.soleglad@hemnes.kommune.no
Hjemmeside: www.ihkus.no
Telefon: 95 14 47 81 (mobil) 75 19 70 00 (s.bord)

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 001/22 Godkjenning av protokoll fra møte 18.11.2021

Dokumenter:

- Protokoll fra møtet 18.11.2021.

Saksorientering:

Til det utsendte protokollutkastet fra møtet 18.11.2021 kom det innspill til å

- rette opp antallet medlemmer som deltok ved behandlingen,
- bruke ordet pasientopplysninger i sak «Eventuelt».

Vedlagte protokoll er korrigert i forhold til ovennevnte.

Det er mottatt tilbakemelding fra 4 av de 4 deltakende medlemmene.

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget godkjenner protokoll fra møte 18.11.2021.

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021 KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Tid:	18.11.2021 KL 0830 – 14.15.	
Sted:	Nesna rådhus, kommunestyresalen	
Tilstede:	Torill Risøy	(nestleder)
	Ellen Mogård Larsen	(medlem)
	Arnold Sjøteig	(vara for Zahl)
	Lillian Hines	(vara for Strand), permisjon før «Eventuelt»
Forfall:	Thorvald Zahl	(leder)
	Monica Strand	(medlem)
	Alf Magne Jacobsen	(medlem)
For øvrig møte:		
	Lill Stabell	(ordfører) sak 044, 047, 049, 050
	Magne Lyng Hansen	(økonomirådgiver) sak 044, 047, 049, 050
	Harald Halvorsen	(regnskapsrevisor) sak 040, 041, 042, 043
	Knut Soleglad	(KU-sekretær)

Torill Risøy åpnet møtet og følgende status ble innhentet.

- Innkalling: Godkjent.
- Sakliste: Godkjent.
- Deltakere: 3 medlemmer av 4 deltok under sak «Eventuelt»,
4 av 4 medlemmer deltok i de øvrige sakene og møtet er beslutningsdyktig.

I møtet ble følgende behandlet:

Sak 037/21 Godkjenning av protokoll fra møte 16.09.2021.

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget godkjenner protokoll fra møte 16.09.2021.

Sak 038/21 Referatsak

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar vedlagte dokumenter til orientering.

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021 KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Sak 039/21 Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver

Møtebehandling:

Følgende dokument var ettersendt pr. mail:

- Brev datert 05.11.2021 fra styret i KU-Sekretariatet til ordfører m/kopi til rådmann («Vedr. behandlingssak til kommunestyret fra Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat»).

Innstilling til vedtak ble godkjent med følgende tillegg:

«Kontrollutvalget ber rådmannen i neste møte gi en orientering om kommunens organisasjonsstruktur pr. i dag og eventuelle videre tanker om kommunens organisering og enhetenes lokalisering.»

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar til orientering at alle tidligere KU-vedtak er effektuerte eller under effektivering.

Kontrollutvalget ber rådmannen i neste møte gi en orientering om kommunens organisasjonsstruktur pr. i dag og eventuelle videre tanker om kommunens organisering og enhetenes lokalisering.

Sak 040/21 Kommunikasjon/dialog med revisor.

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.

Sak 041/21 Interimsrapport fra revisor inkl. status i tidligere påpekninger

Møtebehandling:

Regnskapsrevisor informerte at neste etterlevelsesk kontroll fra revisor vil omhandle tema vedr. budsjettoppfølging mv.

Innstilling til vedtak ble godkjent.

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar revisors orientering til etterretning.

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021 KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Sak 042/21 **Revisors etterlevelseskontroll 2020, vedr. offentlig støtte (les; skal være «vedr. finansforvaltning»)**

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar revisors etterlevelseskontroll for 2021 til orientering.

Sak 043/21 **Revisors plan for revisjon av regnskapet 2021**

Møtebehandling:

KU gav innspill om tematikk i tilknytning til regnskapsrevisjonsarbeidet vedr.:

- Bruk av kommunale eiendommer i privat virksomhet.
- Naturalytelser, herunder skatteplikt ved ansattes bruk av kommunal bolig.
- Tapte inntekter ved for sent innsendte refusjonskrav.

Innstilling til vedtak ble godkjent.

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar revisjonsplan 2021 for Nesna kommune til orientering.

Sak 044/21 **Vedr. Fylkesmannens tilsyn med Nesna skole**

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent med følgende tillegg:

«... og imøteser oppdatert informasjon fra rådmannen i første møte 2022.»

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering, og imøteser oppdatert informasjon fra rådmannen i første møte 2022.

Sak 045/21 **Oppfølging av KST-vedtak 39/12 (FR-sykefravær)**

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget imøteser utkast til endelig oppfølgingsrapport i første møte 2022.

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021 KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Sak 046/21 Oppfølging av KST-vedtak 03/17 (FR-miljøterapeutisk avdeling)

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget vedtar å oversende vedlagte oppfølgingsrapport til kommunestyret med følgende innstilling til vedtak:

Kommunestyret tar oppfølgingsrapport fra kontrollutvalget vedr. rådmannens iverksettelse av kommunestyrets vedtak i sak 03/17 til orientering.

Sak 047/21 Oppfølging av påpekninger i etterlevelseskontroll, vedr. off. anskaffelser

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:
«Kontrollutvalget tar rådmannens informasjon til orientering, og imøteser en oppdatert orientering om kommunens erfaringer med nytt innkjøpsreglement og nye rutiner i første møte høsten 2022.»
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar rådmannens informasjon til orientering, og imøteser en oppdatert orientering om kommunens erfaringer med nytt innkjøpsreglement og nye rutiner i første møte høsten 2022.

Sak 048/21 Oppfølging av KST-vedtak 26/18 (FR- internkontroll)

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

KU-sekretær bes presentere arbeidsutkast til oppfølgingsrapport til neste møte, samt innhente supplerende status der dette måtte være hensiktsmessig.

Sak 049/21 Oppfølging av KST-vedtak 49/19 (vedr. FR-saksforberedelse og vedtaksoppfølging)

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:
«Kontrollutvalget vedtar å oversende oppfølgingsrapport til kommunestyret bestående av kapitlene 1 og 3 med følgende innstilling til vedtak:

Kommunestyret tar oppfølgingsrapporten fra kontrollutvalget til orientering.»

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021 KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget vedtar å oversende oppfølgingsrapport til kommunestyret bestående av kapitlene 1 og 3 med følgende innstilling til vedtak:

Kommunestyret tar oppfølgingsrapporten fra kontrollutvalget til orientering

Sak 050/21 Administrasjonens oppfølging av revisjonsrapport nr. 5 og tidligere påpekninger

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:

«Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering, og ber rådmannen gi en oppdatert orientering i andre møte 2022 til punkt 2 i brev datert 20.08.2021 fra rådmann til KU-Sekretariatet.»

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering, og ber rådmannen gi en oppdatert orientering i andre møte 2022 til punkt 2 i brev datert 20.08.2021 fra rådmann til KU-Sekretariatet

Sak 051/21 Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:

«KU-sekretær bes innhente rapport fra Statsforvalterens tilsyn i sept. 2021 innen hjemmetjeneste og sykehjem.

KU ber rådmannen gi muntlige, supplerende opplysninger i neste møte til de svar som ble gitt i dokumentet «Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.» som var vedlagt mail datert 05.11.2021 fra rådmann til KU-sekr.

Videre bes rådmannen gi en orientering i neste møte om antallet varsler meldt inn i Compilo.»

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

KU-sekretær bes innhente rapport fra Statsforvalterens tilsyn i sept. 2021 innen hjemmetjeneste og sykehjem.

KU ber rådmannen gi muntlige, supplerende opplysninger i neste møte til de svar som ble gitt i dokumentet «Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.» som var vedlagt mail datert 05.11.2021 fra rådmann til KU-sekr.

Videre bes rådmannen gi en orientering i neste møte om antallet varsler meldt inn i Compilo.

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021 KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Sak 052/21 Vedr. henvendelse til KU vedr. saksbehandling mv.

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:

«Kontrollutvalget ber KU-sekr. utarbeide utkast til svarbrev til henvender basert på de momenter som fremkom i møtet.

Brevutkastet godkjennes skriftlig av kontrollutvalget pr. mail.»

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget ber KU-sekr. utarbeide utkast til svarbrev til henvender basert på de momenter som fremkom i møtet.

Brevutkastet godkjennes skriftlig av kontrollutvalget pr. mail

Sak 053/21 Møteplan 2022 for kontrollutvalget

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble godkjent med innfasing av følgende:

- møtedatoer for 2022: 3/3, 12/5, 15/9, 17/11.

- møtestart settes til: kl. 08.30.

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget fastsetter følgende møtedatoer for 2022: 3/3, 12/5, 15/9, 17/11.

Møtestart settes til kl. 08.30.

Fastsatte møtedatoer kan endres ved behov i samhandling mellom KU-leder og KU-sekretær.

Eventuelt Vedrørende sensitive pasientopplysninger på Doffin

Møtebehandling:

Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:

«Kontrollutvalget er kjent med at sensitive pasientopplysninger er lagt ut offentlig på anskaffelsesportalen Doffin i perioden 17.08.2021 – 29.09.2021.

Kontrollutvalget ber rådmannen gi en skriftlig redegjørelse til neste møte om hvordan dette er fulgt opp i kommunen.»

Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget er kjent med at sensitive pasientopplysninger er lagt ut offentlig på anskaffelsesportalen Doffin i perioden 17.08.2021 – 29.09.2021.

Kontrollutvalget ber rådmannen gi en skriftlig redegjørelse til neste møte om hvordan dette er fulgt opp i kommunen

PROTOKOLL FRA MØTET 18.11.2021
KONTROLLUTVALGET I NESNA KOMMUNE

Torill Risøy (fung. leder)

Ellen Mogård Larsen (medlem)

Arnold Sjøteig (vara for Zahl)

Lillian Hines (vara for Strand)

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 002/22 Referatsak

Dokumenter:

- Dokumentet «Midlertidig forskrift om utvidet adgang til å ha lukket møte som fjernmøte» datert 13.12.2021 fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet.
- Informasjon om vedtak i KST-sakene 50/21 og 51/21 (valg av ny leder og nestleder i kontrollutvalget).

Saksorientering:

Vedr. dokument fra departementet:

Vedlagte dokument opplyser at det – med bakgrunn i Coronasituasjonen - igjen er åpnet adgang til at møter som må holdes for lukkede dører kan gjennomføres som fjernmøter. Adgangen gjelder frem til 1. mai 2022.

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget tar dokumentene til orientering.



DET KONGELIGE KOMMUNAL-
OG MODERNISERINGSDEPARTEMENT

Deres ref

Vår ref

Dato

21/6350-2

13. desember 2021

Midlertidig forskrift om utvidet adgang til å ha lukket møte som fjernmøte

Kommunal- og moderniseringsdepartementet har, på bakgrunn av den senere tids utvikling av pandemien og regjeringens kontaktbegrensende tiltak, fastsatt en midlertidig forskrift som skal lette gjennomføringen av fjernmøter i kommuner og fylkeskommuner.

Kommunelovens normalordning er at møter som loven bestemmer at skal gå for lukkede dører, ikke kan gjennomføres som fjernmøte. Dette følger av kommuneloven § 11-7 tredje ledd. Departementet kan imidlertid i forskrift gjøre unntak fra denne regelen, jf. § 11-7 fjerde ledd.

Det har tidligere under pandemien vært gjort et tilsvarende unntak. Den sist gjeldende unntaksbestemmelsen var imidlertid vedtatt opphevet den 1. desember 2021. Det er derfor nå behov for å fastsette en ny bestemmelse med et slikt unntak.

Departementet har derfor nå fastsatt en forskrift som gir et midlertidig unntak fra loven, slik at også møter som må holdes for lukkede dører kan gjennomføres som fjernmøter.

Dette vil lette gjennomføringen av fjernmøter i kommuner og fylkeskommuner, og legge til rette for at møter i folkevalgte organer skal kunne gjennomføres på en trygg og smittevernsforsvarlig måte. Departementet har de siste dagene mottatt en rekke henvendelser fra KS, kommuner og statsforvaltere som har underbygget behovet for en slik unntakshjemmel i forskrift. Departementet har vurdert at det er behov for å få en unntakshjemmel i kraft raskt, slik at kommunenes møteaktivitet før jul kan gå som planlagt.

Postadresse
Postboks 8112 Dep
0032 Oslo
postmottak@kmd.dep.no

Kontoradresse
Akersg. 59
www.kmd.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
972 417 858

Avdeling
Kommunalavdelingen

Saksbehandler
Erland Aamodt
22 24 68 28

Forskriften er blant annet av den grunn ikke sendt på høring, jf. forvaltningsloven § 37 fjerde ledd bokstav b.

Forskriften trer i kraft straks, og varer til 1. mai 2022.

Forskriften ligger på Lovdata: [Midlertidig forskrift om utvidet adgang til å gjennomføre lukket møte som fjernmøte i kommuner og fylkeskommuner for å begrense spredning av covid-19 - Lovdata](#)

Med hilsen

Siri Halvorsen (e.f.)
avdelingsdirektør

Erland Aamodt
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer



Nesna kommune

Oppvekst, kultur og organisasjon

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT

Sentrumsveien 1

8646 KORGEN

Deres ref

Vår ref
2021/1107-3

Saksbehandler
Torill Myrbostad

Dato
05.01.2022

Informasjon om vedtak - valg av ny leder og nestleder i kontrollutvalget

Kommunestyret gjorde i sitt møte 8. desember 2021 følgende vedtak:

Sak 50/21:

Thorvald Zahl fratrer som leder i kontrollutvalget for resten av perioden. Det velges ny leder.

Sak 51/21:

Torill Beate Risøy velges som leder og Ellen Mogård Larsen som nestleder i kontrollutvalget.

Med vennlig hilsen

For Nesna kommune

Torill Myrbostad
Personalleder

Nesna kommune

Movegen 24, 8700 Nesna

Telefon: 75 06 70 00 | Org.nr.: 939600515 | postmottak@nesna.kommune.no |

www.nesna.kommune.no

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 003/22 Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver

Dokumenter:

- Oppfølging av KU-vedtak.
- Dokumentet «Hovedmomenter i KUs ansvar/oppgaver».
- Brev datert 02.12.2021 fra KU v/sekr. til Alme Halland (Vedrørende din henvendelse til kontrollutvalget i Nesna)
- Melding om vedtak i
 - KST-sak 2/22 Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 03/17: Forvaltningsrevisjonsrapporten «Ressursbruk og arbeidsmiljø innen miljøterapeutiske tjenester»
 - KST-sak 3/22 Oppfølgingsrapport av forvaltningsrapporten «Saksforberedelse og vedtaksoppfølging».
- Utdrag fra møteprotokoll, KST-sak 4/22 Utredning av modell for Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat.

Saksorientering:

KU-sekretær kan gi muntlig orientering i møtet om KUs tidligere saker som er aktive.

Vedr. hovedmomenter i KUs ansvar/oppgaver:

KU-sekretær har utarbeidet en momentliste for hovedmomentene i KUs virksomhet. Hensikten med dokumentet er at det på denne måten kan være enklere å ha en løpende oversikt over hva som er KUs ansvar og oppgaver. Det tas sikte på at dokumentet legges ved denne saken til hvert møte slik at dette kan danne et utgangspunkt for spørsmål, drøftelser og refleksjoner i KUs møter.

De gule feltene i momentlisten viser ansvar/oppgaver der KUs medlemmer selv må ta initiativ. De øvrige momentene kommer automatisk på KUs saksliste etter hvert som sakene er aktuelle.

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget tar til orientering at alle tidligere KU-vedtak er effektuerte eller under effektuering.

KU-NESNA

OPPFØLGING AV KU-VEDTAK

= effektivert

Saknr:	Sakstema	Er etterarbeid nødvendig?		Er ny sak nødvendig?		Behandling av sak i kommunestyret	
		Ja	Nei	Arbeidsbeskrivelse	Ja	Nei	Saknr:

Møte 29.03.2012:

024/12 KUs plan for å bli kjent med kommunens virksomhet

Rutine: Etter hvert møte - velg ønsket orientering og sted

Møte 24.11.2016:

029/16 Godkjenning av protokoll fra møte 08.09.2016

Rutine: Protokoll kan offentliggjøres når minst tre av KUs deltakende medlemmer har akseptert protokollutkast pr. mail. Endelig godkjenning/signering skjer som første sak i derpå følgende møte.

Møte 29.11.2018:

032/18 Utkast til konk.grunnlag for ny avtale om revisjon ...

Start prosess for ny avtale om revisjon f.o.m. 1/7-23

Møte 19.11.2020:

036/20 Vedr. Fylkesmannens tilsyn med skolen i Nesna

Be RDM gi status i arbeidet med FMs pålegg

038/20 Møteplan 2021 for kontrollutvalget.

BE RDM stille i møtet for eventuelle spørsmål
Møtedatoer: 25/2, 6/5, 16/9, 18/11. Kl. 08.30

Møte 25.02.2021:

001/21 Godkjenning av protokoll fra møte 19.11.2020

Send til KU-medlemmene, REV, FSK-sekr., ordfører og rådmann

002/21 Referatsak

Be RDM orientere om innkj.rutiner i lys av etterl.ktrl.

003/21 Oppfølging av tidligere KU-vedtak

(tematikk etterl.ktrl. 2020 = off. støtte(?)/finansregl.)

004/21 Kommunikasjon/dialog med revisor

Innhent oppdatert status + lag utkast endelig oppf.rapp.

005/21 Forenklet etterlevelsekontroll 2019 fra revisor

Send oppf.rapp. som behandlingssak til KST

006/21 Oppf., KST-vedtak 39/12 (FR-sykefravær)

Følg opp KSTs vedtak (RDM bes fullføre gj.stå. anbef.)

007/21 Oppf., KST-vedtak 55/16 (FR-samhandlingsreformen)

Innhent oppdatert status + lag utkast endelig oppf.rapp.

008/21 Oppf., KST-vedtak 03/17 (FR-miljøterapeutisk avdeling)

Be RDM om skriftlig, oppdatert status på iverksettelse

009/21 Oppf., KST-vedtak 26/18 (FR- internkontroll)

Lag utk. til oppf.rapp., innhent ny status om nødvendig

010/21 Oppf., KST-vedtak 49/19 (FR-saksforb./vedtaksoppf.)

Følg opp KST 64-17 som del av oppf. KST 49-19, anbef. 4

011/21 Vedr. henv. fra John Brattli (vedr. KST-vedtak 64/17)

KU-sekr. gir svar til henv. fra Moe

012/21 Vedr. henv. fra Truls Dahl

Be RDM gi muntlig orient. om kommunens rolle

013/21 Nye henvendelser til KU, fra Moe

ca. april 2022.

Nye henvendelser til KU, fra Halland

020/21

KU-NESNA

OPPFØLGING AV KU-VEDTAK

= effektivert

Saknr:	Sakstema	Er etterarbeid nødvendig?		Er ny sak nødvendig?		Behandling av sak i kommunestyret	
		Ja	Nei	Ja	Nei	Saknr:	Vedtaks

Møte 06.05.2021:

		Send til KU-medlemmene, REV, FSK-sekr., ordfører og rådmann			
014/21	Godkjenning av protokoll fra møte 25.02.2021		x		
015/21	Referatsaker		x		
016/21	Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver		x		
017/21	Kommunikasjon/dialog med revisor		x		
018/21	Foreløpig revisjonsberetning 2020, Nesna kommune	(rev.beretning tas til foreløpig orientering)	x	024/21	(ref. forbeh. i rev.ber.)
019/21	Oppf. forenklet etterlevel.kontroll 2019, rådm. orienterer	RDM bes gi skr. orientering og bes stille i møtet	x	047/21	
020/21	Vedr. henvendelse til KU i sak 013/21, rådm. orienterer	(send vedtaket til Halland)			(sendt 11/6-21)
021/21	Oppfølging av KST-vedtak 26/18 (FR- internkontroll)	Innhent ny status + lag arb.utkast til oppfølgingsrapport	x	048/21	
022/21	Oppf. KST-vedtak 49/19 (FR-saksforbered/vedtaksoppf.)	Ajourfør anbef. 2 og 3 i oppf.rapport i hht. KUs ønsker	x		
		Be REV om pris på etterkontroll av anbefaling 2 og 3	x	025/21	
		Send anmodning til RDM vedr. anbef. 1a, 1b, 4 og 5	x	049/21	
		RDM bes gi demo. I møtet vedr. anbef. 1a.	x	049/21	
		Utarbeid oppdatert status av oppfølgingsrapport	x	049/21	

Ekstraordinært møte 26.06.2021:

		Send til KU-medlemmene, REV, FSK-sekr., ordfører og rådmann			
023/21	Rev.rapp. nr.5, samt oppf. av rev.rapp. nr.3 og nr.4.	(sjekk med REV hva som konkret gjenstår av påpekn.)		x	
		Be RDM om skriftlig/konkret tilb.meld. om påpekningene		x	030/21
024/21	KUs uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020	Send Uttalelsen til FSK og KST via RDM		x	39/21
025/21	Vedr. oppf. KSTvedtak 49/19 (FR-saksforber, vedt.oppf.)	OK, meld vedtaket til REV, rapp. til neste møte	x	031/21	

Møte 16.09.2021:

		Send til KU-medlemmene, REV, FSK-sekr., ordfører og rådmann			
026/21	Godkjenning av protokoll fra møte 06.05.2021		x		
027/21	Godkjenning av protokoll fra møte 28.06.2021		x		
028/21	Oppfølging av KJ-vedtak, ansvar og oppgaver		x		
029/21	Kommunikasjon/dialog med revisor		x		
030/21	Adm's oppf. av revisjonsrapport nr. 5 og tidl. påpekn.	Be REV om interimrapport.-adm.'s oppf. av påpekninger	(x)	(041/21)	
		Be RDM om rutine for mndl. øk.rapp. + muntlig orient.	x	050/21	
031/21	Oppf. KST-vedtak 49/19 (FR-saksforb. og vedtaksoppf.)	Lag oppdatert oppf.rapport	x	049/21	
032/21	Henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.	Be RDM om skriftlig redegjørelse til KUs spørsmål	x	051/21	
033/21	Henvendelse til KU vedr. saksbehandling mv.	Sekr. innhenter mer utfyllende info. om henvendelsen	x	052/21	
034/21	Budsjettforslag 2022 for KU og revisjonstjenestene	Oversend til FSK/KST via øko.sjef	x	57/21	KUs budsjet. ?

KU-NESNA

OPPFØLGING AV KU-VEDTAK

 = effektivert

Saknr:	Sakstema	Er etterarbeid nødvendig?		Er ny sak nødvendig?		Behandling av sak i kommunestyret	
		Ja	Nei	Ja	Nei	Saknr:	Saknr:
		Arbeidsbeskrivelse				Vedtak	
(forts. møte 16.09.2021)							
035/21	KUs uttalelse til budsjettutkast 2022 for KU-Sekret.	x			x		
036/21	Høringsbrev vedr. omdanning av KU-Sekretariatet	x		x		?	(info. etter KST-vedtak)
Møte 18.11.2021:							
037/21	Godkjenning av protokoll fra møte 16.09.2021	x		x			
038/21	Referatsak			x			
039/21	Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver	x		x		005/22	
040/21	Kommunikasjon/dialog med revisor	x		x			
041/21	Orient. fra revisor, interimsgj.gang 2021-regnskap	x		x		?	Frist 30.06.2022
042/21	Revisors etterlevelseskontroll 2020, offentlig støtte						
043/21	Revisors plan for revisjon av regnskapet 2021	(x)		(x)		(?)	(Våren 2022 ?)
044/21	Vedr. Fylkesmannens tilsyn med Nesna skole	x		x		våren 2022	
045/21	Oppf. KST-vedtak 39/12 (vedr. FR-sykefravær)	x		x		007/22	
046/21	Oppf. KST-vedtak 03/17 (vedr. FR-miljøterap. avd.)	x		x			I hht. innst.
047/21	Oppf. påpekn. i etterlevelseskontroll, off. anskaffelse	x		x		15.09.2022	
048/21	Oppfølging av KST-vedtak 26-18 (FR-internkontroll)	x		x		008/22	
049/21	Oppf. KST-vedtak 49/19 (FR-saksforb. +vedtaksoppf.)	x		x			
050/21	Adm's oppf., rev.rapp. nr. 5 og tidligere påpekninger	x		x		12.05.2022	
051/21	Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.	x		x			
		x		x			
		x		x			
052/21	Vedr. henvendelse til KU vedr. saksbehandling mv.	x		x			
053/21	Møteplan 2022 for kontrollutvalget.						
Event.	Vedr. sensitive pasientopplysning på Doffin	x		x		009/22	

Hovedmomenter i KUs ansvar/oppgaver:

KU skal påse at kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte.

- KUs arbeid kan gjøres ved blant annet å
 - å innhente bekreftelse på revisors uavhengighet (skal mottas årlig fra revisor)
 - å innhente bekreftelse på ansvarlig revisors utdanning/praksis (ved bytte av ansvarlig revisor)
 - å ha kommunikasjon/dialog med revisor (dette er p.t. fast sak i hvert KU-møte)
 - å innhente resultat av kvalitetskontroll utført av NKRF/DNRF (kontroll gjøres hvert 5.år)
 - å få presentert revisors revisjonsstrategi/-plan for regnskapsrevisjonsarbeidet.

2020	2021	2022	2023
x		x	x

- å få en grundig gjennomgang av revisors funn/konklusjoner fra regnskapsrevisjonen,

2020	2021	2022	2023
	x	x	x

KU skal påse at det føres kontroll med at økonomisk forvaltning er i tråd med bestemmelser/vedtak

- Revisor skal årlig gjennomføre en "Forenklet etterlevelseskontroll" (FELK)
 - KU skal motta revisors risiko-/vesentlighetsvurdering for temavalg i FELK (1 gang/år).
 - KU skal motta revisors uttalelse om resultat av FELK (frist = 30.juni)

2020	2021	2022	2023
	x	x	x

KU skal påse at det utføres

- **forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet (FR) og av selskaper kommunen har eierinteresser i (FR),**
- **kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper mv. (EK).**
 - 1 Det skal utarbeides en risiko-/vesentlighetsvurdering = grunnlag for plan for FR/EK
 - 2 Det skal utarbeides plan for FR og EK (planene skal vedtas av kommunestyret)

2020	2021	2022	2023
(pkt. 1 og 2)	x	x	x

3 KU bestiller gjennomføring av FR/EK fra revisor når KU finner det hensiktsmessig.

- 1 Utkast til prosjektplan for bestilt FR/EK utarbeides av revisor i samråd med KU.
- 2 Rapport fra FR/EK sendes for sluttbehandling i kommunestyret.

KU skal påse at vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp.

1. KU starter oppfølging av iverksettelsen av kommunestyrets vedtak til FR/EK (ca. 1 år etter KST-vedtak).
2. KU rapporterer til KST om resultatet av oppfølgingen av KST-vedtakets iverksettelse.

KU skal påse at påpekninger fra revisor etter kommunelov §24-7 til §24-9 blir fulgt opp.

- Kommunelov §24-7 til 24-9 omhandler følgende:
 - §24-7 = påpekninger i nummerert brev fra revisor.
 - Revisor skal også avgi rapport til KU dersom påpekte forhold ikke er rettet/fulgt opp.
 - §24-8 = forbehold og andre vesentlige forhold som fremgår av revisjonsberetningen.
 - §24-9 = forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen.
- KU skal rapportere til komunestyret hvis påpekninger fra ovennevnte ikke er rettet/fulgt opp.

KU skal avgi uttalelse til kommunestyret om kommunens årsregnskaper/årsberetninger.

2020	2021	2022	2023
	x	x	x

KU skal utarbeide budsjettforslag for kontrollarbeidet.

2020	2021	2022	2023
	x	x	x

Øvrige oppgaver knyttet til KUs ansvar med å føre løpende kontroll av kommunens forvaltning.

- KU kan be kommunedirektør orientere om tema/forhold innenfor kommunens forvaltning.
- KU kan be daglig leder i kommune-eid selskap orientere om tema/forhold innenfor selskapets virksomhet.
- KU kan behandle innspill/tips/henvendelser fra politikere, administrasjon, innbyggere, m.fl.
- KUs medlemmer kan selv bringe fram temaer til drøftelse i KU.

Til:

Alme J. Halland
Huglen,
8720 VIKHOLMEN

Deres ref.:

Vår ref.:

Korgen, den:
02.12.2021

Vedrørende din henvendelse til kontrollutvalget i Nesna

Det vises til din henvendelse til kontrollutvalget i Nesna kommune i brev datert 15.06.2021 der du orienter om følgende tre saker du har tatt opp med kommunen i et møte den 09.06.2021:

- Sak 1: Oppfølging av vilkår som er satt i vedtak ved fradeling av 3 tomter.
- Sak 2: Utgraving av nausttomter og bygging før alle tillatelser var i orden.
- Sak 3: Graving utført i strandsonen uten at dette arbeidet var omsøkt.

Det vises også til telefonsamtale den 10.11.2021 mellom deg og undertegnede der hensikten med samtalen var å få nærmere kunnskap om de tre forholdene som tas opp i ovennevnte brev.

Kontrollutvalget drøftet din henvendelse i møte den 18.11.2021 og ser at det vil medgå store ressurser for å kunne trekke konklusjoner i forhold til å avdekke hva som er kommunens ansvar knyttet til ovennevnte tre saker, og videre kunne konkludere på om kommunen har ivaretatt sitt ansvar.

På ovennevnte bakgrunn har kontrollutvalget ikke funnet det hensiktsmessig å bruke så vidt store ressurser for å kunne trekke konklusjoner direkte inn mot tre enkeltstående saker.

Som det ble nevnt i ovennevnte telefonsamtale, er kontrollutvalgets lovpålagte ansvar og myndighet blant annet å påse at det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet (for nærmere refereres det til kommunelovens bestemmelse i § 23-2).

En forvaltningsrevisjon - innenfor et forvaltningsområde i kommunen - vil som regel innebære å få gjennomført systematiske undersøkelser med det formål å kunne konkludere på om kommunen etterlever de lover, regler, mål og retningslinjer som gjelder på området. Det å legge store ressurser i tre enkeltstående saker, vil i forhold til en forvaltningsrevisjon ha begrenset verdi.

Kontrollutvalget vil imidlertid takke deg for din henvendelse.

Din henvendelse har bidratt til å øke kontrollutvalgets innsikt i de forhold du har beskrevet, og dette vil være verdifull kunnskapsbakgrunn når temaer skal velges for en eventuell senere forvaltningsrevisjon innenfor kommunens tekniske forvaltningsområder.

Med vennlig hilsen

_____ sign.

Knut Soleglad
kontrollutvalgssekretær



Nesna kommune

Oppvekst, kultur og organisasjon

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT

Sentrumsveien 1
8646 KORGEN

Deres ref

Vår ref
2021/1107-8

Saksbehandler
Torill Myrbostad

Dato
17.02.2022

Melding om vedtak

Kommunestyret i Nesna kommune gjorde i sitt møte 9. februar følgende vedtak:

Sak 2/22: Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 03/17:
Forvaltningsrevisjonsrapporten «Ressursbruk og arbeidsmiljø innen miljøterapeutiske tjenester»

Kommunestyret tar oppfølgingsrapporten fra kontrollutvalget vedr. rådmannens iverksettelse av kommunestyrets vedtak i sak 03/17 til orientering.

Sak 3/22: Oppfølgingsrapport av forvaltningsrapporten «Saksforberedelse og vedtaksoppfølging»

Kommunestyret tar oppfølgingsrapporten fra kontrollutvalget til orientering.

Med vennlig hilsen

For Nesna kommune

Torill Myrbostad

Personalleder

Dokumentet er elektronisk og har derfor ikke signatur.

Movegen 24, 8700 Nesna
Telefon: 75 06 70 00 | Org.nr.: 939600515 | postmottak@nesna.kommune.no
www.nesna.kommune.no

PS 4/22 Utredning av modell for Indre Helgeland Kontrollutvalgs-Sekretariat

Kommunestyrets behandling av sak 4/2022 i møte den 09.02.2022:

Behandling

Formannskapetets innstilling ble lagt frem til behandling.

Vedtak

Formannskapetets innstilling

Kommunestyret ber styret for Indre Helgeland kontrollutvalgssekretariat få gjennomført en fullstendig utredning av en fremtidig modell for sekretariatet for kontrollutvalget. Utredningen skal omfatte ulike alternativer for det interkommunale samarbeidet. Utredningen skal være ferdig til politisk behandling i kommunestyret innen desember 2022.

Enstemmig vedtatt.

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 004/22 Kommunikasjon/dialog med revisor

Dokumenter:

(- ingen)

Saksorientering:

KU har et «påse-ansvar» overfor revisor slik dette fremgår av Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3:

§ 3. Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon

Kontrollutvalget skal holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at

- a) kommunens eller fylkeskommunens årsregnskaper blir revidert på en betryggende måte*
- b) regnskapsrevisjonen utføres i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instruksjer og avtaler med revisor*
- c) regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene i kapittel 2 og 3.*

Ovennevnte bestemmelse er spesielt rettet inn mot revisors regnskapsrevisjonsarbeid. Revisor er KUs viktigste leverandør – ikke bare i forbindelse med regnskapsrevisjonen – men også av forvaltningsrevisjon, eierskapskontroller og andre, mindre omfattende undersøkelser. Det er derfor hensiktsmessig at revisor får anledning til å orientere bredt under dette temaet med hensyn til sitt arbeid, og tilsvarende hensiktsmessig at KU gis anledning til å ta opp ulike spørsmål og å drøfte ulike ønsker knyttet til revisors arbeide.

Naturlige temaer i kommunikasjonen/dialogen kan således være å finne innen områdene:

- regnskapsrevisjon,
- forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet og selskaper samt eierskapskontroll,
- øvrige temaer/områder knyttet til kontroll innen kommunal forvaltning.

Det er ikke mottatt særskilt informasjon fra revisor til denne sak.

Ved behov er regnskapsrevisor og forvaltningsrevisor tilgjengelig i møtet pr. tlf.

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 005/22 Muntlig orientering fra rådmann vedr. kommunens organisasjonsstruktur

Dokumenter:

(- ingen)

Saksorientering:

I KUs forrige møte 18.11.2021 (KU-sak 039/21 «vedr. Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver), fattet KU følgende vedtak:

Kontrollutvalget ber rådmannen i neste møte gi en orientering om kommunens organisasjonsstruktur pr. i dag og eventuelle videre tanker om kommunens organisering og enhetenes lokalisering.

Rådmannen er invitert til å gi orienteringen i møtet kl. 09.30.

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget tar informasjonen fra rådmannen til orientering.

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 006/22 Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.

Dokumenter:

- Dokumentet «Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.» (dokumentet var vedlagt mail datert 05.11.2021 fra rådmann til KU-sekr.).
 - Brev datert 21.02.2022 fra rådmann til KU-Sekretariatet med følgende vedlegg
 - Rapport fra tilsyn med kommunens helse- og omsorgstjeneste til beboere ved Nesna sykehjem, datert 04.02.2022.
 - Rapport fra tilsyn med Nesna kommunes helse- og omsorgstjenester til mottakere av hjemmebasert omsorg, datert 04.02.2022.
 - Tilsynsrapport for Nesna kommune org.nr. 939600515, datert 01.02.2022.
- (Ovennevnte dokumenter er unntatt offentlighet i hht. Offl. §13, jfr. Fvl. §13, 1.ledd. Dokumentene er således distribuert kun til KUs medlemmer)**

Saksorientering:

KU behandlet henvendelse vedr. arbeidsmiljø mv. i møte den 16.09.2021 (KU-sak 032/21) og KU vedtok da å be rådmannen gi en skriftlig redegjørelse innen 05.11.2021 på spørsmålene som fremgår av rådmannens svar i dokumentet «Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.» (jfr. vedlagte).

Rådmannens skriftlige redegjørelse ble behandlet i KUs møte 18.11.2021 (KU-sak 051/21), og KU fattet følgende vedtak:

KU-sekretær bes innhente rapport fra Statsforvalterens tilsyn i sept. 2021 innen hjemmetjeneste og sykehjem.

KU ber rådmannen gi muntlige, supplerende opplysninger i neste møte til de svar som ble gitt i dokumentet «Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.» som var vedlagt mail datert 05.11.2021 fra rådmann til KU-sekr.

Videre bes rådmannen gi en orientering i neste møte om antallet varsler meldt inn i Compilo.

Med bakgrunn i ovennevnte anmodning har rådmannen oversendt Statsforvalterens tilsynsrapport vedr. sykehjem og vedr. hjemmetjeneste. I tillegg har rådmannen oversendt Arbeidstilsynets tilsynsrapport vedr. hjemmebaserte tjenester. (rådmannen har klassifisert disse dokumentene i sin helhet til unntatt offentlighet, og dokumentene er sendt pr. post til KUs medlemmer).

Rådmannen er invitert til å gi de forespurte orienteringene i møtet kl. 09.30.

Innstilling til vedtak:

(saken legges frem uten innstilling til vedtak)



Vedr. henvendelse til KU vedr. arbeidsmiljø mv.

Viser til anmodning til rådmannen av 11/10-2021 der kontrollutvalget vedtok å be rådmannen gi en skriftlig redegjørelse innen 05.00.2021 på følgende spørsmål:

- «1. Er rådmannen kjent med at ansatte i Nesna kommune, grunnet lederadferd er blitt syke?*
- 2. Er rådmannen kjent med omfanget av sykefravær i helse- og omsorgstjenesten?*
- 3. Hvordan kommenterer rådmannen følgende påstander fra publikum:*
 - 1. Det er etablert en fryktkultur i helse- og omsorgstjenesten*
 - 2. Ansatte kan ikke ta opp kontroversielle forhold med sin leder av frykt for represalier*
 - 3. Ansattes kompetanse og erfaring anerkjennes ikke*
 - 4. Ledere med svak/ingen kompetanse på fag forsøker å overprøve ansatte med fagkompetanse (i dette kan det også stilles spørsmål vedr. ansettelse av personer uten fag- og ledelses kompetanse)*
 - 5. Det mangler positive relasjoner og tillit mellom ledere og ansatte i helse- og omsorgstjenesten*
 - 6. Ansatte slutter (søker permisjon) i Nesna kommune, selger boliger og flytter, begrunnet i arbeidsforholdene i Nesna kommune*
- 4. Hvordan er ledelsens praksis for å sikre at de ansatte har et trygt arbeidsmiljø og der deres kompetanse og erfaring blir anerkjent? (AML §4-1 punkt 2 og KL §25-1)»*

Rådmannens redegjørelse er følgende:

- 1) Nei. Det finnes ingen dokumentasjon på at dette er tilfelle
- 2) Ja
- 3)
 1. Rådmannen kjenner seg ikke igjen i denne påstanden
 2. Rådmannen kjenner seg ikke igjen i denne påstanden
 3. Rådmannen kjenner seg ikke igjen i denne påstanden
 4. Rådmannen kjenner seg ikke igjen i denne påstanden
 5. Rådmannen kjenner seg ikke igjen i denne påstanden
 6. Rådmannen kjenner seg ikke igjen i denne påstanden



Nesna Kommune

4) Når rådmannen skal redegjøre for dette punktet, tillater rådmannen seg å avgrense svaret, og gjøre noe tolkning, for å også avgrense redegjørelsen. Rådmannen tolker det dithen at kontrollutvalget ønsker opplysninger som dreier seg om det psykososiale arbeidsmiljø innen en sektor, og nærmere bestemt i en virksomhet. Denne tolkningen ut fra spørsmålsrekkens ordlyd. Videre velger rådmannen å avgi sitt svar i lys av de refererte lovhenvisingene hver for seg.

AML §4-1 punkt 2:

«(2) Ved planlegging og utforming av arbeidet skal det legges vekt på å forebygge skader og sykdommer. Arbeidets organisering, tilrettelegging og ledelse, arbeidstidsordninger, lønssystemer, herunder bruk av prestasjonslønn, teknologi mv. skal være slik at arbeidstakerne ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger og slik at sikkerhetshensyn ivaretas.»

Arbeidsmiljøloven slår fast at rådmannen blant annet skal sørge for at «...arbeidstakere ikke utsettes for uheldige fysiske eller psykiske belastninger...»

Da undertegnede startet i rollen som rådmann, lå det saker på mitt «bord» av forskjellig karakter. Deriblant en organisasjonsanalyse/arbeidsmiljøkartlegging i en bestemt virksomhet, utarbeidet i oktober 2018. Rapporten var utarbeidet av bedriftshelsetjenesten, med bistand fra en organisasjonspsykolog, og er unntatt offentlighet. Uten å gå inn på detaljer i funnene gjort her, kan rådmannen si at det beskriver et bilde av et arbeidsmiljø som er belastende, og som har vært det over lang tid. Den foreslår også på tiltak som er nødvendige for å sikre et forsvarlig og godt arbeidsmiljø videre.

Denne rapporten beskriver et bilde som er av en annen karakter enn det som spørsmålsstillingene, og påstandene til rådmannen skisserer. Det kan også slås fast at dette har fått utvikle seg over flere tiår. Det understrekes at dette ikke er noe som startet den senere tid, og det derfor ikke knyttes til en bestemt leder, da alle lederne innenfor helse og omsorgssektoren er relativt nye.

Siden 2018 har det vært forsøkt mange ulike tiltak for bedre arbeidsmiljøet i denne tjenesten, uten at man har lyktes. Man har nå satt i gang en prosess som er planlagt skal gå over ett og et halvt år. Både bedriftshelsetjenesten og organisasjonspsykolog er leid inn i saken. Man vet ikke kostnadene knyttet til dette tiltaket. Målsettingen med dette arbeidet er selvsagt å bedre arbeidsmiljøet og styrke tjenesten, men man vet ikke hvilken effekt det har fått før tiltaket er gjennomført, og det har gått en viss tid.

For organisasjonen som helhet har det vært jobbet på mange områder, med arbeidsmiljø i fokus. Det siste året har vernetjenesten utviklet seg på en svært god måte. Svært mange har gjennomført 40-timers HMS kurs. Dette er et kjempeløft for organisasjonen. Videre har AMU hatt en god utvikling det siste året. Det er utarbeidet et godt årshjul for organet, og viktige og riktige saker løftes inn i AMU for behandling der. Bedriftshelsetjenesten er involvert i sykefraværsoppfølging, og har en viktig rolle i enkeltsaker som er krevende. I og med at det er lite reiserestriksjoner for tiden, er det igjen mulig å følge egne sykefraværsoppfølgingsrutiner, og også kople på IA-rådgiver så tidlig som mulig i sykefraværsforløpet.



Nesna Kommune

Rådmannen understreker at det er rådmannens plikt å sørge for et forsvarlig arbeidsmiljø for alle ansatte, på alle nivåer.

KL §25-1:

«§ 25-1. Internkontroll i kommunen og fylkeskommunen

Kommuner og fylkeskommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen og fylkeskommunen er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren

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

Denne bestemmelsen regulerer rådmannens ansvar for at organisasjonen blant annet er gjenstand for betryggende kontroll. Dette omhandler alt vi gjør, i hele organisasjonen, hver dag. Internkontroll må ikke forstås som et system, men som en kontinuerlig prosess. Vi jobber hele tiden med å bli bedre. På noen områder er det god styring og kontroll, på andre områder kan vi bli bedre. Statsforvalters tilsyn er et viktig verktøy for å bli bedre. For øvrig vises det til tilsvaret på oppfølging av KST vedtak 26/18 om internkontroll.

Lill Stabell
rådmann

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 007/22 Oppfølging av KST-vedtak 39/12 (FR-sykefravær)

Dokumenter:

- Arbeidsutkast til oppfølgingsrapport, versjon 22.02.2022 (vedr. iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 39/12).
- Brev datert 21.02.2022 fra rådmann til KU-Sekretariatet (Oppdatert status, KST sak 39/12) med følgende vedlegg:
 - Månedlig rapport oktober 2021
 - Saksdokument til AMU-møte 10.11.2021 (Rapport over sykefravær) og referat fra AMU-møte 10.11.2021
 - Årshjul-AMU (dvs. dokumentet: Årsplan for arbeidsmiljøutvalget)
 - ia-avtalen-2019-2022
 - Arbeidskopi-sykefravær rutiner (dvs. dokumentet: Rutine for sykefraværsoppfølging)
 - MAL - månedlig rapportering 2022

Saksorientering:

Denne saken omhandler oppfølging av rådmannens iverksettelse av det vedtak som kommunestyret fattet da forvaltningsrevisjonsrapport «Sykefravær – rapporteringsrutiner og forebyggende tiltak» ble sluttbehandlet i KST-sak 39/12. Forvaltningsrevisjonsrapporten kan leses nederst på hjemmesiden til KU-Nesna under nettstedet www.ihkus.no.

I KUs den 25.02.2021 (sak 006/21) fattet KU følgende vedtak:

Kontrollutvalget fortsetter oppfølgingen av administrasjonens iverksettelse og ber KU-sekretær presentere utkast til en endelig oppfølgingsrapport i møte 18.11.2021.

Ved KU-sekretærs utarbeidelse av utkast til endelig oppfølgingsrapport til KUs møte 18.11.2021, fremkom behov for å innhente ytterligere informasjon fra rådmannen. Endelig utkast forelå dermed ikke til møtet og KU fattet da følgende vedtak i sak 045/21 den 18.11.2021:

Kontrollutvalget imøteser utkast til endelig oppfølgingsrapport i første møte 2022.

KU-sekretær trenger noe lengre tid enn forventet med å utarbeide et endelig utkast til oppfølgingsrapport. Det tas sikte på å få sendt ut det endelige utkastet pr. mail innen den 25.02.2022.

Vedlagt følger imidlertid et arbeidsutkast til oppfølgingsrapport der de gule feltene indikerer informasjonsbehovet som ble meddelt i møte 18.11.2021. Nedenfor de gule feltene er anmodningen om oppdatert informasjon til rådmannen gjengitt samt rådmannens svar til anmodningen i brev datert 21.02.2022. Det er også gitt noen supplerende informasjon fra KU-sekretær til rådmannens svar.

Vedlagt følger også rådmannens svar i brev datert 21.02.2022 inklusive alle vedlegg.

KU bes vurdere om videre oppfølging fra KUs side er hensiktsmessig. I tilfelle videre oppfølging ønskes avsluttet, bes KU vurdere om endelig utkast til oppfølgingsrapport (som altså blir ettersendt) er egnet for oversendelse til kommunestyret.

Innstilling til vedtak:

(saken legges frem uten innstilling til vedtak)

OPPFØLGINGSRAPPORT

ARBEIDS- UTKAST

Til: Kommunestyret i Nesna
Fra: Kontrollutvalget i Nesna
Dato: 22.02.2022

Vedrørende:

Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 39/12.

Vedr.: Forvaltningsrevisjonsrapporten: «Sykefravær – rapporteringsrutiner og forbyggende tiltak»

1. Bakgrunn for oppfølgingsrapporten
2. Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelse

1 Bakgrunn for oppfølgingsrapporten

Rapporten fra forvaltningsrevisjonen er utarbeidet av Indre Helgeland Kommunerevisjon etter bestilling fra KU.

Rapporten kan leses på nettstedet «www.ihkus.no» under hjemmesiden til KU-Nesna.

KU oversendte rapporten til kommunestyret som behandlet den i sak 039/12 den 20.06.2012.

Kommunestyret fattet da vedtak med følgende innhold:

- KST tar forvaltningsrevisjonsrapporten til orientering.
- KST ber administrasjonen imøtekomme anbefalingene i rapportens kapittel 6.2.
- KST ber administrasjonen ha sterkt fokus på fraværstatistikken i Nesna kommune.

Kommuneloven (KL) krever følgende håndtering når ovennevnte vedtak er fattet:

- Rådmannen skal påse at vedtak fattet av folkevalgte organer blir iverksatt (kommunelov § 13-1, 4.ledd).
- Kontrollutvalget skal påse at vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp (kommunelov § 23-2, bokstav e).
- Kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret om vedtaket er fulgt opp (KU-forskrift § 5).

Det er vedtakets andre og tredje strekpunkt som krever iverksettelse fra rådmannens side.

KU startet oppfølging den 23.10.2014 (KU-sak 020/14) av rådmannens iverksettelse av KST-vedtaket, og iverksettelsen er deretter fulgt opp i følgende møter:

- KU-møte 21.11.2014, KU-sak 036/14.
- KU-møte 09.09.2015, KU-sak 036/15.
- KU-møte 09.03.2016, KU-sak 002/16.
- KU-møte 08.09.2016, KU-sak 021/16.
- KU-møte 16.02.2017, KU-sak 007/17.
- KU-møte 21.09.2017, KU-sak 029/17.
- KU-møte 20.09.2018, KU-sak 022/18.
- KU-møte 25.03.2019, KU-sak 015/19.
- KU-møte 14.05.2020, KU-sak 011/20.
- KU-møte 25.02.2021, KU-sak 006/21.
- KU-møte 18.11.2021, KU-sak 045/21.
- KU-møte 03.03.2022, KU-sak 007/22.

2 Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelse

Kommunestyrets vedtak i sak 39/12 innebærer iverksettelse fra administrasjonens side av tre anbefalinger fra forvaltningsrevisjonsrapporten, samt iverksettelse av kommunestyrets vedtakspunkt nr. 3.

Basert på skriftlige tilbakemeldinger fra administrasjonen kan følgende status oppsummeres:

Iverksettelse av anbefaling nr. 1:

Anbefalingen har følgende ordlyd:

Nesna kommune bør lage en skriftlig rutinebeskrivelse for rapportering av sykefravær i organisasjonen. Her må det framkomme hvordan statistikken skal lages, bearbeides og hvordan data skal tolkes og analyseres opp mot fastsatte mål, før materialet legges fram for beslutningsnivå.

Administrasjonen har blant annet opplyst følgende:

Rutinebeskrivelse for rapportering av sykefravær omfattes av rutiner for sykefraværsoppfølging av 2019. Alt fravær registreres i Visma Flyt Ressursstyring. Legemeldt fravær meldes via NAV sitt digitale system, og importeres direkte til kommunens fagsystem. Rapporter på fravær kan genereres både overordnet nivå, virksomhetsnivå og helt ned på individnivå. Virksomhetsledere rapporterer månedlig på sykefravær, AMU har oppfølging av sykefravær som fast sak i alle sine møter og virksomhetslederne jobber aktivt med både tilrettelegging og oppfølging.

Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelsen av anbefaling nr. 1:

Hensikten med anbefaling nr. 1 er at det utarbeides en skriftlig rutine som gir muligheten til målbar styring av arbeidet med sykefravær basert på en hensiktsmessig rutine for håndtering og rapportering av sykefravær.

Den målbare styringen av sykefraværsarbeidet er i liten grad kommentert i tilbakemeldinger fra administrasjonen og det opplyses i liten grad om konkrete måltall.

Et raskt søk i kommunens overordnede planer/dokumenter gir også sparsommelig informasjon om målsatte tall for sykefraværsarbeidet. Eksempelvis kan det ikke ses av kommunes «Økonomiplan 2021 – 2024 Årsbudsjett 2021» hvilken nærværs-/sykefraværsprosent som legges til grunn, imidlertid fremgår det i kommunens Årsmelding 2020 (side 10) at kommunen har en målsetting om et nærvær på 95%. Det fremgår ikke når nærværsmålet forventes å være innfridd.

Administrasjonen opplyser at virksomhetsledere rapporterer månedlig på sykefraværet. Det opplyses ikke hvem som mottar den månedlige rapporteringen, men det er opplyst at den månedlige rapporteringen skjer etter følgende mal:

Status sykefravær:

Fraværsprosent (i sum):	Fraværsprosent korttidssykefravær:
-------------------------	------------------------------------

Ovennevnte mal gir ingen styringsinformasjon til beslutningstaker da malen hverken gir informasjon om utviklingen over tid eller utviklingen i forhold til eventuelle målsettinger.

Med utgangspunkt i ovennevnte er administrasjonen bedt om følgende oppfølgingsinformasjon:

Det er ønskelig å motta konkret informasjon om hva virksomhetsledere rapporterer månedlig mht. sykefravær (oversend gjerne det som virksomhetslederne rapporterte vedr. sykefravær pr desember 2021).

Videre er det ønskelig å motta konkret informasjon om hva AMU mottar av sykefraværsinformasjon som grunnlag for sin oppfølging (oversend gjerne saksdokumentene til et AMU-møte der sykefraværsoppfølging har vært behandlet).

I brev datert 21.02.2022 gir rådmannen følgende informasjon:

Vedlagt finnes siste månedsrapport behandlet i formannskapet 2021, der sykefraværsrapportering inngår. Månedsrapportene legges fram for behandling i formannskapet jevnlig, og tertialrapportene legges fram for behandling i kommunestyret.

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT
... et interkommunalt samarbeid mellom ...
Grane – Hattfjelldal – Hemnes – Lurøy - Nesna – Rana - Vefsn

Vi erfarer at statistikken i perioder ikke er god nok. Det er allikevel slik at virksomhetslederne er de som kjenner best til hvordan dette har utviklet seg, og rapporterer på iverksatte tiltak knyttet til dette, uavhengig av hvordan statistikken er, dersom det er aktuelt. Det jobbes kontinuerlig med å forbedre denne type data. Dette er et arbeid som krever mye ressurser, både internt og hos vår leverandør.

AMU behandler jevnlig sykefraværet i Nesna kommune. Vedlagt er årshjulet som viser at sykefravær er et fast punkt til behandling. Vedlagte referat viser hvordan dette blir behandlet. I rådmannens brev vises det også til malene for månedsrapporter for 2022. Rådmannen opplyser i forbindelse med malene at virksomhetene har noe forskjellige målsettinger for sykefraværet i 2022. Målene er fastsatt i budsjettokumentet som ble vedtatt i desember. Malene legges fram for å vise at arbeid med sykefravær er en kontinuerlig forbedringsprosess som aldri blir ferdig.

Fra dokumenter som rådmannen har vedlagt til ovennevnte svar, ses bl.a. følgende:

- Månedsrapport pr. oktober 2021 som er behandlet i formannskapet viser bl.a. følgende:
 - Følgende sykefraværstatistikk er presentert på dokumentets side 3:

	30.04.2021	31.08.2021	31.10.2021	Oktober
Stab	0,00 %	0,00 %		
Fellestjenesten	8,50 %	5,58 %		
Familietjenesten	1,78 %	3,26 %		
Nesna skole	7,10 %	3,96 %		
Nesna barnehage og SFO	10,50 %	7,91 %		
Nesna sykehjem	21,07 %	15,68 %		
Hjemmetjenesten	33,52 %	23,24 %		
Miljøtjenesten og tjenesten for funksjonshemmede	12,75 %	12,39 %		
NAV	0,00 %	0,00 %		
Plan og utvikling	6,72 %	4,33 %		
Nesna kommune	14,60 %	10,38 %		

- Til hver av ovennevnte tjenesteområder gis nærmere informasjon. Nedenfor gjengis eksempler på slik informasjon.

- For Nesna sykehjem opplyses følgende:

MEDARBEIDERE

- Legemeldt fravær for oktober 2021: 8,36%: Gjennomsnitt 2021: 12,72%
- Egenmeldt fravær for oktober 2021: 4%: Gjennomsnitt 2021: 2,89%

- For hjemmetjenesten opplyses følgende:

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt/Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

- Tiltak sykefravær: oppfølging av de sykemeldte med personalleder, NAV og bedriftshelsetjenesten.
- Møteplan iverksatt ansatte er informert.
- Har hatt vernerunde og jobber med handlingsplan

- For MTT og tjeneste for psykisk utviklingshemmede opplyses følgende:

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

Det er iverksatt tett oppfølging i samarbeid med personalleder.

- Fra mottatte årshjul (dvs. «Årsplan for arbeidsmiljøutvalget») kan bl.a. ses at nærvær/sykefravær er tema i hvert av de 4 møte som er planlagt for et år.
- I mottatte referat fra møte i AMU (arbeidsmiljøutvalget) fremgår lite konkret informasjon om hva AMU mottar av sykefraværinformasjon som grunnlag for sin oppfølging.

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT
... et interkommunalt samarbeid mellom ...
Grane – Hattfjelldal – Hemnes – Lurøy - Nesna – Rana - Vefsn

- Den vedlagte mal for månedsrapporter for 2022 viser at følgende skal rapporteres månedlig fra og med 2022:

MEDARBEIDERE

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUS/VURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

Det opplyses at målene for sykefraværet i den enkelte virksomhet er fastsatt i budsjettokumentet. I økonomiplan 2022-2025 (sidene 40-43) ses følgende målsettinger for sykefravær:

- Rådmann/rådmannens stab < 7 %
- Fellestjenesten < 4 %
- Familietjenesten < 7 %
- Nesna skole < 6 %
- Barnehage og SFO < 8 %
- Sykehjem < 11 %
- Hjemmetjenestene < 11 %
- Miljøtjenestene < 8 %
- NAV < 7 %
- Plan og utvikling < 7 %

Endelig vurdering av administrasjonens iverksettelse av anbefaling nr. 1 foretas i endelig utkast til oppfølgingsrapport.

Iverksettelse av anbefaling nr. 2:

Anbefalingen har følgende ordlyd:

Nesna kommune bør på selvstendig grunnlag vurdere og fastsette hvilket ambisjonsnivå og hvilken ressursinnsats en vil ha innenfor arbeidet med å forebygge sykefravær. Det bør skje som en del av å fastsette strategiske mål i økonomi- og handlingsplan.

Administrasjonen har blant annet opplyst følgende:

Denne anbefalingen er den som er sterkest preget av at det er lenge siden forvaltningsrevisjonsrapporten ble utformet. Det sentrale IA-arbeidet er endret flere ganger siden 2012, og måten målsettinger med innsats og reduksjon av sykefravær er ganske ulikt i dag kontra det som var retningsgivende i 2012. Dagens IA-arbeid er blant annet preget av bransjemessige tiltak og målsettinger. Fokuset akkurat nå er å forhindre frafall fra arbeidslivet, og tiltak for hvordan oppfølgingsarbeidet lokalt skal bidra til at flere kan stå i arbeid med redusert helse (og dermed øke sysselsettingen). Målsettingen i inneværende plan er at sykefraværet skal reduseres med 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018. Partene vil i IA-perioden rette særlig innsats mot de lange og/eller hyppig gjentakende sykefraværene. Innsatsen skal være kunnskapsbasert. I dette arbeidet står det nå sentralt å sette definisjoner på hva som regnes som langvarig og hyppig fravær – dette gjøres i samarbeid med IA-rådgiver og etter de prosesser som er anbefalt nasjonalt.

Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelsen av anbefaling nr. 2:

Hensikten med anbefalingen er at kommunen selv fastsetter ambisjonsnivå og ressursinnsats for arbeidet med å forebygge sykefravær, og videre at ambisjonsnivå og ressursinnsats fastsettes i økonomi- og handlingsplan.

Administrasjonen opplyser at det er en målsetting i inneværende plan at sykefraværet skal reduseres med 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018 - det opplyses ikke hvilken plan dette gjelder, og hvor lang planperioden er. Samtidig kan en se av kommunens Årsmeldingen 2020 (side 10) at årsgjennomsnittet for sykefraværet i 2018 er 9,10%.

Det fremstår som uklart hva tidshorizonten er for å bringe sykefraværet fra 9,10% ned til måltallet 5% som uttrykkes i årsmelding 2020. Det er dermed også tilsvarende uklart hvilket ambisjonsnivå – og hvilken ressursinnsats – som er lagt til grunn for det arbeid som er målsatt.

Det bør etterspørres hvilken plan det er som viser at sykefraværet skal reduseres med 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.

Med utgangspunkt i ovennevnte er administrasjonen bedt om følgende oppfølgingsinformasjon:

Det bes om å få oversendt ovennevnte plan (som viser at sykefraværet skal reduseres med 10 % sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018)

I brev datert 21.02.2022 gir rådmannen følgende informasjon:

Den etterspurte avtalen ligger vedlagt (rådmannen viser her til «Inneværende IA-plan»). Dette er sentrale føringen som har vært gjeldende for arbeidet som gjøres i kommunene. IA avtalen legger føringer for hvordan man jobber i bedriftene. Tidligere inn og tettere på er nøkkelord her. De nye sykefraværsrutinene har tatt høyde for denne endringen. Det har derimot ikke vært mulig å gjennomføre slik som tenkt siden nedstenginga av landet i 2020 grunnet strenge reiserestriksjoner, og fysiske møter har ikke vært mulig å gjennomføre.

Fra «Inneværende IA-plan» som rådmannen har vedlagt (dokumentets tittel er «Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv») til ovennevnte svar, ses bl.a. følgende:

- Dokumentet «Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv» gjelder for perioden 01.01.2019 – 31.12.2022.
- Under kapitlet (Mål på nasjonalt nivå») er det definert to mål hvorav det ene omhandler sykefravær med følgende ordlyd:

Sykefraværsprosenten skal reduseres med 10 prosent sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.

Endelig vurdering av administrasjonens iverksettelse av anbefaling nr. 2 foretas i endelig utkast til oppfølgingsrapport.

Iverksettelse av anbefaling nr. 3:

Anbefalingen har følgende ordlyd:

Nesna kommune bør vurdere arbeids- og ansvarsdelingen mellom sentralt nivå og virksomhetsnivå når det kommer til å satse på tiltak for å forebygge sykefravær. Det synes å være behov for at sentral administrativ ledelse tar et større ansvar med hms-arbeidet generelt og sykefraværspromatikk spesielt, samtidig som ledelsen skal være en ressurs og støtte for virksomhetsnivået.

Administrasjonen har blant annet opplyst følgende:

Ansvarsfordelingen for oppfølging av sykemeldte, tilretteleggings- og forebyggingsarbeid er tydeliggjort i gjeldende rutiner (se vedlegg). Dette gjelder ikke bare ansvar på sentralt nivå/virksomhetsnivå, men også den enkelte arbeidstakers medvirkningsplikt for at vi skal kunne lykkes i arbeidet. Ansvar er tydelig plassert hos virksomhetsleder, og støttetjenester er angitt i reglementet.

Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelsen av anbefaling nr. 2:

Administrasjonen viser til vedlagte rutine og et reglement. Det bør etterspørres hvilke rutiner og reglement det vises til.

Med utgangspunkt i ovennevnte er administrasjonen bedt om følgende oppfølgingsinformasjon:

I rådmannens svar vises det til «... rutiner (se vedlagt).» og «... er angitt i reglementet.»

Det bes om å få oversend ovennevnte rutiner og ovennevnte reglement.

I brev datert 21.02.2022 gir rådmannen følgende informasjon:

Rådmannen har lagt ved dokumentet «Rutine for sykefraværsoppfølging», og opplyser at rutineene er hentet fra Compilo og er å anse som et reglement.

I «Rutine for sykefraværsoppfølging» er ansvaret for de ulike tiltakene som beskrives i rutinen fordelt mellom den «Ansatte» og «Leder» (leder er beskrevet som den ansattes nærmeste overordnede). Ansvarsfordelingen i «Rutine for sykefraværsoppfølging» beskriver ansvaret som den enkelte ansatte - og den ansattes nærmeste overordnede – har. Arbeids- og ansvarsdelingen mellom sentralt nivå og virksomhetsnivå - når det kommer til å satse på tiltak for å forebygge sykefravær – er tatt inn i kommunens rutine for sykefraværsoppfølging med følgende ordlyd:

Nærmeste leder har hovedansvar for oppfølgingen, og kan ved behov få bistand fra personalavdelingen, bedriftshelsetjenesten, IA-rådgiver, NAV, verneombud eller andre instanser som er formålstjenlig ut fra vurdering av situasjonen.

Endelig vurdering av administrasjonens iverksettelse av anbefaling nr. 3 foretas i endelig utkast til oppfølgingsrapport.

Iverksettelse av KST-vedtak 39/12 punkt 3:

Kommunestyret fattet følgende vedtak i punkt 3:

For øvrig ber kommunestyret om at administrasjonen har sterkt fokus på fraværsstatistikken i Nesna kommune.

Administrasjonen har blant annet opplyst følgende:

Her vises det til tidligere utredninger fra rådmannen; Virksomhetsledere rapporterer månedlig på fraværsstatistikken i sin virksomhet – dette er noe som har sterkt fokus i alle virksomheter. I tillegg er fraværsstatistikken fast sak i arbeidsmiljøutvalget. De tekniske systemene legger til rette for å hente ut statistikk på alle nivå, og det er integrasjoner på tvers av fagsystem og kjernesystem som ivaretar den tekniske biten. Samtidig er det viktig å huske på at de fleste virksomhetene er så små, at én eller to ansatte som er ute i langtidsfravær vil gjøre store utslag. Det viktigste verktøyet for organisasjonen i arbeidet er derfor den enkelte virksomhetsleder kjennskap til sine ansatte, og den tilretteleggingen og oppfølgingen som skjer ute i virksomhetene. Dette arbeidet tar virksomhetslederne alvorlig, og det er godt samspill internt i organisasjonen, med bedriftshelsetjeneste, IA-rådgiver og NAV.

Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelsen av vedtakspunkt 3:

Kontrollutvalget har ikke mottatt konkrete tilbakemeldinger fra administrasjonen til dette vedtakspunkt. I tilbakemelding fra administrasjonen til ovennevnte anbefalinger, viser administrasjonen til følgende mal for månedlig rapportering fra den enkelte enhetsleder:

Status sykefravær:

Fraværsprosent (i sum):	Fraværsprosent korttidssykefravær:
-------------------------	------------------------------------

Nesna kommunes «Økonomiplan 2021 – 2024 Årsbudsjett 2021» og «Årsmelding 2019» viser enkelte tall for sykefravær og enkelte måltall for sykefravær for enkelte av kommunens virksomheter. Sykefraværsinformasjon gir ikke et samlet bilde av kommunens sykefravær og heller ikke hvordan sykefraværet – og målet for sykefraværet - har utviklet seg over tid.

Det er ikke mottatt informasjon som gir støtte til at administrasjonen har sterkt fokus på fraværsstatistikken i Nesna kommune.

Oppsummering her bør avvente inntil info i gule felter ovenfor er innhentet.

Endelig vurdering av administrasjonens iverksettelse av vedtakspunkt 3 foretas i endelig utkast til oppfølgingsrapport.



Nesna kommune

Rådmann

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT

Sentrumsveien 1
8646 KORGEN

Deres ref

Vår ref
2022/204-2

Saksbehandler
Lill Torbjørg Leirbakken Stabell

Dato
21.02.2022

Oppdatert status, KST sak 39/12

Viser til anmodning til rådmannen av 18.11.2021 der kontrollutvalget ønsker noe mer utfyllende informasjon til:

- Konkret informasjon om hva virksomhetslederne rapporterer månedlig mht sykefravær (måned rapport desember 2021)

Vedlagt finnes siste månedsrapport behandlet i formannskapet 2021, der sykefraværsmeldinger inngår. Månedsrapportene legges fram for behandling i formannskapet jevnlig, og tertialrapportene legges fram for behandling i kommunestyret.

Vi erfarer at statistikken i perioder ikke er god nok. Det er allikevel slik at virksomhetslederne er de som kjenner best til hvordan dette har utviklet seg, og rapporterer på iverksatte tiltak knyttet til dette, uavhengig av hvordan statistikken er, dersom det er aktuelt. Det jobbes kontinuerlig med å forbedre denne type data. Dette er et arbeid som krever mye ressurser, både internt og hos vår leverandør.

- Konkret informasjon om har AMU mottar av sykefraværsmeldinger som grunnlag for sin oppfølging (saksdokumenter til AMU møte der sykefraværsmeldinger har vært behandlet)

AMU behandler jevnlig sykefraværet i Nesna kommune. Vedlagt er årshjulet som viser at sykefravær er et fast punkt til behandling. Vedlagte referat viser hvordan dette blir behandlet.

- Inneværende IA-plan

Den etterspurte avtalen ligger vedlagt. Dette er sentrale føringer som har vært gjeldende for arbeidet som gjøres i kommunene. IA avtalen legger føringer for hvordan man jobber i bedriftene. Tidligere inn og tettere på er nøkkelord her. De nye sykefraværsmeldingene har tatt høyde for denne endringen. Det har derimot ikke vært mulig å gjennomføre slik som tenkt siden nedstenginga av landet i 2020 grunnet strenge reiserestriksjoner, og fysiske møter har ikke vært mulig å gjennomføre.

Movegen 24, 8700 Nesna
Telefon: 75 06 70 00 | Org.nr.: 939 600 515 | postmottak@nesna.kommune.no
www.nesna.kommune.no

- «...rutiner (se vedlagt).» og «...er angitt i reglementet.» Det bes oversendt rutiner og overnevnte reglement.

Rådmannen legger ved gjeldene sykefraværsrutiner på nytt. Rutinene er hentet fra Compilo og er å anse som et reglement.

Rådmannen legger også ved malene for månedsrapporter for 2022. Virksomhetene har noe forskjellige målsettinger for sykefraværet i 2022. Målene er fastsatt i budsjettdokumentet som ble vedtatt i desember. Malene legges fram for å vise at arbeid med sykefravær er en kontinuerlig forbedringsprosess som aldri blir ferdig.

Med vennlig hilsen

For Nesna kommune

Lill Torbjørg Leirbakken Stabell

Rådmann

Dokumentet er elektronisk og har derfor ikke signatur.

Vedlegg

- 1 månedlig rapport oktober 2021
- 2 Referat-AMU-101121
- 3 Årshjul-AMU
- 4 ia-avtalen-2019-2022
- 5 Arbeidskopi-sykefraværsrutiner
- 6 MAL - månedlig rapportering 2022

NESNA KOMMUNE



MÅNEDLIG RAPPORT OKTOBER 2021

SAMMENDRAG

I henhold til kommunelovens § 14-5 skal kommunedirektøren (rådmannen) minst to ganger i året rapportere til kommunestyret om utvikling i inntekter og utgifter, sammenholdt med årsbudsjettet. Kommunestyret vedtok i sak 21/20 at det i tillegg skal fremlegges økonomirapportering på hvert formannskapsmøte. Kommunelovens § 25-2 sier at kommunedirektøren skal rapportere på internkontroll til kommunestyret minst en gang i året.

Lill Torbjørg
Leirbakken
Stabell
Rådmann

Innledning

Med henvisning til regnskapsforskriftene skal det for hver tertial avlegges en regnskapsrapport for kommunestyret som viser budsjettmessig forbruk. Kommunestyret vedtok i sitt møte den 17.06.2020 at rådmannen skal rapportere på økonomioppfølging i hvert formannskapsmøte, og økonomirapporten legges derfor fram for politisk behandling nå. Kommunestyret har valgt å tildele budsjett på virksomhetsnivå, og rapporten er laget på samme nivå.

Rådmannen har valgt å legge fram en perioderapport som viser budsjettmessig forbruk som vist i tabellene under de enkelte rammeområdene. Økonomisk rapportering skal være ryddig, informativ og etterrettelig. Dette er særdeles viktig i tider med krevende kommuneøkonomi. Rådmannen mener således at denne perioderapporten gir en troverdig avspeiling av økonomiutviklingen så langt i driftsåret.

Rapportskjema for virksomhetslederne er endret i fra 2021 til å inneholde opplysninger om måloppnåelse og tjenesteproduksjon i tillegg til økonomi. Dette for å sikre at kravene om internkontroll oppfylles i hver virksomhet.

Kolonnen helt til høyre viser forbruksprosent til og med oktober. Normal forbruksprosent vil ligge på om lag 83,33 %, basert på et prinsipp der alle kostnadene fordeler seg med like store andeler i hver måned. I praksis er det sjelden slik, da både inntekter og utgifter ofte er skjevt fordelt gjennom året.

		Revidert Budsjett	Regnskap	Avvik	Forbruks- %
1	Politisk styring	1 590 828,00	1 530 738,54	60 089,46	96,22
11	Rådmannen og rådmannens stab	3 449 842,00	5 548 731,05	-2 098 889,05	160,84
12	Fellestjenesten	19 633 121,00	16 560 482,41	3 072 638,59	84,35
15	Kommunesamarbeid og tilskudd til andre	13 814 200,00	12 824 896,26	989 303,74	92,84
22	Familietjenesten	14 067 343,00	14 112 351,55	-45 008,55	100,32
23	Nesna skole og voksenopplæring	18 682 156,00	19 212 366,93	-530 210,93	102,84
24	Nesna barnehage og SFO	5 363 715,00	4 426 952,07	936 762,93	82,54
31	Felleskostnader Helse og omsorg	183 205,00	898 792,80	-715 587,80	490,59
33	Nesna sykehjem og legekontor	22 657 563,00	22 812 551,06	-154 988,06	100,68
34	Hjemmetjeneste - psykisk helse	12 224 655,00	12 826 583,54	-601 928,54	104,92
35	Miljøtjenesten	19 175 111,00	28 821 549,29	-9 646 438,29	150,31
36	NAV	2 376 491,00	1 669 998,55	706 492,45	70,27
41	ADM Plan og Utvikling	5 651 825,00	5 121 649,34	530 175,66	90,62
42	VAR områdene	-7 000,00	-4 504 335,28	4 497 335,28	64 347,65
43	Brann og oljevern	1 418 848,00	1 017 934,93	400 913,07	71,74
44	Nesna havn	-27 000,00	-282 686,57	255 686,57	1 046,99

Total status pr 31.10.2021 - oppsummert

Rapporten inneholder en samlet vurdering og oversikt over forbruket pr 31. oktober og en rapport for hvert rammeområde.

På overordnet nivå forventes økte frie inntekter og rentebesparelser, som samlet gir et mindreforbruk på kr 7 778 000,- jfr. tabell nedenfor. For driftsbudsjettet samlet stipuleres netto merforbruk på 4 950 000,-.

Moment 1000 kr	mars	april	august	oktober	Merknader
Rammetilskudd og skatt	1640	230	15	-1 483	Økt skatteinngang og tilskudd covid 19
Renter og avdrag	-1188	-1 188	-1 150	-1 588	Lavere rentenivå enn budsjettet
Utbytte	-3678	-2 913	0	0	Tilleggsutbytte HKraft satt av på fond
Havbruksfond	0	0	-600	-233	Utbetalt i oktober
Skjønnsmidler	0	0	-4 474	-4 474	Ressurskrevende tjenester
Frie inntekter	-3 226	-3 871	-6 209	-7 778	
NAV	-200	0	-200	-200	Lavere utgifter til sos.hjelp
Helse og Omsorg	0	500	500	700	Bupa og innleie fagledere MTT, omsorgslønn
Sykehjem	0	0	400	400	Høyt sykefravær
Hjemmetjenesten	0	0	1 700	1 700	Høyt sykefravær, ikke effektuert nedtrekk
Miljøtjenesten	0	0	500	850	Økning i vedtak, kostnader sykefravær
Nesna skole	0	0	1 500	1 500	Ikke effektuerte nedtrekk
PLU	0	0	200	0	Feilposteringer
Virksomhetsområder	-200	500	4 600	4 950	
NETTO SUM	-3 426	-3 371	-1 609	-2 828	Mindreforbruk

Sykefravær

Det er fortsatt et høyt sykefravær innen helse og omsorg, men sykefraværet i de andre sektorene holder seg fortsatt på et lavt nivå. Sykefraværet pr 31.10.2021 fordeler seg mellom etatene slik:

	30.04.2021	31.08.2021	31.10.2021	Oktober
Stab	0,00 %	0,00 %		
Fellestjenesten	8,50 %	5,58 %		
Familietjenesten	1,78 %	3,26 %		
Nesna skole	7,10 %	3,96 %		
Nesna barnehage og SFO	10,50 %	7,91 %		
Nesna sykehjem	21,07 %	15,68 %		
Hjemmetjenesten	33,52 %	23,24 %		
Miljøtjenesten og tjenesten for funksjonshemmede	12,75 %	12,39 %		
NAV	0,00 %	0,00 %		
Plan og utvikling	6,72 %	4,33 %		
Nesna kommune	14,60 %	10,38 %		

Kolonnen lengst til høyre viser fraværet i oktober alene, disse tallene kan stige noe ettersom det ofte er forsinkelser i registrering av sykemeldinger.

OBS! Grunnet feil i sykemeldingsrapportene i personalsystemet vil sykefraværstatistikken presenteres i formannskapet 24 november.

1. Overordnet

1.1. Rammetilskudd og skatt

Skatteinntektene må sees i sammenheng med rammetilskuddet. Gjennom rammetilskuddet tas det hensyn til strukturelle ulikheter i kommunenes kostnader (utgiftsutjevning) og ulikheter i skatteinntekter (inntektsutjevning). Status per 31.10.21 under område Rammetilskudd og skatt ser slik ut:

Rammetilskudd og skatt	B2021	R2021	Avvik	%- forb.
Skatt på inntekt og formue	-44 517 000	-36 751 167	-7 765 833	82,56
Statlige rammetilskudd	-87 739 000	-84 782 974	-2 956 026	96,63
Eiendomsskatt	-2 696 000	-2 886 810	-190 810	107,07
Total	-134 952 000	-124 420 951	-10 531 049	92,20

Prognosen for frie inntekter forventes økt med til sammen kr. 1 483 000,- (jf tabell nedenfor).

1000 kr	B2021	P2021	Diff. B21 vs. P21
Rammetilskudd	-76 695	-77 571	-876
Netto inntektsutjevning	-11 044	-10 643	401
Skatt på inntekt og formue	-44 517	-45 334	-817
Sum rammetilskudd og skatt på inntekt og formue	-132 256	-133 548	-1 292
Eiendomsskatt	-2 696	-2 887	-191
Sum			-1 483

Prognosene på skatt, rammetilskudd og inntektsutjevning baserer seg på ny prognosemodell fra KS datert 12.11.2021 og egne beregninger. Det er hensyntatt ekstra rammetilskudd ifb. Covid 19 som utgjør om lag kr 2,2 millioner. Disse er ikke fordelt ut på virksomhetene, dette gjøres på slutten av året basert på innrapporterte kostnader og skjønnsmessig vurdering.

1.2 Renter og avdrag

Det er for 2021 budsjettert med 2,0 % rente på lån. Flytende lånerente i kommunalbanken og KLP var ved inngangen til 2021 0,94 %. I oktober økte renten til 1,16 % og det er varslet ytterligere økning i desember. I prognosen under er det beregnet at renten stiger til 1,4 % i slutten av året.

Avdrag er budsjettert etter beregning av minste tillatte avdrag.

Kommunen fikk et tilleggsutbytte fra Helgeland Kraft på kr 3 678 192,- Samtidig har det ordinære utbytte blitt satt til kr 126 pr aksje. Det vil for Nesna kommune utgjøre kr 1 735 776,- mot et budsjettert utbytte på kr 2 500 000,-.

Tabell/oversikt over de ulike komponenter på «renter og avdrag»:

1000 kr	B2021	P2021	Diff. B21 vs. P21
Renteutgifter	5 022	3 334	-1 688
Renteinntekter	-500	-400	100
Utbytte	-2 500	-5 413	-2 913
Netto renter	2 022	-2 479	-4 501
Avdrag	8 874	8 874	0
Sum renter og avdrag	10 896	6 395	-4 501

2 Driftsrammeområdene i Nesna kommune

Dette kapitlet inneholder rapport for hvert rammeområde der virksomhetsleder har gjort vurderinger av driften hittil i år, og laget en prognose for hva resultatet blir ved utgangen av året.

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 RÅDMANNEN OG RÅDMANNENS STAB

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-1 876 000,00	-1 749 200,04	-126 799,96	93,24	95,69
Utgifter	5 325 842,00	7 297 931,09	-1 972 089,09	137,03	106,93
Netto	3 449 842,00	5 548 731,05	-2 098 889,05	160,84	111,54

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Iverksette alle politiske vedtak så snart som mulig
- Mer presis økonomistyring
- Sørge for bedre internkontroll

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Virksomheten ligger en del over budsjett. Dette skyldes at alle utgifter til omstillingsarbeidet føres her. Dette er kostnader som vil dekkes inn med omstillingsmidler ved årsavslutning.

PROGNOSE:

Det forventes ikke merforbruk.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 128 813,-

Virksomheten er i rute med det varige rammenedtrekket i 2021 og 2022.

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Det jobbes kontinuerlig med å iverksette politiske vedtak. Rådmann presenterer nytt delegeringsreglement for administrasjonen og retningslinjer for saksbehandling. Nytt økonomireglement ble vedtatt av kommunestyret november 2020, reglement for gjelds- og finansforvaltning ble vedtatt 16.06.2021 og forslag til revidert innkjøpsreglement legges fram for kommunestyret i desember.

Internkontroll er et viktig fokus i 2021. Derfor er punkt om tjenesteproduksjon og måloppnåelse tatt inn i de månedlige rapportene i tillegg til økonomi. Jobben med å styrke virksomhetsledernes kompetanse og trygghet på disse områdene fortsetter.

Rådmannen forbereder organisasjonen for enda mer arbeid med internkontroll inn mot 2022. Det vil da iverksettes oppdragsbrev og virksomhetsplaner og den månedlige rapporteringen vil styrkes ytterligere.

Det er ansatt programleder og programutvikler i omstillingsarbeidet med tilsetting i løpet av høsten. Det lages et eget budsjett for omstillingsarbeidet fra 2022.

MÅLOPPNÅELSE:

Det er lav risiko for at målene ikke nås.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: 0 %
- Egenmeldt fravær: 0,02 %

IVERKSATTE TILTAK:

Det er ikke behov for særskilte tiltak for reduksjon av sykefravær i virksomheten. Det er derimot et viktig fokus mot resten av organisasjonen og rådmannens stab jobber tett med virksomhetslederne for å gi dem støtte til arbeidet som gjøres ute i virksomhetene.

SIGNATUR

MAGNE LYNG HANSEN, ØKONOMIRÅDGIVER

MÅNEDSRAPPORT FELLESTJENESTEN OKTOBER 2021

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-3 019 000,00	-3 299 122,01	280 122,01	109,28	87,80
Utgifter	22 652 121,00	19 859 604,42	2 792 516,58	87,67	86,11
Netto	19 633 121,00	16 560 482,41	3 072 638,59	84,35	83,78

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Utnytte den tidsressursen som vi har til rådighet hensiktsmessig
- Sykefravær på inntil 4 %
- Identifisere og lukke avvik i forhold til tjenestens oppgaver
- Inngå serviceerklæringer med kommunens tjenesteområder for å avstemme krav og forventninger

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Vi er nå nede på et overforbruk på ca 1 %, ca kr: 200.000.- Dette skyldes hovedsakelig års og halvårskostnader som er utgiftsført. Ekstra renhold knyttet til pandemien pr utgangen av oktober viser et overforbruk på ca 1.025.000.-

Overforbruket skyldes periodisering av kostnader. I tillegg er det en del inntekter som ikke er kommet inn enda.

PROGNOSE:

Virksomhetsområdet kommer å gå i et lite overskudd ved årsslutt.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 725.000,-

Virksomhetsrådets rammenedtrekk dekkes av reduserte kostnader på flyktningeområdet som overføringer til andre kommuner og alle typer livsopphold til brukerne. Forventes litt effekt i 2021 og full effekt i 2022.

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Virksomhetene ble sammenslått til det den er i dag den 01.12.2020. I drøftinger så er det bestemt ytterligere endringer i virksomheten. Har ikke fokusert så veldig på måloppnåelsen enda.

MÅLOPPNÅELSE:

For tidlig å si, men vi er godt i gang med å se på utnyttelse av tidsressurs

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

Virksomheten jobber mot å etablere arenaer og systemer for et godt arbeidsmiljø

SIGNATUR

FRODE ULRIKSEN

VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 KOMMUNESAMARBEID OG TILSKUDD TIL ANDRE

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-88 800,00	-228 028,14	139 228,14	256,79	334,49
Utgifter	13 903 000,00	13 052 924,40	850 075,60	93,89	82,29
Netto	13 814 200,00	12 824 896,26	989 303,74	92,84	80,79

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Ingen særskilte mål definert

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Forpliktelsene betales etter hvert som de forfaller. Noe forfaller kvartalsvis, noe halvårlig og andre ting en gang i året.

PROGNOSE:

Det forventes ikke merforbruk

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): Ikke aktuelt

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Ikke aktuelt

MÅLOPPNÅELSE:

Ikke aktuelt

MEDARBEIDERE

STATUS:

Ingen ansatte

IVERKSATTE TILTAK:

Ikke aktuelt

SIGNATUR

MAGNE LYNG HANSEN, ØKONOMIRÅDGIVER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 FAMILIETJENESTEN

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-3 730 581,00	-2 119 151,64	-1 611 429,36	56,80	64,26
Utgifter	17 797 924,00	16 231 503,19	1 566 420,81	91,20	88,77
Netto	14 067 343,00	14 112 351,55	-45 008,55	100,32	105,83

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Familietjenesten inneholder jordmortjenesten, helsestasjonen, skolehelsetjenesten, barneverntjenesten og spesialpedagog barnehage. Hver avdeling ivaretar sine kjerneoppgaver. Ut over det skal avdelingene arbeide sammen om tiltak med alle de gode effektene det vil gi våre innbyggere.
- Målsettingen er at brukerne skal møte en støttende tjeneste som arbeider tverrfaglig der «En dør inn»-prinsippet gjør seg gjeldende.

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Familietjenesten ligger over forventet nivå etter oktober. Inntektene er lavere enn budsjettet, og dette skyldes at refusjonskrav sendes ut kvartalsvis. Korrigert for dette vil inntektsnivået være som budsjettet. Det kan komme uforutsette høye utgifter i barnevernstjenesten, og dette vil igjen kunne medføre et overforbruk ved årets slutt.

PROGNOSE:

Foruten rammenedtrekk forventes kroner 0,- som årsresultat.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 568.105,-

Prosessen er ikke satt i gang.

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Det er ikke klare definerte mål for tjenesteproduksjonen. Familietjenesten ønsker at renovering og tilpassing av de nye lokalitetene Familietjenesten er blitt tildelt blir iverksatt så snart som mulig. Dette er en av forutsetningene for at brukerne skal møte en støttende tjeneste som arbeider tverrfaglig og for å oppnå effekter av arbeidet, også økonomiske. Ny barnevernreform trer i kraft 01.01.2022, og reformen handler om overføring av faglig og økonomisk ansvar, fra stat til kommune. Reformen tydeliggjør først og fremst at vi alle har et ansvar. Barnevernsreformen skal styrke kommunenes forebyggende arbeid og tidlig innsats. Reformen regulerer først og fremst barnevernet, men målene i reformen nås gjennom endringer i hele oppvekstsektoren i kommunene. Samlet sett er barnevernsreformen i realiteten en oppvekstreform, hvor kommunene tilrettelegger for tverrfaglig samhandling mellom ulike kommunale tjenester og nivåer. Målet er at flere utsatte barn og familier får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt. Denne reformen må vi oppdatere oss på slik at vi ser på hvilke faglige og økonomiske konsekvenser dette får for oss som kommune.

MÅLOPPNÅELSE:

Slik det ser ut nå er risikoen for manglende måloppnåelse lav.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

De ansatte i Familietjenesten fortjener stor ros for innsatsen de legger ned for at virksomheten skal nå sin målsetting.

IVERKSATTE TILTAK:

Tett oppfølging av alle ansatte.

SIGNATUR

TORE LØKKÅS, VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 NESNA SKOLE

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-7 480 000,00	-4 836 772,10	-2 643 227,90	64,66	76,23
Utgifter	26 162 156,00	24 049 139,03	2 113 016,97	91,92	95,22
Netto	18 682 156,00	19 212 366,93	-530 210,93	102,84	102,55

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Lukke alle avvik etter Statsforvalterens rapport innen skoleåret 20/21
- Samlet sykefravær under 6 %
- Det setter opp trivselstiltak både på elev- og personalnivå. Trivselsundersøkelse blant ansatte og tema på medarbeidersamtaler som en del av tiltaket.

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Virksomheten ligger 17 % over nivå etter forventet forbruk per oktober. Det er ventet inntekter mot slutten av budsjettåret som vil utjevne dette i noen grad, men ikke nok til at vi unngår å styre mot et merforbruk. Skolen har innenfor 4- års perioden utsatt størsteparten av nedbemanning av 3,5 årsverk pedagog, da man ser en større grad av naturlig avgang i kommende budsjettår.

PROGNOSE:

Skolen har ikke lyktes med å komme i mål med vedtatte utgiftskutt, samt at nedlegging av funksjoner ikke hadde like stor effekt som antatt. Noe lavere inntekt på høsthalvåret som en følge av lavere antall eksternt finansierte elever. Man forventer per tid et resultat på ca. kr. 1 500 000 (merforbruk) i inneværende budsjettår.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 3 339 000,-

Foretatt nedtak på 1,5 år i 2021 (tilsvarer ca. 1,2 mill.). Ny nedbemanningsprosess er under utredning.

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

- Status lukking av avvik: Skolen har lukket 8 av 10 avvik, og ser frem til å komme i mål med dette innen utgangen av året.
- Sykefravær: Skolen har hatt et lavt nivå på sykefraværet siden sommeren (under 6 %).
- Trivselstiltak: Årshjul for forebyggende arbeid for et trygt og godt skolemiljø. Fokus på praktisk undervisning og sosiale, relasjonsbyggende aktiviteter. Klarhet i funksjoner og organisering – økt forutsigbarhet. Lunsjordning i enkelte klasser. Ikke i mål med alle medarbeidersamtaler, men gjøres fortløpende gjennom hele året.

MÅLOPPNÅELSE:

Økende grad på rapportering av trivsel - både elever og ansatte. Lav risiko for at vi ikke oppnår målene i tjenesteproduksjonen vår innen utgangen av året.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

Tettere oppfølging av ansatte. Mer tid settes av til samtaler, både formelle og uformelle. I større grad legge til rette for sosiale aktiviteter og praktisk arbeid for elevgruppen.

Møte med tillitsvalgte hver 14.dag.

SIGNATUR

JOAKIM EINMO, VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 NESNA BARNEHAGE OG SFO

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-1 487 000,00	-1 436 040,23	-50 959,77	96,57	70,68
Utgifter	6 850 715,00	5 862 992,30	987 722,70	85,58	83,31
Netto	5 363 715,00	4 426 952,07	936 762,93	82,54	86,52

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

Målsetting for tjenesten.

- Yte tjeneste av høy kvalitet, med vekt på brukertilpasning, fleksibilitet og service
- Oppfylle lovfestet rett til barnehage og SFO 1. – 4.klasse
- Arbeide individuelt og forebyggende
- Brukerne skal være 100 % fornøyd
- Beholde et godt arbeidsmiljø med lavt sykefravær
- Vektlegge kompetanseutvikling og prosjektarbeid

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Virksomheten ligger gunstig an pr tid, med 82,5 % forbruk, mot 83,33 % forventet forbruk. Inntektene er høyere enn forventet, men mye av dette er kompensasjon for ekstra personalressurs og sykelønnsrefusjon.

PROGNOSE:

Økonomisk prognose for høsten er god, balanse eller noe mindreforbruk.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 216.705,-

Virksomheten kan oppnå delvis inndekning i 2021

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Pr 31.oktober har 25 barn plass i barnehagen (= 38 plasser) samt 22 barn i SFO. 3 nye småbarn kommer inn i høst/vinter, de utgjør 6 plasser.

MÅLOPPNÅELSE:

Lovfestet rett til barnehage og SFO oppfylles, ingen søknader er avvist. Det arbeides individuelt og forebyggende. Foreldreundersøkelsen 2020 er tatt opp i Samarbeidsutvalg og FAU. Resultatene var gode, men deltagelsen var lav. Undersøkelse for 2021 sendes nå ut. Alle søkere i barnehage og SFO har fått tilbud om plass. Barnehage og SFO hadde lavt sykefravær i 2020, alle medarbeidersamtaler i 2021 er gjennomført. Det meldes om godt arbeidsmiljø fra alle medarbeidere. Kompetanseutvikling innen IBSM videreføres. Risiko for manglende måloppnåelse er lav.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt/egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

Sykefraværet har gått litt ned, og det er få langtidssykmeldte. Vi har en del korttidsfravær, pga forkjølelse og influensa. Ingen har meldt om arbeidsplassrelaterte årsaker. Oppfølging av sykmeldte, med tilpassede tiltak. Vekt på nærværende, synlig og relasjonsbestemt ledelse. Gjennomføring av medarbeidersamtaler hvert år. Oppfølging og tilbakemelding ved avviksmeldinger. Nært samarbeid med verneombud og tillitsvalgte.

SIGNATUR

HILDE HERSETH, VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 NESNA SYKEHJEM

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-3 322 000,00	-5 021 139	1 699 139,51	151,15	114,18%
Utgifter	21 248 998	21 144 877	104 120,02	99,51	94,35%
Netto	17 926 998	16 133 083	1 793 914,33	89,99	93,68%

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Starte opp prosjekt for tettere sykefraværsoppfølging - Sykefravær under 10%
- Avvikle bakvakt, innføring av sykepleierteam på tvers av tjenester
- Matombrining for hjemmeboende med behovsprøvd vedtak
- Institusjonskjøkkenet skal produsere baksten selv (brød og kaker)

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Tjenesten ligger over på akkumulert fastlønn, samt på alle faste tillegg og vikarbudsjettet. Dette har flere årsaker. Til tross for at vi ser en nedgang i sykefraværet er det fremdeles et vedvarende høyt sykefravær. Vi, som resten av regionen sliter med å få tak i nok fagpersonell og dette er kostnadsdrivende på flere måter; økt overtid, arbeidstidskompensasjon, vikarbudsjett og arbeidsgiveravgift med mer. Det har påløpt utgifter på kr 322 000 kr til bakvaksordning grunnet manglende sykepleiedekning, man har to vakante sykepleiestillinger som fylles av hovedsakelig ufaglærte. Sykelønnsrefusjoner og brukerbetaling for oktober er ikke kommet inn i regnskapet enda. Det skal også nevnes at sykehjemmet blir tillagt alle kostnadene til frikjøp av tillitsverv til 3 hovedtillitsvalgte samt hovedverneombud (est. 300 000kr/år), og lønnskostnadene til besøksvert/aktivitør samt utstyr/materiell i den forbindelse (1 250 000kr) som vil bli regulert inn til prosjektet ved årsavslutning. Prognose på merforbruk: 400 000kr.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 731 004,-

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

I oktober har vi hatt 16 pasienter inneliggende. Driften har vært preget av flere pasienter med sjeldent særskilte kompliserte og sammensatte sykdomsbilder som krever ekstra ressurser for å ivareta forsvarlige helse og omsorgstjenester. Man har også sett seg nødt til å leie inn ekstra noen timer på kveldene for å sikre helt nødvendig drift, men også dette vil være en merutgift som vi prøver å ta inn der vi kan.

MÅLOPPNÅELSE:

Sykefraværet vært usedvanlig høyt, men det er nedadgående, fra 21,07% på det høyeste til 12,36% per oktober. De aller fleste sykemeldte er gradert sykemeldt slik at arbeidsrestevne blir benyttet på en god måte. Jeg opplever at dialogen med de sykemeldte er god. Årsakene til sykemeldingene er sammensatte, men presset og arbeidsbelastningen har vært høy over lang tid, både med tanke på svært ressurskrevende tjenestebrukere og lav bemanning, samt den pågående pandemien og de ekstraoppgavene som har tilfalt tjenesten i en allerede travel arbeidshverdag. Tjenesten fortsetter med tett oppfølging og tilretteleggingstiltak der dette er mulig. Bedriftshelsetjenesten er også inne.

På grunn av det høye fraværet både på sykehjemmet og i hjemmetjenesten har avviking av bakvakt ikke vært mulig, og det er lovpålagt å ha sykepleier tilknyttet tjenesten 24 timer i døgnet.

Det er allerede startet opp med matombrining for hjemmeboende med behovsprøvd vedtak med, hvor institusjonskjøkkenet lager maten og hjemmetjenesten kjører ut middagene. Det er planlagt at enten kjøkkenassistenten eller brukere tilknyttet miljøtjenesten skal overta matombriningen til hjemmeboende der dette er hensiktsmessig, men dette er ikke utført enda. Institusjonskjøkkenet produserer store deler av baksten selv, planleggingen av fullstendig egenproduksjon er utført.

MEDARBEIDERE

- Legemeldt fravær for oktober 2021: 8,36%: Gjennomsnitt 2021: 12,72%
- Egenmeldt fravær for oktober 2021: 4%: Gjennomsnitt 2021: 2,89%

SIGNATUR STINE MATHISEN, VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 HJEMMETJENESTEN

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-586 000,00	-2 486 789,32	1 900 789,32	424,37	128,13
Utgifter	12 810 655,00	15 313 372,86	-2 502 717,86	119,54	118,30
Netto	12 224 655,00	12 826 583,54	-601 928,54	104,92	117,52

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Brukerne og personalet opplever en forutsigbar tjeneste gjennom god informasjon og rutiner.

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Årsak til merforbruk: Vikarpool er ikke iverksatt, vedtatte nedtrekk ikke gjennomført fullt ut, høyt sykefravær.

Tiltak sykefravær: Oppfølging av de sykemeldte med personaleleder, NAV og bedriftshelsetjenesten.

Tiltak økonomi: Gjennomfører drøftinger med tillitsvalgte om ny turnus og nedtrekk i tjenesten.

Det skal gjennom høsten lages nye retningslinjer og rutiner for ytelse av hjemmetjenester.

PROGNOSE:

Det forventes et merforbruk på kr 1 700 000,-. Det må bemerkes at grunnet langvarig sykefravær i ledelsen er prognosene gjort av økonomirådgiver som ikke har inngående kjennskap til eventuelle ukjente faktorer.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 449 247,-

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

- Sykefraværsoppfølging. Iverksatt tiltak for å få ansatte tilbake i full jobb.
- Vedtak til alle brukere. I hjemmetjenesten er det ca 70 tjenestebrukere som mottar hjemmetjeneste, praktisk bistand eller trygghetsalarm.
- Ansatt aktivitetskoordinator med midler tildelt fra statsforvalteren.

MÅLOPPNÅELSE:

Høyt sykefravær over tid og forsinkelser i prosessen med nedtrekk gjør at det er det en risiko for manglende måloppnåelse

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt/Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

- Tiltak sykefravær: oppfølging av de sykemeldte med personaleleder, NAV og bedriftshelsetjenesten.
- Møteplan iverksatt ansatte er informert.
- Har hatt vernerunde og jobber med handlingsplan

SIGNATUR

MAGNE LYNG HANSEN, ØKONOMIRÅDGIVER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 MILJØTJENESTEN OG TJENESTEN FOR PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-9 974 360,00	-1 424 672,20	-8 549 687,80	14,28	7,09
Utgifter	29 149 471,00	30 246 221,49	-1 096 750,49	103,76	100,19
Netto	19 175 111,00	28 821 549,29	-9 646 438,29	150,31	144,76

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Lukke avvik
- Trygge brukere, pårørende og ansatte med fokus på kvalitet
- Brukermedvirkning og god samhandling i utvikling av tjenestene.

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Virksomheten ligger noe over budsjett. Dette skyldes økt tjenesteyting og noe sykefravær. Det forventes at det meste av dette utlignes i løpet av året gjennom refusjoner, samtidig forventes det et merforbruk som følge av nye vedtak og brukere. Største del av inntektene er refusjonsbasert og vil ikke inntektsføres før ved årsavslutning.

PROGNOSE:

Det forventes et merforbruk på kr 850 000 grunnet økt tjenestebehov og sykefravær.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 781 940,-

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Det jobbes kontinuerlig for å utvikle tjenestene. Fagledere er ansatt og er kommet godt i gang med videreutvikling av virksomheten. Det utvikles rutiner og retningslinjer for god tjenesteyting.

Opplæring i, og bruk av fagprogram er en prioritet.

Miljøtjenesten har pr tid 13 brukere, med vedtak om oppfølging fra 2 timer i uken til døgntinuerlig. Tjenesten for funksjonshemmede har 7 brukere der alle har tyngre behov. Det oppleves stabilitet i begge tjenestene og brukermedvirkning ivaretas.

MÅLOPPNÅELSE:

Lav risiko for manglende måloppnåelse.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

Det er iverksatt tett oppfølging i samarbeid med personalleder.

SIGNATUR

MAGNE LYNG HANSEN, ØKONOMIRÅDGIVER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER2021 NAV NESNA

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-359 000,00	-81 599,89	-277 400,11	22,73	53,19
Utgifter	2 735 491,00	1 751 598,44	983 892,56	64,03	71,16
Netto	2 376 491,00	1 669 998,55	706 492,45	70,27	74,59

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Opprettholde sysselsettingen i kommunen
- Sørge for at alle innbyggere over 18 år er selvforsørget
- Holde antall innbyggere med sosialhjelp på under 1 %

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Hvordan ligger virksomheten an i forhold til budsjett?

Vi er under budsjett

PROGNOSE:

Forventet status ved årsslutt i kroner. Ca 200.000,- i mindreforbruk

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 102.000,-

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Hvordan ligger virksomheten an i forhold til vedtatte mål for tjenesten?

Inntil videre ligger vi innenfor vedtatte mål.

Tiltak for måloppnåelse:

Opprettholde stabil drift og fortsatt lavt sykefravær

MÅLOPPNÅELSE:

Dersom den ytre ramme endres eller vesentlige endringer i Nesna- samfunnet vil vi ikke kunne holde oss innenfor budsjett.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: 0 %
- Egenmeldt fravær: 0 %

IVERKSATTE TILTAK:

Hvordan jobber virksomheten med reduksjon av sykefravær? Ved evt sykefravær er det viktig å være tidlig og tett på den sykemeldte. Dette for best mulig å kunne tilrettelegge for snarest mulig tilbakekomst.

SIGNATUR

SIGMUND NILSSEN, LEDER NAV NESNA

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 ADMINISTRASJON PLU

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-7 396 200,00	-7 513 321,22	117 121,22	101,58	69,47
Utgifter	13 048 025,00	12 634 970,56	413 054,44	96,83	79,39
Netto	5 651 825,00	5 121 649,34	530 175,66	90,62	98,74

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Fortsette å ha fokus på god rådgivning til våre kunder.
- Digitalisering innen tjenesteområdet vil kunne føre til økt grad av selvbetjening. Fokus på veiledning via hjemmesiden i 2021

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Økonomirapporten viser noe høyt forbruk dette skyldes feilposterings. Det er iverksatt tiltak, gjennomgang av regnskapsposter for å rette opp disse.

PROGNOSE:

Forventer budsjettoppnåelsen ved årets slutt

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr 253 047,-

Rammenedtrekket tas inn i budsjett for 2022.

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Digitalisering innen tjenesteområdet er ikke iverksatt. Dette skyldes kapasitetsutfordringer og høyere aktivitet på andre områder. Grunnlaget for digitalisering internt i egne data er ikke tilstrekkelig gjennomgått for å kunne skyve data ut i andre systemer.

Rammeområdet ligger etter når det gjelder produksjonen. Økt saksmengde kan gjenspeiles i gebyrinntektene kan indikere at befolkningen har fått veiledning som fører til flere søknader. Rådgivningen kan bli bedre gjennom økt kompetanseheving og ved bruk av hjemmesiden til webbasert veiledning.

Eiendomsområdet har hatt høy aktivitet når det gjelder lettere oppussing. Solkroken med tilhørende fellesarealer er pusset opp og klar til bruk. Det er til sammen pusset opp 4 omsorgsboligenheter.

Tiltak for måloppnåelse

En har avventet selvbetjente løsninger for å se det i sammenheng med hvordan andre tjenester skal presenteres. Dette for å ha en enhetlig løsning for hele kommunen.

Økt fokus på veiledning, kompetanse og felles møter for å avstemme hvordan tjenesten skal håndtere ulike henvendelser. Lage bedre veiledningsmateriell til hjemmesiden. Det spilles inn i budsjett for 2022 økt ressurser til saksbehandling for å sikre at en ikke overskrider saksbehandlingsfrister. Ved drift er det en nytilsatt medarbeider.

MÅLOPPNÅELSE:

Risikoen for å ikke oppnå mål er at det er for lite ressurser ved virksomheten. Virksomheten er i stor grad styrt av selvkostprinsippet. Dersom en ikke har tilstrekkelig med ressurser vil inntektene bortfalle.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

SIGNATUR

THOMAS MEISEFJORD VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 VAR-OMRÅDENE

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-8 616 100,00	-8 690 952,84	74 852,84	100,87	139,66
Utgifter	8 609 100,00	4 186 617,56	4 422 482,44	48,63	44,21
Netto	-7 000,00	-4 504 335,28	4 497 335,28	64 347,65	7 371,52

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Fortsette å ha fokus på god rådgivning til våre kunder.
- Digitalisering innen tjenesteområdet vil kunne føre til økt grad av selvbetjening. Fokus på veiledning via hjemmesiden i 2021

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Driftsbudsjett er ikke i rute dette skyldes naturlig etterslep i forhold fakturering jamfør kontrakt.

Drift VAR området vil ha normal produksjon som forventet.

PROGNOSE:

Innen VA-området forventes det at en når budsjettmålet mot årets slutt.

Det forventes at en vil nå budsjettmålet innen vegområdet

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr xxxxxx,-

Ikke aktuelt

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Det er skiftet ca. 400 meter med vannledninger og ca. 6 kummer. I havneområdet er det ryddet opp i forhold til fordeling av ny vannledning til de kommunale kai plassene, samt ny vannledning til båtforeningen. En forventer økt produksjon mot slutten av året innen VA-området. Det har vært fokusert på vannledninger i 2021. Innen vegområdet har vi rehabilitert ca. 110 meter, det ventes stor aktivitet mot slutten av året. Det arbeides med ferdigstilling av konkurransegrunnlag for 2022. Målsetting er å legge ut anbud for prosjekter i 2022 i løpet av 2021. Dette for å få en jevnere produksjon gjennom året. Anbud ny brannstasjon legges ut på anbud mot midten av november.

MÅLOPPNÅELSE:

Risiko for manglende måloppnåelse grunnet forsinkelser i investeringer innen digitalisering.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Legemeldt fravær: X %
- Egenmeldt fravær: X %

IVERKSATTE TILTAK:

SIGNATUR

THOMAS MEISFJORD VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 BRANN OG OLJEVERN

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-447 000,00	-542 065,63	95 065,63	121,27	108,10
Utgifter	1 865 848,00	1 560 000,56	305 847,44	83,61	103,51
Netto	1 418 848,00	1 017 934,93	400 913,07	71,74	102,08

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

Ingen særskilte mål definert

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Det forventes et negativt selvkostfond mot årets slutt på kr 143.348 grunnet for lave satser på feiegebyret i forhold til selvkostprinsippet.

PROGNOSE:

Forventes ikke merforbruk

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr xxxxxx,-

Ikke aktuelt

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Det har vært tilsyn ved kommunale bygg og tilsynet viser at kommunen har hatt for lite fokus. Kommunen har laget tiltaksplaner for å imøtekomme dette

Tjenesteområdet er bemannet som forventet med 16 deltidsansatte i brannvesenet.

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Ikke aktuelt

IVERKSATTE TILTAK:

Ikke aktuelt

SIGNATUR

THOMAS MEISFJORD, VIRKSOMHETSLEDER

MÅNEDSRAPPORT OKTOBER 2021 NESNA HAVN

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2020
Inntekter	-2 639 000,00	-1 220 714,59	-1 418 285,41	46,26	52,83
Utgifter	2 612 000,00	938 028,02	1 673 971,98	35,91	35,68
Netto	-27 000,00	-282 686,57	255 686,57	1 046,99	1 103,07

Virksomheten har definert følgende mål for 2021:

- Fortsette å ha fokus på god rådgivning til våre kunder.
- Digitalisering innen tjenesteområdet vil kunne føre til økt grad av selvbetjening. Fokus på veiledning via hjemmesiden i 20201

ØKONOMI

STATUS/VURDERING:

Covid-19 situasjonen er endret og det er økt aktivitet innen havneområdet. Det vil likevel ikke være samme aktivitet som før Covid-19. Inntektene vil ikke være som forventet. Rammeområdet vil balansere jampfør inntekter og utgifter.

PROGNOSE:

Det forventes ikke samme aktivitetsnivå som før COvid-19, anløp er redusert og en vil ikke nå budsjettmålet som anslått. Dette vil ikke ha betydning for bunnlinjen til kommunen, men overføring til havnefondet vil bli redusert.

STATUS RAMMENEDTREKK

Målsetting (2021/2022): kr xxxxxx,-

Ikke aktuelt

TJENESTEPRODUKSJON

STATUS:

Drift av Nesna havn foretas av Nesnaterminalen AS.

MÅLOPPNÅELSE:

MEDARBEIDERE

STATUS:

- Ingen ansatte

IVERKSATTE TILTAK:

Ikke aktuelt

SIGNATUR

THOMAS MEISFJORD VIRKSOMHETSLEDER

Rapport over sykefravær – 2021

Legemeldt og egenmeldt fravær

Virksomhet:	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September
Rådmann og rådmannens stab	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fellestjenesten	5,14	5,72	7,63	8,5	7,88	7,17	6,07	1,59	0,15
Familietjenesten	0	0,59	1,45	1,78	2,89	3,91	3,68	5,2	9,32
Nesna skole	9,15	8,58	7,81	7,10	6,41	5,58	4,94	1,62	0,67
Nesna barnehage og SFO	0	4,77	11,10	10,98	10,05	9,47	8,45	7,08	3,85
Nesna sykehjem og legekontor	26,44	27,13	25,75	24,72	24,01	24,59	23,13	10,49	15,48
Hjemmetjenesten og psykisk helse	50,52	44,49	39,02	33,52	30,69	29,14	25,82	4,29	8,7
Miljøterapeutiske tjenester	7,82	6,79	10,58	12,88	14,38	14,25	14,07	21,48	25,09
NAV	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adm plan og utvikling	4,6	5,17	5,15	6,18	7,03	5,78	4,9	0	0
VAR	37,5	22,5	14,29	10,98	9	7,38	6,25	0	0
Brann og oljevern	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gjennomsnitt:	14,57	14,07	14,09	13,6	13,22	12,84	11,75	6,66	8,37

Grønt: 0 %-3,99 %

Gult: 4 % - 5,99 %

Rødt: 6 % -

August: Foreløpig prognose på et gjennomsnittlig fravær på 10,4 %.

Gjennomsnittlig fravær for 3. kvartal, hele organisasjonen: 6,96 %

Referat fra møte

Virksomhet:	
Møte:	Møte i arbeidsmiljøutvalget
Dato:	10.11.21
Sted:	Møterom Tomma
Møteleder:	Rådmann
Referent:	Personalleder
Tilstede:	Hilde Hersetth, Hilde Vesterdal, Christel Rønning, Torill Myrbostad Friskgården v/Hilde Moholt deltok via Teams
Forfall:	Ida Mathisen – Siw Rønning var innkalt som vara, men møtte ikke Christer Aaberg – Hilde Vesterdal møtte som vara Tore Løkkås – Joakim Einmo ble innkalt som vara men var forhindret fra å møte Sandra Hammer Bjørge – møtte ikke

Saksliste:

Sak:	Innhold:	Oppfølging/ status:	Ansvarlig:
Nytt fra bedriftshelsetjenesten	Status siden forrige møte	Er involvert i et større prosjekt med arbeidsmiljø, dette omhandler både gruppeprosess og individuell veiledning. Er i gang med støtte til en virksomhet på området vold og trusler etter meldt behov. Sykefraværsoppfølging i samarbeid med virksomhetsledere. Helseundersøkelser til ansatte i gitte risikogrupper satt av myndighetene.	Friskgården i samarbeid med virksomhetsledere/strategisk ledelse



Nesna Kommune

Nytt fra hovedverneombud	Status siden forrige møte	Overordnet plan for virksomheten skal utarbeides i samarbeid med personalleder før årsskiftet.	Personalleder Hovedverneombud Friskgården
Behandle budsjett (til uttalelse)	Muntlig redegjørelse fra rådmannen	Hovedverneombudet rapporterer om at forholdene oppleves som konfliktilfylt for tida. Hun gir uttrykk for at det er en vanskelig og krevende periode, noe som påvirker både rolleutøvelsen og samarbeidet i selve arbeidssituasjonen. Området det gjelder er avgrenset. Hovedverneombud og personalleder ser på tiltak i samarbeid med bedriftshelsetjenesten. Klarer å komme i balanse for 2022 uten nye innsparingstiltak, men innsparingstiltak fra 2021 videreføres. Kommunene har fått en økning i frie midler og endringer knyttet til revidert statsbudsjett gir en positiv effekt. Bekymring knyttet til sykefraværet; Viktig å få ned fraværet – dagens sykefravær medfører store kostnader. Budsjettet for 2022 har en tydelig profil på digitalisering og effektivisering. Stor usikkerhet knyttet til tildelte omstillingsmidler – dette ventes avklart i løpet av kort tid.	Rådmannen
Nærvær/sykefravær 3. kvartal	Statistikk for 2021 til og med 3. kvartal ble sendt ut i forkant av møtet (vedlagt)	Viktig at statistikken brukes på riktig og god måte. Flere av enhetene er så små at enkeltansatte utløser en større prosentvis andel av fraværet, og iverksetting av tiltak på virksomhetsnivå krever at tabellen/statistikken brytes ned og analyseres på det faktiske fraværet. Personalleder har tett samarbeid med IA-rådgiver for å utvikle tiltak for langvarige og gjentatt/hyppig fravær. I dette arbeidet er forankring i organisasjonen sentralt. Det er planlagt møter som omfatter både legetjenesten, ledere, tillitsvalgte og vernetjenesten. Sentralt i arbeidet er dialogen mellom den enkelte ansatte og	Personalleder Virksomhetsledere Tillitsvalgte Vernetjenesten Alle ansatte Samarbeid med IA-rådgiver NAV Legetjenesten

Movegen 24
8700 Nesna

Telefon: 75 06 70 00
Telefaks: 75 06 70 01

postmottak@nesna.kommune.no
www.nesna.kommune.no



Nesna Kommune

		<p>nærmeste leder. Erfaringen er at «leder før lege» ikke brukes i tilstrekkelig grad, og at det ligger store muligheter for tilrettelegging og tettere oppfølging som kan bidra til å redusere og forebygge sykefravær.</p> <p>Hovedverneombudet trekker frem viktigheten av det forebyggende arbeidet; Eksempelvis prosjekt i samarbeid med folkehelsekoordinator og eksterne samarbeidspartnere med fokus på hva som kan gjøres for å forhindre belastningsskader. Kanskje dette er et prosjekt som kan omfatte hele kommunen?</p>	
Evaluering av AMU	Årlig evaluering, brukes i årsrapporten	<p>Tilbakemeldinger på at utvalget nå har en bedre struktur, årshjul med tydelig plassering av saker og oppgaver er på plass, det jobbes mer strukturert i utvalget.</p> <p>Stort forfall til møtene – hvordan kan vi sikre at valgte medlemmer får informasjon og kan prioritere å delta på møtene? Stort forfall vil være krevende for kontinuitet i utvalgets arbeid.</p> <p>Gjennomgang av møteplanen legges inn i årshjulet som første sak i første møte.</p> <p>Tilbakemelding på at gjennomført 40-timers kurs via Teams ikke fungerte tilfredsstillende.</p>	Personalleder
Innspill til årsrapport	Forskriften setter krav om at utvalget skal utarbeide årlig rapport	Rapporten tar utgangspunkt i referatene fra møtene som er avholdt i utvalget, og gjengir fokusområder og tiltak i perioden.	Personalleder
Ny funksjonsperiode fra 2022	Funksjonsperioden for vernetjenesten er 2020-2022	Personalleder forbereder valg til ny funksjonsperiode. Forskrift og anbefalinger fra Arbeidstilsynet brukes i arbeidet med forberedelser og gjennomføring (https://www.arbeidstilsynet.no/hms/roller-i-hms-arbeidet/verneombud/#Etableringavvernetjeneste)	Personalleder



Nesna Kommune

Årsplan for arbeidsmiljøutvalget

Møte 1 – februar:

- Valg av medlemmer, leder/nestleder i AMU (funksjonsperioden for utvalget er 2 år, men ledelsen av utvalget veksles årlig mellom arbeidsgiver/arbeidstaker)
- Årsrapporter: AMU, AKA, bedriftshelsetjenesten, avviksrapportering (gjennomgang av statistikk)
- Nærvær/sykefravær for forrige år, samt 4.kvartal forrige år
- Gjennomgang av opplæringsbehov for vernetjenesten og i ledergruppa (HMS)
- Gjennomgang av møteplan og årshjul

Møte 2 – april:

- Nærvær/sykefravær 1. kvartal
- Vernerunde/risikovurdering/befaring skal være gjennomført mellom februar – april
- Rådmannen og hovedvernombud har ansvar for å melde inn forberedte saker til AMU
- Trafikksikkerhet (Trafikksikker kommune)

Møte 3 – september:

- Nærvær/sykefravær 3. kvartal
- Budsjett – orientering om prosess
- Compilo: Gjennomgang og evaluering (behov for opplæring, videreutvikling, moduler/funksjoner)
- Rådmannen og hovedvernombud har ansvar for å melde inn forberedte saker til AMU

Møte 4 – november:

- Behandle budsjett (til uttalelse)
- Nærvær/sykefravær 3. kvartal
- Evaluering av AMU
- Innspill til årsrapport
- Rådmannen og hovedvernombud har ansvar for å melde inn forberedte saker til AMU

Andre saker ved behov:

- Gjennomgang av ulike kartlegginger og rapporter (for eksempel yrkeshygiene undersøkelser)
- Behandle spørsmål om opplæring og instruksjon på områder som kan ha betydning for arbeidsmiljøet
- Behandle planer som kan få vesentlig betydning for arbeidsmiljøet (for eksempel rasjonaliseringstiltak, endringer i arbeidsprosesser og forebyggende tiltak)
- Behandle planer om nye lokaler, prosesser eller ombygginger som krever samtykke fra Arbeidstilsynet
- Gi styringssignal ved behov for tiltak
- Spørsmål som angår bedriftshelsetjenesten og vernetjenesten

Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv

Et arbeidsliv med plass for alle

1. januar 2019 – 31. desember 2022

Den norske arbeidslivsmodellen har gitt gode resultater for sysselsetting, produktivitet, omstillingsevne og et lærende arbeidsliv. I Norge arbeider de fleste under gode og forsvarlige arbeidsforhold. På mange arbeidsplasser jobbes det godt og systematisk med å forebygge og redusere sykefravær og frafall, og mange tar også et stort samfunnsansvar ved å bidra til integrering og inkludering i arbeidslivet.

Målet er å legge til rette for at så mange som mulig kan arbeide så mye som mulig, så lenge som mulig

Arbeidskraften er Norges viktigste ressurs. Høy sysselsetting er grunnlaget for å opprettholde et bærekraftig velferdssamfunn, samtidig som det er av stor betydning for den enkelte å være i jobb. Trepertssamarbeidet om et mer inkluderende arbeidsliv skal bidra til høy sysselsetting og mobilisering av arbeidskraft gjennom å forebygge og redusere sykefravær og frafall fra arbeidslivet.

IA-avtalen setter arbeidsplassen i sentrum

Avtalens innsatsområder, organisering og virkemidler skal støtte arbeidet som ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte gjør i den enkelte virksomhet. Det handler om et godt forebyggende arbeidsmiljø- og sykefraværarbeid, men også om å være tidlig ute med kartlegging, drøfting og innsats for kompetanseheving. Virksomhetenes arbeid og innsats innenfor disse områdene bidrar til å forebygge og redusere sykefravær og frafall og legger til rette for inkludering. Trepertssamarbeidet skal understøtte og muliggjøre oppfølging og resultater i den enkelte virksomhet. For å oppnå målene for avtalen, må innsats og virkemidler på alle nivåer bygge på relevant kunnskap.

Arbeidslivet er i kontinuerlig endring

Store endringer som teknologiutvikling, klimautfordringer, internasjonalisering, endring i næringsstruktur, innvandring og aldring av befolkningen vil påvirke arbeidslivet og kompetansebehovene i samfunnet i årene framover. Å møte disse utviklingstrekkene krever en helhetlig innsats gjennom trepartssamarbeidet.

Et helhetlig samarbeid

Et godt samarbeid mellom partene, både trepartssamarbeid på samfunnsnivå og topartssamarbeid på arbeidsplassene, er det viktigste verktøyet i inkluderingsarbeidet. IA-avtalen må sees i sammenheng med øvrige prosesser som omhandler kompetanse, sysselsetting og inkludering. Partene samarbeider godt om utdannings- og kompetansepoltikken og arbeids- og velferdspoltikken, og bidrar aktivt i regjeringens satsinger på integrering og inkludering.

IA-avtalens viktigste bidrag i denne helheten er felles innsats fra partene på arbeidsplassen for å forebygge sykefravær og frafall og fremme inkludering. Myndighetene skal gjennom sine virkemidler støtte opp under dette arbeidet.

Regjeringen vil ikke foreslå endringer i sykelønnsordningen i denne avtaleperioden, verken for arbeidsgivere eller arbeidstakere, med mindre partene er enige om det. Avtalen forhindrer likevel ikke at partene kan diskutere problemstillinger knyttet til sykelønn.

Mål for samarbeidet

Mål på nasjonalt nivå

IA-avtalen skal skape et arbeidsliv med plass til alle gjennom å forebygge sykefravær og frafall og på denne måten bidra til å øke sysselsettingen.

- Sykefravær: Sykefraværsprosenten skal reduseres med 10 prosent sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.
 - Flere sektorer, bransjer og virksomheter har et lavt sykefravær. I disse bransjene og virksomhetene vil det kunne være et mål i seg selv å opprettholde det lave fraværet og fokusere innsatsen på forebyggende arbeidsmiljøarbeid og på å redusere frafall fra arbeidslivet.
- Frafall: Frafall fra arbeidslivet skal reduseres.
 - Med frafall menes personer i yrkesaktiv alder som ikke kommer tilbake til arbeid etter fravær. Det er vanligvis langtidssykmeldte som går over på arbeidsavklaringspenger og etter hvert til uføretrygd, eller personer som går over til tidligpensjonering.

Gjennom å jobbe godt og systematisk med å forebygge og redusere sykefravær og frafall, skal virksomhetene være med på å skape gode inkluderingsarenaer i arbeidslivet. IA-avtalens suksess må vurderes i lys av partenes konkrete innsats, aktiviteter og resultater. Det skal utvikles indikatorer som gir informasjon om aktiviteter og leveranser hos alle partene i samarbeidet, inkludert myndighetenes innsats.

Mål på bransje- og sektornivå:

Den bransje- og sektorvise utviklingen innen arbeidsmiljø, sykefravær og frafall er viktig for utviklingen i avtalens nasjonale mål. Bransjer og sektorer har ulike utgangspunkt, utfordringer og utviklingstrekk, og vil bidra i ulik grad til å oppnå de nasjonale målene for IA-avtalen.

Avtalepartene er enige om å målrette innsatsen mot bransjer og sektorer som har potensial for å redusere sykefravær og frafall, og på denne måten bidra til å nå de nasjonale målene for avtalen. På bakgrunn av dokumentert kunnskap skal det fastsettes egne mål og indikatorer for prioriterte bransjer og sektorer. Partene forplikter seg til sammen å komme

frem til hvilke bransjer og sektorer som skal prioriteres i avtaleperioden, og hvordan partene skal følge opp dette i sitt eget arbeid.

Organisering av IA-avtalen

IA-avtalen skal omfatte hele det norske arbeidslivet. Arbeidsplassen er hovedarenaen for IA-arbeidet. Et godt partssamarbeid er en forutsetning for å lykkes med IA-arbeidet. Både ledelse, tillitsvalgte og verneombud har viktige roller i dette arbeidet.

Det partssammensatte *Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd* under ledelse av arbeids- og sosialministeren har ansvaret for oppfølgingen av IA-avtalen på nasjonalt nivå. Rådet skal årlig diskutere erfaringer og resultater samt strategi og overordnede planer for IA-arbeidet.

Oppfølgingen av prioriterte bransjer og sektorer vil være en sentral del av det organiserte samarbeidet mellom partene og myndighetene. Partene og myndighetene skal sammen vurdere og komme frem til hensiktsmessig form på samarbeidet i de prioriterte bransjer og sektorer. Arbeidslivets parter kan selv etablere regionale samarbeidsarenaer der de mener dette er hensiktsmessig.

Den operative oppfølgingen av IA-avtalen på nasjonalt nivå gjøres av en *koordineringsgruppe* under Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Gruppen består av hovedorganisasjonene og myndighetene, herunder Arbeids- og velferdsetaten, STAMI og Arbeidstilsynet. Gruppen skal følge opp sentrale initiativ og satsinger i IA-avtalen og forberede drøftingene i Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd.

Faggruppen er en arbeidsgruppe bestående av partene, myndighetene og relevante fagmiljøer. Faggruppen skal drøfte status og utvikling i IA-målene og sikre god og relevant kunnskap om forhold av betydning for IA-avtalens mål og innsatsområder. Faggruppens vurderinger gir et viktig faglig grunnlag for arbeidet i koordineringsgruppen og i de prioriterte bransjesatsingene. Gruppen skal også legge frem en årlig rapport for Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Faggruppens mandat, herunder sammensetning, oppgaver og organisering skal gjennomgås og justeres innledningsvis i avtaleperioden, slik at det støtter opp under innretningen og prioriteringene i denne IA-avtalen.

Virkemidler i IA-avtalen

Virkemidler og tiltak i IA-avtalen skal understøtte målene og innsatsområdene i avtalen. Nye tiltak skal være kunnskapsbaserte og det skal settes i gang følgeforskning og effektevalueringer av prioriterte satsinger og virkemidler. I tråd med innretningen på avtalen, skal en rekke virkemidler og tiltak være generelle og treffe hele arbeidslivet. Partene og myndighetene er også enige om å prioritere virkemidler til en målrettet innsats mot bransjer og sektorer som har potensial for å redusere sykefravær og frafall.

Tiltakene i avtalen vil kunne ha ulik prioritering gjennom avtaleperioden.

Innsatsområder

For å støtte opp under målene for IA-avtalen, er partene og myndighetene enige om å løfte frem satsinger for forebygging av sykefravær og frafall og å målrette innsatsen mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær.

Forebyggende arbeidsmiljøarbeid

For å ha effekt må forebyggende arbeidsmiljøarbeid være kunnskapsbasert og rettet mot reelle behov på den enkelte arbeidsplass. IA-avtalen skal styrke partssamarbeidet om forebyggende arbeidsmiljøarbeid lokalt og bidra til at virksomhetene får tilgang til god kunnskapsbasert støtte i arbeidet.

Innsats mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær

Langtidssykefraværet utgjør den største delen av sykefraværet i Norge, og øker også risikoen for varig frafall fra arbeidslivet. Partene vil i IA-perioden rette særlig innsats mot de lange og/eller hyppig gjentakende sykefraværene. Innsatsen skal være kunnskapsbasert.

Virkemidler for hele arbeidslivet

Ny arbeidsmiljøsatsing

For å gjøre en offensiv innsats for bedre forebyggende arbeidsmiljøarbeid, etableres det en ny arbeidsmiljøsatsing som skal bidra til kunnskap, kompetanse og verktøy for virksomhetene.

Arbeidsmiljøsatsingen skal støtte opp under begge innsatsområder i IA-avtalen og dreie seg om målrettet bransje- og arbeidsplassrettet kunnskapsutvikling, formidling og veivisning i forebyggende arbeidsmiljøarbeid. Arbeidet skal bidra til virksomhetenes forebyggende arbeidsmiljøarbeid på de områder som i størst grad bidrar til sykefravær og frafall. Gjennom en slik faglig spissing kombinert med en rendyrking av kunnskapsformidlings- og veiviserrollen, skal Arbeidstilsynet prioritere støtte til bransjer, sektorer og virksomheter som trenger og ønsker veivising i målrettet, forebyggende arbeidsmiljøarbeid, i tillegg til tradisjonelt tilsyn og kontroll.

Satsingen forberedes og etableres gjennom et utviklingsprosjekt i 2019. Tiltak i satsingen prøves blant annet ut gjennom piloter og det tas sikte på i løpet av 2019 å etablere en samlet nettbasert løsning/portal for å formidle kunnskap og kompetanse om effektivt forebyggende arbeidsmiljøarbeid til bransjer/sektorer og virksomheter. Portalen skal gi et rammeverk for IA-samarbeid og aktivitet på den enkelte arbeidsplass og også gi insentiver til slik aktivitet. Portalen må videre klargjøre forventninger til de lokale partenes roller og hvilket ansvar de lokale partene har i IA-arbeidet. Portalen må gradvis og løpende suppleres og videreutvikles etter 2019. Portalen knyttes til Arbeidstilsynets nettsider.

Arbeidsmiljøsatsingen innebærer tilgjengeliggjøring av kunnskapsbasert informasjons- og veivisningsmateriell og anbefalinger, slik at virksomhetene enkelt kan ta i bruk de nye virkemidlene som støtte og inspirasjon i sitt eget lokale forbedringsarbeid. Portalen skal være brukerorientert og interaktiv, slik at partene på arbeidsplassen i fellesskap kan

kartlegge egen virksomhet og måle egne aktiviteter og resultater opp mot andre virksomheter det er naturlig å sammenligne seg med.

Portalen må ses som et supplement til tjenestene som leveres av NAV Arbeidslivssenter og skal også forenkle virksomhetenes dialog med disse, blant annet gjennom lenker til NAV.no. Arbeidslivssentrene skal legge kunnskap og kompetanse fra arbeidsmiljø-satsingen til grunn for sin bistand og støtte til virksomhetene.

I tillegg til virksomhetene, vil viktige målgrupper for satsingen være bedriftshelsetjenesten, Arbeids- og velferdsetaten - herunder NAV Arbeidslivssenter, relevante organisasjoner mv. Gjennom en kombinasjon av digitale verktøy og rådgivning og veivisning fra myndighetene skal arbeidsmiljø-satsingen nå ut til hele arbeidslivet. Det opprettes en referansegruppe for satsingen med relevante parter og myndigheter.

Opplæring i arbeidsmiljøarbeid

Arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene vil bidra til bedre og kunnskapsbasert opplæring i arbeidsmiljøarbeid. Kunnskap og kompetanse blant ledere, tillitsvalgte og verneombud er helt avgjørende for å oppnå resultater på arbeidsplassene. Opplæring i arbeidsmiljø og målrettet arbeidsmiljøarbeid skal bygge på kunnskap og kompetanse fra den nye arbeidsmiljø-satsingen og skal inngå i leder, tillitsvalgt- og verneombudsopplæringen. Portalen som er omtalt tidligere kan være et godt verktøy også i opplæringen i arbeidsmiljøarbeid.

En koordinert arbeidslivstjeneste

Arbeidet med å skape et inkluderende arbeidsliv skjer i den enkelte virksomhet. En viktig forutsetning for å lykkes med dette er godt partssamarbeid. For å få bistand og støtte til arbeidet med IA-avtalens mål og innsatsområder på den enkelte arbeidsplass, kan virksomheter inngå samarbeid med NAV Arbeidslivssenter. NAV Arbeidslivssenters bistand og kompetanse vil være et sentralt virkemiddel overfor virksomheter i IA-arbeidet. Det skal være en dokumentert dialog mellom partene i den enkelte virksomhet før NAV Arbeidslivssenter yter bistand.

Arbeids- og velferdsetaten skal utvikle digitale tjenester som gir virksomheter et samlet tjenestetilbud og samhandlingsflate med Arbeids- og velferdsetaten. Dette vil gi virksomheter et digitalt kontaktpunkt som kan forenkle og effektivisere virksomhetenes dialog og samarbeid med Arbeids- og velferdsetaten, herunder NAV Arbeidslivssenter. Partene er enige i at flere funksjoner vil ivaretas av digitale tjenester i tiden fremover, og at personlige støttefunksjoner vil være forbeholdt saker hvor behovet for bistand er størst. Virksomheter som har en fast kontaktperson i NAV Arbeidslivssenter kan beholde dette med mindre virksomhetskontakten kan ivaretas på en annen og bedre måte.

Ressursene i arbeidslivssentrene skal være et virkemiddel i IA-arbeidet.

For å støtte opp under arbeidet med å forebygge og redusere sykefravær på den enkelte arbeidsplass, skal det opprettes et tilskudd til ekspertbistand i enkeltsaker med lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær. Tilskuddet begrenses til situasjoner hvor

dokumenterte bedriftsinterne tiltak og andre offentlige støtteordninger er utprøvd, og hvor arbeidsgiver, NAV Arbeidslivssenter og den enkelte arbeidstaker er enige om at det er hensiktsmessig med ekstern ekspertbistand for å finne løsninger.

HelseArbeid

Virkemiddelet HelseArbeid består av en satsing på helsefremmende og forebyggende kunnskapsformidling på arbeidsplassen, med rask tilgang på individrettet tverrfaglig utredning og avklaring som skal fremme mestring og arbeidsdeltakelse. Målgruppen er den store gruppen arbeidstakere som står i fare for å falle utenfor arbeidslivet grunnet muskel-skjelettlidelser og/eller psykiske plager.

HelseArbeid tilbys i dag i de tre nordligste fylkene. Avtalepartene er enige om å gjennomføre HelseArbeid i større omfang enn i dag. Tiltaket skal gjennomføres innenfor rammen av dagens regelverk og prioriteringsforskriften.

Ressurser i arbeidslivssentrene skal brukes for å få til et større omfang av HelseArbeid.

Kompetansetiltak

Langtidssykmeldte er en sammensatt gruppe, og for noen kan det tidlig være klart at det er nødvendig med kompetansetiltak for å kunne stå i arbeid. I tilfeller hvor bedriftsintern tilrettelegging ikke fører frem, skal Arbeids- og velferdsetaten vurdere om arbeidsrettede tiltak skal prøves så tidlig som mulig. For å støtte opp under og styrke dette ansvaret, skal det igangsettes et forsøk med utvidet bruk av kompetansetiltak i regi av myndighetene. Målgruppen er langtidssykmeldte arbeidstakere som på grunn av sykdom eller skade ikke kan komme tilbake til sin tidligere arbeidsgiver og som har behov for kompetansetiltak for å kunne kvalifiseres til annet arbeid og stå i arbeid. Forsøket skal gi ny kunnskap om hvorvidt og hvordan kompetanse kan styrke arbeidstilknytningen til personer i denne målgruppen. Det opprettes en referansegruppe for satsingen med partene og relevante myndigheter.

Sykefraværsoppfølging

Som støtte til legers sykmeldingsarbeid skal det utarbeides en ny kursmodul om sykmeldingsarbeid i SKIL – Senter for kvalitet i legekontor. Kursmodulene utvikles av SKIL med partene og myndighetene i en referansegruppe, og skal bygge på eksisterende faglige støtteverktøy for sykmelder.

Ordningen med utvidet rett til egenmelding har vært et godt og hensiktsmessig virkemiddel for å fremme dialog på arbeidsplassen og avlaste helsevesenet med hensyn til oppfølging av korttidssykefravær.

Partene i IA-avtalen foreslår at muligheten til å avtale utvidet rett til egenmelding presiseres i folketrygdloven. Det foreslås videre at det innføres en plikt for arbeidsgiver til å drøfte utvidet rett til egenmelding med de tillitsvalgte. Dette vil medføre at flere arbeidstakere enn i dag kan få mulighet til utvidet egenmelding.

Organisasjonene vil oppfordre tidligere IA-virksomheter til å videreføre ordningen med utvidet rett til egenmelding. Organisasjonene vil oppfordre virksomheter som ikke tidligere har hatt utvidet egenmelding til å vurdere denne ordningen.

Partene og myndighetene vil ha oppmerksomhet rundt den lovfestede sykefraværsoppfølgingen og følge med på ny kunnskap og informasjon på området. Utviklingen av nye, digitale tjenester innenfor sykefraværsoppfølgingen gir bedre muligheter til å utnytte fleksibiliteten i dagens regelverk og å målrette innsatsen. Avtalepartene er opptatt av at fleksibiliteten i dagens regelverk utnyttes best mulig for å sikre en målrettet innsats mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær. Dette krever bl.a. at virksomhetene har god oversikt over den enkelte ansattes sykefravær og tar initiativ til tidlig dialogmøte 2 og dialogmøte 3 når dette er hensiktsmessig. Arbeids- og velferdsetaten skal sikre at slike møter avholdes når arbeidsgiver, arbeidstaker eller sykmelder ber om dette. I tilfeller hvor bedriftsintern tilrettelegging ikke fører frem, skal Arbeids- og velferdsetaten vurdere om arbeidsrettede tiltak skal prøves så tidlig som mulig.

Bedre data- og kunnskapsgrunnlag

IA-avtalen skal stimulere til kunnskapsutvikling innenfor innsatsområdene som er valgt for avtalen. Kunnskap om tiltak på arbeidsplassen og partssamarbeidet på arbeidsplassnivå skal også prioriteres. Det kan videre være behov for å utvikle et bedre data- og statistikkgrunnlag på bransje- og yrkesnivå innenfor IA-avtalens fokusområder, herunder sykefravær og egenmeldingsbruk, frafall, arbeidsmiljø mv.

Virkemidler for prioriterte bransjer og sektorer

Bransjeprogrammer

Det etableres bransjeprogrammer i bransjer og sektorer hvor IA-partene er enige om å sette inn spisset og prioritert innsats for å støtte opp under målene for IA-avtalen. Partene og myndighetene skal sammen vurdere og komme frem til hvor mange og hvilke bransjer og sektorer, samt hensiktsmessig form på samarbeidet i de prioriterte bransjer og sektorer.

De utvalgte bransjene bør komme fra både offentlig og privat sektor. Andre kriterier for utvelgelse av prioriterte bransjer og sektorer vil være potensial for å redusere sykefravær og/eller frafall og bransjer som vurderes som særlig utsatt for omstilling. Bransjene skal pekes ut i første kvartal 2019, og bransjeprogrammene skal igangsettes i andre kvartal 2019.

Partene og myndighetene er enige om å prioritere utvikling og evaluering av tiltak i de bransjevise satsingene i regi av IA-avtalen og tiltak og virkemidler som støtter opp under målene for avtalen. Det skal legges til rette for at partene i bransjeprogrammene kan prøve ut ulike målrettede tiltak innenfor de valgte satsingsområdene: forebyggende arbeidsmiljøarbeid og oppfølging av lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær. Det skal også settes i gang følgeforskning og evalueringer av tiltakene på en slik måte at man får best mulig grunnlag for å vurdere virkninger av de samlede virkemidlene.

Oppfølging av IA-avtalen

Partene ved Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd skal årlig, på bakgrunn av erfaringer og utviklingstrekk, vurdere oppnådde resultater for målene i avtalen.

Dersom resultatene av IA-arbeidet utvikler seg i feil retning, vil myndighetene ta initiativ til drøftinger med partene i avtalen om hvilke justeringer som er nødvendige.

Oslo 18. desember 2018

Regjeringen ved arbeids- og sosialministeren

Næringslivets

Hovedorganisasjon Landsorganisasjonen i Norge

KS

Unio

Hovedorganisasjonen Virke

Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

Arbeidsgiverforeningen Spekter

Akademikerne

Staten som arbeidsgiver ved kommunal- og moderniseringsministeren

VEDLEGG

Partene er enige om følgende prioritering av ressurser til virkemidler:

Virkemidler	Ressursramme 2019 2022
Ny arbeidsmiljøetsatsing	70 mill. kroner i 2019, deretter 50 mill. kroner årlig
Koordinert arbeidslivstjeneste	Arbeidslivssentrene
HelseArbeid	Arbeidslivssentrene
Nytt tilskudd til ekspertbistand	50 mill. kroner årlig
Kompetansetiltak - forsøk	70 mill. kroner årlig
Bransjeprogrammer, inkludert utvikling, forsøk, følgeevalueringer	60 mill. kroner i 2019, deretter 80 mill. kroner årlig
Kunnskapsutvikling, Kunnskapsgrunnlag	21 mill. kroner årlig
Utvikling kursmodul og utprøving (SKIL)	Totalt 2 mill. kroner i 2019-2021 ¹
Opplæring i arbeidsmiljøarbeid	Årlig, dekkes av partene

¹ Under forutsetning av at den økonomiske rammen er i tråd med statsstøtteregelverket.



Rutine for sykefraværsoppfølging

ID:1557 **Forfatter:** Myrbostad, Torill **Godkjent av:** Stab, Personalsjef (Myrbostad, Torill) **Status:** publisert
Opprettet: 1.12.2016 **Endret:** 1.12.2016 **Revidert:** 1.12.2016
Neste revisjon: 1.12.2017 (Stab, Personalsjef (Myrbostad, Torill)) **Endringsnivå:** Revisjon **Utgaver:** 1
Løsen-lenke: 417x1557

Formål

Formålet med sykefraværsrutinene i Nesna kommune er:

- Å forebygge og redusere sykefraværet, styrke jobbnærværet, bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.
- Øke bruk av egenmelding fremfor sykemelding
- Øke bruk av avventende sykemelding
- Sikre god og entydig oppfølging av arbeidstaker som er helt eller delvis sykmeldt, eller som står i fare for å bli sykmeldt.
- Sikre god dokumentasjon i forhold til avklaring og tilrettelegging.
- Sikre at arbeidstakere i Nesna kommune blir fulgt opp i henhold til gjeldende lover.

Omfang/Virkeområde

Hele organisasjonen.

Ansvar

Det er et lederansvar å gjennomgå og gjøre denne prosedyren kjent for medarbeidere i alle avdelinger. Leder defineres som nærmeste overordnede som utøver personalansvar og personalomsorg med blant annet oppfølgingsansvar for sykemeldte arbeidstakere.

Det påhviler alle ansatte å bidra til et godt arbeidsmiljø, arbeide for å forebygge at sykefravær oppstår ved å ta tak i arbeidsmiljømessige utfordringer og benytte ulike former for tilrettelegging på et tidligst mulig tidspunkt.

Tillitsvalgte/vereombud sin rolle - sette inn beskrivelse for medansvar?

Aktivitet/beskrivelse

Det sentrale i arbeidet med å forebygge sykefravær og oppfølging av sykemeldte arbeidstakere er dialogen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver. Dersom arbeidsgiver skal kunne iverksette målrettede tiltak for å forhindre sykefravær er medvirkning og innspill fra arbeidstaker helt sentralt for at vi skal kunne lykkes med arbeidet. Helt konkret er derfor «Leder før lege»:

- Arbeidstaker som står i fare for å bli syk, skal snarest mulig ta kontakt med sin leder for en samtale. Sammen ser de på mulighetene for tilrettelegging for å unngå sykefravær.
- Ansatt som blir syk, tar kontakt med arbeidsgiver, melder fraværet og avtaler lengde og omfang, og eventuell tilrettelegging. Fraværet må snarest mulig dokumenteres med egenmelding eller sykemelding (se meldingsrutiner). Det anbefales at kortere fravær avtales med arbeidsgiver (egenmelding).

Arbeidstaker skal ta kontakt med leder før en kontakter lege med mindre det er tvingende nødvendig å ta direkte kontakt med lege.

Når en ansatt har tatt kontakt med leder og meldt bekymring for egen helsesituasjon skal leder snarest gjennomføre samtale med vedkommende om tilrettelegging, og det skrives en

oppfølgingsplan/rapport som sier noe om hvilke tiltak som skal iverksettes og tidsperspektiv/lengde på tilretteleggingstiltakene. Det samme gjelder dersom ansatt har krysset av for «ja» eller «vet ikke» på om fraværet skyldes forhold på arbeidsplassen på skjema for egenmelding.

Nærmeste leder har hovedansvar for oppfølgingen, og kan ved behov få bistand fra personalavdelingen, bedriftshelsetjenesten, IA-rådgiver, NAV, verneombud eller andre instanser som er formålstjenlig ut fra vurdering av situasjonen.

Tilrettelegging kan være:

- Avventende sykemelding
- Gradert sykmelding
- Endret eller tilpasning av arbeidstid
- Endring eller tilpasning av oppgaver
- Omplussing for en bestemt periode
- Arbeidsplassvurdering/veiledning
- Utstyr
- Veiledning med IA-rådgiver eller bedriftshelsetjenesten
- Andre tiltak etter individuelle vurderinger

Enhver tilrettelegging er tidsavgrenset og skal ikke være på bekostning av kolleger eller enhetens drift/kvalitet i tjenesten.

Tidsplan for sykefraværsoppfølging

Når	Ansvar	Beskrivelse	Mal/verktøy
Dialogmøte o Forebygging før sykefravær	Ansatt Leder	Informere leder om forhold ved arbeidssituasjonen som kan føre til sykdomsutvikling. (VO/TV kan også bistå) Vurdere mulighet for tilrettelegging av arbeid for å forebygge helseplager. Vurdere behovet for bistand fra NAV, rådgiver personal, bedriftshelsetjenesten.	Arbeidsplassbeskrivelse og IA-funksjonsvurdering
Første fraværsdag	Ansatt Leder	Gi muntlig melding til nærmeste leder første fraværsdag. Hver enkelt avdeling må konkretisere nærmere ønsket melderutine ved lokale behov. Ved sykemelding: Ansatte skal ha en samtale med sin leder og avtale et fysisk møte som skal avholdes som hovedregel innen en uke. Registrerer sykefraværet. Ta kontakt med rådgiver personal, NAV, bedriftshelsetjenesten ved behov for bistand	Egenmelding (MinVakt) Sykmelding (NAV) NAVs digitale oppfølgingsplan www.nav.no

Når	Ansvar	Beskrivelse	Mal/verktøy
Innen 14 dager	Leder og ansatt	Arbeidsgiver og arbeidstaker skal ha tett dialog om mulige tilretteleggingstiltak som kan bidra til arbeidsrelatert aktivitet. Arbeidstaker har medvirkningsplikt under hele sykefraværsoppfølgingen, og brudd på plikten kan føre til tap av sykepengere rettigheter. Husk: Man er sykemeldt fra arbeidsoppgavene, ikke arbeidsplassen	NAV's digitale oppfølgingsplan www.nav.no
Oppfølgings-samtale Innen 4 uker	Leder Ansatt	Utarbeide oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstaker. Innkalle til dialogmøte 1. Medvirke til å finne løsninger som bidrar til raskest mulig tilbakeføring til arbeid	NAV's digitale oppfølgingsplan www.nav.no
Dialogmøte 1 Innen 7 uker	Leder Ansatte	Gjennomføre Dialogmøte 1 Ved behov kan andre aktører som feks lege, NAV, rådgiver fra personal og tillitsvalgt delta. Medvirkningsplikt	www.nav.no Sende NAV oppdatert oppfølgingsplan digitalt. Leder skriver referat fra møtet.
Fra 8 – 25 uker (6 mnd.)	Leder Ansatt	Holde kontinuerlig kontakt med den sykemeldte, evaluere tilretteleggingstiltakene og oppfølgingen som ble vedtatt i Dialogmøte 1. Kontakte NAV dersom Dialogmøte 2 ønskes avholdt tidligere enn ved uke 26. Du som ansatt har plikt til å ha dialog med din leder og gi informasjon om endringer i funksjonsevne og grad av tilrettelegging	NAV's digitale oppfølgingsplan www.nav.no Dialogmøte 2 Konklusjon
Fra 26 uker		Oppfølging, tilrettelegging, utprøving, medvirkning.	

Når	Ansvar	Beskrivelse	Mal/verktøy
	Leder og ansatt	Vurdere tidligere dialogmøte 2.	NAV's digitale oppfølgingsplan www.nav.no Dialogmøte 2
Innen 26 uke Dialogmøte 2	NAV	NAV innkaller til Dialogmøte 2 der arbeidstaker, arbeidsgiver, lege, NAV møter. Rådgiver fra personal og tillitsvalgt kan delta ved behov. Dialogmøtet skal ha hovedfokus på en endelig langsiktig avklaring.	Dersom en av partene ønsker Dialogmøte 2 på et tidligere tidspunkt, så skal det avholdes uavhengig av hva de andre partene ønsker.
Innen 9 mnd.	Leder Ansatt	Opprettholde kontakt, jevnlig samtaler, tilrettelegging, utprøving. Bidra i avklaringen om muligheten for å komme tilbake i arbeid i løpet av utgangen av sykepengeperioden. Dersom gjeninntredelse ikke er mulig, eller usikkert, skal det rettes søknad om ytelser fra NAV og uførepensjon fra gjeldende pensjonsordning.	
Uke 39	Leder	Innkalle til møte, rådgiver fra personal og tillitsvalgt kan delta ved behov. Fokus arbeidsevne og mulighetene for å komme tilbake. Avklaring med konklusjon Påse at kravene i AML § 4-6 er ivaretatt. Informere om opphør av sykepengerettigheten. Veien videre: Permisjon, omplassering, avslutning/oppsigelse	Referat NAV's digitale oppfølgingsplan AML § 4-6: https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62/§4-6
Fra 9 – 12 mnd	Leder/ Ansatt	Evaluere, revidere og følge opp eksisterende oppfølgingsplan. Planen skal inneholde konkrete tiltak, med mulig dato for planlagt gjeninntreden i	

Når	Ansvar	Beskrivelse	Mal/verktøy
		<p>arbeid og jevnlig evalueringer. Målet er mest mulig samsvar mellom partene i forhold til progresjon og utvikling av plan for tilbakeføring til arbeidet.</p> <p>Dersom det ikke er progresjon, eller foreligger saklig grunn i fht. utsatt tilbakekomst til arbeid, vil arbeidsgiver fortløpende fram mot opphør av sykepengere rett vurdere hvorvidt hele eller deler av arbeidsforholdet avsluttes.</p> <p>Er det tvil om status, be NAV innkalle til Dialogmøte 3. Viktig at arbeidsgiver etterspør en realistisk tilbakeføringsplan i møtet. Dette vil ha betydning for hvorvidt arbeidsgiver skal avholde eget møte der arbeidsavtale etter opphør av sykepengere rett skal avklares.</p> <p>Målet er at arbeidstaker skal være tilbake i ordinær jobb, eller at det er avklart en videre prosess.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • 12 mnd. • • 	<p>Leder</p> <p>Ansatt</p>	<p>Sykepengere rett opphører. Arbeidsgiver innkaller til dialogmøte der målet er å avklare arbeidssituasjonen.</p> <p>Dersom det ikke er progresjon, eller ikke foreligger saklig grunn til forlengelse av prosessen, kan hele eller deler av arbeidsforholdet avsluttes.</p> <p>Videreføring av arbeidsavtalen vurderes fortløpende.</p> <p>Individuell vurdering skal foretas før eventuell permisjon innvilges".</p>	<p>Sammenfatte all dokumentasjon av oppfølgingen med konklusjon.</p>

Meldingsrutiner ved sykefravær:

Hvis du blir syk skal:

Melding om dette gis til arbeidsplassen ved nærmeste overordnede uten ugrunnet opphold Egenmelding skal registreres umiddelbart fraværet er meldt i MinVakt av leder Sykemeldinger meldes digitalt via NAV

- Egenmelding - med påfølgende sykmelding - egenmelding skal registreres i MinVakt, sykemelding leveres digitalt via NAV

- Melding ved fravær grunnet sykt barn skal gis direkte til nærmeste leder så snart det lar seg gjøre, dette skal også registreres umiddelbart i MinVakt

Egenmelding ved egen sykdom kan nyttes:

- Når du har vært ansatt i kommunen i minimum to måneder.
- For inntil 24 kalenderdager i løpet av en 12. måneders periode
- Innenfor en periode på 16 dager kan du benytte egenmelding i sammenhengende 16 dager.
- Dersom du er syk med egenmelding på fredag og mandag vil lørdag og søndag telle med i egenmeldingsperioden. Det samme gjelder for øvrige fridager - er du syk før og etter en fridag - teller fridagen(e) med (f. eks. ansatte i deltidsstillinger).
- Bruken av avtalt/egenmeldt fravær er basert på tillit. Arbeidsgiver kan i særlige tilfeller frata den tilsatte retten til å benytte egenmelding inntil 6 mnd. Da plikter arbeidsgiver å gi varsel først, slik at arbeidstakeren kan få anledning til å uttale seg.

Egenmelding ved egen sykdom kan ikke nyttes:

- Før du har vært ansatt i kommunen i minimum to måneder.
- Dersom du har vært syk med 16 egenmeldingsdager kan det ikke benyttes egenmelding ved ny sykdom før det har gått minst 16 dager.
- Dersom du har vært sykmeldt over 16 dager må du ha vært helt arbeidsfør i minst 16 dager før egenmelding kan nyttes.
- Dersom du er delvis sykmeldt eller mottar graderte arbeidsavklaringspenger fra NAV.

Sykemelding skal nyttes dersom:

- Du ikke har vært ansatt i minst to måneder
- Dersom du har benyttet 16 egenmeldingsdager og blir syk på nytt før det har gått 16 dager
- Dersom du har vært sykmeldt og blir syk på nytt innen 16 dager
- Dersom arbeidsgiver krever det på grunn av bakgrunn for fraværet eller at antallet egenmeldinger overskrider bestemmelsen i folketrygdloven
- Dersom du har benyttet 24 egenmeldingsdager og blir syk på nytt før det har gått 12 måneder
- Du er delvis sykmeldt - for perioder med hel arbeidsuførhet

Bilder og illustrasjoner

0 bilder tilknyttet

Vedlegg

Kompetanse

Idébanken: <https://www.idebanken.org/>

NAV: <https://www.nav.no/no/Person/Arbeid/Sykmeldt%2C+arbeidsavklaringspenger+og+yrkesskade>

NAV Arbeidslivssenter - Inkluderende Arbeidsliv:
<https://www.nav.no/no/Bedrift/Inkluderende+arbeidsliv/Kontakt+NAV+arbeidslivssenter>

Arbeidstilsynet: <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=78249>

Hjemmel

Rutinene følger arbeidsmiljøloven, folketrygdloven og IA-avtalen for sykefraværsoppfølging.

Referanser

Sjekkliste gjennom sykefraværet

Utstyr

Hvem:	Oppgave:	Merknad og dato:	Utstyr
Ansatt	Gi melding til nærmeste leder første fraværsdag. Retten til sykelønn forutsetter at slik melding blir gitt. Gi opplysninger om forventet varighet.		Åpne spørsmål er ikke bare stimulerende og anerkjennende.
Ansatt	Bidra gjennom medvirkning og oppfølging av aktivitetsplikten		Spørsmålene bekrefter også indirekte noe. De bekrefter at lederen har tillit til den sykmeldtes evne til både å vurdere sin egen situasjon, og forstå hvilke justeringer som kan bli nødvendige. Her følger noen eksempler som kan brukes i oppfølgingsamtaler:
Ansatt	Medvirke til å finne løsninger som gjør at du kan komme tilbake i arbeid raskest mulig.		Hvordan har du det?
Ansatt	Være innstilt på å gjøre annet passende eller tilrettelagt arbeid hvis dette kan bidra til å være i aktivitet eller komme raskere tilbake i jobb. Husk du er sykemeldt fra arbeidsoppgavene, ikke arbeidsplassen		Hva kan vi gjøre for at du skal kunne komme raskere tilbake?
Ansatt	Plikt til å være i dialog med leder, møte til samtale og delta i utfylling av oppfølgingsplan		Hvordan vil du beskrive arbeidsdagen din?
Ansatt	Plikt til å informere leder om din funksjonsevne slik at tilrettelegging/utprøving kan bli best mulig for deg.		Hvordan kan arbeidsdagen din bli enklere/enda bedre?
Ansatt	Bidra i avklaringen om muligheten for å komme tilbake i arbeid i løpet av utgangen av sykepengeperioden		Hvilke av
Leder	Opprettholde kontakt med arbeidstaker. Hva mener den sykmeldte selv om situasjonen, hvilke muligheter finnes på arbeidsplassen?		
Leder	Vurdere tilrettelegging/tiltak. Bruk skjema arbeidsplassbeskrivelse og IA-funksjonsvurdering		
Leder	Registrere all kontakt med arbeidstaker i oppfølgingsplanen		
Leder	Vurdere behov for bistand fra rådgiver personal, NAV IA-kontakt, BHT		
Leder	Ta kontakt med sykmelder ved behov bl.a ved behov for tidlig Dialogmøte 1		
Leder	Skylde sykefraværet forhold på arbeidsplassen?		
Leder	Tilrettelegg arbeidet for den sykemeldte		
Leder	Inviter den sykmeldte til å komme på arbeidsplassen.		

arbeidsoppgavene dine er vanskelige å utføre?

Hvordan bør arbeidsdagen se ut for at du skal kunne klare den selv om du er delvis sykemeldt?

Hvilke tiltak bør vi prøve først? Hvordan ser du for deg veien videre?

Hvordan ser du for deg det videre sykmeldingsforløpet?

Hva foretrekker du at vi forteller dine kolleger om den nye arbeidsfordelingen?

Hvordan vil du beskrive arbeidsmiljøet?

Hva synes du er positivt, og hva tenker du kan forbedres?

Hvordan vil du beskrive stressnivået?

Hvordan påvirker arbeidsmiljøet sykefraværet ditt?

Hvordan opplever du samarbeidet med kolleger/ledere?

Hva motiverer deg mest akkurat nå?

Hva oppfatter du som dine styrker nå?

Hvilke løsninger ser du for deg?

Hvordan vil den ideelle arbeidssituasjonen være for deg akkurat nå?

Hvordan skal vi holde kontakten i fraværsperioden?

Hva er vi enige om?

MÅNEDSRAPPORT

	Budsjett	Regnskap	Restbudsjett	Prosent forbruk	Samme periode 2021
Inntekter					
Utgifter					
Netto					

ØKONOMI

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUS/VURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

MEDARBEIDERE

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUS/VURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

TJENESTEPRODUKSJON

Risiko for manglende måloppnåelse	Lav	Middels	Høy

STATUSVURDERING:

PROGNOSE:

IVERKSATTE TILTAK:

SIGNATUR

, VIRKSOMHETSLEDER

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 008/22 Oppfølging av KST-vedtak 26/18 (FR- internkontroll)

Dokumenter:

- Arbeidsutkast til oppfølgingsrapport, versjon 21.02.2022.
- Dokumentet «Svar oppfølging KST-vedtak 26/18 – internkontroll» (vedlagt i mail datert 05.11.2021 fra rådmann til KU-sekr.).

Saksorientering:

Denne saken omhandler oppfølging av rådmannens iverksettelse av det vedtak som kommunestyret fattet da forvaltningsrevisjonsrapport «Internkontroll» ble sluttbehandlet i KST-sak 26/18.

Forvaltningsrevisjonsrapporten kan leses på hjemmesiden til KU-Nesna under nettstedet www.ihkus.no.

KU har tidligere fulgt opp administrasjonens iverksettelse av KST-vedtak 26/18 i møte

- 19.09.2019 (KU-sak 025/19),
- 13.02.2020 (KU-sak 004/20),
- 14.05.2020 (KU-sak 016/18),
- 06.05.2021 (KU-sak 021/21),
- 18.11.2021 (KU-sak 048/21).

I sistnevnte møte ble følgende vedtatt:

KU-sekretær bes presentere arbeidsutkast til oppfølgingsrapport til neste møte, samt innhente supplerende status der dette måtte være hensiktsmessig.

Vedlagt følger første versjon av arbeidsutkast til oppfølgingsrapport, der

- hovedmomenter fra forvaltningsrevisjonsrapporten,
 - administrasjonens sist avgitte status,
 - vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side
- er lagt.

Vedlagt følger også den siste, skriftlige tilbakemeldingen fra rådmannen.

KU bes drøfte det videre behovet for oppfølging av administrasjonens iverksettelse av KST-vedtak 26/18.

Innstilling til vedtak:

KU-sekretær bes innhente ønsket informasjon samt utarbeide et oppdatert arbeidsutkast til KUs møte den xx.xx.2022.

OPPFØLGINGSRAPPORT

Arbeids- utkast

Til: Kommunestyret
Fra: Kontrollutvalget
Dato: (versjon 21.02.2022)

Vedrørende:

Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 26/18.

Vedr.: Forvaltningsrevisjonsrapporten «Internkontroll»

Innholdsfortegnelse:

1. Kort historikk.
2. Status og vurdering av administrasjonens iverksettelse.
 - 2.1 Vedr. kommunestyrets vedtaksdel 2
 - 2.2 Vedr. kommunestyrets vedtaksdel 1
- 3 Avsluttende vurderinger

1. Kort historikk.

Forvaltningsrevisjonsrapporten (FR-rapport) er utarbeidet av kommunens revisor Deloitte AS etter bestilling fra kontrollutvalget (KU).

Link til FR-rapporten finnes på nettstedet «www.ihkus.no» under hjemmesiden til KU-Nesna.

KU behandlet FR-rapporten i møte 06.06.2018 (KU-sak 016/18) og oversendte rapporten til kommunestyret som behandlet den i sak 26/18 den 20.06.2018.

Kommunestyret fattet da vedtak følgende vedtak:

Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Internkontroll» til orientering og ber rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.

I arbeidet med oppfølging av forvaltningsrevisjon av internkontroll skal følgende områder først prioriteres: Organisasjonsmodell (antall forvaltningsområder), funksjonsbeskrivelser (først for ledere) og lederavtaler. Dette sees i sammenheng med organisasjonsutviklingsarbeidet som er en del av samfunnsdelen av kommuneplan.

Kommuneloven (KL) krever følgende håndtering når ovennevnte vedtak er fattet:

- Rådmannen skal påse at vedtak fattet av folkevalgte organer blir iverksatt (KL § 13-1, 4.ledd).
- Kontrollutvalget skal påse at vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp (KL § 23-2, bokstav e).
- Kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret om vedtaket er fulgt opp (KU-forskrift § 5).

I arbeidet med oppfølgingen av administrasjonens iverksettelse av KST-vedtak 26/18 har KU mottatt skriftlige tilbakemeldinger fra kommunens administrasjon i følgende møter:

- KU-møte 19.09.2019, KU-sak 025/19:
 - Dokumentet «Tilsvarende brev fra kontrollutvalget», mottatt 10.09.2019.
- KU-møte 14.05.2020, KU-sak 016/20:

- Dokumentet «Vedr. KU-sak 004/20 den 13.02.2020 (oppf. av KST-vedtak 26/18, FR-internkontroll)», mottatt 28.04.2020.
- KU-møte 25.02.2021, KU-sak 009/21:
 - Dokumentet «Oppdatert status, KST sak 26/18», mottatt 19.11.2020.
- KU-møte 06.05.2021, KU-sak 021/21:
 - Dokumentet «Oppdatert status, KST sak 26/18», mottatt 27.04.2021.
- KU-møte 18.11.2021, KU-sak 048/21:
 - Dokumentet «Svar oppfølging KST-vedtak 26/18 - internkontroll», mottatt 05.11.2021.

2 Status og vurdering av administrasjonens iverksettelse

Kommunestyret fattet vedtak i to deler som begge må iverksettes av administrasjonen.

2.1 Vedr. kommunestyrets vedtaksdel 2

Kommunestyret vedtok at i arbeidet med oppfølging av forvaltningsrevisjon av internkontroll, skal følgende områder først prioriteres:

- ***Organisasjonsmodell (antall forvaltningsområder),***
- ***Funksjonsbeskrivelser (først for ledere) og***
- ***Lederavtaler.***

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

- Vedr. organisasjonsmodell (antall forvaltningsområder):

Det er jobbet i lengere tid med organisasjonsmodell for Nesna kommune. Prinsippet om at Nesna kommune er en to-nivå kommune ligger til grunn sammen med at virksomhetsledere skal ha både personal-, budsjett- og økonomiansvar. Videre har man forsøkt å slå sammen til større virksomheter for å få fram effektiviseringsgevinster. Dette har ført til noen strukturelle endringer på de aller fleste områder i kommunen.
- Vedr. funksjonsbeskrivelser (først for ledere):

Det er utarbeidet funksjonsbeskrivelser og stillingsbeskrivelser på de fleste områder. Der dette mangler henger det sammen med utfordringer på ledersida.
- Vedr. lederavtaler:

Lederavtaler er på plass der det er ledere tilsatt.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

- Vedr. organisasjonsmodell (antall forvaltningsområder):

Det kan være relevant for KU å innhente et organisasjonskart som viser inndelingen i forvaltningsområder pr. i dag.
- Vedr. funksjonsbeskrivelser (først for ledere):

Det kan være relevant for KU å innhente eksempler på funksjonsbeskrivelser og stillingsbeskrivelser - eksempelvis i vertikal linje innenfor forvaltningsområde Fellestjeneste, fra rådmann og to påfølgende funksjons-ledd i rekkefølge.
- Vedr. lederavtaler:

Det kan være relevant for KU å innhente eksempler på lederavtale - eksempelvis i vertikal linje innenfor forvaltningsområde Fellestjeneste, fra rådmann og to påfølgende ledelses-ledd i rekkefølge.

2.2 Vedr. kommunestyrets vedtaksdel 1

FR-rapporten gav syv anbefalinger, og til hver av de syv anbefalingene presenteres nedenfor

- hovedmomentene fra FR-rapporten som danner grunnlaget for den enkelte anbefaling,
- hovedmomentene i administrasjonens tilbakemeldinger til den enkelte anbefaling.
- Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side.

Rapportens anbefaling nr. 1:

Fordele ansvar og myndighet i organisasjonen på en tydelig måte, blant annet gjennom implementering av administrativt delegasjonsreglement og lederavtaler.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

FR-rapporten kapittel 3.3.10 opplyser (i forbindelse med tematikken *Fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet*) at kommunen har satt i gang viktige prosesser med utvikling av et eget administrativt delegeringsreglement og etablering av lederavtaler, men disse prosessene er ikke fullførte. Kommunen har per i dag (dvs. våren 2018)

- ikke utviklet stillingsbeskrivelser,
- ikke tatt i bruk mal for lederavtale og har
- ikke plassert ansvar i kommunens administrative delegeringsreglement.

FR-rapporten kapittel 3.3.4 opplyser at administrativt delegasjonsreglement ikke er helt ferdigstilt fordi ansvaret for funksjonene ikke har blitt definert enda.

FR-rapporten kapittel 3.3.4 opplyser at lederavtalene (benevnt «Arbeids- og lederavtale») har blitt jobbet med over lengre tid og at disse vil fungere utfyllende til delegasjonsreglementet, og videre at lederavtalene nå har en basisform, og malen for lederavtale er vedtatt.

Videre opplyses i FR-rapport kapittel 3.3.4 at kommunen pr. våren 2018 ikke har stillingsbeskrivelser og flere gir uttrykk for at dette er en utfordring. Det blir vist til at dette kan føre til ansvarsfraskrivelse, at det blir utydelig hvem som skal gjøre hvilke arbeidsoppgaver og at ansvar blir utydelig.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

Det er utarbeidet et administrativt delegeringsreglement fra rådmannen til ledere og andre. Dette er tilgjengelig for alle ansatte i Compilo. Det er utarbeidet lederavtaler det det er ledere tilsatt.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Det kan være relevant for KU å innhente det administrative delegasjonsreglementet som sammen med dokumenter fra oppfølging av kommunestyrets vedtaksdel 2 ovenfor kan gi et bilde på fordelingen av ansvar og myndighet i organisasjonen – og hvor tydelig denne fordelingen er.

Rapportens anbefaling nr. 2:

Etablere en tydelig målstruktur i organisasjonen.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

FR-rapporten kapittel 3.3.10 opplyser (i forbindelse med tematikken *Organisering, plan og mål for virksomheten*) at det (pr. våren 2018) ikke er etablert en tydelig målstruktur for kommunen som helhet og for underliggende avdelinger. Det er etablert overordnede mål i kommunen, men ikke etablert systematisk rapportering på måloppnåelsen innen de ulike sektorene.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

Det er etablert faste rutinger for målsettinger i organisasjonen. I forbindelse med årets budsjettprosess jobbes det med å strukturere og standardisere disse ytterligere. Årsbudsjett og økonomiplanens overordnede mål legges til grunn.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Administrasjonen viser til de «*faste rutiner for målsettinger i administrasjonen*» når det gjelder anbefalingen om å etablere en tydelig målstruktur i organisasjonen. Det kan være relevant for KU å innhente disse rutinene for å få kunnskap om hvordan målstrukturen i organisasjonen er bygd opp.

Videre opplyser administrasjonen (implisitt) at det foreligger overordnede mål i årsbudsjett og økonomiplan for 2022-2025. I økonomiplanen kan ikke sees hva som er kommunens overordnede mål - ved søk finnes ikke begrepet «overordnede mål» eller lignende i tilknytning til kommunens egne mål. Derimot er begrepet «målsetting» benyttet konsekvent i økonomiplans kapittel 8 vedr. de enkelte rammeområdene. Det kan være relevant for KU å få oversendt det dokumentet som viser kommunens overordnede mål samt en muntlig demonstrasjon i et møte om hvordan de overordnede mål forplanter seg (operasjonaliseres) videre nedover i plansystemene.

Rapportens anbefaling nr. 3:

Etablere system og rutiner for gjennomføring av risikokartlegginger og –vurderinger både på aggregert nivå og på operasjonelt nivå i kommunen.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

FR-rapporten kapittel 4.4 opplyser at Nesna kommune ikke har etablert et tilstrekkelig system for å gjennomføre risikovurderinger verken på overordnet aggregert nivå (dvs. rådmanns-nivå) eller på operativt nivå i kommunen. Kommunen jobber ikke systematisk med å avdekke risikoer (det er imidlertid avdekket risikoer i tilknytning til beredskaps- eller HMS-arbeidet). Revisor påpeker at kommunen i det videre arbeidet må legge til grunn en forståelse av risiko som går utover beredskap og HMS. Det er videre viktig å ha rutiner som omhandler risikokartlegging og –vurdering både på aggregert nivå og på operasjonelt nivå i kommunen, slik at man sikrer at uønskede risikoer blir identifisert og systematisk fulgt opp gjennom risikoreducerende tiltak.

FR-rapporten kapittel 4.2 gir følgende eksempler på områder for risikovurderinger i den hensikt å finne frem til

- fare for manglende måloppnåelse,
- fare for manglende etterlevelse av regelverk/rutiner,
- fare for mangelfull rapportering eller
- fare for utilfredsstillende kvalitet i tjenestene m.v.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

Det er utarbeidet rutiner for risikovurderinger i økonomirapporten. Risikovurdering som skal gjøre er risiko for manglende måloppnåelse. Disse rutinene er nye, og under stadig bearbeiding for å sikre forbedring.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Årsbudsjett og økonomiplan 2022-2025 kapittel 5.3 beskriver noe nærmere hva som er administrasjonens ambisjoner og plan for risikovurdering og rapportering i kommunen. Det kan være relevant for KU å få en muntlig orientering i et møte om status i dette arbeidet – med utgangspunkt i anbefaling nr. 3.

Rapportens anbefaling nr. 4:

Sikre at det, basert på risikovurderinger, blir etablert rutiner for vesentlige arbeidsprosesser.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

FR-rapporten kapittel 5.4 opplyser at kommunen er i gang med å registrere og dokumentere rutiner i Compilo, men at det varierer hvor langt de ulike avdelingene i kommunen har kommet når det gjelder å dokumentere vesentlige arbeidsprosesser. Revisjonen vil peke på at det er viktig å sikre rutiner for alle vesentlige arbeidsprosesser. Prioritering av arbeidet med utarbeidelse av slike rutiner bør være basert på risikovurderinger.

Videre påpeker revisor viktigheten av at områder og oppgaver med høyest identifisert risiko blir prioritert. Det er revisjonens vurdering at det fortsatt gjenstår en del utviklingsarbeid før kommunens kontrollaktiviteter er på et tilfredsstillende nivå.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

Når vi får oversikt over risikoer som finnes i organisasjonen, ligger det til rette for at det kan jobbes systematisk med dette. I tillegg vil det fortsatt iverksettes arbeidsprosesser ad-hoc når det oppstår akutt behov for det.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Årsbudsjett og økonomiplan 2022-2025 kapittel 5.3 beskriver noe nærmere hva som er administrasjonens ambisjoner og plan for risikovurdering og rapportering i kommunen. Det kan være relevant for KU å få en muntlig orientering i et møte om status i dette arbeidet – med utgangspunkt i anbefaling nr. 4.

Rapportens anbefaling nr. 5:

Etablere system for å holde oversikt over kompetanse- og opplæringsbehov i organisasjonen.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

FR-rapporten kapittel 3.3.10 opplyser i forbindelse med tematikken *Oversikt over kompetanse og behov for opplæring av ledere og ansatte* at det varierer i hvilken grad de ulike avdelingene i kommunen har oversikt over eget kompetansebehov. Kommunen har ikke overordnet oversikt over hvilke avdelinger som har størst behov for å øke kompetansen.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

Arbeidet med å få oversikt over kompetanse – og opplæringsbehovet i organisasjonen har startet. Dette arbeidet forutsetter at virksomhetsledere har oversikt over kompetanse og behov for kompetanse i egen virksomhet. Virksomhetene har gjort dette arbeidet i varierende grad. Noen har full oversikt, andre mangler noe. Når slik kartlegging er gjort, ligger det an til å utarbeide en kompetanseplan for hele organisasjonen.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Det kan være relevant for KU å få en muntlig orientering i et møte om status i dette arbeidet – med utgangspunkt i anbefaling nr. 5.

Rapportens anbefaling nr. 6:

Etablere rutiner for ledelsens gjennomgang for å sikre overordnet oversikt over hvordan internkontrollen i kommunen fungerer.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

FR-rapporten kapittel 7.4 opplyser at Nesna kommune ikke har etablert tilstrekkelige rutiner for oppfølging av om internkontrollen fungerer som forutsatt. Kommunen har derfor ikke et system som gir et tilstrekkelig og overordnet bilde av status med hensyn til hvordan internkontrollen fungerer og hvilke behov det eventuelt er for justering av internkontrollen.

Videre påpekes i FR-rapporten kapittel 7.4 viktigheten av at kommunens ledelse følger opp at kommunens avviksrutiner blir fulgt i organisasjonen.

FR-rapporten kapittel 7.3.4 påpeker videre - i forbindelse med tematikken *Kontrollere at virksomhetens oppgaver, tiltak, planer og mål gjennomføres* – viktigheten av at ledelsen får et

overordnet bilde av hvordan det står til i Nesna kommune med hensyn til måloppnåelse, regeletterlevelse mv. – dette for å kunne vite hva som er avstanden mellom hva kommunen faktisk gjør, og hva planer, mål mv. sier.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert xx.xx.2021:

Det er etablert rutiner for å sikre oversikt over hvordan interkontrollen fungerer på noen områder. Det gjenstår enda noe for å sikre ledelsens overordnede oversikt.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Det kan være relevant for KU å få en muntlig orientering i et møte om status i dette arbeidet – med utgangspunkt i anbefaling nr. 6.

Rapportens anbefaling nr. 7:

Sikre at alle avdelinger i kommunen tar i bruk kvalitetssystemet Compilo.

Hovedmomenter fra FR-rapporten:

I fotnote til FR-rapportens kapittel 3.3.1 opplyses at kvalitetssystemet Compilo inneholder blant annet moduler for dokumenthåndtering, avvikshåndtering, risikoanalyse og årshjul.

FR-rapporten kapittel 3.3.10 opplyser at kommunen har fått på plass kvalitetssystem Compilo, men at dette ikke er fullt ut implementert. Revisor opplyser videre at det er stor forskjell mellom avdelingene i hvor aktivt det elektroniske kvalitetssystemet er tatt i bruk. Kommunen ser ikke ut til å ha en plan for å sikre at alle avdelingene skal benytte det elektroniske kvalitetssystemet.

FR-rapporten opplyser i kapittel 8 at arbeidet med internkontroll i kommunen for det meste har omhandlet teknisk innføring av kvalitetssystemet Compilo, men at systemet i begrenset grad er tatt i bruk i det praktiske internkontrollarbeidet.

Hovedmomenter fra administrasjonens tilbakemeldte status:

Administrasjonen opplyser i dokument vedlagt mail datert 05.11.2021:

Alle avdelinger har tilgang til kvalitetssystemet Compilo, også ansatte som ikke har kommunal e-post adresse. Mange virksomhetsledere har også tatt det i bruk på flere områder. Det legges inn rutinebeskrivelser, prosedyrer, og andre styringsdokumenter i høyt tempo. Opplæringsdager i Compilo kommer til å fortsette, og organisasjonen vil alltid ha behov for både oppfriskning og opplæring.

Vurdering av behov for videre oppfølging fra KUs side:

Det kan være relevant for KU å få en muntlig orientering i et møte om status i dette arbeidet – med utgangspunkt i anbefaling nr. 7.

3 Avsluttende vurderinger

.....



Svar oppfølging KST-vedtak 26/18 - internkontroll

Viser til anmodning til rådmannen av 11/10-2021 der det bes om en ny skriftlig oppdatert status i administrasjonens iverksettelse av KST-vedtak 26/18.

Forvaltningsrevisjon av internkontroll i Nesna kommune hadde følgende anbefalinger:

1. Fordele ansvar og myndighet i organisasjonen på en tydelig måte, blant annet gjennom implementering av administrativt delegasjonsreglement og lederavtaler
2. Etablere en tydelig målstruktur i organisasjonen
3. Etablere system og rutiner for gjennomføring av risikokartlegginger og –vurderinger både på aggregert nivå og på operasjonelt nivå i kommunen
4. Sikre at det, basert på risikovurderinger, blir etablert rutiner for vesentlige arbeidsprosesser
5. Etablere system for å holde oversikt over kompetanse- og opplæringsbehov i organisasjonen
6. Etablere rutiner for ledelsens gjennomgang for å sikre overordnet oversikt over hvordan internkontrollen i kommunen fungerer
7. Sikre at alle avdelinger i kommunen tar i bruk kvalitetssystemet Compilo

Kommunestyret fattet følgende vedtak:

«Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Internkontroll» til orientering og ber rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.

I arbeidet med oppfølging av forvaltningsrevisjon av internkontroll skal følgende områder først prioriteres: Organisasjonsmodell (antall forvaltningsnivåer), funksjonsbeskrivelser (først Side 7 av 14 for ledere) og lederavtaler. Dette sees i sammenheng med organisasjonsutviklingsarbeidet som er en del av samfunnsdelen av kommuneplan.»

Rådmannens oppdaterte tilsvaret tar for seg rapportens anbefalinger punkt for punkt, deretter kommunestyrets vedtak.

1. Det er utarbeidet et administrativt delegeringsreglement fra rådmannen til ledere og andre. Dette er tilgjengelig for alle ansatt i Compilo. Det er utarbeidet lederavtaler det det er ledere tilsatt.
2. Det er etablert faste rutiner for målsettinger i organisasjonen. I forbindelse med årets budsjettprosess jobbes det med å strukturere og standardisere disse ytterligere. Årsbudsjett og økonomiplanens overordnede mål legges til grunn
3. Det er utarbeidet rutiner for risikovurderinger i økonomirapporten. Risikovurdering som skal gjøre er risiko for manglende måloppnåelse. Disse rutinene er nye, og under stadig bearbeiding for å sikre forbedring.
4. Når vi får oversikt over risikoer som finnes i organisasjonen, ligger det til rette for at det kan jobbes systematisk med dette. I tillegg vil det fortsatt iverksettes arbeidsprosesser ad-hoc når det oppstår akutt behov for det.



Nesna Kommune

5. Arbeidet med å få oversikt over kompetanse – og opplæringsbehovet i organisasjonen har startet. Dette arbeidet forutsetter at virksomhetsledere har oversikt over kompetanse og behov for kompetanse i egen virksomhet. Virksomhetene har gjort dette arbeidet i varierende grad. Noen har full oversikt, andre mangler noe. Når slik kartlegging er gjort, ligger det an til å utarbeide en kompetanseplan for hele organisasjonen.
6. Det er etablert rutiner for å sikre oversikt over hvordan interkontrollen fungerer på noen områder. Det gjenstår enda noe for å sikre ledelsens overordnede oversikt.
7. Alle avdelinger har tilgang til kvalitetssystemet Compilo, også ansatte som ikke har kommunal e-post adresse. Mange virksomhetsledere har også tatt det i bruk på flere områder. Det legges inn rutinebeskrivelser, prosedyrer, og andre styringsdokumenter i høyt tempo. Opplæringsdager i Compilo kommer til å fortsette, og organisasjonen vil alltid ha behov for både oppfriskning og opplæring.

Kommunestyrets vedtak:

Organisasjonsmodell

Det er jobbet i lengere tid med organisasjonsmodell for Nesna kommune. Prinsippet om at Nesna kommune er en to-nivå kommune ligger til grunn sammen med at virksomhetsledere skal ha både personal-, budsjett- og økonomiansvar. Videre har man forsøkt å slå sammen til større virksomheter for å få fram effektiviseringsgevinster. Dette har ført til noen strukturelle endringer på de aller fleste områder i kommunen. Det er opprettet en nye familietjeneste, og fellestjenesten huser både servicetorg, arkiv, økonomi, IT, kulturskole, frivilligheten, renhold m.v. Dette er to eksempler på strukturelle endringer som har vært en suksess. Innenfor helse og omsorgssektoren derimot har man ikke lyktes med å iverksette de planlagte strukturelle endringer. Dette handler i bunn og grunn manglende ledelse på alle nivå. Det understrekes at det ikke er samme bilde over alt innenfor sektoren. Erfaring viser at det er særdeles vanskelig å drive helse og omsorgssektoren uten en dedikert ressurs på øverste nivå. Som følge av dette kommer rådmannen til å be kommunestyret oppheve sitt vedtak om at stilling som kommunalleder for helse og omsorg skal trekkes, slik at stillingen kan opprettes på ny og utlyses så snart som mulig. Inntil en slik ressurs er på plass er det lite sannsynlig at vi klarer å optimalisere strukturene innenfor helse og omsorgssektoren.

Funksjonsbeskrivelser

Det er utarbeidet funksjonsbeskrivelser og stillingsbeskrivelser på de fleste områder. Der dette mangler henger det sammen med utfordringer på ledersida. Det er også en tydelig forventning om at alle disse legges inn i Compilo, og således blir tilgjengelig for alle.

Lederavtaler

Er på plass der det er ledere tilsatt.

Avslutningsvis understreker rådmannen at dette med internkontroll ligger i alt vi gjør, alle sammen, hver eneste dag, og det blir aldri ferdigstilt. Vi kan bare bli bedre.

Lill Stabell
rådmann

SAKSFREMLEGG

KU-NESNA
Møte 03.03.2022

Sak 009/22 Vedr. sensitive pasientopplysninger på Doffin

Dokumenter:

- Brev datert 21.02.2022 fra rådmann til KU-Sekretariatet («Svar vedr sensitive opplysninger på Doffin»).

Saksorientering:

Under «Eventuelt» i møte 18.11.2022 fattet ku følgende vedtak:

Kontrollutvalget er kjent med at sensitive pasientopplysninger er lagt ut offentlig på anskaffelsesportalen Doffin i perioden 17.08.2021 – 29.09.2021.

Kontrollutvalget ber rådmannen gi en skriftlig redegjørelse til neste møte om hvordan dette er fulgt opp i kommunen.

Vedlagt følger skriftlig redegjørelse fra rådmannen.

Innstilling til vedtak:

(saken legges frem uten innstilling til vedtak).



Nesna kommune

Rådmann

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT

Sentrumsveien 1
8646 KORGEN

Deres ref

Vår ref
2022/204-5

Saksbehandler
Lill Torbjørg Leirbakken Stabell

Dato

21.02.2022

Svar vedr sensitive opplysninger på Doffin

Kontrollutvalget opplyser å ha blitt gjort kjent med at sensitive pasientopplysninger er lagt ut offentlig på anskaffelsesportalen Doffin i perioden 17.08.2021 – 29.09.2021.

Kontrollutvalget ber rådmannen gi en skriftlig redegjørelse om hvordan hendelsen er fulgt opp.

Rådmannen iverksatte tiltak umiddelbart etter å ha blitt gjort kjent med dette. Vi har innhentet juridisk vurdering av forholdet. Vår advokat har gjort følgende vurdering:

Det er antakelig er brudd på taushetsplikt og personvern selv om brukerne er anonymisert. Det er sendt anmodning til Direktoratet for forvaltning og økonomistyring om sletting av dokumenter. Videre ansees det ikke for å være nødvendig å varsle brukerne «da det ikke er sannsynlighetsovervekt for at personopplysningsikkerheten vil medføre en høy risiko for fysiske personers rettigheter og friheter.»

Avviket er meldt til Statsforvalter og Datatilsynet.

Med vennlig hilsen

For Nesna kommune

Lill Torbjørg Leirbakken Stabell

Rådmann

Dokumentet er elektronisk og har derfor ikke signatur.

Movegen 24, 8700 Nesna

Telefon: 75 06 70 00 | Org.nr.: 939 600 515 | postmottak@nesna.kommune.no

www.nesna.kommune.no