



## Kontrollutvalget i Karasjok kommune

# KONTROLLUTVALGSMØTE

**Møtestart:** 23.05.2023 kl. 10:00  
**Møtested:** Rådhuset i Karasjok

### Saksliste:

- 09/23 Virksomhetsbesøk og orientering - Omsorgsboliger
- 10/23 Rapport fra forvaltningsrevisjon om "Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig"
- 11/23 Kontrollutvalgets uttalelse til Karasjok kommunes årsregnskap og årsberetning 2022
- 12/23 Nummerert revisorbrev nr. 10 - Karasjok kommune
- 13/23 Juridisk betenkning - Om forholdet mellom kommuneloven § 24-1 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13
- 14/23 Referatsaker møte 02-23



**Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS**  
**Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi SGO**

## **S A K S F R A M L E G G**

---

<b>Kontrollutvalg:</b>	Karasjok kommune	<b>Saksbehandler:</b>	Anne Berit Bæhr
<b>Møtedato:</b>	23. mai 2023	<b>J.nr:</b>	KUSEK00892

---

### **Sak 09/23**

## **VIRKSOMHETS BESØK OG ORIENTERING - OMSORGSBOLIGER**

### **Sekretariatets tilråkning:**

Sekretariatet har ingen tilråkning til denne saken

### **Saksopplysninger:**

I forbindelse med behandling av revisjonsrapport om "Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsboliger" skal kontrollutvalget på virksomhetsbesøk til omsorgsboliger. Avdelingsleder Ann Helen Andresen vil ha en omvisning og vil orientere om virksomheten.

Sekretariatet har også bedt om en orientering om resultatene fra brukerundersøkelsen som er gjennomført i 2022 og hvordan denne følges opp.

Hensikten med besøket er at kontrollutvalget skal bli bedre kjent med virksomheten, og få informasjon om hvordan virksomheten drives.

Kontrollutvalgets medlemmer møter opp ved Omsorgsboliger, Fitnodatgeaidnu 65- 69 (midterste inngang), kl. 10.00. Kontrollutvalget har fått 1 time til rådighet.



## SAKSFRAMLEGG

---

<b>Kontrollutvalg:</b>	Karasjok kommune	<b>Saksbehandler:</b>	Anne Berit Bæhr
<b>Møtedato:</b>	23. mai 2023	<b>J.nr:</b>	KUSEK00890

---

### Sak 10 /23

## RAPPORT FRA FORVALTNINGSREVISJON OM " PLEIE OG OMSORGSTJENESTER TIL BRUKERE PÅ SYKEHJEM OG I OMSORGSBOLIG"

### Saksdokumenter:

- Rapport etter forvaltningsrevisjon 2022– Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig (vedlagt)
- Kontrollutvalgets vedtak om oppstart av forvaltningsrevisjon/bestilling av prosjektskisse «Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig» - sak 25/2021 i møte den 16. November 2021 (ikke vedlagt)
- Kontrollutvalgets vedtak om bestilling av rapport etter forvaltningsrevisjon «Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig» - sak 02/2022 i møte 18. januar 2022. (ikke vedlagt)
- Prosjektskisse forvaltningsrevisjon Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig (ikke vedlagt)
- Plan for forvaltningsrevisjon 2021 – 2024 Karasjok kommune (ikke vedlagt)

### Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til rapporten «Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig» utarbeidet av kommunens revisjon. Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonen i rapporten til orientering. I rapporten har revisor ikke funnet grunnlag for å dokumentere særskilt forhold som tilsier at det kan foreligge misligheter.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

*Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.*

*Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens og kontrollutvalgets anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder*

- *Legger til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens*
- *Vurderer å klargjøre hva som skal dokumenteres i journal*
- *Etablere et system for å dokumentere og sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykeavdelingen og i omsorgsboligene.*

## **Saksopplysninger:**

### Bakgrunn

Kommunestyret fattet i møte 14. oktober 2021 (sak PS 21/65) vedtak om at det ønsket forvaltningsrevisjon av sykeavdelingen og omsorgsboliger med fokus på rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene.

Bakgrunnen for kommunestyrets vedtak er at kommunestyret er kjent med at det er kommet flere bekymringsmeldinger fra pårørende innen helse og omsorgstjenestene. Kommunestyret ber derfor kontrollutvalget gjøre forvaltningsrevisjon på omsorgsboligene og sykeavdeling, herunder også demenstjenester med tanke på brukernes rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene.

### Formål

I kontrollutvalgets vedtak i sak 25/ 2021 er formålet definert slik:

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å avklare om Karasjok kommune yter forsvarlige pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsboligene. Undersøkelsen har ikke som formål avdekke om enkeltpersoner utøver sitt yrke i samsvar med kravet til forsvarlighet. I den grad dette undersøkes må det skeje som ledd i arbeidet med å avklare om kommunen yter forsvarlige tjenester.

Ved godkjenning av prosjektskissen ble problemstillingen omformulert, og kontrollutvalget godkjente at man undersøker om Karasjok kommune gir pleie- og omsorgstjenester på sykehjem og omsorgsbolig i henhold til gjeldende regelverk. Undersøkelsen har også til hensikt å belyse hvordan kommunen tilrettelegger og gjennomfører brukernes rettigheter knyttet til brukermedvirkning i forbindelse med de tjenestene som ytes.

I rapportens innledning kommer det frem at undersøkelsen er gjennomført i forhold til kontrollutvalgets bestilling i sak 02 /2022.



## Problemstillinger

### **Hvordan ivaretar kommunen beboere på sykehjem og i omsorgsbolig med hensyn til rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene?**

Hovedproblemstillingen er belyst gjennom følgende underproblemstilling:

Gir Karasjok kommune pleie- og omsorgstjenester til beboere på sykehjem og i omsorgsbolig i henhold til regelverket når det gjelder:

- Ernæring
- Tannhelse
- Brukermedvirkning
- Tilrettelagt tilbud for personer med demens

## Avgrensning

I kontrollutvalgets bestilling ble undersøkelsen avgrenset til nåværende praksis i forhold til tjenester i sykehjem og omsorgsboliger, og ble tidsmessig avgrenset til 1-2 år. I kontrollutvalgets bestilling understrekes brukerperspektivet.

I rapporten kommer det fram at datainnsamlingen og dokumentgjennomgangen er basert på kommunale dokumenter ( planstrategi / planverk, ekstern rapport og retningslinjer ) fra 2021 og 2022, og pasientjournaler fra mai og juni 2022 for pasienter ved sykeavdelingen og beboere ved omsorgsboligene.

## Revisors hovedkonklusjon

Revisoren konkluderer med følgende i rapportens kapittel 3.7 ;

*“Sykeavdelingen og omsorgsboligene har skriftlige prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov, herunder ernæring og nødvendig tannbehandling. Undersøkelsen viser imidlertid at det er varierende dokumentasjonsgrad i journaler om hvordan utførelsen av tjenestene gjennomføres. Dette har vært med på å vanskeliggjøre revisjonens arbeid med å etterprøve om de tjenestene som gjelder ernæring og tannhelse er i tråd med regelverk, rutiner og prosedyrer. Vi vil påpeke at dokumentasjonsgraden i journaler bør tilpasses i tråd med gjeldende rutiner og med tanke på etterprøvbarehet.*

*Vi ser positivt på igangsettelse av arbeidet med utarbeidelse av prosedyrer og sjekklistor som gjelder avvikhåndtering, som har til formål å heve kvaliteten i håndtering av klager, avvik og avviksmeldinger.*

*Gjennom undersøkelsen har vi fått bekreftet at hverken sykeavdelingen eller omsorgsboligene har et formelt system som fullt ut sikrer og dokumenterer at brukere og pårørende får medvirke ved*

*utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykehjemmet og omsorgsboligene. Vi vil likevel bemerke at brukere og pårørende gjennom pårørendesamtaler har anledning til å medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykeavdelingen. Ved omsorgsboligene har brukere og pårørende mulighet til medvirkning gjennom tilbakemeldinger, og ved at de deler sine erfaringer med de ansatte ved omsorgsboligene. Revisjonen ser positivt på at det er gjennomført en brukerundersøkelse ved sykeavdelingen og omsorgsboligene.*

*Det legges til rette for samarbeid med frivillige organisasjoner, men det er ikke bekreftet at det er samarbeid med brukergruppens organisasjoner. Både sykeavdelingen og omsorgsboligene har et samarbeid med Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i kvalitetsarbeidet.*

*Vår gjennomgang av journaler viser at det for brukere hvor det har vært vurdert ernæringsmessig risiko fremgår behov, inntak og tiltak av opplysninger i journal både ved sykeavdelingen og ved omsorgsboligene. Vi har imidlertid ikke funnet at det er utarbeidet en individuell ernæringsplan for beboere med ernæringsmessig risiko i tråd med Helsedirektoratets faglige retningslinjer, hverken ved sykeavdelingen eller ved omsorgsboligene ved vår gjennomgang av aktuelle journaler.*

*Gjennomgang av journaler som er omfattet av undersøkelsen viser ikke dokumentert at det har vært gjennomført en månedlig vurdering eller et annet faglig begrunnet opplegg for vurdering av beboernes ernæringsstatus i tråd med Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring.*

*Ut fra den informasjon som er gitt revisjonen er det ikke særskilt tilrettelagte tilbud til personer med demens, utover støyreducerende tiltak ved sykeavdelingen hvor det benyttes en mindre fløy til personer med demens.”*

### Revisors anbefalinger

På bakgrunn av funn i undersøkelsen anbefaler revisjonen at sykeavdelingen og omsorgsboligene i Karasjok kommune:

- Legger til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens
- Vurderer å klargjøre hva som skal dokumenteres i journal

### **Sekretariatets vurdering:**

Sekretariatets vurderinger tar blant annet utgangspunkt i krav i lov og forskrift samt faglige krav til forvaltningsrevisjon slik disse framgår av god kommunal revisjonsskikk – i dette tilfellet RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, fastsatt av styret i Norges kommunerevisorforbund (NKRF), heretter forkortet RSK 001.

Sekretariatets vurderinger tar også utgangspunkt i kontrollutvalgets vedtak om bestilling av denne forvaltningsrevisjonen.

### Bestilling og problemstillinger

Sekretariatet viser til RSK 001 punkt 4 der det sies at revisor skal gjennomføre oppdraget i forvaltningsrevisjon i samsvar med kontrollutvalgets vedtak. Ved behov for å endre vedtatte avgrensninger skal dette tas opp med kontrollutvalget.

Sekretariatet vurderer det slik at rapporten «Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig» er i tråd med problemstillingene som ble vedtatt av kontrollutvalget i sak 02/22 den 18. januar 2022.

Sekretariatet vil understreke at kontrollutvalget vektla brukerperspektivet i bestillingen av denne forvaltningsrevisjonen. Sekretariatet viser til godkjent prosjektskisse hvor det fremkommer at revisjonen planlegger å gjennomføre en brukerundersøkelse rettet mot brukere/pårørende om opplevd kvalitet i tjenesten, for å ivareta brukerperspektivet.

I prosjektplanens vedlegg 2, tabell 1 – kontrollskjema – revisjonskriterier spesifiseres datainnsamling i forhold til de enkelte revisjonskriteriene. I denne spesifikasjonen kommer det fram at databehovet i forhold til flere av revisjonskriteriene blant annet skal dekket med spørreundersøkelse til brukere/ pårørende. Det gjelder følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal ha et system for å sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykehjem og omsorgsbolig
- Kommunen skal gjøre bruk av erfaring fra brukere og pårørende til forbedring av virksomheten
- Kommunen skal legge for tilrettelagt tilbud for personer med demens
- 

I rapportens vedlegg 3 om metode og gjennomføring, skriver revisjonen dette om gjennomføring av spørreundersøkelse «Revisjonen hadde planlagt å gjennomføre en spørreundersøkelse rettet mot brukere og pårørende om opplevd kvalitet i tjenestene. På oppstartsmøtet ble vi gjort oppmerksom på at Karasjok kommune planla å gjennomføre en slik brukerundersøkelse på sykeavdelingen og i omsorgsboligene i løpet av våren 2022. Brukerundersøkelsen er gjennomført, men revisjonen har ikke funnet det riktig å ta disse inn i rapporten da resultatene ikke var presentert i enhetene på undersøkelsestidspunktet. En orientering om hvordan brukerundersøkelsen er gjennomført går frem av kapittel 4 i rapporten.»

Sekretariatet har invitert kommunedirektør/ avdelingsleder til å orientere om resultatene fra og oppfølging av brukerundersøkelsen i sykeavdelingen og omsorgsboliger gjennomført våren 2022, i virksomhetsbesøk den 23.05.2023.

### Avgrensning

Undersøkelsen ble avgrenset til nåværende praksis i forhold til tjenester i sykehjem og omsorgsboliger, og ble tidsmessig avgrenset til 1-2 år. I kontrollutvalgets bestilling understrekes brukerperspektivet.

Sekretariatet vurderer det slik at avgrensningen av den gjennomførte undersøkelsen er delvis i samsvar med det som ble lagt til grunn ved kontrollutvalgets vedtak om oppstart og godkjent prosjektskisse. Brukerperspektivet er i manglende grad undersøkt i denne undersøkelsen. Det er

ikke gjennomført spørreundersøkelse i henhold til prosjektplan og resultatene i fra kommunens brukerundersøkelse ved enhetene er ikke vurdert.

#### Revisjonskriterier

I RSK 001 punkt 14 sies det at revisor med utgangspunkt i problemstillingen(e) skal utlede revisjonskriterier for hver forvaltningsrevisjon. I rapporten framgår det at revisor har utledet til sammen 9 revisjonskriterier.

I NKRFs kommentarer til dette kravet sies det at å utlede kriterier innebærer at revisor må beskrive eller gjengi kildene til kriteriene og vise en logisk sammenheng mellom kildene og det endelige kriteriet. Dette framgår av rapporten.

#### Konklusjoner i rapporten

I RSK 001 framgår det at revisor på bakgrunn av sine vurderinger skal konkludere på problemstillingen(e). Rapporten viser at revisor har gjort dette.

#### Vedrørende revisjonens anbefalinger

I RSK 001 punkt 23 sies det at revisor skal gi anbefalinger når det er hensiktsmessig med bakgrunn i data, vurdering(er) og konklusjon(er), men at revisor likevel ikke skal anbefale detaljerte løsninger. I rapporten har revisor funnet det hensiktsmessig å komme med anbefalinger. Sekretariatet tilrår kontrollutvalget å gjøre kommunestyret oppmerksom på disse anbefalingene i sin innstilling til kommunestyret.

I tillegg til revisjonens anbefalinger, vil sekretariatet vise til funn i undersøkelsen som tyder på at kommunen mangler system for hvordan sikre brukere og pårørende medvirkning i utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykeavdelingen og i omsorgsboligene.

Om brukermedvirkning i sykeavdelingen skriver revisjonen «Når det gjaldt spørsmål om kommunens system for å sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet, var det usikkerhet knyttet til om kommunen hadde et slikt system. Vi fikk opplyst at brukere/pårørende får mulighet til medbestemmelse og medvirkning til utforming og endring i eget tjenestetilbud gjennom samtale. Revisjonen konkluderer med at «Ut fra de opplysninger som er framkommet i undersøkelsen vurderer vi det slik at sykeavdelingen gjennom pasientsamtaler og generelle rutiner gir brukere/pårørende mulighet til medvirkning ved utforming og endring av tjenestetilbudet. Revisjonen vurderer det som positivt at det er igangsatt et arbeid med å utarbeide prosedyrer og sjekklister i avviksarbeidet.

I rapportens kapittel 3.6 om vurdering av omsorgsboliger skriver revisjonen

«Ut fra den dokumentasjon vi har innhentet og informasjon gitt oss, er vår vurdering at omsorgsboligene ikke har et formelt system som fullt ut sikrer at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet. Vi registrerer imidlertid at brukere og pårørende gis mulighet til medvirkning gjennom tilbakemeldinger, og ved at de deler sine erfaringer med de ansatte ved omsorgsboligene. Sammen med evalueringer som gjennomføres gis det da slik vi vurderer det mulighet for medvirkning, selv om det ikke er et eget system for dette. Uten et formelt system blir det imidlertid vanskelig å etterprøve om, og hvordan medvirkning skjer. Revisjonen vurderer det som positivt at det er igangsatt et arbeid med å utarbeide prosedyrer og sjekklister i

*avviksarbeid. Vi vurderer gjennomføringen av brukerundersøkelsen ved omsorgsboligene som positivt.»*

Sekretariatets tilråd at kontrollutvalget tilføyer et tiltak til oppfølging, og anbefaler kommunestyret om å be kommunedirektøren om å følge opp tiltaket:

*Etablere et system for å dokumentere og sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykeavdelingen og i omsorgsboligene*

#### Vedrørende revisjonens dokumentasjon-Mislighet

I RSK 001 punkt 30 sies det at revisor skal dokumentere forhold som tilsier at det kan foreligge misligheter. Dette skal dokumenteres særskilt med angivelse av hva revisor har foretatt seg. Det samme gjelder dersom undersøkelsene avdekker åpenbare brudd på annet regelverk enn det som inngår i revisjonen.

I rapporten har ikke revisjonen funnet grunnlag for å dokumentere særskilt forhold som tilsier at det kan foreligge misligheter. Sekretariatet tilråd kontrollutvalget å gjøre kommunestyret oppmerksom på dette i sin innstilling til kommunestyret.

#### Kontradiksjon

I henhold til krav i lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk (RSK 001) skal revisor sende et utkast til forvaltningsrevisjonsrapport til uttalelse til kommunedirektøren. I rapporten framgår det at revisor har gjort dette.

#### Vedrørende revisors uavhengighet

I RSK 001 punkt 3 framgår det at revisor skal være uavhengig og objektiv ved utførelsen av sine oppgaver. Det framgår videre at vurdering av uavhengighet må dokumenteres for hver forvaltningsrevisjon. Det framgår også at uavhengighet må vurderes gjennom hele forvaltningsrevisjonen. Det framgår videre at oppdragsansvarlig revisor skal sørge for at alle som utfører oppgaver i forvaltningsrevisjonen ivaretar kravet om avhengighet. I NKRF sine kommentarer til dette punktet i RSK 001 sies det at kravet om uavhengighet og objektivitet må gjøres gjeldende for enhver som utfører revisjonsoppdrag for en kommune, samt at dette for innleide rådgivere/konsulenter må sikres gjennom avtale.

Det opplyses i rapportens forord at revisjonen før igangsetting av forvaltningsrevisjonen og ved gjennomføring av undersøkelsen har vurdert sin uavhengighet overfor Karasjok kommune, jfr. kommunelovens § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19. Revisjonen opplyser vider at de ikke kjenner til forhold som er egnet til å svekke tilliten til deres uavhengighet og objektivitet til det arbeidet som har blitt gjort.

#### Leveringstid

Kontrollutvalget vedtok oppstart av undersøkelsen og særutskrift av utvalgets vedtak ble oversendt revisjonen i januar 2022. Sekretariatet mottok rapport fra revisjonen 05. mai 2023. I vedtak i sak om behandling av revisjonens prosjektskisse angir kontrollutvalget at revisjonen gis en frist på levering 6 måneder fra utvalgets vedtak er oversendt revisjonen.



VEFIK

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS  
Oarje-Finnmárkku suohkanrevisiuvdna SGO



[www.vefik.no](http://www.vefik.no)

# RAPPORT

## FORVALTNINGSREVISJON

### 2022

---

***Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig***

---

**KARASJOK KOMMUNE**

## FORORD

På bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i Karasjok kommune har VEFIK IKS gjennomført en forvaltningsrevisjon av pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig.

Revisjonen har før igangsetting av forvaltningsrevisjonen og ved gjennomføring av undersøkelsen vurdert sin uavhengighet overfor Karasjok kommune, jfr. kommunelovens § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet til det arbeidet som har blitt gjort.

Vi takker Karasjok kommune for samarbeidet i forbindelse med forvaltningsrevisjonen.

Alta, 3. mai 2023

Ranveig Olaussen  
Prosjektleder

Marit Jørgensen Hauge  
Prosjektleder til 06.09.2022

Aud S. Opgård  
Revisjonssjef/oppdragsansvarlig  
forvaltningsrevisor

<b>SAMMENDRAG .....</b>	<b>4</b>
ANBEFALINGER .....	5
<b>1    INNLEDNING .....</b>	<b>6</b>
1.1 KONTROLLUTVALGETS BESTILLING .....	6
1.2 PROBLEMSTILLINGER .....	6
1.3 REVISJONSKRITERIER .....	6
1.4 GJENNOMFØRING OG METODISK TILNÆRMING .....	7
<b>2    BAKGRUNNSOPPLYSNINGER.....</b>	<b>8</b>
<b>3    HVORDAN IVARETAR KOMMUNEN BEBOERE PÅ SYKEHJEM OG I OMSORGSBOLIG MED HENSYN TIL RETTSSIKKERHET OG KVALITET PÅ TJENESTENE?.....</b>	<b>12</b>
3.1 REVISJONSKRITERIER .....	12
3.2 DATA .....	12
3.3 DATA SYKEAVDELINGEN .....	15
3.4 VURDERINGER SYKEAVDELINGEN.....	19
3.5 DATA OMSORGSBOLIGENE .....	20
3.6 VURDERINGER OMSORGSBOLIGENE .....	22
3.7 KONKLUSJON .....	24
3.7 ANBEFALINGER.....	25
<b>4    BRUKERUNDERSØKELSE .....</b>	<b>26</b>
<b>5    KILDER OG LITTERATUR .....</b>	<b>27</b>
Vedlegg 1: Kommunedirektørens kommentarer .....	I
Vedlegg 2: Revisjonskriterier .....	II
Vedlegg 3: Metode og gjennomføring .....	VI



## SAMMENDRAG

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har undersøkt hvordan Karasjok kommune ivaretar beboere på sykehjem og i omsorgsbolig med hensyn på rettsikkerhet og kvalitet på tjenestene når det gjelder ernæring, tannhelse, brukermedvirkning og tilretteleggelse av tilbud for personer med demens.

Undersøkelsen viser at Karasjok kommune har skriftlige rutiner for å ivareta de grunnleggende behov for beboere ved sykeavdelingen og ved omsorgsboligene. Vi ser også positivt på igangsettelsen av arbeidet med utarbeidelse av prosedyrer og sjekklister som gjelder avvikshåndtering. Dette kan slik revisjonens vurderer det være med på å heve kvaliteten i håndtering av klager, avvik og avviksmeldinger.

Funn i undersøkelsen viser at det ikke er etablert et system som fullt ut sikrer og dokumenterer at brukere og pårørende får medvirke til utforming og endring i tjenestetilbudet. Vi vil likevel påpeke at beboere og pårørende gjennom pårørendesamtaler og tilbakemeldinger har mulighet til å medvirke til den enkeltes utforming og endring i det tjenestetilbudet som gis. Ut fra informasjon som er gitt oss deles erfaringer og brukes i virksomhetens forbedringsarbeid. Revisjonen ser positivt på at det er gjennomført en brukerundersøkelse ved sykeavdelingen og ved omsorgsboligene.

Vår gjennomgang av et utvalg journaler viser varierende dokumentasjonsgrad av opplysninger knyttet til dokumentasjon av vekt og tannstell. Dette vanskeliggjør revisjonens mulighet til etterprøving av om gjeldende rutiner og prosedyrer blir fulgt. Dokumentasjonsgraden i journaler bør tilpasses i tråd med gjeldende rutiner og med tanke på etterprøvbarehet.

Mappegjennomgangen viser gjennomgående god dokumentasjon av at mat og drikke er inntatt i de journaler som er omfattet av undersøkelsen. For personer med ernæringsmessige utfordringer er behov, tiltak og inntak dokumentert i de gjennomgåtte journaler. Men det er i disse tilfellene ikke utarbeidet ernæringsplan i tråd med Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Vår mappegjennomgang viser at registrering av vekt har varierende dokumentasjonsgrad i de gjennomgåtte journalene.

Når det gjelder tannstell dokumenteres dette i all hovedsak at det utføres, men det er variasjoner i hvordan gjennomføringen av daglig tannstell dokumenteres i journal. Vår mappegjennomgang viser to tilfeller hvor det er manglende dokumentasjon av hvilke tiltak som er gjort i forbindelse med oppfølging av tannhelsetilstand.

Det er åpnet for samarbeid med frivillige organisasjoner. Vi vurderer også samarbeidet med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester som nyttig i arbeidet med kvalitet i tjenesten.

Ut fra de opplysninger vi har fått gjennom undersøkelsen har vi konkludert med at sykeavdelingen og omsorgsboligene ikke har et særskilt tilrettelagt tilbud til personer med demens, utover støyreducerende tiltak ved sykeavdelingen.

## Anbefalinger

På bakgrunn av funn i undersøkelsen anbefaler revisjonen at sykeavdelingen og omsorgsboligene i Karasjok kommune:

- Legger til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens
- Vurderer å klargjøre hva som skal dokumenteres i journal

## 1 INNLEDNING

### 1.1 Kontrollutvalgets bestilling

Undersøkelsen er gjennomført på bakgrunn av kontrollutvalgets bestilling i sak 2/2022:

*Kontrollutvalget viser til revisjonens prosjektskisse i forvaltningsrevisjonen «Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig». Kontrollutvalget vurderer det slik at revisors beskrivelse av undersøkelsen er i samsvar med utvalgets forutsetninger i vedtak som ble gjort i sak vedrørende oppstart av forvaltningsrevisjonen (sak 25/2021).*

*Kontrollutvalget vedtar på denne bakgrunn oppstart av forvaltningsrevisjonen «Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig».*

*Kontrollutvalget vedtar følgende hovedproblemstilling for forvaltningsrevisjonen «Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig»:*

*Hvordan ivaretar kommunen beboere på sykehjem og i omsorgsboliger med hensyn til rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene?*

*Kontrollutvalget overlater til revisjonen å utarbeide underproblemstillinger og eventuelle tilleggsproblemstillinger i tilknytning til hovedproblemstillingen.*

*Kontrollutvalget ber revisjonen oversende prosjektplan til orientering så snart planen er ferdigstilt.*

*Det legges til grunn at ferdig rapport fra forvaltningsrevisjonen oversendes kontrollutvalget v/sekretariatet innen seks måneder fra dette vedtaket er formelt formidlet til revisjonen.*

### 1.2 Problemstillinger

Hovedproblemstillingen i undersøkelsen har vært følgende:

**Hvordan ivaretar kommunen beboere på sykehjem og i omsorgsbolig med hensyn til rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene?**

Hovedproblemstillingen er belyst gjennom følgende underproblemstilling:

Gir Karasjok kommune pleie- og omsorgstjenester til beboere på sykehjem og i omsorgsbolig i henhold til regelverket når det gjelder:

- Ernæring
- Tannhelse
- Brukermedvirkning
- Tilrettelagt tilbud for personer med demens

### 1.3 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere den reviderte virksomhet. Faktagrunnlaget vurderes opp mot kriteriene og danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes.

Revisjonskriteriene i denne undersøkelsen er utledet fra følgende kilder:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven (LOV-2011-06-24-30)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) (LOV-1999-07-02-63)
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester mv. (kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene) (FOR-2003-06-27-792)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250)
- Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) (FOR-2010-11-12-1426)
- Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, Helsedirektoratet 2013 (IS-1580)

Revisjonskriteriene fremgår av kapittel 3 og er utdypet i vedlegg nr. 2 til rapporten

### **1.4 Gjennomføring og metodisk tilnærming**

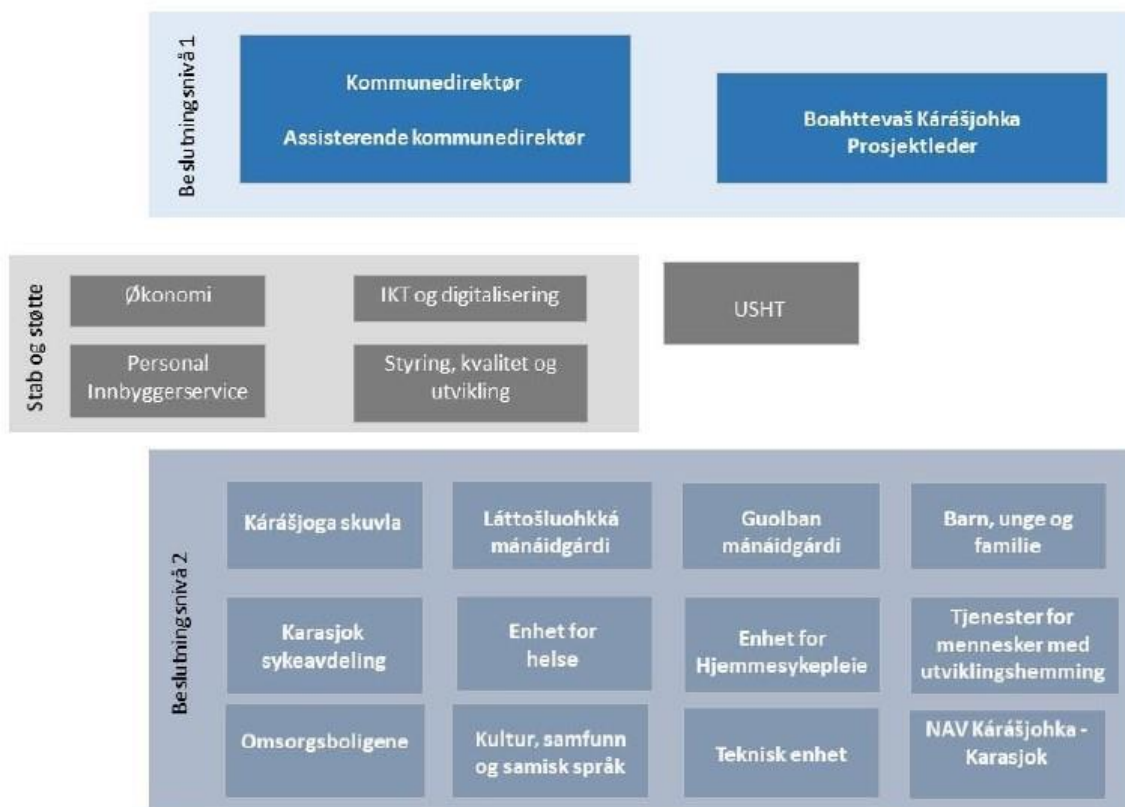
Undersøkelsen er gjennomført ved bruk av dokumentanalyse av skriftlige rutiner/prosedyrer, mappegjennomgang av et utvalg brukerjournaler samt intervjuer med sentrale personer i kommunen. Vi har gjennomgått et utvalg av journaler for å se om dokumenterte opplysninger knyttet til tannstell og ernæring avviker fra etablerte rutiner og prosedyrer.

En nærmere redegjørelse for framgangsmåte, metodevalg, og kvalitetssikring framgår av rapportens vedlegg nr. 3.

## 2 BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

Karasjok kommune etablerte en ny administrativ omorganisering fra 1. oktober 2020. Sykeavdelingen og omsorgsboligene i Karasjok kommune er organisert som egne virksomheter som vist i organisasjonskartet under.

Figur 1: Organisasjonskart for Karasjok kommune, gjeldende fra 01.10.20:



Kilde: Karasjok kommunes nettside

### Sykeavdelingen

Karasjok sykeavdeling omfatter sykeavdeling og driftskjøkken. Totalt har avdelingen plass til 28 pasienter, derav 18 langtidsplasser, 3 korttidsplasser, 3 avlastningsplasser, 3 sykestue og en KAD<sup>1</sup>.

Avdelingen er bemannet med helsefagarbeidere og sykepleiere. I tillegg arbeider det mange pleiemedhjelpere som faste vikarer og tilkallingsvikarer.

Driftskjøkkenet er bemannet med faglærte kokker og kjøkkenassistenter. De lager måltider til beboerne ved sykeavdelingen, omsorgsboligene og hjemmeboende som bestiller middag.

Tjenestetilbudet er behovsprøvd, dette betyr at de med størst behov får tilbud først og ikke nødvendigvis de som har søkt først. Samspill (omsorgstrappa) med kommunale tilbud skal være vurdert før langtidsplass på sykehjem tildeles.

<sup>1</sup> Kommunal akutt døgnenhet (KAD).

Brukere som oppfyller kriteriene for sykehjemsplass, men som med forsvarlig helsehjelp kan ha et annet tjenestetilbud i påvente av sykehjemsplass vil få tilbud om å stå på venteliste dersom det ikke er ledig sykehjemsplass på søknadstidspunkt.

Sykeavdelingen har korttidsplasser som er tidsavgrenset, der behov for medisinsk behandling og opptrening er så omfattende at det er behov for heldøgns pleie og omsorg. Brukeren må ha et klart medisinsk mål for oppholdet.

Sykeavdelingen har også avlastningsplasser som er til hjelp til pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid.

Det er også 3 sykestueplasser og 1 (en) KAD plass til medisinsk utredning og behandling på sykeavdelingen. Sykestueplasser / KAD erstatter sykehusinnleggelse for en del pasienter, og forkorter sykeoppholdet for andre. Enheten har også 1 (ett) akuttrom som brukes til akutt hjelp til kommunens innbyggere og andre som trenger akutt medisinsk hjelp. Disse plassene er finansiert av Finnmarkssykehuset HF.

Sykepleiere på sykeavdelingen betjener legevaktnettbrett og bistår vakthavende lege der det er nødvendig.

### **Omsorgsboligene**

Omsorgsboligene eies og drives av kommunen. Det er tre bygninger med til sammen 16 leiligheter som leies ut. Dette er fortrinnsvis ment å være et tilbud for eldre over 67 år. Hver leilighet har kombinert stue/kjøkken, soverom og et bad. I hver omsorgsbolig er det et felles areal med oppholdsrom og kjøkken. Leilighetene defineres som private hjem.

### **Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjeneste**

Utviklingscenter for sykehjem- og hjemmetjenester (USHT) er en del av en nasjonal satsning og et av virkemidlene for blant annet å oppnå faglig omstilling i tjenestene og utvikling i samarbeid med pasienter, brukere og pårørende. USHT er en fagressurs for ledere og ansatte i sykehjem og i hjemmetjenester. Helsedirektoratet er oppdragsgiver og delfinansierer senteret, mens Karasjok kommune er vertskommune. Senteret har fire fast ansatte.

Utviklingscenteret skal bidra til å styrke kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling og spredning av kunnskap om samisk språk og kultur. Helsedirektoratet gir årlige føringer for senterets aktivitet.

For 2021 var satsningsområdene følgende:

- Kvalitetsreformen Leve hele livet har 5 hovedområder
- Demensplan 2025 har 6 hovedstrategier
- Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring
- Kvalitet i tjenester til personer med utviklingshemming
- Velferdsteknologi

### **Fremtidens Karasjok**

1. oktober 2019 ble prosjektet "Fremtidens Karasjok" igangsatt. Prosjektet er et omfattende endrings- og omstillingsprosjekt finansiert av Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Fylkesmannen i Troms og Finnmark og Karasjok kommune.

Prosjektet «Framtidens Karasjok» er et langsiktig (8 år) utviklingsprosjekt, organisert i tre trinn:

Trinn 1: Omstilling og etablering av BASIS

Trinn 2: Utviklingskraft og NY GIV

Trinn 3: Innovasjon, Samskaping og BESTE PRAKSIS

Etter endt prosjekt skal kommunen kunne levere tjenester til innbyggerne innenfor rammen av god forvaltningsskikk, kommunen skal ha en god organisasjonspraksis og en sunn og bærekraftig økonomi.

### **Ressursgjennomgang og behovsanalyse for helse og omsorg**

Ambia AS har utarbeidet rapporten «*Ressursgjennomgang helse og omsorg inklusiv behovsanalyse av boformer og bygningsmasse i pleie og omsorg*» for Karasjok kommune. Rapporten er datert 22. september 2021. Rapporten tar opp flere forhold i tjenestetilbudet som enten kan effektiviseres eller forbedres og peker på store utfordringer knyttet til driften av tjenestene, herunder sykefravær, deltid, turnus/arbeidstid, kompetanse, innleie og overtid.

### **Utfordringer knyttet til bemanning**

Ifølge kommunens årsmelding for 2021 har sykeavdelingen store utfordringer i bemanningssituasjonen. Stort sykefravær i avdelingen kan ses i sammenheng med rekrutteringsutfordringene. Det er mangel på sykepleierkompetanse og helsefagarbeidere. Dette fører til bruk av ufaglærte og medfører lavere kvalitet i tjenesten.

Det fremgår av årsmeldingen at 2021 har vært et spesielt utfordrende år for sykeavdelingen. Avdelingen har opplevd flere utbrudd av covid-19 som har medført at de ansatte har jobbet mye overtid for å dekke opp bemanningen, både med hensyn til sykefravær og innlagte pasienter med covid-19. Det har også vært behov for å bruke vikarbyrå for å dekke opp viktig fagpersonell som kommunen ikke har klart å rekruttere.

Ifølge årsmeldingen er det også utfordringer knyttet til bemanning i omsorgsboligene. Det er lite faste faglærte helsepersonell og mange hjelpepleierstillinger er ledige. Brukerne i omsorgsboligene er blitt eldre og har et økt pleiebehov. Det er ifølge kommunens årsmelding satt i gang tiltak for å flytte beboere som er sterkt pleietrengende, og få inn beboere som klarer å ivareta seg selv i større grad med litt veiledning og motivasjon.

Karasjok kommunes årsmelding for 2021 viser høyt samlet fravær på sykeavdelingen og omsorgsboligene.

### **Sykefravær sykeavdelingen**

Fravær	Korttid	Langtids	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	3,33 %	16,45 %	19,78 %
Årlig sykefravær 2021	5,34 %	13,55 %	18,89 %

Tiltak som ifølge årsmeldingen er gjort i forhold til sykefravær er sykefraværsoppfølging ved sykefravær og tilrettelegging av arbeidsoppgaver. NAV innsatsteam er koblet inn for veiledning og opplæring/kursing. Økt sykefravær i november og desember kan sees i sammenheng med covid-19 utbrudd i høst hvor personell hadde merbelastning både i forhold til arbeidsoppgaver, men også psykisk stress.

### Sykefravær omsorgsboligene

Fravær	Korttids	Langtids	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	6,12 %	11,54 %	17,66 %
Årlig sykefravær 2021	4,94 %	8,67 %	13,61 %

Ifølge årsmeldingen vil systematisk oppfølging av sykefraværet sannsynligvis gi gevinst. Det antas at flere vikarer vil minske belastningen. Det er tatt inn flere vikarer med høyere kompetanse, noe som minsker belastningen på de fast ansatte. Videre er det opplyst i årsmeldingen at det er planlagt kompetanseheving, noe som vil gi gevinst i forhold til belastning, men også i forhold til trivsel/arbeidsmiljø.

Ifølge Statistisk sentralbyrå var sykefravær for lønnstakere innen Helse- og sosialtjenester for 4. kvartal 2020 på 9,6 og for 4. kvartal 2021 på 10,6%.<sup>2</sup>

Følgende informasjon er hentet fra Statistisk sentralbyrå og viser innrapporterte tall for Karasjok kommune og KOSTRA-gruppe 5.<sup>3</sup>

Andel innbyggere 80 år og eldre med institusjonsopphold (prosent):

	2020	2021	2022
Karasjok kommune	16,0	11,6	13,9
KOSTRA-gruppe 5	12,6	11,9	11,8

Andel brukerrettede årsverk i omsorgstjenesten med helseutdanning (prosent):

	2020	2021	2022
Karasjok kommune	52,2	54,7	57,2
KOSTRA-gruppe 5	77,7	78,1	78,1

Årsverk per bruker av omsorgstjenester (årsverk):

	2020	2021	2022
Karasjok kommune	0,57	0,60	0,63
KOSTRA-gruppe 5	0,57	0,57	0,56

<sup>2</sup> 12440: Sykefravær for lønnstakere (prosent), etter næring (SN2007), statistikkvariabel og kvartal. Statistikkbanken (ssb.no)

<sup>3</sup> <https://www.ssb.no/>



### 3 HVORDAN IVARETAR KOMMUNEN BEBOERE PÅ SYKEHJEM OG I OMSORGSBOLIG MED HENSYN TIL RETTSSIKKERHET OG KVALITET PÅ TJENESTENE?

Gir Karasjok kommune pleie- og omsorgstjenester til beboere på sykehjem og i omsorgsbolig i henhold til regelverket når det gjelder:

- Ernæring
- Tannhelse
- Brukermedvirkning
- Tilrettelagt tilbud for personer med demens

#### 3.1 Revisjonskriterier

- Sykehjemmet og omsorgsboligene skal ha skriftlige prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov, herunder ernæring og nødvendig tannbehandling
- Kommunen skal ha et system for å sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykehjemmet og omsorgsboligene
- Kommunen skal gjøre bruk av erfaringer fra brukere og pårørende til forbedring av virksomheten
- Kommunen skal legge til rette for samarbeid med brukergruppens organisasjoner og frivillige organisasjoner
- Beboerne skal få vurdert sin ernæringsstatus ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller et annet faglig begrunnet opplegg
- Beboere med ernæringsmessig risiko skal ha en individuell ernæringsplan med dokumentasjon om ernæringsstatus, behov, inntak og tiltak. Tiltakene bør evalueres jevnlig
- Kommunen skal legge til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens

#### 3.2 Data

- Kommunestyret i Karasjok vedtok i den 10.12.2020 i sak PS 20/58 kommunal planstrategi, som ble revidert i juni 2022<sup>4</sup>.
- Av kommunal planstrategi 2020-23 under punkt 3.9.2 fremgår det at helsetjenesteområdet rommer legetjenesten, helsesøster, jordmor, sykehjem, omsorgsboliger og institusjonell omsorg, dagsenter mm. Helsesenteret som ble bygget i 1982 er i bygningsmessig dårlig standard, tilfredsstillende ikke dagens krav og er ikke egnet til å ta imot økning av pleietrengende. Et nytt helsesenterbygg er i utredningsfasen, og det er usikkert om det blir byggestart i planperioden.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Karasjok kommunestyre 20.06.2022 PS 22/43

<sup>5</sup> Karasjok kommune, kommunal planstrategi 2020-23, side 14

Det går fram av planstrategien at kommunen til enhver tid har mangel på institusjonsplasser, og at tjenesteområdet ikke er dimensjonert til å møte behovet som følger av økningen av antall brukere innenfor helse- og omsorgstjenester. I fravær av varige løsninger som dekker behovet, blir slitasjen stor både for tjenestemottaker, deres pårørende og kommunens helsepersonell.<sup>6</sup>

Videre går det fram av kommunal planstrategi 2020-23 at det i mange år har vært en utfordring å besette vakante stillinger innenfor pleie og omsorg, og det er benyttet vikarbyrå for å dekke inn vakante stillinger. Utfordringer som er oppgitt er:

- Bygningsmasse – helsesenter – tilfredsstillende ikke dagens krav
- Økning i pleietrengende og manglende plasser
- Manglende saksbehandlingskapasitet
- Vanskelig å rekruttere og beholde kompetanse til sykeavdeling og omsorgsboliger
- Vanskelig å overholde budsjett
- Det går også fram av planstrategien at det blant annet er behov for en overordnet helse- og sosialplan og kompetanseplan for helse- og omsorg. Ved oppstart av forvaltningsrevisjonen fikk revisjonen opplyst at arbeidet med helse- og omsorgsplanen var igangsatt i forbindelse med samfunnsdelen i kommuneplanen.

Kommunestyret i Karasjok har 17. mars 2022 vedtatt retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester for 2022-2023. Retningslinjene beskriver hvordan Karasjok kommune saksbehandler og fatter vedtak i helse- og omsorgssaker.

Alle henvendelser om helse- og omsorgstjenester i Karasjok kommune skal rettes til tildelingskontoret for helse- og omsorgstjenester. Tildelingskontoret er også kommunens koordinerende enhet. Kontorets ansvar er å kartlegge, vurdere og fatte vedtak i den enkelte sak. I tillegg skal de gi nødvendig veiledning og informasjon om tjenester, saksgang og behandle eventuelle klager som gjelder tjenestetildeling.

Tildelingskontoret har ansvar for at enhver sak er så godt belyst som mulig, før vedtak fattes. Det benyttes egne kartleggingsverktøy (skjema). Med tillatelse fra søkeren innhentes nødvendige opplysninger fra andre instanser og fagpersoner. Søknadene drøftes i tverrfaglige møter med de tjenestene som er aktuelle i den enkelte sak.

Som koordinerende enhet har tildelingskontoret overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, og for at brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester får oppnevnt koordinator.

I retningslinjene for tildeling av helse- og omsorgstjenester står det at det skal legges stor vekt på brukermedvirkning. Brukerens situasjon og hva han/hun oppfatter som viktig for seg skal komme tydelig fram i dokumentasjonen fra en kartlegging. Både søknadsskjemaet og kartleggingsskjemaet skal være utarbeidet slik at de ved riktig bruk bidrar til å sikre brukermedvirkningen.

Retningslinjene nevner at pårørende er en viktig ressurs og samarbeidspart. Pårørende kan være til stede under kartleggingsbesøket, så lenge det er i orden for søkeren. Pårørende/verge skal involveres etter gjeldende regelverk når den som søker mangler, eller har redusert samtykkekompetanse.

---

<sup>6</sup> Kommunal planstrategi 2020-23, Karasjok kommune, side 14

Når det er fastslått at søker har rett til tjenester, skal kommunen i samarbeid med søker, finne fram hvilken form og i hvilket omfang tjenesten skal ytes. Ved uenighet, kan kommunen bestemme hvordan tjenesten skal gis.

Av retningslinjene kommer viktigheten av at tjenestene evalueres jevnlig frem, og særlig ved endringer i brukerens helsetilstand eller funksjonsnivå. Jevnlig evaluering skal sikre at tjenestetilbudet er godt tilpasset den enkeltes behov.

Det kommer frem av forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten<sup>7</sup> § 2:

### **§ 2. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie**

Når eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie har hatt institusjonsopphold eller pleie av hjemmesykepleien i sammenhengende 3 måneder eller mer, skal disse gis vederlagsfrie tannhelsetjenester, inkludert eventuelle utgifter til tanntekniske arbeidere, så lenge oppholdet eller pleien vedvarer.

For tannhelsetjenester som blir gitt før institusjonsoppholdet eller hjemmesykepleien har vart i 3 måneder, kan kreves vederlag som under § 1, dersom oppholdet eller omsorgen ikke forventes å vare over 3 måneder.

Tannbehandling som har sammenheng med eller påvirker den sykdom pasienten er innlagt for eller får pleie for, skal ytes vederlagsfritt selv om institusjonsoppholdet eller pleien ikke har vart i 3 måneder.

Under oppstartsmøtet fikk revisjonen informasjon om at kommunen nå var ferdig med den første fasen av prosjektet *Framtidens Karasjok* som ble startet opp i 2019. Omorganiseringen er gjennomført og Karasjok kommune er nå en «to-nivå kommune». Dette innebærer at det ikke lenger er en helse- og omsorgssjef i kommunen, men at enhetslederne har ansvar for fag og drift av sine respektive områder.

Det kom videre fram i oppstartsmøtet at det har vært noen utfordringer i forbindelse med håndtering av klager, avvik og avviksmeldinger. Det er derfor igangsatt et arbeid med å utarbeide prosedyrer og sjekklister slik at avvik styres til rett avdeling, og at det tilknyttes en rådgiver som følger opp, også når det gjelder frister.

Ingen av møtedeltakerne i oppstartsmøtet hadde kjennskap til om det var nedsatt et brukerutvalg i Karasjok kommune. Vi fikk opplyst at det var etablert en pårørendegruppe ved omsorgsboligene, men at aktiviteten i denne har avtatt.

Kommunene har plikt til å ivareta bestemmelsene om brukermedvirkning på individ og systemnivå, men har ingen plikt til å opprette brukerutvalg innenfor helse- og omsorgstjenestene. Når kommuner likevel etablerer brukerutvalg, er det for å styrke samhandling og brukermedvirkning og ofte også med målsetting om å øke kvaliteten på tjenestene.

---

<sup>7</sup> Forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten (FOR-1984-05-24-1268)

### 3.3 Data Sykeavdelingen

#### Skriftlige rutiner og prosedyrer

Revisjonen har mottatt prosedyrer knyttet til ernæring og kartlegging av ernæringsstatus, servering av mat, rutiner ved legevisitt og tannpuss og munnstell ved sykeavdelingen. Flere av disse prosedyrene er tilgjengelig for de ansatte via kommunalt nettverk på Varnett.no.<sup>8</sup>

Revisjonen har fått opplyst at sykeavdelingen har valgt å ha prosedyrene i Varnett da de der er oppdatert etter de nyeste retningslinjene.

I henhold til rutinene for legevisitt skal det gjennomføres legevisitt mandager og torsdager fra kl. 09.20 på sykeavdelingen. Legevisitten omfatter kun pasienter med langtidsplass og pasienter med korttidsplass i påvente av langtidsplass.

Revisjonen har fått opplyst at sykeavdelingen har hatt noe samarbeid med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i forbindelse med kurs og hjelp med tilskuddssøknader.

#### Ernæring

Sykeavdelingen arbeider etter målsetningene i «Leve hele livet», en kvalitetsreform for eldre. Her legges det blant annet vekt på ernæring.

Sykeavdelingen har skriftlige rutiner for å sikre fullverdig ernæring til pasienter og brukere. I henhold til rutinene er formålet å sikre en fullverdig ernæring av alle pasienter og brukere gjennom kartlegging, tiltak og dokumentasjon. Det er enhetsleder som har hovedansvaret for disse rutinene og at rutinene er gjort kjent for ansatte, samt at det er tilgang på nødvendig utstyr for å oppnå fullverdig ernæring. Fagleder har det overordnede ansvaret for den daglige virksomheten i avdelingen. Ansvarlig sykepleier er ansvarlig for at det blir laget ernæringsplan og at sykepleierfaglige tiltak settes i gang og følges opp.

Hjelpepleier/assistent skal gjennom primærkontaktorganisering sørge for at pasienten får ivaretatt sine grunnleggende behov, tilstrekkelig næring, variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet når det gjelder mat.

Kjøkkensjefen har ansvar for at det serveres en hverdagskost som er i samsvar med Helsedirektoratets generelle anbefalinger for ernæringsmessig sammensetning av kostholdet. Kjøkkensjef har også ansvar for at pasienter med behov for særlige dietter eller energi- og næringstett kost tilbys, samt gi råd om alternativ ernæring. Det følger videre av rutinene at det skal legges vekt på tradisjonell samisk mat.

Ifølge rutinene skal alle nye pasienter måles og veies innen 14 dager ved innflytting i sykehjem. For korttidspasienter skal dette skje innen 3 dager. Rutinene beskriver hvordan veiing og høydemåling skal foregå. Det skal videre gjøres observasjon knyttet til tenner, munn, svelgparese, kvalme, brekninger, sopp, obstipasjon og bivirkninger av medikamenter.

Kartleggingen skal registreres i MUST (MiniUnderernæringScreeningverkTøy)<sup>9</sup> for vurdering av ernæringstilstand og risiko for underernæring. Resultatet av MUST vil gi forslag til tiltak.

---

<sup>8</sup> VAR Healthcare er en database med nærmere 400 oppdaterte prosedyrer. Kilde:

<https://www.varhealthcare.no/var/no/hva-er-var-healthcare/index.action>

<sup>9</sup> Rutinene viser til skjema for MUST, se <http://nutricia.no/>

Ved lav risiko for underernæring skal pasienten veies igjen om tre måneder, hvis allmenntilstanden er uendret. Ny registrering i MUST etter seks måneder. Dersom allmenntilstanden endrer seg gjøres registreringen tidligere.

For pasienter med middels eller høy risiko for underernæring skal næringsinntak dokumenteres og registreres i tre dager. Om det er tilstrekkelig inntak fremgår det av rutinene at det er lite behov for klinisk behandling. Om det er lavt inntak skal det settes opp ernæringsplan med berikelse av kosten samt registrering av næringsinntak som del av ernæringsplan. Ny registrering gjøres i MUST etter én måned, eventuelt tidligere. Lege, kjøkkenpersonell, ansvarlig sykepleier og ernæringskontakt i enheten skal samarbeide om å forbedre og øke næringsinntaket.

I rutinene er det understreket at etiske prinsipper alltid må legges til grunn for de beslutninger som tas.

I rutiner for legevisitt er ernæring et av punktene som skal gjennomgås.

Ifølge sykeavdelingens rutiner for veiing skal beboerne veies faste dager i løpet av den første uken hver måned.

### **Tannhelse**

Av kommunens retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester<sup>10</sup> følger det at personer med langtidsopphold får gratis tannlegebehandling hos offentlig tannhelsetjeneste.

Revisjonen har fått tilsendt samarbeidskontrakt mellom tannhelsetjenesten og sykeavdelingen i Karasjok. Samarbeidskontrakten vi mottok var datert 6. april 2022, men ikke underskrevet av kommunen og tannhelsetjenesten. Samarbeidskontrakten skal evalueres årlig.

I samarbeidskontrakten står det at det er pleie- og omsorgspersonellet på institusjonen som har det daglige ansvaret for tannpuss og munnstell av beboerne tenner. Tannhelsetjenesten tilbyr å gi praktisk opplæring i tannpleie for beboerne. Institusjonen tar kontakt med tannhelsetjenesten ved behov, og tannhelsepersonell skal ha regelmessig tilsyn av alle beboere. Alle med egne tenner skal komme til tannklinikkk for best mulig undersøkelse og behandling – dersom dette er mulig. Tannhelsetjenesten ønsker å ha en kontaktperson ved hver avdeling. Sykeavdelingen har en oversikt over tre ansatte som er tannpleie-kontakter.

Revisjonen har fått tilsendt følgende skriftlige prosedyrer knyttet til tannbehandling og munnstell:

- Tannpuss
- Spesielt munnstell
- Munnstell ved tannproteser
- Munnstell ved broer og implantater

Prosedylene beskriver hvilket utstyr og materiell som skal brukes, samt praktisk gjennomføring av tannpuss og munnstell steg for steg.

---

<sup>10</sup> Karasjok kommune, tildeling av helse og omsorgstjenester 2022-2023, vedtatt av kommunestyret 17.03.2022, sak PS12/2022

Vi har fått opplyst i intervju at tilgang til de elektronisk lagrede prosedyrer og rutiner gis den enkelte ved ansettelse. Når det gjelder dokumentasjon av at ansatte er kjent med rutinene og prosedyrene har vi fått opplyst at det benyttes et nyansattskjema for opplæring.

Når det gjelder kartlegging av hvordan ernæring gjennomføres og dokumenteres har vi fått opplyst at det føres daglig opp drikkeliste med oversikt over hva den enkelte drikker. Det føres i rapporter hva som spises, og dette dokumenteres i pasientjournal.

Personer med ernæringsmessig risiko følges opp ved at mat- og væskeinntak observeres. De som spiser lite gis næringsdrikke som tillegg. Beboere med dårlig matlyst settes på ønskekost. Dersom det er behov for spesialkost gis dette. Mat og drikke til beboere med svelgeproblemer får drikke/mat som er tilpasset. Dersom det er bruk for ekstra oppfølging av ernæring benyttes skjema fra Oslo Universitetssykehus. Skjemaene blir videreformidlet til lege og skannet inn på journal.

Revisjonen har fått opplyst at samarbeidet med kjøkkenet er godt. Det gis beskjed fra avdelingen om hvilket kosthold som brukeren trenger, og kjøkkenet følger dette og tilrettelegger så godt det lar seg gjøre. Lege og sykepleier har møter to ganger i uken hvor brukernes behov tas opp til vurdering.

Vi er informert om at veiing settes inn som arbeidsoppgave i kalenderen som fordeles på morgenen. Det krysses av for gjennomført når veiing er foretatt. Dersom det ikke blir gjort, blir det ført over til neste dag. Vekt registreres i pasientjournal og lege følger opp ved legevisitt. Dersom det er behov for igangsetting av tiltak og oppfølging etter veiing legges det inn tiltaksplan i pasientjournal.

Når det gjelder dokumentasjon av hvordan oppfølging av beboernes munn- og tannhelse blir fulgt opp har vi fått opplyst at dette føres i pasientjournal.

Sykeavdelingen oppgir å ha et godt samarbeid med tannhelsetjenesten. De følger opp pasientene en til to ganger for året, avhengig av den enkeltes tanntilstand. I tillegg dokumenteres det i pasientjournal. Vi har fått opplyst at sykeavdelingen høsten 2022 fikk tilbakemelding fra tannhelsetjenesten at de var blitt flinke til å bruke dem og spørre om råd.

Vi er informert om at det har vært gjennomført kursdager med tannpleier. Videre har revisjonen fått tilbakemelding om at samarbeidskontrakten med tannhelsetjenesten er signert og er gjeldende til oktober 2023.

### **Tilrettelegging av tilbud for personer med demens**

Revisjonen har fått opplyst at Karasjok kommune ikke har et demensteam. Når det gjelder kommunens ansvar for å legge til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens har vi fått opplyst at sykeavdelingen har en fløy som er mindre enn den andre. Her er det færre mennesker og mindre støy. I intervju ble det opplyst at avdelingen ikke er godt tilrettelagt for demente slik den er utformet. Dette begrunnes i for lange korridorer og at støynivået er høyt til tross for tilrettelegging i en mindre fløy.

### **Brukermedvirkning**

Når det gjaldt spørsmål om kommunens system for å sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet, var det usikkerhet knyttet til om kommunen hadde et slikt system. Vi fikk opplyst at brukere/pårørende får mulighet til



medbestemmelse og medvirkning til utforming og endring i eget tjenestetilbud gjennom samtaler. Samtalene brukes også som erfaringsgrunnlag for kursing av ansatte og som innspill til hva som må organiseres på en annen måte.

Det er åpnet for at samarbeid med brukergruppene organisasjoner og frivillige organisasjoner. Sykeavdelingen er i starten av å etablere kontakt med frivillige organisasjoner og noen har tatt kontakt for besøk og underholdning. Dette er noe som avdelingen ønsker velkommen til. Videre har sykeavdelingen åpent for de som ønsker det.

Det gjennomføres pårørendesamtaler en gang i året. Disse samtalene benyttes i evalueringen av tjenestene som ytes. Videre er det samarbeidsmøter med pårørende, pasient, lege sykeavdeling samt hjemmesykepleien/ergo ved sykestueplasser og korttidsplasser. Pasientjournalene skal oppdateres med opplysninger fra evalueringen.

Av årsmeldingen for 2021 fremgår det at det ansatte på avdelingen er flinke til å melde fra om avvik og gi tilbakemelding om forbedringspotensialet. Ved intervju fikk revisjonen opplyst omfanget av avviks- og bekymringsmeldinger i enheten i 2022 er på omtrent samme nivå som i 2021, men det har vært en bedring ved at flere ansatte melder. Dette gjør at enheten nå får inn flere ulike synspunkter. Tidligere var det ofte de samme som skrev på vegne av andre.

Enheten benytter avviks- og tilbakemeldinger fra de ansatte i arbeidet med kvalitetsforbedring på ulike områder:

- som utgangspunkt til nye prosedyrer og rutiner
- som utgangspunkt til utarbeidelse av ny arbeidsplan og bemanningsplan
- investeringer av nytt utstyr, re-innkjøp av utstyr

Det er gjennomført en brukerundersøkelse ved sykeavdelingen i 2022.

### **Mappegjennomgang - sykeavdelingen**

Revisjonen foretok mappegjennomgang av journalene til ni av beboerne ved sykeavdelingen. Dette utgjør halvparten av journalene. Gjennomgang av journalene ble tidsmessig avgrenset til å gjelde de to siste månedene (mai og juni 2022).

I vår gjennomgang av journaler for det undersøkte tidsrom fant vi at det ble ført drikkeliste i åtte av de gjennomgåtte journalene. I den niende journalen var det ført inn oversikt over drikke, men det går ikke fram eksplisitt at det ble ført drikkeliste. Når det gjelder matinntak var dette dokumentert i alle de ni undersøkte journaler i undersøkelsesperioden. Vi fant også dokumentert i journal at det var gitt næringsdrikke ved ernæringsmessige utfordringer. Vi fant ikke opplyst i journal opplysninger om det var utarbeidet individuell ernæringsplan.

Vi gikk gjennom journalene for å undersøke om veiing ble foretatt i henhold til rutinene. Her gikk vi gjennom journalene for mai og fram til og med første uke i juni 2022. I fem av journalene var det oppgitt at veiing var gjennomført og vekt var registrert i journal. I en journal var det registrert at veiing var gjennomført og at vekt var ført på liste. I de øvrige tre gjennomgåtte journaler fant vi ikke at det var registrert opplysninger om veiing.

Journalene ble gjennomgått for å se om det var dokumentert at det var blitt utført munn-/tannhelsekontroll av tannpleier. Det var ingen opplysninger i journalene om utført kontroll av tannpleier for den perioden vår gjennomgang omfattet. I to av de gjennomgåtte journalene framgikk det at det var gjennomført morgenstell/kveldsstell, men ikke eksplisitt om det var

gjennomført munnstell. I tre av journalene er det opplyst at det er gjennomført munnstell og i fire av de ni gjennomgåtte journaler fant vi opplyst at det er gjennomført tannpuss.

### 3.4 Vurderinger sykeavdelingen

Sykeavdelingen har skriftlige prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov, herunder ernæring og tannbehandling. Ut fra de opplysninger som er framkommet i undersøkelsen vurderer vi det slik at sykeavdelingen gjennom pasientsamtaler og generelle rutiner gir brukere/pårørende mulighet til medvirkning ved utforming og endring av tjenestetilbudet. Revisjonen vurderer det som positivt at det er igangsatt et arbeid med å utarbeide prosedyrer og sjekklister i avviksarbeidet.

Det har ikke framkommet opplysninger i undersøkelsen om hvorvidt sykeavdelingen har et samarbeid med brukergruppens organisasjoner, men avdelingen er i startfasen med å etablere kontakt med frivillige organisasjoner.

Sykeavdelingen har rutiner for at beboere skal få vurdert sin ernæringsstatus ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig. Mat- og drikkeinntak dokumenteres i all hovedsak i journal slik rutinen krever. Vi har funnet dokumentert i journal at personer med ernæringsmessige utfordringer gis næringsdrikke, noe som er i samsvar med rutinen. Vi fant ikke dokumentert i vedkommende journal at det var utarbeidet individuell ernæringsplan med dokumentasjon om ernæringsstatus, behov, inntak og tiltak for person med ernæringsmessig utfordring i tråd med Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Men behov, inntak og tiltak kom frem i gjennomgått journal.

Vi fant videre ikke dokumentert at det ble gjennomført en månedlig vurdering av ernæringsstatus for den perioden undersøkelsen omfattet. Vi vurderer det derfor slik at gjeldende rutiner ikke følges fullt ut på dette området. Manglende dokumentasjon av disse opplysningene i journal gjør det vanskelig for revisjonen å etterprøve om rutiner og prosedyrer følges.

På bakgrunn av gjennomgåtte journaler er vår vurdering at veing ikke i alle tilfeller blir dokumentert i journal slik rutinen krever. Manglende dokumentasjon av opplysninger om gjennomført veing gjør det vanskelig for revisjonen å etterprøve om rutiner og prosedyrer følges.

Vår vurdering er at sykeavdelingens dokumentasjon av munnstell er noe mangelfullt. Dette begrunner vi med at vi ved gjennomgang av journaler registrerte stor variasjon i hyppighet og omfang når det gjaldt opplysninger i journalene om hvordan munnstell av beboere var gjennomført. Vi har videre ikke funnet dokumentert i de gjennomgåtte journaler at det var gjennomført munn-/tannhelsekontroll av tannpleier i undersøkelsesperioden.

Variierende dokumentasjonsgrad i journaler gjør det vanskelig for revisjonen å etterprøve om rutiner og prosedyrer følges på de områder denne undersøkelsen omfatter.

Ut fra opplysninger i kommunens dokumenter og informasjon gitt i intervju er det ikke noen særskilt tilrettelegging av tilbudet for personer med demens, utover at en tilrettelegger ved plassering i mindre fløy.



### 3.5 Data Omsorgsboligene

#### Prosedyrer og rutiner

Revisjonen er informert om at prosedyrer og rutiner gjøres kjent for de ansatte og vikarer i enheten ved at de legges ut i Compilo (avviks og prosedyre program), og er lagt til den enkelte ansattes leseliste. Nye prosedyrer blir også tatt opp på personalmøter. Vi har videre fått opplyst at ansatte og nye vikarer får opplæring, og at ernæring og tannbehandling dokumenteres i journalsystemet.

Vi har fått opplyst at omsorgsboligene samarbeider med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) og for tiden deltar i læringsnettverket for KlinObsKommune<sup>11</sup>.

#### Ernæring

Revisjonen har fått opplyst at ernæring kartlegges når beboer flytter inn i omsorgsbolig. Dette skal dokumenteres under tiltak i journalsystemet. Personer med ernæringsmessig risiko knyttet til lavt mat og drikkeinntak følges tettere opp med lege, oftere veiing og tilrettelagt ernæring. Det utarbeides ikke ernæringsplaner for personer med ernæringsmessig risiko, men det journalføres under tiltak. Videre har vi fått opplyst at det ikke er ernæringskontakt i omsorgsboligene, men at det er tett samarbeid mellom lege, kjøkkenpersonell og ansvarlig sykepleier.

Det er utarbeidet rutiner for veiing, og det skal gjennomføres veiing månedlig for alle beboere. Dersom noen har ernæringsmessige utfordringer, skal veiing gjennomføres oftere. Vekt etter veiing skal dokumenteres i journal og på egne lister. Ved behov for oppfølging ved endret vekt tas dette opp med beboers fastlege. Gjennomføring av igangsatte tiltak for personer med behov for oppfølging etter veiing skal alltid dokumenteres i journal under tiltak.

#### Tannhelse

Vi har fått opplyst at det ved omsorgsboligene er rutiner for daglig munnstell. For å ivareta beboerens tann- og munnhelse skal det gjennomføres daglig munnstell. Daglig munnstell er på tiltaksplanen til alle beboere. Oppfølging av beboernes tann- og munnhelse skal dokumenteres i Gerica<sup>12</sup> under tiltak.

Beboerne skal få tannhelsen vurdert av tannpleier en gang i året, og ellers ved behov. Vurderingen som er gjennomført skal registreres under tiltak i journal. Revisjonen har fått opplyst at det ikke har vært gjennomført kursdager med tannpleier i 2022, men at dette har vært gjennomført tidligere år.

Revisjonen har fått tilsendt samarbeidskontrakt mellom den offentlige tannhelsetjenesten i Karasjok og omsorgsboligene i Karasjok kommune. Det er oppgitt to datoer i kontrakten, «vår dato: 27.09.2022» og dato knyttet til felt for signering, «9. april 2022». Det eksemplaret revisjonen har mottatt er ikke underskrevet av kommunen og tannhelsetjenesten. Revisjonen har ved intervju fått informasjon om at samarbeidskontrakten ble underskrevet i juli 2022.

Ved bekreftet vedtak om tildelt omsorgsbolig, skal det ifølge samarbeidsavtalen gis informasjon om tannhelsetjeneste og eget skriv gis til brukerne. Tilbud om tannbehandling

---

<sup>11</sup> Gjennom bruk av forbedringsmetodikk, veileder USHT Oslo hvordan man kan jobbe med opplæringstiltak i Grunnleggende ferdigheter for å kunne gjøre kliniske vurderinger av pasienter

<sup>12</sup> Gerica er et elektronisk pasientjournal (EPJ) og pasientadministrativt system for hele pleie- og omsorgssektoren

gjelder ifølge avtalen alle personer innskrevet i hjemmesykepleien/omsorgsboligen; C2-pasienter.

Ifølge opplysninger fra Helsedirektoratet er pasienter som omfattes av tannhelsetjenesteloven § 1-3 første ledd bokstav c, eldre, langtidssyke og uføre i institusjon eller hjemmesykepleie ofte omtalt som «gruppe C-pasienter»<sup>13</sup>.

Hjemmesykepleier/omsorgsbolig får listen over C2-pasienter fra klinikken og går gjennom den årlig. Tannhelsetjenesten har ikke tilgang til register over hvem som er innskrevne personer. Det følger av samarbeidsavtalen at det er omsorgsboligen og virksomhetsleders ansvar at lovpålagt tilbud blir formidlet videre til brukeren.

Revisjonen har fått opplyst at tannpleier har vært på hjemmebesøk hos beboerne i omsorgsboligene 31. januar 2022 og 1. februar 2022. Revisjonen har fått tilsendt en oversikt over beboere som det ble utført munn-/tannhelsekontroll av. Vi har fått opplyst at beboere som hadde time på tannklinikken ikke ble undersøkt under hjemmebesøket.

### **Tilrettelegging av tilbud for personer med demens**

Når det gjelder tilrettelagt tilbud for beboere med demens har revisjonen fått opplyst at det ikke er et organisert tilbud i omsorgsboligene. Kommunen har ikke et demensteam. Beboere med demens deltar i hverdagsaktiviteter sammen med andre beboere og ansatte. Omsorgsboligene har samarbeid med Røde kors (besøkshund), barnehage, skole og kirken.

### **Brukermedvirkning**

Vi har ikke fått bekreftet i intervju at omsorgsboligene har et system for å sikre at brukere og pårørende ved omsorgsboligene får medvirke ved utforming og endring i tjenestetilbudet. Men vi har fått opplyst at erfaring fra brukere og pårørende brukes til forbedringsarbeid ved omsorgsboligene. Dette skjer ved at ansatte tar med tilbakemeldinger i arbeidet og tilbakemeldinger brukes ved evalueringer av tjenesten som gis.

Revisjonen har videre fått opplyst at tjenestene som ytes blir kontinuerlig evaluert. Dersom det ved evaluering blir behov for endringer i tjenestebehov, blir dette dokumentert i beboers journal.

Det er gjennomført en brukerundersøkelse ved omsorgsboligene i 2022.

Av årsmeldingen for 2021 fremgår det at det er få meldte avvik, og at det må fokuseres på at det å melde avvik er en del av kvalitetsforbedringen i enheten. Vi har fått informasjon om at dette følges opp ved at det oppfordres til å skrive avvik. Videre er avvik tema på hvert personalmøte. Det meldes avvik innenfor HMS, organisasjon/internt og tjeneste/bruker. Enheten benytter avviks-/tilbakemeldinger fra de ansatte som grunnlag for å se på prosedyrer og eventuelt gjøre tiltak og endringer.

### **Mappegjennomgang - omsorgsboliger**

Revisjonen har foretatt gjennomgang av journalene til åtte av beboerne i omsorgsboligene. Dette utgjør halvparten av journalene. Gjennomgangen av journalene ble tidsmessig avgrenset til å gjelde de to siste månedene (mai og juni 2022).

---

<sup>13</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/tema/tannhelsetjenesteloven/tannbehandling-til-pasienter-i-gruppe-c>

Vår gjennomgang av de åtte journalene viser at mat- og drikkeinntak journalføres. Det framgår imidlertid ikke eksplisitt av journalene mengde mat og drikke som inntas. I en av de undersøkte journalene var det opplyst at beboer skal begynne med næringsdrikke. Her har vi gjennomgått journal de påfølgende dager og det er journalført inntak av næringsdrikke.

Vi gjennomgikk de åtte journalene for å undersøke om veiing var gjennomført i løpet av den første uken i måneden i undersøkelsesperioden. I syv av de gjennomgåtte journalene var det ikke dokumentert at veiing var gjennomført hverken den første uken i mai eller den første uken i juni 2022. I en av journalene var veiing dokumentert gjennomført den første uken i mai.

Vi gjennomgikk de åtte journalene for å se om det var dokumentert at det var blitt utført munn-/tannhelsekontroll av tannpleier. I to av journalene var det opplyst at tannpleier har undersøkt tennene til beboer. Når det gjelder tannstell framgår det ikke eksplisitt i den enkeltes journal om hvordan dette er gjennomført. Det er dokumentert i journal opplysninger som at det er gjennomført tannpuss, morgen- og kveldsstell og munnstell.

I to av de gjennomgåtte journalene var det opplyst at det må bestilles time hos tannpleier/tannlege. Revisjonen fant det ikke dokumentert opplysninger i journal om hvordan dette var fulgt opp.

### 3.6 Vurderinger omsorgsboligene

Gjennom systemet Gerica har omsorgsboligene skriftlige rutiner og prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov, herunder ernæring og tannbehandling. Men vår vurdering er at det i flere tilfeller er manglende dokumentasjon knyttet til opplysninger som gjelder gjennomført tannstell og veiing i de gjennomgåtte journaler. Manglende dokumentasjon av opplysninger om gjennomført veiing gjør det vanskelig for revisjonen å etterprøve om rutiner og prosedyrer følges.

På bakgrunn av funn i undersøkelsen vurderer vi det slik at registrering av vekt i få tilfeller fremgår av journaler for den undersøkte perioden. Når det gjelder ernæring er det i all hovedsak opplyst at mat og drikke er inntatt.

I en av de gjennomgåtte journaler var det opplyst at beboer hadde ernæringsmessige utfordringer. Her var det dokumentert i journal at dette var fulgt opp. Behov, inntak og tiltak var dokumentert i journalen, men det var ikke utarbeidet individuell ernæringsplan for vedkommende i tråd med Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring. Vi fant ikke at det var dokumentert i de gjennomgåtte journaler at ernæringsstatus følges opp månedlig, eller ved et annet faglig begrunnet opplegg.

Når det gjelder tannstell fant vi dokumentert i de gjennomgåtte journaler at dette er gjennomført, men i liten grad hvordan dette er gjennomført. Det er dokumentert at tannpleier har vært ved omsorgsboligene og utført munn-/tannhelsekontroll av beboere. Begrunnet i funn i undersøkelsen vurderer vi det slik at det i to tilfeller er manglende dokumentasjon av hvordan oppfølging av tannhelsetilstand til beboer er fulgt opp.

Ut fra den dokumentasjon vi har innhentet og informasjon gitt oss, er vår vurdering at omsorgsboligene ikke har et formelt system som fullt ut sikrer at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet. Vi registrerer imidlertid at brukere og

pårørende gis mulighet til medvirkning gjennom tilbakemeldinger, og ved at de deler sine erfaringer med de ansatte ved omsorgsboligene. Sammen med evalueringer som gjennomføres gis det da slik vi vurderer det mulighet for medvirkning, selv om det ikke er et eget system for dette. Uten et formelt system blir det imidlertid vanskelig å etterprøve om, og hvordan medvirkning skjer. Revisjonen vurderer det som positivt at det er igangsatt et arbeid med å utarbeide prosedyrer og sjekklister i avviksarbeidet.

Vi vurderer gjennomføringen av brukerundersøkelsen ved omsorgsboligene som positivt.

Det legges til rette for samarbeid med frivillige organisasjoner. Det foreligger ikke dokumentasjon på eventuelt samarbeid med brukergruppens organisasjoner. Vi vurderer samarbeidet med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester som nyttig i omsorgsboligenes arbeid med kvalitet i tjenesten.

Ut fra dokumentasjon og opplysninger gitt oss vurderer vi det slik at det ikke er et særskilt tilrettelagt tilbud for personer med demens ved omsorgsboligene. Ut fra opplysninger som er gitt oss gis personer med demens et tilbud på lik linje med øvrige beboere.

### 3.7 Konklusjon

Sykeavdelingen og omsorgsboligene har skriftlige prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov, herunder ernæring og nødvendig tannbehandling. Undersøkelsen viser imidlertid at det er varierende dokumentasjonsgrad i journaler om hvordan utførelsen av tjenestene gjennomføres. Dette har vært med på å vanskeliggjøre revisjonens arbeid med å etterprøve om de tjenestene som gjelder ernæring og tannhelse er i tråd med regelverk, rutiner og prosedyrer. Vi vil påpeke at dokumentasjonsgraden i journaler bør tilpasses i tråd med gjeldende rutiner og med tanke på etterprøvbarehet.

Vi ser positivt på igangsettelse av arbeidet med utarbeidelse av prosedyrer og sjekklister som gjelder avvikshåndtering, som har til formål å heve kvaliteten i håndtering av klager, avvik og avviksmeldinger.

Gjennom undersøkelsen har vi fått bekreftet at hverken sykeavdelingen eller omsorgsboligene har et formelt system som fullt ut sikrer og dokumenterer at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykehjemmet og omsorgsboligene. Vi vil likevel bemerke at brukere og pårørende gjennom pårørendesamtaler har anledning til å medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykeavdelingen. Ved omsorgsboligene har brukere og pårørende mulighet til medvirkning gjennom tilbakemeldinger, og ved at de deler sine erfaringer med de ansatte ved omsorgsboligene. Revisjonen ser positivt på at det er gjennomført en brukerundersøkelse ved sykeavdelingen og omsorgsboligene.

Det legges til rette for samarbeid med frivillige organisasjoner, men det er ikke bekreftet at det er samarbeid med brukergruppens organisasjoner. Både sykeavdelingen og omsorgsboligene har et samarbeid med Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i kvalitetsarbeidet.

Vår gjennomgang av journaler viser at det for brukere hvor det har vært vurdert ernæringsmessig risiko fremgår behov, inntak og tiltak av opplysninger i journal både ved sykeavdelingen og ved omsorgsboligene. Vi har imidlertid ikke funnet at det er utarbeidet en individuell ernæringsplan for beboere med ernæringsmessig risiko i tråd med Helsedirektoratets faglige retningslinjer, hverken ved sykeavdelingen eller ved omsorgsboligene ved vår gjennomgang av aktuelle journaler.

Gjennomgang av journaler som er omfattet av undersøkelsen viser ikke dokumentert at det har vært gjennomført en månedlig vurdering eller et annet faglig begrunnet opplegg for vurdering av beboernes ernæringsstatus i tråd med Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring.

Ut fra den informasjon som er gitt revisjonen er det ikke særskilt tilrettelagte tilbud til personer med demens, utover støyreducerende tiltak ved sykeavdelingen hvor det benyttes en mindre fløy til personer med demens.

### 3.7 Anbefalinger

På bakgrunn av funn i undersøkelsen anbefaler revisjonen at sykeavdelingen og omsorgsboligene i Karasjøk kommune:

- Legger til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens
- Vurderer å klargjøre hva som skal dokumenteres i journal

## 4 BRUKERUNDERSØKELSE

Karasjok kommune gjennomførte fra april til mai 2022 en brukerundersøkelse ved sykeavdelingen og omsorgsboligene. Brukerundersøkelsen ble utført via [Bedrekommune.no](https://bedrekommune.no)<sup>14</sup> og er utarbeidet av KS.<sup>15</sup> KS har utarbeidet en faglig veileder for kvalitetskartlegging av kommunale pleie- og omsorgstjenester.

Revisjonen har fått opplyst at brukerundersøkelsen er gjennomført både ved sykeavdelingen og omsorgsboligene.

Hensikten med brukerundersøkelsen er ifølge KS sin faglige veileder at kommunene skal kunne følge med i egen kvalitetsutvikling, ha et verktøy som kan bidra til brukerdiallog og samtidig kunne sammenligne seg med andre kommuner. Formålet med undersøkelsen er å få et bilde av kvaliteten på tjenesteytingen slik brukeren opplever det.

Revisjonen er informert om at spørreskjemaet ble oversatt til samisk og sendt ut som vedlegg i egen e-post til pårørende/beboere ved sykeavdelingen og omsorgsboligene. Brukerundersøkelsen ble besvart både av pårørende og pasienter/beboere. Noen av beboerne ble intervjuet av personell som ikke jobber ved enhetene. På kommunens nettside ble det lagt ut påminnelse om brukerundersøkelsen på sykeavdelingen og omsorgsboligene.

I spørreskjemaet ble brukerne og pårørende bedt om å ta stilling til ulike påstander om tjenestene de mottar ved å krysse av på en 6-delt skala hvor 1 er *helt uenig* og 6 er *helt enig*. Skalaen er følgende: 1 = helt uenig, 2 = uenig, 3 = litt uenig, 4 = litt enig, 5 = enig og 6 = helt enig. Det var også mulig å krysse av på svaralternativet «vet ikke».

Når det gjelder brukerundersøkelsen som er gjennomført ved sykeavdelingen har revisjonen fått opplyst at de ansatte skulle informeres om brukerundersøkelsen og svarene fra denne i løpet av 2022. Videre går det fram av opplysninger gitt i intervju at undersøkelsen skal være med på å gi grunnlag for ansatte å komme med forslag til kvalitetsforbedring ved sykeavdelingen.

Revisjonen har fått opplyst at resultatet fra gjennomført brukerundersøkelse er presentert for de ansatte ved omsorgsboligene. Det er planlagt for at resultatene fra brukerundersøkelsen skal benyttes som kvalitetsforbedring i enheten gjennom å velge ut 2-3 primærområder som det vil jobbes videre med. Her vil det plukkes ut områder hvor scoren har vært lavere enn på andre områder.

På undersøkelsestidspunktet har revisjonen fått opplyst at det ikke er tatt stilling til hvordan det planlegges for bruk av resultatene fra brukerundersøkelsen i kommunens plan- og styringsdokumenter.

---

<sup>14</sup> Bedrekommune er et verktøy for å måle opplevd kvalitet gjennom bruker-, innbygger- og medarbeiderundersøkelser. Kilde: [Forside | Bedrekommune](#)

<sup>15</sup> KS står for kommunesektorens organisasjon. Alle norske kommuner og fylkeskommuner er medlemmer i KS.

## 5 KILDER OG LITTERATUR

### Rettslige kilder, veiledere og faglitteratur

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven (LOV-2011-06-24-30)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) (LOV-1999-07-02-63)
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene for tjenesteyting etter lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og etter lov av 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester mv. (kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene) (FOR-2003-06-27-792)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250)
- Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) (FOR-2010-11-12-1426)
- Forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten (FOR-1984-05-24-1268)
- Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, Helsedirektoratet 2013 (IS-1580)

### Kommunale dokumenter

- Årsmelding 2021 Karasjok kommune
- Sikre fullverdig ernæring til pasienter og brukere, sykeavdelingen Karasjok
- Retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester, Karasjok kommune 2022-2023
- Rutiner ved legevisitt
- Karasjok kommune, kommunal planstrategi

### Andre kilder:

- <https://www.karasjok.kommune.no/>
- <https://www.varhealthcare.no/var/no/hva-er-var-healthcare/index.action>
- <https://bedrekommune.no/>
- <https://www.ssb.no>



## Vedlegg 1: Kommunedirektørens kommentarer

Kommunedirektørs uttalelse på Forvaltningsrapport

Kommunedirektør kjenner igjen utfordringsbildet som beskrevet i rapporten, og tar anbefalingene til etterretning.

Kommunen skal sikre god dokumentasjon og etterprøvnbarhet på tiltak.

Kommunen skal legge til rette for tilrettelagte tilbud til demente, og tydeliggjøre de tilbud som finnes.

Dearvvuođaiguin / Med hilsen

Elisabeth Larsen

Gieldda direktøvrá / kommunedirektør

(+47) 413 54 989



**Karášjoga gielda**  
**Karasjok kommune**

Rådđeviešsogeaidnu 4, 9730 Kárášjohka Karasjok

[www.karasjok.kommune.no](http://www.karasjok.kommune.no)

## Vedlegg 2: Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere den reviderte virksomhet. Faktagrunnlaget vurderes opp mot kriteriene og danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes.

### Utledning av revisjonskriterier

Pasient- og brukerrettighetsloven har som formål å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten, jf. formålsbestemmelsen i lovens § 1-1. Pasienter og brukere har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a. Pasient og bruker har også rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd bokstav b.

Kommunen har et ansvar for å tilrettelegge tjenestene slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Kommunen har også ansvar for å tilrettelegge tjenestene slik at den enkelte pasient og bruker gis et verdig tjenestetilbud. Videre har kommunen en plikt til å tilrettelegge slik at personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og at tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 regulerer pasienters og brukeres innflytelse og samarbeid med frivillige organisasjoner. Kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste, jf. § 3-10 første ledd. Helse- og omsorgstjenesten skal legge til rette for samarbeid med brukergruppene organisasjoner og frivillige organisasjoner, jf. § 3-10 tredje ledd.

Kommunen skal sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 andre ledd. Ifølge forarbeidene skal bestemmelsene sikre pasient- og brukerinnflytelse på systemnivå innenfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten.<sup>16</sup> Det er ikke regulert hvordan og på hvilket nivå det skal etableres systemer for denne type pasient- og brukerinnflytelse. Det er opp til den enkelte kommune selv å avgjøre hvordan arbeidet skal organiseres, og hvilke systemer som må etableres for å sikre innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter.

Virksomhetene skal arbeide systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2. I forarbeidene fremgår det at dette ikke er et krav til et bestemt nivå av kvalitet, men et prosesskrav som først og fremst stiller krav om systematisk styring og ledelse. Kvalitetsforbedring- og pasient- og brukersikkerhetsarbeid skal være en del av virksomhetens internkontroll.<sup>17</sup> Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenester stiller en rekke krav til internkontrollen. Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med forskriften og at medarbeiderne medvirker til dette, jf. forskriften § 3.

Virksomheten skal sørge for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende og vurdere virksomheten på bakgrunn av disse erfaringer, jf. forskriften §§ 7 og 8.

---

<sup>16</sup> Prop.91 L (2010-2022) s. 493.

<sup>17</sup> Prop.91 L (2010-2011) s. 495.

Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene har som formål å bidra til å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel, jf. forskriften § 1.

Forskriften § 3 stiller krav til kommunen om etablering av et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes
- det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten
- brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.

For å løse de oppgaver som er nevnt foran skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstilt grunnleggende behov.

Med det menes bl.a.:

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

Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) har som formål å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom, jf.

forskriften § 1. I verdighetsgarantiforskriften § 3 stilles det krav til tjenestens innhold.

Tjenestetilbudet skal blant annet legge til rette for at hensynet til et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider ivaretas.

Helsedirektoratets Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring (IS-580) anbefaler at alle beboere i sykehjem/institusjon og personer innskrevet i hjemmesykepleien skal vurderes for ernæringsmessig risiko ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller etter et annet faglig begrunnet individuelt opplegg. Helsedirektoratet anbefaler videre at personer i ernæringsmessig risiko skal ha en individuell ernæringsplan med dokumentasjon om ernæringsstatus, behov, inntak og tiltak og at tiltakene bør evalueres jevnlig.

På bakgrunn av dette utleder vi følgende revisjonskriterier:

- Sykehjemmet og omsorgsboligene skal ha skriftlige prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov
- Kommunen skal ha et system for å sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykehjemmet og omsorgsboligene
- Kommunen skal gjøre bruk av erfaringer fra brukere og pårørende til forbedring av virksomheten
- Kommunen skal legge til rette for samarbeid med brukergruppenes organisasjoner og frivillige organisasjoner
- Beboerne skal få vurdert sin ernæringsstatus ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller et annet faglig begrunnet opplegg
- Beboere med ernæringsmessig risiko skal ha en individuell ernæringsplan med dokumentasjon om ernæringsstatus, behov, inntak og tiltak. Tiltakene bør evalueres jevnlig
- Kommunen skal legge til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens

Tabell 1: Koblingskjema - Revisjonskriterier

Problemstillinger	Revisjonskriterier	Kilder til revisjonskriterier	Databehov
<p><b>Hvordan ivaretar kommunen beboere på sykehjem og i omsorgsbolig med hensyn til rettssikkerhet og kvalitet på tjenestene?</b></p> <p><i>Gir Karasjok kommune pleie- og omsorgstjenester til beboere på sykehjem og i omsorgsbolig i henhold til regelverket når det gjelder:</i>                      Ernæring                      Tannhelse                      Brukermedvirkning                      Tilrettelagt tilbud for personer med demens</p>	Sykehjemmet og omsorgsboligene skal ha skriftlige prosedyrer for å ivareta beboernes grunnleggende behov, herunder ernæring og nødvendig tannbehandling	Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene § 3	Skriftlige rutiner/prosedyrer, Intervju med ledelsen, gjennomgang av et utvalg journaler
	Kommunen skal ha et system for å sikre at brukere og pårørende får medvirke ved utforming og endring av tjenestetilbudet ved sykehjemmet og i omsorgsboligene	Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1, helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 og kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene § 3	Skriftlige rutiner/prosedyrer, Intervju med ledelsen, spørreundersøkelse til brukere/pårørende
	Kommunen skal legge til rette for samarbeid med brukergruppene organisasjoner og frivillige organisasjoner	Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10	Intervju med ledelsen
	Kommunen skal gjøre bruk av erfaringer fra brukere og pårørende til forbedring av virksomheten	Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §§ 7 og 8	Intervju med spørreundersøkelse til brukere/pårørende
	Beboerne skal få vurdert sin ernæringsstatus ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller et annet faglig begrunnet opplegg	Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring	Intervju, gjennomgang av et utvalg av journaler
	Beboere med ernæringsmessig risiko skal ha en individuell ernæringsplan med dokumentasjon om ernæringsstatus, behov, inntak og tiltak. Tiltakene bør evalueres jevnlig	Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring	Intervju, gjennomgang av et utvalg av journaler
	Kommunen skal legge til rette for et tilrettelagt tilbud for personer med demens	Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene § 3	Intervju, spørreundersøkelse til brukere/pårørende

## Vedlegg 3: Metode og gjennomføring

### Generelt om forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av kommunens økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak.

De sentrale elementene for planlegging, gjennomføring og kvalitetssikring av forvaltningsrevisjoner bygger på *Standard for forvaltningsrevisjon* (RSK 001). Standarden angir god kommunal revisjonsskikk i forvaltningsrevisjon. Med utgangspunkt i temaer og problemstillinger som ligger i oppdraget fra kontrollutvalget, utledes relevante revisjonskriterier. Deretter kartlegges og beskrives de undersøkte virksomhetenes systemer, praksis eller resultater på aktuelle områder.

Faktabeskrivelsen blir så vurdert opp mot revisjonskriteriene, med vekt på avvik og sammenfall. Dette leder frem til konklusjoner og eventuelle anbefalinger.

### Beskrivelse av prosjektgjennomføringen

#### Oppstart og datainnsamling

Oppstartsbrev og prosjektplan ble sendt til kommunedirektøren 9. februar 2022 med forespørsel om kontaktperson. Revisjonen fikk oppnevnt assisterende kommunedirektør som kontaktperson for prosjektet. Oppstartsmøte ble avholdt digitalt over Teams 14. mars 2022. På oppstartsmøtet deltok assisterende kommunedirektør, enhetsleder sykeavdelingen, enhetsleder omsorgsboligene og helsefaglige rådgivere. Fra revisjonen deltok prosjektleder og prosjektmedarbeider.

Revisjonen hadde planlagt å gjennomføre en spørreundersøkelse rettet mot brukere og pårørende om opplevd kvalitet i tjenestene. På oppstartsmøtet ble vi gjort oppmerksom på at Karasjok kommune planla å gjennomføre en slik brukerundersøkelse på sykeavdelingen og i omsorgsboligene i løpet av våren 2022. Brukerundersøkelsen er gjennomført, men revisjonen har ikke funnet det riktig å ta disse inn i rapporten da resultatene ikke var presentert i enhetene på undersøkelsestidspunktet. En orientering om hvordan brukerundersøkelsen er gjennomført går frem av kapittel 4 i rapporten.

Revisjonen gjennomførte mappegjennomgang av et utvalg brukerjournaler fra sykeavdelingen og omsorgsboligene i Karasjok 8. og 9. juni 2022. Intervjuer er gjennomført høsten 2022.

#### Valgte metoder

Metode er samlebetegnelsen på de framgangsmåtene som benyttes for å samle inn og analysere data som kan gi svar på problemstillingen i en undersøkelse.

I denne undersøkelsen har revisjonen innhentet opplysninger og dokumentasjon om skriftlige rutiner/prosedyrer. Det er gjennomført mappegjennomgang av et utvalg journaler for å undersøke dokumentasjonsgraden av tjenestene som ytes knyttet til brukerne ved sykeavdelingen og omsorgsboligene. Gjennomgang av brukerjournaler ble brukt som metode i hovedsak for å undersøke i hvilken grad beboernes forhold knyttet til ernæring og tannhelse ble dokumentert og fulgt opp.

Revisjonen har benyttet intervju i form av epost som metode med de mest sentrale kommunalt ansatte innenfor undersøkelsesområdet.

## Gyldighet og pålitelighet

Kommunerevisjonens kvalitetssikring av datagrunnlaget omfatter en vurdering av dataenes gyldighet og pålitelighet. Med gyldighet menes hvor godt man klarer å måle det man har til hensikt å måle eller undersøke, mens pålitelighet refererer til hvor nøyaktig innsamlingen av data har vært.

Undersøkelsen bygger på data innhentet ved hjelp av flere metoder og fra ulike datakilder, som gjennomgang av dokumenter, epostintervjuer og mappegjennomgang.

Alle data er verifiserte, og innhentet fra kommunen. Revisjonen vurderer at de innsamlede data er relevante og gyldige ettersom intervjudata er innhentet fra sentrale ansatte i kommunen so har overordnet ansvar for de oppgavene som undersøkelsen tar for seg. De kommunale dokumentene er samtidig faglig forankret og kvalitetssikret internt i kommunen. Revisor vurderer derfor at dokumentene har gyldighet og pålitelighet.

Revisor finner sammenfall mellom de ulike delene av datainnsamlingen, og vurderer at det bidrar til å sikre påliteligheten til det samlede datagrunnlaget. Samlet sett mener vi at datagrunnlaget gir et tilfredsstillende pålitelig og gyldig grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner.

Vi vil bemerke at mappegjennomgangen kun gjelder et utvalg journaler i et begrenset tidsrom.

## Intern kvalitetssikring

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har et kvalitetskontrollsystem i samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll ISQM 1<sup>18</sup>. Undersøkelsen og rapporten er vurdert å ha nødvendig faglig og metodisk kvalitet, herunder også konsistens mellom bestilling, problemstillinger, revisjonskriterier, data, vurderinger og konklusjoner.

## Høring

Høringsutgaven av rapporten ble oversendt kommunedirektøren den 20. april 2023 og vi mottok høringssvar den 3. mai 2023. Kommunedirektørens høringssvaret fremgår av rapportens vedlegg 1.

---

18 Standarder for kvalitetsstyring ISQM 1



## SAKSFRAMLEGG

---

<b>Kontrollutvalg:</b>	Karasjok kommune	<b>Saksbehandler:</b>	Anne Berit Bæhr
<b>Møtedato:</b>	23. mai 2023	<b>J.nr:</b>	KUSEK00856

---

### Sak 11/23

## KONTROLLUTVALGETS UTTALELSE TIL KARASJOK KOMMUNES ÅRSREGNSKAP OG ÅRSBERETNING 2022

### Saksdokumenter:

- Revisors beretning av 17.04.2023 (vedlagt)
- Karasjok kommunes årsregnskap og årsrapport for 2022 (vedlagt)
- Karasjok kommunes årsregnskap 2022 (vedlagt)

### Sekretariatets tilråkning:

Kontrollutvalget vedtar følgende uttalelse som sendes til kommunestyret med kopi til formannskapet, jfr. kommuneloven § 14-3 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3:

Kontrollutvalget har i møte 23. mai 2023 behandlet Karasjok kommunes årsregnskap for 2022. Grunnlaget for behandlingen har vært det avlagte reviderte årsregnskapet, kommunedirektørens årsrapport og revisors beretning av 17. april 2023.

Kontrollutvalgets uttalelse sendes kommunestyret, med kopi til formannskapet, for å legges fram i forbindelse med behandlingen av årsregnskapet.

Karasjok kommunes årsregnskap viser et netto driftsresultat på kr. 7 568 780,- og et merforbruk på kr 0,- i kommunens årsregnskap. Årsregnskapet består av balanse pr. 31. desember 2022, driftsregnskap, investeringsregnskap og økonomiske oversikter for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Årsregnskapet/konsolidert og årsrapporten gir en oversikt over den økonomiske situasjonen for Karasjok kommune pr. 31. desember 2022.

Kontrollutvalget vil berømme kommunedirektøren for en oversiktlig og informativ årsrapport. Det gis forklaringer på viktige økonomiske forholdstall – bl.a. i forhold til handlingsregler – og forklaringer på avvik i forhold til budsjett for kommunekassen.



Kontrollutvalget støtter kommunedirektørens omtale og vurderinger av den økonomiske situasjonen i årsrapporten for 2022.

Kontrollutvalget har merket seg at revisor i sin revisorberetning konkluderer med forbehold. I revisorberetningen framgår det at grunnlaget for revisors konklusjon med forbehold er som følger:

**Kommunen har ikke tilfredsstillende rutiner for avstemming og dokumentasjon av flere vesentlige balansekontoaer, slik bokføringsloven § 11 krever. På grunn av disse svakhetene i den interne kontrollen har vi ikke kunnet innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen, og eventuelle manglende tapsføringer. Svakheter i den interne kontrollen på dette området er omtalt i nummerert brev til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren.**

I kommuneloven § 24-8 framgår det at hvis revisor i revisjonsberetningen konkluderer med forbehold, konkluderer negativt eller ikke har tilstrekkelig grunnlag for å konkludere, skal årsaken beskrives. Det framgår videre at hvis revisor mener at årsregnskapet eller årsberetningen ikke bør vedtas slik de foreligger, skal dette angis særskilt. Kontrollutvalget har ikke funnet at revisor mener at årsregnskapet eller årsberetningen ikke bør vedtas. Kontrollutvalget legger dette til grunn.

Revisor har også sendt nummerert revisorbrev 10 til kontrollutvalget med kopi til rådmannen om det nevnte grunnlaget for konklusjon med forbehold (datert 17. april 2023). Kontrollutvalget behandlet dette nummererte brevet som egen sak på møte i kontrollutvalget 23. mai 2023.

Kontrollutvalget har videre merket seg følgende presiseringer fra revisor i revisors beretning:

**Anordningsprinsippet er ikke fulgt i alle tilfeller, herunder manglende periodisering av variabel lønn.**

**Det er avsatt kr 3 844 358,- til ubundne investeringsfond. Årsavslutningsreglene er ikke fulgt, da store deler av dette er bundne midler som skulle vært avsatt til bundne investeringsfond. Forholdet er redegjort for under oppstilling etter § 5-9 oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner side 13 i kommunens avlagte årsrapport og årsregnskap.**

## **Saksopplysninger:**

### **1. Generelt**

Kontrollutvalget skal uttale seg til kommunestyret om årsregnskapene og årsberetningene før formannskapet innstiller til vedtak, jf. kommuneloven § 14-3, tredje ledd, og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3. Uttalelsen fra kontrollutvalget skal stiles i original form til kommunestyret, med kopi til formannskapet. Det framgår av kommuneloven § 14-6 at årsregnskapet skal avlegges senest 22. februar året etter regnskapsåret og av § 14-7 at årsberetning skal avgis senest 31. mars året etter regnskapsåret.

Årsregnskapets funksjon er å gjøre rede for tilgangen på og bruk av midlene som er stilt til rådighet. Årsregnskapet ses i sammenheng med kommunens årsberetning/årsrapport - hvor det

også redegjøres for arbeidet gjennom året og for hva som er oppnådd. Sammen utgjør dette de mest sentrale dokumentene en kommune avgir i løpet av året. Årsberetningen skal blant annet redegjøre for forhold som er viktige for å bedømme den økonomiske utvikling og stilling, og om den økonomiske stillingen ivaretar den økonomiske handleevnen over tid, jf. kommuneloven § 14-7. Dette er i henhold til de grunnleggende krav til økonomiforvaltningen i kommunen, jf. kommuneloven § 14-1.

I ny kommunelov er det innført krav om å utarbeide et konsolidert regnskap for kommunen som juridisk enhet. Etter kommuneloven skal det utarbeides et konsolidert regnskap som favner alle regnskapsførende enheter som inngår i kommunen, og uavhengig av hvor stor eierandel kommunen har i enheten. Dette omfatter blant annet kommunale foretak (100 prosent). Unntaksregelen er for de kommunale foretak som driver næringsvirksomhet og derigjennom kan benytte regnskapslovens regnskapsprinsipper, disse vil ikke bli konsolidert i kommuneregnskapet. Det er et naturlig krav at de regnskapsførende enhetene som skal konsolideres, må avlegge regnskap etter de samme regnskapsprinsippene.

## 2. Årsregnskapet for 2022

Årsregnskapet består av:

- Kommunekassens årsregnskap med noter

Karasjok kommunes årsregnskap viser et netto driftsresultat på kr 7 568 780,- og et merforbruk på kr 0,- i kommunekassen

Følgende handlingsregler er vedtatt av kommunestyret:

- 1) Netto driftsresultat i % av brutto driftsinntekter 2,50 %
- 2) Disposisjonsfond i % av brutto driftsinntekter 10 %
- 3) Netto lånegjeld i % av brutto driftsinntekter 80 %

### Handlingsregel nr. 1:

Netto driftsresultat uttrykker andelen av årets driftsinntekter som ikke er blitt benyttet til dekning av årets driftsutgifter, og som derfor er avsatt til fond, til finansiering av investeringer, eller er ubrukt. Det er netto driftsresultat som er det viktigste måltallet for kommunene. Sammen med andre indikatorer brukes det til å analysere kommunens økonomi. Generelt er et godt netto driftsresultat en indikator på at kommunen har økonomisk handlefrihet.

### Netto driftsresultat – Karasjok kommune –

Tidligere var det anbefalt av teknisk beregningsutvalg at gjennomsnittlig netto driftsresultat burde være på minst 3 % av driftsinntektene. Det anbefalte nivå er senere endret til 1,75 %.

Netto driftsresultat i % av driftsinntekter i 2022 var på 2,3 %. Kommunen nådde ikke målet sitt eget mål på 2,5 % 2022., men er høyere enn anbefalt nivå.

### Handlingsregel nr. 2: Disposisjonsfond

Disposisjonsfond er frie fond og står til kommunestyrets frie disposisjon. Kommunen bør til enhver tid ha "buffer" til å møte uforutsette hendelser, som svikt i inntekter eller økte utgifter. Kommunen vil automatisk sikre denne "bufferen" dersom store deler av et positivt netto driftsresultat årlig

avsettes til disposisjonsfond. Når disposisjonsfondet har nådd en viss størrelse, kan fondet bidra til at kommunen i større grad kan egenfinansiere investeringene sine.

#### Disposisjonsfond – Karasjok kommune

Anbefaling for kommuner er at disposisjonsfondet bør være på mellom 7 - 10 %. Måltallet i økonomiplanen for Karasjok kommune i perioden 2022- 2025 er at disposisjonsfondet skal utgjøre 10 % av brutto inntekter. I årsmeldingen kommer det frem at målet for 2022 var å avsette 5,7 % til disposisjonsfondet. Resultatet i 2022 ble at avsetningen til disposisjonsfondet utgjorde 2 % av brutto driftsinntekter.

Dette er lavere enn det vedtatte måltallet, men kommunedirektøren skriver i årsmeldingen at det er en positiv utvikling. Avsetningen til disposisjonsfondet er større enn på mange år.

#### **Handlingsregel nr. 3: Netto lånegjeld**

Anbefaling fra teknisk beregningsutvalg er at netto lånegjeld ikke skal overstige 80 % av brutto driftsinntekter.

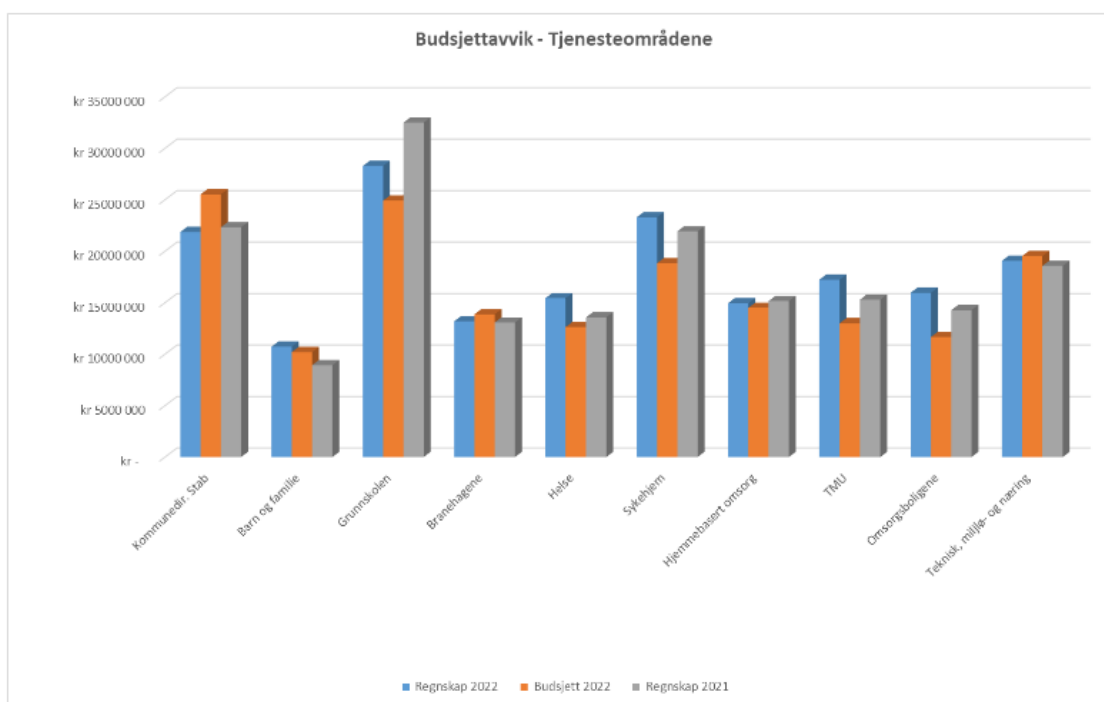
#### Netto lånegjeld – Karasjok kommune

Måltallet for gjeldsbelastningen i kommunen er på 80% av brutto driftsinntekter. Netto lånegjeld i Karasjok kommune utgjør 74,5 % av brutto driftsinntekter. Gjeldsgraden i Karasjok kommune er innenfor vedtatt måltall.

### **3. Årsberetning/-rapport**

Kommunens årsrapport gir en beskrivelse av driften i 2022. Kommunedirektøren skriver innledningsvis i årsberetningen at Karasjok kommune er på rett vei for å kunne levere gode tjenester til innbyggere innenfor rammen av god forvaltningsskikk, god organisasjonspraksis og sunn og bærekraftig økonomi. Kommunedirektøren understreker at kommunen har hatt fokus på kvalitet i tjenestene og økonomisk kontroll ved enhetene, og har jobbet målrettet med det. Karasjok kommune kom offisielt ut av ROBEK lista i august 2022. Kommuneplanens samfunnsdel som ble vedtatt i 2022, er et viktig styringsverktøy for utvikling av kommunens tjenestetilbud og kommunens virksomhet. Første trinn “omstilling og etablering av BASIS” i omstillingsprosjektet “Boahttevaš Kárášjohka / Fremtidens Karasjok” er gjennomført, og videreføres med neste trinn “Utviklingskraft og NY GIV “. Målet er at kommunen skal levere forsvarlige tjenester og ha bærekraftig økonomi, når prosjektet avsluttes om 5 år. Kommunedirektøren påpeker at samhandling, samarbeid og samskapning med innbyggere, næringsliv og bedrifter er en forutsetning for at kommunen skal lykkes med det.

Kommunedirektøren redegjør for resultater, utvikling og utfordringer, intern kontroll, økonomistatus og sykefravær/ HMS i årsmeldingen. Denne oversikten viser utvikling av ressursbruk og budsjettall på tjenesteområde nivå.



Kommunedirektøren skriver at *“det er nå viktig at kommunen klarer å holde kontroll på budsjett-/regnskap i årene fremover. Dette er spesielt viktig med tanke på de investeringsprosjektene som skal gjennomføres de nærmeste årene.”*

#### 4. Revisjon

Karasjok kommune sitt årsregnskap er revidert av Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS. Revisjonen skal planlegges, gjennomføres og rapporteres slik lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk krever. Revisor skal også vurdere risikoen for at det kan foreligge feilinformasjon i årsregnskapet som følge av misligheter og feil.

##### Revisjonsberetningen

Revisors beretning gir uttalelse om Karasjok kommunes årsregnskap og årsberetning og om øvrige lovmessige krav. Revisjonsberetningen skal ifølge ny kommunelov § 24-8 avgis av revisor uten ugrunnet opphold, og senest 15. april. Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har avgitt en revisjonsberetning av 17. april 2023. Revisors beretning er en beretning med forbehold.

I revisorberetningen framgår det at grunnlaget for revisors konklusjon med forbehold er som følger:

Kommunen har ikke tilfredsstillende rutiner for avstemming og dokumentasjon av flere vesentlige balansekontoaer, slik bokføringsloven § 11 krever. På grunn av disse svakhetene i den interne kontrollen har vi ikke kunnet innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen, og eventuelle manglende tapsføringer. Svakheter i den interne kontrollen på dette området er omtalt i nummerert brev til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren.

I kommuneloven § 24-8 framgår det at hvis revisor i revisjonsberetningen konkluderer med forbehold, konkluderer negativt eller ikke har tilstrekkelig grunnlag for å konkludere, skal årsaken beskrives. Det framgår videre at hvis revisor mener at årsregnskapet eller årsberetningen ikke bør vedtas slik de foreligger, skal dette angis særskilt. Sekretariatet har ikke funnet at revisor mener at årsregnskapet eller årsberetningen ikke bør vedtas. Sekretariatet legger dette til grunn i forslag til kontrollutvalgets uttalelse.

Revisor har også sendt nummerert revisorbrev 10 til kontrollutvalget med kopi til rådmannen om det nevnte grunnlaget for konklusjon med forbehold (datert 17. april 2023). Kontrollutvalget behandlet dette nummererte brevet som egen sak på møte i kontrollutvalget 23. mai 2023.

I revisjonsberetningen framgår følgende presisering fra revisor:

Anordningsprinsippet er ikke fulgt i alle tilfeller, herunder manglende periodisering av variabel lønn.

Det er avsatt kr 3 844 358,- til ubundne investeringsfond. Årsavslutningsreglene er ikke fulgt, da store deler av dette er bundne midler som skulle vært avsatt til bundne investeringsfond. Forholdet er redegjort for under oppstilling etter § 5-9 oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner side 13 i kommunens avlagte årsrapport og årsregnskap.

### **Sekretariatets vurderinger:**

Kontrollutvalget skal påse at kommunens årsregnskap blir revidert på en betryggende måte. Kontrollutvalget skal også avgi uttalelse om kommunens årsregnskap og årsberetning/årsrapport basert blant annet på avlagt revisjonsberetning.

Sekretariatet viser til revisors beretning, som er avgitt som beretning med forbehold og presisering, datert 17. april 2023. Med unntak av revisors forbehold og presisering forutsettes det at opplysninger om økonomiforvaltningen i kommunen sitt årsregnskap og årsberetning/årsrapport er i tråd med gjeldende lover og regler for området.

Sekretariatet har utarbeidet forslag til kontrollutvalgets uttalelse som baserer seg på en gjennomgang av ovennevnte dokumenter. Forslaget til uttalelse fremgår av sekretariatets tilrådning innledningsvis i dette dokumentet. Det legges til grunn at uttalelsen kan justeres dersom det i møtet kommer frem opplysninger som gjør dette aktuelt.



Kommunestyret i Karasjok kommune  
Råddeviessogaidnu 4  
9730 Karasjok

Saksbehandler	Telefon	Vår ref.	Deres ref.	Dato
Aud S. Opgård	465 04 928			17.04.2023

### UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Vedlagt følger uavhengig revisors beretning for 2022. Beretningen skal vedlegges sakspapirene når regnskapssaken behandles.

Med hilsen

Aud S. Opgård  
Revisjonssjef/oppdragsansvarlig revisor

Vedlegg

Kopi: Kontrollutvalget  
Formannskapet  
Kommunedirektøren





Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS  
Oarje-Finnmárkku suohkanrevišuvdna SGO

Til kommunestyret i Karasjok kommune

Kopi:  
Kontrollutvalget  
Formannskapet  
Kommunedirektøren

## UAVHENGIG REVISORS BERETNING

### Uttalelse om årsregnskapet

#### *Konklusjon med forbehold*

Vi har revidert årsregnskapet for Karasjok kommune som viser et netto driftsresultat på kr 7 568 780,-. Årsregnskapet består av:

- kommunekassens årsregnskap, som består av balanse per 31. desember 2022, bevilgningsoversikter drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner, for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening:

- oppfyller kommunekassens årsregnskap, med unntak av virkningen av forholdet som er omtalt i avsnittet «*Grunnlag for konklusjonen med forbehold*», gjeldende lovkrav og gir i det alt vesentlige en dekkende fremstilling av kommunekassens finansielle stilling per 31. desember 2022, og av resultatet for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med kommunelovens regler og god kommunal regnskapsskikk i Norge.

#### *Grunnlag for konklusjonen med forbehold*

Kommunen har ikke tilfredsstillende rutiner for avstemming og dokumentasjon av flere vesentlige balansekontoaer, slik bokføringsloven § 11 krever. På grunn av disse svakhetene i den interne kontrollen har vi ikke kunnet innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen, og eventuelle manglende tapsføringer. Svakheter i den interne kontrollen på dette området er omtalt i nummerert brev til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren.

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift, god kommunal revisjonsskikk i Norge og International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet nedenfor under *Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av kommunen i samsvar med kravene i relevante lover og forskrifter i Norge, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

#### *Presisering*

Anordningsprinsippet er ikke fulgt i alle tilfeller, herunder manglende periodisering av variabel lønn.

Det er avsatt kr 3 844 358,- til ubundne investeringsfond. Årsavslutningsreglene er ikke fulgt, da store deler av dette er bundne midler som skulle vært avsatt til bundne investeringsfond. Forholdet er



redegjort for under oppstilling etter § 5-9 oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner side 13 i kommunens avlagte årsrapport og årsregnskap.

#### *Årsberetningen*

Kommunedirektøren er ansvarlig for informasjonen i årsberetningen. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker informasjonen i årsberetningen.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen fremstår som vesentlig feil.

Som beskrevet i avsnittet «*Grunnlag for konklusjonen med forbehold*» ovenfor, har vi ikke har vært i stand til å innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen. Vi har følgelig ikke vært i stand til å konkludere på om årsberetningen inneholder vesentlig feilinformasjon.

Årsberetningen inneholder ikke redegjørelse for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard, slik kommuneloven krever.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen, med unntak av den mulige virkningen av forholdene beskrevet i avsnittet over,

- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav og
- at opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet.

Vi henviser for øvrig til avsnittet «*Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik*» under uttalelse om øvrige lovmessige krav.

#### *Kommunedirektørens ansvar for årsregnskapet*

Kommunedirektøren er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir en dekkende fremstilling i samsvar med kommunelovens bestemmelser god kommunal regnskapsskikk i Norge. Kommunedirektøren er også ansvarlig for slik intern kontroll som vedkommende finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

#### *Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet*

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke de økonomiske beslutningene som brukerne foretar på grunnlag av årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver ved revisjonen av årsregnskapet vises det til:

[www.nkrf.no/revisionsberetninger - revisionsberetning nr. 1](http://www.nkrf.no/revisionsberetninger-revisionsberetning-nr-1)

## Uttalelse om øvrige lovmessige krav

### Konklusjon med forbehold om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi, med unntak av forholdet som er beskrevet i avsnittet «Grunnlag for konklusjonen med forbehold» ovenfor, at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av kommunens regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

### Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik

Vi har utført et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet, i forbindelse med Karasjok kommunes redegjørelse for vesentlige budsjettavvik, enten det skyldes beløpsmessige avvik eller avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene.

#### *Konklusjon med forbehold*

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi, med unntak av den mulige virkningen av forholdet som er beskrevet i avsnittet «*Grunnlag for konklusjon med forbehold*» nedenfor, ikke blitt kjent med forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen ikke gir dekkende opplysninger om vesentlige budsjettavvik.

#### *Grunnlag for konklusjon med forbehold*

Som omtalt i avsnittet «*Grunnlag for konklusjonen med forbehold*» under uttalelsen om årsregnskapet, har vi ikke har vært i stand til å innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen. Vi har følgelig heller ikke vært i stand til å vurdere om det foreligger vesentlige budsjettavvik som det skulle vært redegjort for i årsberetningen.

For videre beskrivelse av kommunedirektørens ansvar og revisors oppgaver ved uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik vises det til:

[www.nkrf.no/revisjonsberetninger](http://www.nkrf.no/revisjonsberetninger) – revisjonsberetning nr. 1

Alta, 17. april 2023



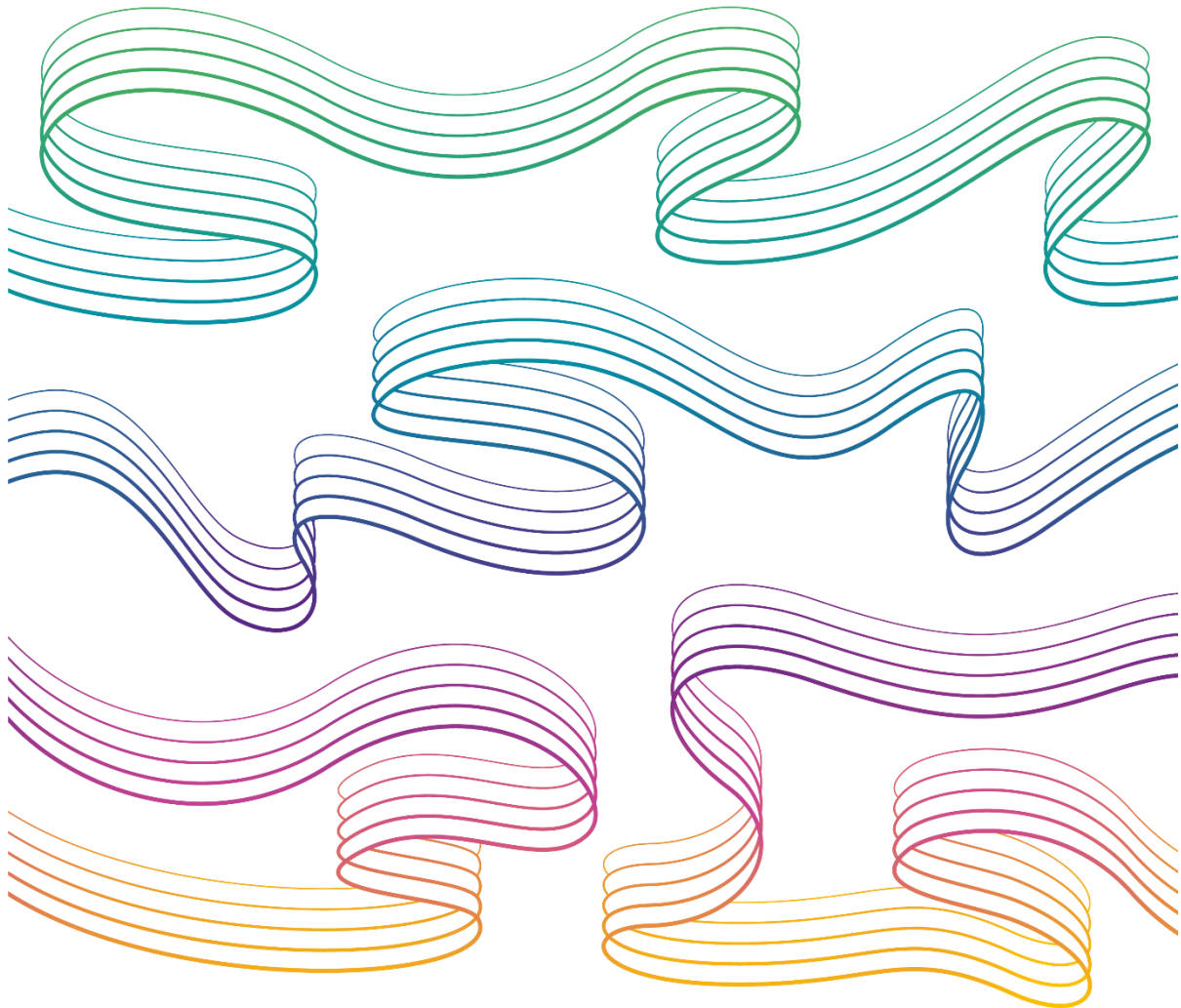
Aud S. Opgård

Oppdragsansvarlig revisor





# Karášjoga gielda Karasjok kommune



## Jahkeraporta ja jahkereketdoallu Årsrapport og årsregnskap 2022



## Kommunedirektørens innledning

Kommunens årsmelding beskriver utviklingstrekk og viktige hendelser for Kárášjoga gielda /Karasjok kommune gjennom 2022.

Årsmeldingen for 2022 har sitt utgangspunkt i budsjettdokumentet. Den samlede rapporteringen består av årsmelding og regnskap med økonomiske analyser og vurderinger. I tillegg rapporteres det på oppnådde resultater i forhold til tjenesteproduksjonen, prosjektet Boahttevaš Kárášjohka/ Fremtidens Karasjok, samt sentrale utfordringer.

Kárášjoga gielda /Karasjok kommune har framdrift i arbeidet med å levere forsvarlige tjenester til befolkningen. Målet er at kommunen skal levere forsvarlige tjenester og ha en bærekraftig økonomi innen utgangen av omstillingsprosjektet Boahttevaš Kárášjohka / Fremtidens Karasjok. I desember 2022 var kommunen klar med Trinn 1 «omstilling og etablering av BASIS» og det gjenstår 5 år av prosjekttiden.

Ny kommuneplan; kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt i desember. Plandokumentet er et av kommunens viktigste strategiske utviklingsverktøy. Planen er grunnlag for tjenestoområdenes planer og kommunens virksomhet.

I 2022 har kommunen jobbet med å sikre systematisk arbeid med kvalitet i tjenestene og økonomisk kontroll ved enhetene. I Kommunekompassevaluering våren 2022 skåret kommunen 374 poeng av 800 mulige, noe som er over gjennomsnitt i Norge, og i juni ble kommunen meldt ut av ROBEK.

Kommunen er på rett vei for å kunne levere tjenester til innbyggerne innenfor rammen av god forvaltningsskikk, i tillegg har kommunen nå systemer for å ivareta god organisasjonspraksis og en sunn og bærekraftig økonomi.

2022 har vært et år med store endringer i praksis. Omstillingsarbeidet medfører et gap mellom befolkningens forventninger til tjenesteleveranse og det kommunens kan levere innenfor rammer av en bærekraftig økonomi og forsvarlighet. Når forventninger ikke innfris øker misnøye, og det er særlig merkbart i en liten kommune. Tilbakemeldinger på at forventninger ikke innfris skaper også utfordringer for tjenesteutøverne og ledere. Det har vært utfordrende å rekruttere og beholde kompetente ledere og fagfolk i kommunen. Kommunen har over tid brukt lønn som virkemiddel i rekrutteringen, og har et lønnsnivå som er godt over tariff. Vi konkurrerer om kompetanse det er knapphet på i Norge. I tillegg har kommunen utfordringer med å få samisktalende fagpersoner til alle kommunens tjenestoområder.

Det er nå viktig at kommunen klarer å holde kontroll på budsjett/regnskap i årene fremover. Dette er spesielt viktig med tanke på de investeringsprosjekter som skal gjennomføres de nærmeste årene. Det er fortsatt utfordringer både når det gjelder økonomistyring og faglig kvalitet, men kommunen beveger seg i riktig retning av en mer sunn og bærekraftig kommuneøkonomi, og bedre og mer stabil kvalitet på de kommunale tjenestene.

I årene som kommer skal kommunen løse flere komplekse oppgaver. Samhandling, samarbeid og samskaping blir viktige begrep fremover. Kommunen må løse flere oppgaver i samhandling med innbyggerne. Interkommunalt samarbeid må til for å sikre kompetanse der kommunene alene er særlig sårbare, og utvikling av kommunen og tjenestene må skje i samskaping med næringsliv, bedrifter og befolkningen.



Kommunedirektør vil takke alle medarbeidere i kommunen som hver dag bidrar med sin kompetanse, entusiasme og stå på vilje for å skape gode tjenester og levevilkår i Karasjok.

## Årsregnskap

### Regnskapsprinsipper og vurderingsregler

#### NOTER til Karasjok kommunes Årsregnskap 2022

##### Regnskapsprinsipper

###### Lovverket

Regnskapet er avlagt i henhold til kommuneloven, forskrift om årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkes-kommuner og god kommunal regnskapsskikk, herunder kommunale regnskapsstandarder utgitt av foreningen for god kommunal regnskapsskikk.

###### Generelle prinsipper

Kommuneregnskapet er finansielt orientert, og skal vise alle økonomiske midler som er tilgjengelige i året og anvendelsen av disse. I henhold til regnskapsforskriftens § 7 gjelder følgende prinsipper: All tilgang og bruk av midler i løpet av året skal fremgå av regnskapet, og føring av tilgang og bruk direkte mot balansen skal ikke forekomme. For lån inntektsføres det kun den delen som faktisk er brukt. Anordningsprinsippet skal benyttes ved regnskapsføringen. Det vil si at alle kjente inntekter og utgifter skal medtas i drifts- og investeringsregnskapet for vedkommende år, enten de er betalt eller ikke når regnskapet avsluttes. Alle utgifter skal regnskapsføres brutto. Det skal således ikke gjøres fradrag for tilhørende inntekter til utgiftspostene, og inntektspostene skal ikke fremstå med fradrag for eventuelle utgiftsposter.

### Bevilgningsoversikt drift etter § 5-4 første ledd

Beløp i 1000

	Note	Regnskap	Oppr.	Rev. bud.	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
		2021	bud. 2022	2022	2022		
Rammetilskudd		-144 027	-149 230	-149 230	-152 422	3 192	2,1 %
Inntekts- og formuesskatt		-71 752	-64 786	-64 786	-73 564	8 778	13,5 %
Andre generelle driftsinntekter		0	0	0	0	0	
<b>Sum generelle driftsinntekter</b>		<b>-215 779</b>	<b>-214 016</b>	<b>-214 016</b>	<b>-225 986</b>	<b>11 970</b>	<b>5,6 %</b>
<b>Korrigert sum bevilgninger drift, netto</b>		<b>193 933</b>	<b>181 879</b>	<b>181 879</b>	<b>202 895</b>	<b>-21 016</b>	<b>-11,6 %</b>
Avskrivninger		12 124	10 719	10 719	13 415	-2 696	-25,2 %
<b>Sum netto driftsutgifter</b>		<b>206 057</b>	<b>192 598</b>	<b>192 598</b>	<b>216 310</b>	<b>-23 712</b>	<b>-12,3 %</b>
<b>Brutto driftsresultat</b>		<b>-9 722</b>	<b>-21 418</b>	<b>-21 418</b>	<b>-9 676</b>	<b>-11 742</b>	<b>-54,8 %</b>
Renteinntekter		-1 239	-1 652	-1 652	-2 329	677	41,0 %
Gevinster og tap på finansielle omløpsmidler		0	0	0	0	0	



	Note	Regnskap	Oppr.	Rev. bud.	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
		2021	bud. 2022	2022	2022		
Renteutgifter		3 212	5 778	5 778	6 918	-1 140	-19,7 %
Avdrag på lån		10 483	11 598	11 598	10 934	664	5,7 %
<b>Netto finansutgifter</b>		<b>12 457</b>	<b>15 724</b>	<b>15 724</b>	<b>15 523</b>	<b>201</b>	<b>1,3 %</b>
Motpost avskrivninger		-12 124	-10 719	-10 719	-13 415	2 696	25,2 %
<b>Netto driftsresultat</b>		<b>-9 390</b>	<b>-16 413</b>	<b>-16 413</b>	<b>-7 569</b>	<b>-8 845</b>	<b>-53,9 %</b>
<b>Disponering eller dekning av netto driftsresultat</b>							
Overføring til investering		1 316	819	819	887	-69	-8,4 %
Avsetninger til bundne driftsfond		4 206	1 681	1 681	4 026	-2 345	-139,5 %
Bruk av bundne driftsfond		-2 591	-2 890	-2 890	-3 043	153	5,3 %
Avsetninger til disposisjonsfond		1 184	16 804	16 804	5 699	11 105	66,1 %
Bruk av disposisjonsfond		-900	0	0	0	0	
Dekning av tidligere års merforbruk i driftsregnskapet		6 174	0	0	0	0	
<b>Sum disponeringer eller dekning av netto driftsresultat</b>		<b>9 390</b>	<b>16 413</b>	<b>16 413</b>	<b>7 569</b>	<b>8 845</b>	<b>53,9 %</b>
<b>Fremført til inndekning i senere år (merforbruk)</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

## Bevilgningsoversikt drift etter § 5-4 andre ledd

Beløp i 1000

	Note	Regnskap	Oppr.	Rev. bud.	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
		2021	bud. 2022	2022	2022		
Politikk		3 999	4 276	4 276	3 762	514	12,0 %
Felles inntekter/utgifter		2 555	2 475	267	7 722	-7 455	0,0 %
Kommunedirektørens stab		22 326	25 435	25 523	21 863	3 661	14,3 %
Enhet for barn, unge og familie		8 926	10 086	10 197	10 728	-531	-5,2 %
Karasjok skole		32 495	24 848	24 914	28 283	-3 369	-13,5 %
Guolban mánáidgárdi		7 593	8 336	8 447	8 000	446	5,3 %
Láttošluohká mánáidgárdi		5 479	5 368	5 423	5 191	232	4,3 %
Enhet for helse		13 579	12 557	12 634	15 440	-2 806	-22,2 %
Sykeavdelingen Karasjok		21 929	18 436	18 834	23 298	-4 465	-23,7 %
Enhet for hjemmesykepleie		15 164	14 227	14 492	14 944	-452	-3,1 %
Omsorgsboligene		14 275	11 354	11 663	15 968	-4 305	-36,9 %
Tjenester for mennesker med utviklingshemming		15 296	12 758	13 001	17 234	-4 233	-32,6 %
Kultur, samfunn og samisk språk		6 921	7 486	7 530	6 593	937	12,4 %
NAV Kárášjohka - Karasjok		5 192	5 540	5 540	4 049	1 491	26,9 %
Teknisk enhet		18 577	19 094	19 535	19 065	470	2,4 %
<b>Sum bevilgninger drift, netto</b>		<b>194 305</b>	<b>182 276</b>	<b>182 276</b>	<b>202 142</b>	<b>-19 866</b>	<b>-10,9 %</b>
Herav:							
Avskrivninger		12 124	10 719	10 719	13 415	-2 696	-25,2 %
Motpost avskrivninger		-12 124	-9 437	-9 437	-13 415	3 978	42,2 %
Netto renteutgifter og -inntekter		78	-118	-118	-210	92	0,0 %
Overføring til investering		500	0	0	0	0	
Avsetninger til bundne driftsfond		3 285	2 123	2 123	1 830	293	13,8 %
Bruk av bundne driftsfond		-2 591	-2 890	-2 890	-2 373	-517	-17,9 %
Bruk av disposisjonsfond		-900	0	0	0	0	
<b>Korrigert sum bevilgninger drift, netto</b>		<b>193 933</b>	<b>181 879</b>	<b>181 879</b>	<b>202 895</b>	<b>-21 016</b>	<b>-11,6 %</b>



## Bevilgningsoversikt investering etter § 5-5 første ledd

Beløp i 1000

	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Investeringer i varige driftsmidler	58 381	85 119	85 119	59 764
Tilskudd til andres investeringer	0	0	0	0
Investeringer i aksjer og andeler i selskaper	816	819	819	887
Utlån av egne midler	0	0	0	0
Avdrag på lån	0	0	0	0
<b>Sum</b>	<b>59 198</b>	<b>85 937</b>	<b>85 937</b>	<b>60 652</b>
<b>investeringsutgifter</b>				
Kompensasjon for merverdiavgift	-8 775	-23 858	-23 858	-6 883
Tilskudd fra andre	-15 689	-675	-675	-16 301
Salg av varige driftsmidler	-170	0	0	-310
Salg av finansielle anleggsmidler	0	0	0	0
Mottatte avdrag på utlån av egne midler	-3 151	0	0	-1 453
Bruk av lån	-32 295	-58 569	-58 569	-40 053
<b>Sum</b>	<b>-60 080</b>	<b>-83 102</b>	<b>-83 102</b>	<b>-65 000</b>
<b>investeringsinntekter</b>				
Videreutlån	9 015	12 000	12 000	11 361
Bruk av lån til videreutlån	-9 015	-12 000	-12 000	-11 361
Avdrag på lån til videreutlån	2 520	3 000	3 000	2 355
Mottatte avdrag på videreutlån	-1 865	-3 000	-3 000	-1 797
<b>Netto utgifter videreutlån</b>	<b>655</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>558</b>
Overføring fra drift	-1 316	-819	-819	-887
Avsetninger til bundne investeringsfond	2 496	0	0	894
Bruk av bundne investeringsfond	0	0	0	0
Avsetninger til ubundet investeringsfond	170	0	0	3 844
Bruk av ubundet investeringsfond	-1 122	-2 017	-2 017	-61
Dekning av tidligere års udekket beløp	0	0	0	0
<b>Sum overføring fra drift og netto avsetninger</b>	<b>227</b>	<b>-2 836</b>	<b>-2 836</b>	<b>3 790</b>
<b>Fremført til inndekning i senere år (udekket)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>





## Bevilgningsoversikt investering etter § 5-5 andre ledd

### 1. Investeringer i varige driftsmidler

Beløp i 1000

	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Teststasjon ved riksgrensen	23	0	0	0
Oppgradering maskinpark - IKT	0	0	0	181
Digitaliseringsprosjekt	0	0	0	1
Anskaffelse av leasingbiler	129	0	0	0
Undervisningssykehjem	29	0	0	0
Virtuell avdeling	0	0	0	53
Kjøkken Helsesenter	0	0	0	35
Vaktrom/medisinrom	143	0	0	70
Medisinrom	0	0	0	27
Finnmark friluftsråd	249	0	0	0
Vedlikehold - Covid 19	136	0	0	0
Brannskade	0	0	0	61
Beahcevardievva				
Ny vannskade - skadenr. 442045	94	0	0	354
Brann, røyk og sotskade i elektrokjele	0	0	0	19
Karasjok renseanlegg				
Vannskade i kjelleren på renseanlegget skadenr. 488410	0	0	0	33
Doaresdievva 66	0	0	0	400
Prosjekt mangler	0	0	0	281
<b>Sum</b>	<b>804</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 515</b>
<b>Politikk</b>				
Covid-19	240	0	0	0
Skolevei blind gutt	26	0	0	194
<b>Sum Politikk</b>	<b>266</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>194</b>
<b>Kommunedirektørens stab</b>				
IKT felles	1 537	1 000	1 000	1 128
<b>Sum</b>	<b>1 537</b>	<b>1 000</b>	<b>1 000</b>	<b>1 128</b>
<b>Kommunedirektørens stab</b>				
<b>Karasjok skole</b>				
It-utstyr grunnskole	665	1 000	1 000	1 212
<b>Sum Karasjok skole</b>	<b>665</b>	<b>1 000</b>	<b>1 000</b>	<b>1 212</b>
<b>Enhet for hjemmesykepleie</b>				
Velferdsteknologi	22	257	257	0
<b>Sum Enhet for hjemmesykepleie</b>	<b>22</b>	<b>257</b>	<b>257</b>	<b>0</b>
<b>Teknisk enhet</b>				
Prosjekt 6069 SD-anlegg svømmehallen	780	0	0	0
007:Rehabilitering og ombygging av Sløydsal og skolekjøkken ved	339	0	0	0



	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. Regnskap bud. 2022	2022
grunnskolen 2020				
008: PTMN,	565	1 111	1 111	0
Samfunnshuset 2020				
Prosjekt 6234	197	1 250	1 250	0
Sentrumsbygget				
Prosjekt 2641	676	0	0	2 375
Lattosluohkka				
mánáidgárdi				
Prosjekt 6277	20 670	12 500	12 500	1 330
Idrettshallen BT2				
Prosjekt 6411 Geovekst	80	138	138	76
Prosjekt 3407 Boliger	13 692	8 620	8 620	17 058
for unge				
funksjonshemmede				
Prosjekt 3907 Karasjok	1 418	1 718	1 718	2 435
helsesenter - Helhetlig				
gjennomgang				
Prosjekt 6038 Ny	138	14 788	14 788	2 284
brannstasjon				
Prosjekt 6064 Ny skole	2 025	10 250	10 250	3 099
1 - 10 kl.				
Prosjekt 6041 Tana	968	1 456	1 456	1 733
River II				
023: PTMN, VAR,	200	0	0	0
Ledningsanlegg				
Niitonjargeaidnu				
prosjektnummer 6019				
2018/2019/ 2020				
Prosjekt 6024	56	363	363	9
Ledningsanlegg				
vuollosguolba-				
renseanlegg				
Prosjekt 6059	7 724	5 728	5 728	5 705
Vannskade Karasjok				
avløpsrenseanlegg				
Prosjekt 2620 Guolban	1 499	2 500	2 500	302
mánáidgárdi				
Vaksinasjon covid 19	46	0	0	0
Motorvarmere til	0	625	625	0
rådhus og helsesenter				
Karasjok rådhus -	515	1 875	1 875	4 639
ombygging				
Forprosjekt -	20	270	270	11
Ledningsanlegg				
renseanlegget sentrum				
nord				
Ledningsanlegg	78	250	250	0
Eisevárre				
Utslipps-	984	15 000	15 000	11 811
,overløpsledning og				
overløpsarrangement				
Karasjok RA				
Oppgradering	500	1 500	1 500	0
Ravojtguolbba				
industriområde				
Utstyr veivedlikehold	118	1 482	1 482	1 960
Saxelift	0	313	313	192
Kommunale boliger	1 802	1 125	1 125	697
<b>Sum Teknisk enhet</b>	<b>55 088</b>	<b>82 862</b>	<b>82 862</b>	<b>55 716</b>



	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Investeringer i varige driftsmidler	58 381	85 119	85 119	59 764

## 2. Tilskudd til andres investeringer

Beløp i 1000

	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Investeringer i varige driftsmidler	0	0	0	0

## 3. Investeringer i aksjer og andeler

Beløp i 1000

	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Finansiering for ordinære investeringer	816	961	961	887
KLP	0	-142	-142	0
egenkapitalinnskudd				
<b>Investeringer i aksjer og andeler i selskaper</b>	<b>816</b>	<b>819</b>	<b>819</b>	<b>887</b>

## 4. Utlån

Beløp i 1000

	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Utlån av egne midler	0	0	0	0
<b>Sum del 1-4</b>	<b>59 198</b>	<b>85 937</b>	<b>85 937</b>	<b>60 652</b>

## Økonomisk oversikt drift etter § 5-6

Beløp i 1000

	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
Rammetilskudd	-144 027	-149 230	-149 230	-152 422
Inntekts- og formuesskatt	-71 752	-64 786	-64 786	-73 564
Andre overføringer og tilskudd fra staten	-1 040	-1 000	-1 000	-1 191
Overføringer og tilskudd fra andre	-73 759	-65 304	-65 304	-62 026
Brukerbetalinger	-11 287	-12 214	-12 214	-11 471
Salgs- og	-25 365	-25 578	-25 578	-27 335



	Note Regnskap 2021	Oppr. bud. 2022	Rev. bud. 2022	Regnskap 2022
leieinntekter				
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-327 230</b>	<b>-318 111</b>	<b>-318 111</b>	<b>-328 010</b>
Lønnsutgifter	189 598	173 567	173 567	189 875
Sosiale utgifter	21 504	26 777	26 777	24 931
Kjøp av varer og tjenester	68 312	64 721	64 568	68 159
Overføringer og tilskudd til andre	25 969	20 910	21 063	21 953
Avskrivninger	12 124	10 719	10 719	13 415
<b>Sum driftsutgifter</b>	<b>317 507</b>	<b>296 694</b>	<b>296 694</b>	<b>318 334</b>
<b>Brutto driftsresultat</b>	<b>-9 722</b>	<b>-21 418</b>	<b>-21 418</b>	<b>-9 676</b>
Renteinntekter	-1 239	-1 652	-1 652	-2 329
Gevinst og tap på finansielle omløpsmidler	0	0	0	0
Renteutgifter	3 212	5 778	5 778	6 918
Avdrag på lån	10 483	11 598	11 598	10 934
<b>Netto finansutgifter</b>	<b>12 457</b>	<b>15 724</b>	<b>15 724</b>	<b>15 523</b>
Motpost avskrivninger	-12 124	-10 719	-10 719	-13 415
<b>Netto driftsresultat</b>	<b>-9 390</b>	<b>-16 413</b>	<b>-16 413</b>	<b>-7 569</b>
<b>Disponering eller dekning av netto driftsresultat</b>				
Overføring til investering	1 316	819	819	887
Avsetninger til bundne driftsfond	4 206	1 681	1 681	4 026
Bruk av bundne driftsfond	-2 591	-2 890	-2 890	-3 043
Avsetninger til disposisjonsfond	1 184	16 804	16 804	5 699
Bruk av disposisjonsfond	-900	0	0	0
Dekning av tidligere års merforbruk	6 174	0	0	0
<b>Sum disponeringer eller dekning av netto driftsresultat</b>	<b>9 390</b>	<b>16 413</b>	<b>16 413</b>	<b>7 569</b>
<b>Fremført til inndecking i</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



Note	Regnskap	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap
	2021	2022	2022	2022

---

senere år  
(merforbruk)

---

## § 5-8 Balanseregnskap og § 5-13 noter til balansen



## § 5-8. Balanseregnskapet

Kap.	Tall i 1000 kroner	Regnskap 2022	Regnskap 2021
	<b>EIENDELER</b>		
2.2	<b>Anleggsmidler</b>		
	Varige driftsmidler		
2.27	Faste eiendommer og anlegg	297 796	264 395
2.24	Utstyr, maskiner og transportmidler	65 541	53 416
	Finansielle anleggsmidler		
2.21	Aksjer og andeler (eiendeler)	14 653	13 766
2.29	Obligasjoner (eiendeler)	0	0
2.22+2.23	Utlån	60 207	52 086
2.28	Immaterielle eiendeler	0	0
2.20	Pensjonsmidler	489 054	466 024
	<b>Sum anleggsmidler</b>	<b>927 251</b>	<b>849 687</b>
2.1	<b>Omløpsmidler</b>		
2.10	Bankinnskudd og kontanter	62 671	45 415
	Finansielle omløpsmidler		
2.18	Aksjer og andeler (omløpsmidler)	0	0
2.11	Obligasjoner (omløpsmidler)	0	0
2.12	Sertifikater	0	0
2.15	Derivater (omløpsmidler)	0	0
	Kortsiktige fordringer		
2.13+2.14	Kundefordringer	0	0
2.16	Andre kortsiktige fordringer	39 010	24 260
2.19	Premieavvik (kortsiktige fordringer)	10 290	11 504
	<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>111 972</b>	<b>81 179</b>
	<b>Sum eiendeler</b>	<b>1 039 223</b>	<b>930 865</b>
	<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>		
2.5	<b>Egenkapital</b>		
	Egenkapital drift		
2.56	Disposisjonsfond	-5 982	-284
2.51	Bundne driftsfond	-13 118	-12 135
25900	Merforbruk i driftsregnskapet	0	0
	Egenkapital investering		
2.53	Ubundet investeringsfond	-16 432	-12 649
2.55	Bundne investeringsfond	-5 467	-4 573
2.5970	Udekket beløp i investeringsregnskapet	0	0
	Annen egenkapital		
2.5990	Kapitalkonto	-131 746	-114 103
2.581	Prinsippendringer som påvirker arbeidskapitalen drift	2 579	2 579
2.580	Prinsippendringer som påvirker arbeidskapitalen investering	115	115
	<b>Sum egenkapital</b>	<b>-170 052</b>	<b>-141 049</b>
2.4	<b>Langsiktig gjeld</b>		
	Lån		
2.45+2.47	Gjeld til kredittinstitusjoner	-336 585	-279 406
2.41+2.42	Obligasjonslån	0	0
2.43	Sertifikatlån	0	0
2.40	Pensjonsforpliktelse	-489 947	-468 151
	<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>-826 532</b>	<b>-747 557</b>
2.3	<b>Kortsiktig gjeld</b>		
2.33+2.35	Leverandørgjeld	-12 662	-16 076
2.31	Likviditetslån	0	0
2.34	Derivater (kortsiktig gjeld)	0	0
2.32	Annen kortsiktig gjeld	-29 978	-26 184
2.39	Premieavvik (kortsiktige gjeld)	0	0
	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>-42 640</b>	<b>-42 260</b>
	<b>Sum egenkapital og gjeld</b>	<b>-1 039 223</b>	<b>-930 866</b>
	<b>MEMORIAKONTI</b>		
2.9100+2.9110	Ubrukte lånemidler	31 491	12 438
2.9200	Andre memoriakonti	1 283	2 318
2.9999	Motkonto for memoriakontiene	-32 775	-14 755
	<b>Sum memoriakonti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>Sum balanse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



## § 5-13 - Noter til balansen

Tall i 1000 kroner	<i>Regnskap 2022</i>	<i>Regnskap 2021</i>
<b>DISPOSISJONSFOND</b>		
Disposisjonsfond pr. 1.1	284	0
Avsatt til disposisjonsfond	5 699	1 184
Bruk av disposisjonsfond	0	-900
<b>Disposisjonsfond pr. 31.12</b>	<b>5 983</b>	<b>284</b>
<b>UBUNDNE INVESTERINGSFOND</b>		
Ubundne investeringsfond pr. 1.1	12 649	13 601
Avsatt til ubundne investeringsfond	3 844	170
Bruk av ubundne investeringsfond	-61	-1 122
<b>Ubundne investeringsfond pr.31.12</b>	<b>16 432</b>	<b>12 649</b>
<b>BUNDNE INVESTERINGSFOND</b>		
Bundne investeringsfond pr. 1.1	4 573	2 077
Avsatt til bundne investeringsfond	894	2 496
Bruk av bundne investeringsfond	0	0
<b>Bundne investeringsfond pr. 31.12</b>	<b>5 467</b>	<b>4 573</b>
<b>BUNDNE DRIFTSFOND</b>		
Bundet driftsfond pr. 1.1	12 135	10 520
Avsatt i driftsregnskapet	4 026	4 206
Bruk i driftsregnskapet	-3 043	-2 591
<b>Bundet driftsfond pr. 31.12</b>	<b>13 118</b>	<b>12 135</b>

## § 5-9 Oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner



## § 5-9 Oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner

		Regnskap 2022
<b>DRIFTSREGNSKAPET</b>		
1.	Netto driftsresultat	-kr 7 568 780,00
2.	Avsetninger til bundne driftsfond	kr 4 025 729,00
3.	Bruk av bundne driftsfond	-kr 3 042 623,00
4.	Overføring til inv.regnskapet iht årsbudsjett og fullmakter	kr 818 643,00
5.	Avsetninger til disp.fond iht årsbudsjett og fullmakter	kr 16 804 000,00
6.	Bruk av disp.fond iht årsbudsjett og fullmakter	kr -
7.	Budsjettert dekning av tidligere årsmerforbruk	kr -
8.	Årets budsjettavvik (mer- eller mindreforbruk før strykninger)	kr 11 036 969,00
9.	Strykning av ovf til investering	kr 68 519,00
10.	Strykning av avsetninger til disp.fond	-kr 11 105 488,00
11.	Strykning av dekning av tidligere års merforbruk	kr -
12.	Strykning av bruk av disp.fond	-
13.	Mer- eller mindreforbruk etter strykninger	kr -
14.	Bruk av disp.fond for reduksjon av årets merforbruk etter strykninger	-
15.	Bruk av disp.fond for inndeckning av tidligere års merforbruk	-
16.	Bruk av mindreforbruk etter strykninger for dekning av tidligere års merforbruk	-
17.	Avsetning av mindreforbruk etter strykninger til disp.fond	kr -
18.	Fremført til inndeckning i senere år - merforbruk	kr -
<b>INVESTERINGSREGNSKAPET</b>		
1.	Sum utgifter og inntekter eks bruk av lån	kr 47 624 167,00
2.	Avsetninger til bundne inv.fond	kr 894 252,00
3.	Bruk av bundne inv.fond	-
4.	Budsjettert bruk av lån (inkl. videreutlån)	-kr 70 568 541,00
5.	Overføring fra drift iht årsbudsjett og fullmakter	-kr 818 643,00
6.	Avsetninger til ubundet inv.fond iht årsbudsjett og fullmakter	
7.	Bruk av ubundet inv.fond iht årsbudsjett og fullmakter	-kr 2 017 000,00
8.	Dekning av tidligere års udekket beløp	
9.	Årets budsjettavvik (udekket eller udisponert beløp før strykninger)	- 24 885 765,00
10.	Strykning av avsetninger til ubundet inv.fond	kr -
11.	Strykning av bruk av lån (inkl. videreutlån)	kr 19 153 933,00
12.	Strykning av overføring fra drift	-kr 68 519,00
13.	Strykning av bruk av ubundet inv.fond	kr 1 955 993,00
14.	Udekket eller udisponert beløp etter strykninger	- 3 844 358,00
15.	Avsetning av udisponert beløp etter strykninger til ubundet inv.fond	kr 3 844 358,00
16.	Fremført til inndeckning i senere år - udekket beløp	-
Jfr. Forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner, skal pkt. 15 på kr 3 844 358, være berørt av strykningsregelens §4-6 1. ledd. Dette er ikke gjort med bakgrunn i at midlene skulle vært bokført som avsetning til bundet fond og ikke ubundet fond. Summen gjelder i hovedsak forsikringsoppgjør fra KLP for husbrannen i Beahcevardiewa.		





## Note 1 Endring i arbeidskapital

### NOTE nr. 1: Endring i arbeidskapital

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-10, a)

BALANSEN	31.12.2022	01.01.2022	Endring
Omløpsmidler	111 971 651,23	81 178 796,93	30 792 854,30
Kortsiktig gjeld	-42 639 554,45	-42 259 314,26	-380 240,19
<b>Arbeidskapital</b>	<b>69 332 096,78</b>	<b>38 919 482,67</b>	<b>30 412 614,11</b>

DRIFTS- OG INVESTERINGSREGNSKAPET (bevilgningsoversikter)	2022
Netto driftsresultat	7 568 780,12
Netto utgifter/inntekter i investering	-3 790 441,53
Endring ubrukte lånemidler (økning +/-reduksjon-)	19 053 392,46
Endring arbeidskapital i drifts- og investeringsregnskapet	30 412 614,11
<b>Differanse i endring arbeidskapital balanse og drift og investering</b>	<b>0,00</b>

## Note 2 Bevelgelse på kapitalkonto

Note 2 Kapitalkonto	
Karasjok kommune	
2022	
Saldo kapitalkonto 1.1.2022	114 103 229
Økning av kapitalkonto (kreditposter):	
Aktivering fast eiendom, anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	58 941 097
Reversert nedskrivning eiendom,anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	0



Kjøp av aksjer/andeler	0
Reversert nedskrivning aksjer/andeler	0
Utlån	11 402 756
Avdrag på eksterne lån	13 288 852
Endring pensjonsforpliktelser (reduksjon)	
Endring pensjonsmidler SPK	
Endring pensjonsmidler KLP	27 605 623
Endring pensjonsmidler andre selskap	
Reversert oppskrivning utenlandslån	
Aktivert egenkapitalinnskudd KLP	887 162
Reduksjon av kapitalkonto (debetposter):	
Salg av fast eiendom, anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	0
Avskrivning: Eiendom,anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	13 415 233
Nedskrivning: Eiendom,anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	0
Salg aksjer/andeler	0
Nedskrivning aksjer/andeler	0
Avdrag på utlån	3 281 212
Avskrivning på utlån	0
Bruk av lånemidler	51 414 608
Endring pensjonsforpliktelser (økning)	21 796 131
Endring pensjonsmidler SPK	4 575 263
Endring pensjonsmidler KLP	
Endring pensjonsmidler andre selskap	
Urealisert kurstap (oppskrivning)	



utenlandslån	
Saldo kapitalkonto 31.12.2022	131 746 271

### Note 3 Endringer i regnskapsprinsipp

#### NOTE nr. 3: Vesentlige endringer i regnskapsprinsipp

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-10, c)

**Lovtekst:**

§ 5-10. *Faste noteopplysninger om arbeidskapitalen, kapitalkonto og endringer i regnskapsprinsipp*

c) Det skal opplyses om vesentlige endringer i regnskapsprinsipp. Det skal også opplyses om vesentlige endringer i regnskapsestimater og om vesentlige korrigeringer av tidligere års feil.

Det er ingen vesentlige endringer i regnskapsprinsipp for 2022

Det er ikke gjort korrigeringer av tidligere års feil av betydning for regnskap 2022.

### Note 4 Varige driftsmidler

#### NOTE nr. 4: Varige driftsmidler

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-11, a)

Anleggsmiddelgrupper, maksimum levetid

Tekst	5 år	10 år	15 år	20 år	40 år	50 år
Bokført verdi per 1.1	69,26	25 503 677		64 742 020	119 052 872	236 650 197
Tilgang		2 562 871		15 035 612	6 391 703	34 950 911
Avgang						
Avskrivninger		12 540 417		29 762 454	47 809 379	53 337 463
Nedskrivninger						
Reverserte nedskrivninger						
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>69,26</b>	<b>15 526 131,00</b>	<b>0,00</b>	<b>50 015 178,00</b>	<b>77 635 196,00</b>	<b>218 263 645,00</b>

### Note 5 Aksjer og andeler (finansielle anleggsmidler)



## NOTE nr. 5: Aksjer og andeler (finansielle anleggsmidler)

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-11, b)

Selskapets navn	Eierandel i %	Bokført verdi 31.12
Finnmark Miljøtjeneste	17,50 %	kr 105 000,00
Egenkapitalinskudd KLP		kr 13 732 495,00
AL Biblioteksentralen	Liten	kr 600,00
AL Sagat	Liten	kr 1 000,00
Darvi Girji OS	25 %	kr 200 000,00
Sami Avisa (Avvir) AS	3,18 %	kr 55 345,00
Kapro AS		kr 300 000,00
Sapmi næringshage	25,00 %	kr 200 000,00
Vest Finnmark Kommunerevisjon	4,00 %	kr 39 000,00
Kontrollutvalgssekretariatet	0,13	kr 20 000,00

## Note 6 Utlån (finansielle anleggsmidler)

### NOTE nr. 6: Utlån (finansielle anleggsmidler)

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-11, c)

Låntaker	Utlån (beløp)	Finansiert med egne midler	Finansiert med lån	Vesentlig tap
private husholdninger	11 371 036	9763	11 361 273	0

## Note 7 Lån

### NOTE nr 7: LÅN

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, a)

Eksterne lån	Bokført verdi 31.12	Løpetid	Rentefot	Refinansering*
Lån til egne investeringer	269 257 065	30/40	p.t/fast	0
Lån til andres investeringer	67 328 130	20/30	p.t	0
SUM	336 585 195			0

## Note 8 Avdrag på lån



## NOTE nr. 8: Avdrag på lån

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, b)

<b>Grunnlag for beregning av minimumsavdrag</b>	<b>Beløp</b>
Beregnet minimumsavdrag etter kommuneloven §14-18, 1. ledd	8952097
Korrigerings for mottatte avdrag videreutlån til avdrag andre lån	
Betalte avdrag	10 933 612,00
Differanse mellom beregnet, korrigerende og betalte avdrag	-1 981 515,00

<b>Grunnlag for beregning av minimumsavdrag</b>	
Bokført verdi avskrivbare anleggsmidler 31.12	363336839
Bokført verdi lånegjeld 31.12	269 257 065
Avskrivninger	13 415 233,37

## Note 9 Pensjon



## NOTE nr. 9: Pensjon

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, c)

Kommunen har kollektive pensjonsordninger i Kommunal landspensjonskasse (KLP) og Statens Pensjonskasse (SPK) som sikrer ytelsesbasert pensjon for de ansatte.

Pensjonsordningen omfatter alders-, uføre-, ektefelle-, barnepensjon, samt AFP/tidligpensjon og sikrer alders- og uførepensjon med samlet pensjonsnivå på 66% sammen med folketrygden. Pensjonene samordnes med utbetaling fra NAV.

Spesifikasjon av pensjonskostnad og årets premieavvik		Beløp
Årets pensjonsopptjening, nåverdi	kr	16 835 538,00
Rentekostnad av påløpt pensjonsforpliktelse	kr	14 399 510,00
- Forventet avkastning på pensjonsmidlene	-kr	16 269 867,00
Administrasjonskostnader	kr	886 636,00
Netto pensjonskostnad (inkl. adm.)	kr	15 851 817,00
Årets pensjonspremie	kr	27 436 454,00
Årets premieavvik	kr	10 290 363,00
<b>Amortiseringsperioder</b>		
Premieavvik over 7 år		
Premieavvik over 1 år	kr	10 290 363,00

Samlede pensjonskostnader		Beløp
Netto pensjonskostnad	kr	14 965 183,00
Årets amortiseringskostnader		
Samlet pensjonskostnad	kr	14 965 183,00

Premiefond		Beløp
Innestående på premiefond 01.01.	kr	17 633 441,00
Tilført premiefondet i løpet av året	kr	8 540 422,00
Bruk av premiefondet i løpet av året	kr	8 490 598,00
Innestående på premiefond 31.12.	kr	34 664 461,00

Pensjonsmidler		Beløp
Pensjonsforpliktelser pr. 01.01	kr	466 023 610,00
Premieinnbetaling	kr	26 142 182,00
Administrasjon	-kr	886 636,00
Forventet avkastning	kr	16 269 867,00
Utbetalinger	-kr	12 968 367,00
Estimataavvik - midler	-kr	5 526 685,00
Pensjonsmidler pr. 31.12	kr	489 053 971,00

Pensjonsforpliktelser		Beløp
Pensjonsforpliktelser pr. 01.01	kr	468 150 590,00
Estimataavvik	kr	3 529 449,00
Årets opptjening	kr	16 835 539,00
Rentekostnad	kr	14 399 510,00
Utbetalinger	-kr	12 968 367,00
Pensjonsforpliktelse pr. 31.12	kr	489 946 721,00

Pensjonsmidler og pensjonsforpliktelser		Beløp
Brutto påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12.	kr	489 946 721,00
Pensjonsmidler pr. 31.12.	-kr	489 053 971,00
Netto pensjonsforpliktelser pr. 31.12.	kr	892 750,00

Beregningsforutsetninger		KLP
Forventet avkastning pensjonsmidler		3,50 %
Diskonteringsrente		3 %
Forventet årlig lønnsvekst		1,98 %
Forventet årlig G- og pensjonsregulering		1,98 %
Forventet pensjonsregulering		1,22 %



## Note 10 Garantier gitt av kommunen

### NOTE nr. 10: Garantier gitt av kommunen

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, d)

Garantien er stilt for	Formål	Garantibeløp	Rest Kausjonsansvar	Saldo pr 31.12.	Utløper
Karasjok sokn	kausjonist	895 000		332 500	20.02.2027
IKA Finnmark	kausjonist	19 400 000	574 725		20.06.2062

## Note 11 Vesentlige bundne fond

### NOTE nr. 11: Vesentlige bundne fond

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, a)

Bunde fond - formål	Bokført verdi 01.01.	Avsetning	Bruk	Bokført verdi 31.12.
Bundne driftsfond	9782197,05	3 461 218,30	2 188 046,86	10 922 609,49
Selvkostfond	919 522	564 511	154 576	1 462 216
Næringsfond/Kraftfond	1 433 169		700 000	733 169
<b>Sum</b>	<b>12 134 888,05</b>	<b>4 025 729,30</b>	<b>3 042 622,86</b>	<b>13 117 994,49</b>
Bundne investeringsfond	4 573 121,55	894 252,29		5 467 373,84
Ubundne investeringsfond	12 648 621,07	3 783 351,24		16 431 972,31
Osv.				
<b>Sum</b>	<b>17 221 742,62</b>	<b>4 677 603,53</b>	<b>0,00</b>	<b>21 899 346,15</b>

## Note 12 Gebyrfinansierte selvkosttjenester



## NOTE nr. 14: Gebyrfinansierte selvkosttjenester

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, b)

<b>Selvkostområde renovasjon</b>	
Dekningsgrad i %	101,80 %
Gebyrinntekter	-5 511 334
Beregnet selvkost (kostnader)	5 415 343
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-95 991
Avsetning til selvkostfond	
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	95991
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	522 105
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>0</b>





<b>Selvkostområde slam</b>	
Dekningsgrad i %	127,80 %
Gebyrinntekter	-495 332
Beregnet selvkost (kostnader)	387 576
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-107 756
Avsetning til selvkostfond	
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	107756
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	123 039
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>0</b>

<b>Selvkostområde vann</b>	
Dekningsgrad i %	121,30 %
Gebyrinntekter	-5 094 788
Beregnet selvkost (kostnader)	4 201 836
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-892 952
Avsetning til selvkostfond	
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	892 952
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	638 343
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>0</b>

<b>Selvkostområde avløp</b>	
Dekningsgrad i %	108 %
Gebyrinntekter	-7 122 502
Beregnet selvkost (kostnader)	6 609 862
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-512 640
Avsetning til selvkostfond	545221
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>1 209 262</b>

<b>Selvkostområde feiing</b>	
Dekningsgrad i %	85 %
Gebyrinntekter	-947 761
Beregnet selvkost (kostnader)	1 108 535
Selvkostresultat (over-/underskudd)	160 774
Avsetning til selvkostfond	100905
Bruk av selvkostfond	



<b>Selvkostområde kartoppmåling</b>	
Dekningsgrad i %	
Gebyrinntekter	-376 365
Beregnet selvkost (kostnader)	256 512
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-119 853
Avsetning til selvkostfond	121 975
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>121975</b>

<b>Selvkostområde plan og bygning</b>	
Dekningsgrad i %	
Gebyrinntekter	-650 380
Beregnet selvkost (kostnader)	620 829
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-29551
Avsetning til selvkostfond	30 074
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>30 074</b>

#### Note 13 Ytelser til ledende personer

### NOTE nr. 13: Ytelser til ledende personer

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, d)

#### Lovtekst:

d) Det skal opplyses om ytelser til ledende personer i virksomheten.

	<b>Brutto lønn</b>
Kommunedirektør	1 100 000
Ordfører	1 011 100



## Note 14 Godtgjørelse til revisor

### **NOTE nr. 14: Godtgjørelse til revisor**

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, e)

	<b>Godtgjørelse</b>
Revisjon	820 800
Rådgiving	
<b>Sum</b>	<b>820800</b>

## Note 15 Ubetalte inngående fakturaer ved årsskiftet 2021-22



**NOTE nr.15: Andre noter - Ubetalte fakturaer ved årssiftet**

Budsjett og regnskapsforskriften, § 15-15 1. ledd første punktum

**Nødenstående fakturaer er ikke betalt løveravdørene ved årsskiftet 2022**

Lovtekst:

§ 5-15. Andre noteopplysninger i årsregnskapet og krav om nummerering av notene

Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold hvis opplysningene ikke framgår av årsregnskapet for øvrig og er vesentlige for vurderingen av den økonomiske utviklingen og stillingen. Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold når det følger av annen lov eller forskrift.

Fakturanr	Beløp	Lev.nr	Navn	Ankomst-dato	Val	Forfall	godkjent	Kommentar
23404	97 188,00	8	KARASJOK VVS AS	08.10.2021	NOK	06.11.2021	Ikke godkjent	P6059 - Vannskade Karasjok RA: Ontvistet faktura. Faktura gjelder kjøring med firmabiler, som ikke er ihht. kontrakt/rammeavtale. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
23414	7 379,00	8	KARASJOK VVS AS	19.10.2021	NOK	01.11.2021	Ikke godkjent	P6059 - Vannskade Karasjok RA: Ontvistet faktura. Ikke ihht. kontrakt/rammeavtale, at Karasjok kommune skal dekke interntid autorisert regnskapsfører, adm. o.a, pga. rot i fakturering fra Karasjok VVS. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
23898	66 452,00	8	KARASJOK VVS AS	03.01.2022	NOK	30.01.2022	Ikke godkjent	P6059 - Vannskade Karasjok RA: Ontvistet faktura. Ikke ihht. kontrakt/rammeavtale, at Karasjok kommune skal dekke interntid autorisert regnskapsfører, adm. o.a, pga. rot i fakturering fra Karasjok VVS. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
INKASSO- VARSEL	1 440,95	8	KARASJOK VVS AS	31.05.2022	NOK	02.06.2022	Ikke godkjent	P6059 - Vannskade Karasjok RA: Ontvistet inkassovarsel. Inkassovarsel gjelder forsinkelsesrenter og gebyrer for originalfaktura 23427 og 23606, Ontvistet inkassovarsel grunnet ontvistet del av originalfaktura vedrører kjøring med firmabiler, som ikke er ihht. kontrakt/rammeavtale. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
11136	276 721,25	3935	TK MASKIN AS	13.06.2022	NOK	10.07.2022	Ikke godkjent	Faktura ift. stopp i arbeid som følge av brudd høyspent. Faktura er avvist og avvisningen opprettholdes.
11260	118 082,29	3935	TK MASKIN AS	20.10.2022	NOK	27.10.2022	Delvis godkjent	Jf. Notat EM behandling 31-10-2022 så er det godkjent sum kr. 82.465,83 eks. mva (kr. 103.082,29 inkl. Mva).
11266	139 491,69	3935	TK MASKIN AS	20.10.2022	NOK	28.10.2022	Godkjent	Holdt igjen pga manglende dokumentasjon. EM 7 Bai0; tidligere avvist grunnet medtatt kum deler som ikke hører med ved denne faktura. Er gjort avtale om at det gjøres en avregning mot faktura vedr. Toppløsning TOL. Utbetales slik den foreligger.
11305	173 979,26	2986	ALF W. BERG AS	25.11.2022	NOK	24.12.2022		
	880 138,75	3935	TK MASKIN AS	06.12.2022	NOK	30.12.2022	Godkjent	Holdt igjen pga manglende dokumentasjon. A-nota 9 dokumentasjon er etterspurt og det er prosess pågående ift. Gjennomgang av dette. Forelepig gjennomgang viser at dette kan settes til betaling.
11329	163 824,75	3935	TK MASKIN AS	20.12.2022	NOK	15.12.2022	Godkjent	Holdt igjen pga manglende dokumentasjon. EM 9 etter dialog og avtale med EN settes denne til betaling.
	370 684,00	2681	SAHA EIENDOM AS	02.01.2023	NOK	13.01.2023		
11336	303 016,25	3935	TK MASKIN AS	04.01.2023	NOK	30.01.2023	Ikke godkjent	A-nota 10 dokumentasjon er etterspurt og det er prosess pågående ift. Gjennomgang av dette.
	101 625,75	3935	TK MASKIN AS	04.01.2023	NOK	30.01.2023	Delvis godkjent	EM 13 sandfang, må sjekkes ut om dette er etablert fullt ut. Pris pr. SF er OK
11337	735 475,00	3935	TK MASKIN AS	05.01.2023	NOK	15.01.2023	Ikke godkjent	Faktura gjelder arb. Utgraving PS. Krav avvises og skal ikke settes til betaling.
11119	1 066 486,25	3935	TK MASKIN AS	11.05.2022		10.06.2022	Delvis godkjent og utbetalt	kr 646 306,31 inkl. mva er utbetalt



## Note 16 Ikke utlignede/tapsførte refusjoner sykepenger

### NOTE nr.16: Andre noter - ikke utlignede refusjoner for sykepenger

Budsjett og regnskapsforskriften, § 15-15 1. ledd første punktum

Lovtekst:

#### § 5-15. Andre noteopplysninger i årsregnskapet og krav om nummerering av notene

Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold hvis opplysningene ikke framgår av årsregnskapet for øvrig og er vesentlige for vurderingen av den økonomiske utviklingen og stillingen. Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold når det følger av annen lov eller forskrift.

Karasjok kommune har for årene 2009 til og med 2018 refusjonskrav for sykepenger, som ikke er utlignet/tapsført. Det er gjort en avtale med systemleverandør for regnskapet i kommunen om bistand til å bistå med denne jobben i mars 2023. Nedenstående oppsett gir en oppsummering på kravene totalt og sum som må utlignes/tapsføres.

TAPSFØRING/UTLIGNING SYKEPENGER		
kr 98 864,00	NAV KAUTOKEINO	
kr 37 217,00	NAV PORSANGER	
<b>-kr 1 390 304,56</b>	NAV KARASJOK	
kr 241 493,00	NAV INTERNASJONALT	
kr 145 189,00	NAV Balsfjord	
kr 34 602,00	NAV Guovdageaidnu-Kautokeino	
kr 281,00	NAV Alta	
kr 5 166 053,00	NAV Karášjohka-Karasjok (Nyere krav)	
kr 11 528,00	NAV Deatnu-Tana	
kr 233 489,00	NAV Internasjonalt	
kr 4 578 411,44		
KUNDERESKONTR	BALANSEN	DIFFERANSE SOM UTLIGNES
kr 4 578 411,44	kr 5 190 880,52	<b>-kr 612 469,08</b>

## Økonomiske kommentarer

Årsrapporten er pliktig informasjon etter lov og forskrift og er ment å være utfyllende i forhold til den informasjon som gis i årsregnskapet. Årsrapporten er en del av kommunedirektørens rapportering til kommunestyret. Den gir en beskrivelse av utviklingstrekk og resultater. De forhold som påvirker resultatet er omtalt.

Årsrapporten skal redegjøre for forhold som er viktig for å bedømme den økonomiske utviklingen og stillingen, og om den økonomiske utviklingen og stillingen ivaretar den økonomiske handleevnen over tid. Det skal også redegjøres for vesentlige budsjettavvik mellom årsbudsjett og årsregnskapet, og vesentlige avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene.

## Økonomi- og regnskapsresultat

Regnskap for 2022 viser et regnskapsmessig 0-resultat, det vil si nok ett år i balanse. I tidligere år ville regnskapet bli lagt frem med ett mindre forbruk på 5,7 millioner kroner, samt at kommunedirektørens





innstilling i saken, ville vært at dette beløpet skulle avsettes til disposisjonsfondet. Som følge av endringer i kommuneloven, vil kommunene stort sett ha ett regnskap som viser ett 0-resultat. Dette så lenge ett eventuelt underskudd kan dekkes med bruk av disposisjonsfond. Eventuelle udisponerte midler avsettes til disposisjonsfond som en del av regnskapsavslutningen.

Karasjok kommunes regnskap ble avlagt med ett positivt netto driftsresultat på 7,5 mill. kr

Kommunen hadde ikke siden 2017 hatt tilgjengelige midler avsatt på disposisjonsfond og ved årsavslutning av regnskap 2021, ble det avsatt kr 283 887 disposisjonsfondet. Nå tilføres ytterligere 5,7 mill. til fondet som ved utgangen av 2022 har en saldo på kr 5,98 mill. kr

#### Hovedtall 2022

- Driftsinntekter 328 mill. kr
- Tjenesteområdene har samlet brukt 19,8 mill. mer enn tildelt.
- Enhetene i helse- og omsorg har ett samlet merforbruk på kr 16,2 mill.
- Investeringer for 59 mill. kr
- Langsiktig gjeld 336 mill. kr

Tabellen nedenfor viser enhetenes forbruk. Budsjettavvikene med minus foran har ett merforbruk.

Enheter med størst merforbruk er enhetene i pleie- og omsorg, fellesområdet og skolen. For ytterligere detaljer, vises det til enhetenes kommentarer.

#### Totaloversikt økonomi

Beløp i 1000

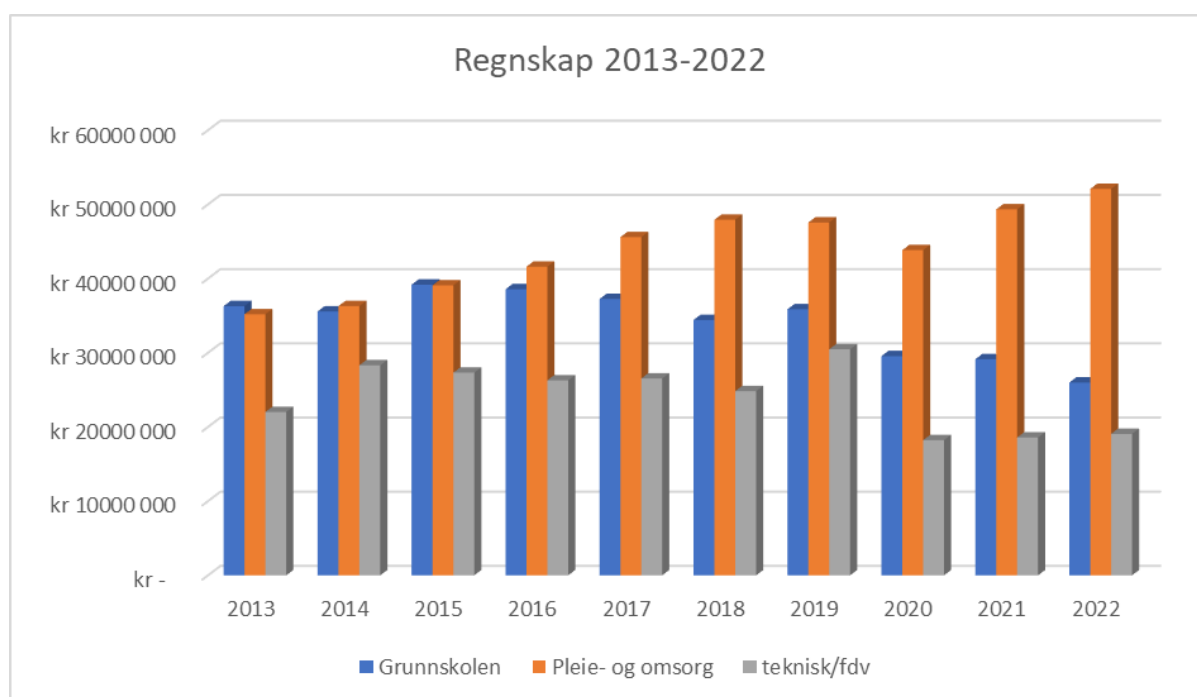
	Regnskap i fjor	Oppr. bud.	Rev.bud.	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
Sum generelle driftsinntekter	-215 779	-214 016	-214 016	-225 986	11 970	5,6 %
Avskrivninger	0	0	0	0	0	0,0 %
Motpost avskrivninger	0	-1 282	-1 282	0	-1 282	-100,0 %
Netto finansutgifter	12 378	15 841	15 841	15 732	109	0,7 %
Sum disponeringer eller dekning av netto driftsresultat	9 096	17 181	17 181	8 112	9 069	52,8 %
<b>Til disposisjon</b>	<b>-194 305</b>	<b>-182 276</b>	<b>-182 276</b>	<b>-202 142</b>	<b>19 866</b>	<b>10,9 %</b>
Politikk	3 999	4 276	4 276	3 762	514	12,0 %
Felles inntekter/utgifter	2 555	2 475	267	7 722	-7 455	-2794,7 %
Kommunedirektørens stab	22 326	25 435	25 523	21 863	3 661	14,3 %
Enhet for barn, unge og familie	8 926	10 086	10 197	10 728	-531	-5,2 %
Karasjok skole	32 495	24 848	24 914	28 283	-3 369	-13,5 %
Guolban mánáidgárdi	7 593	8 336	8 447	8 000	446	5,3 %
Láttošluohká mánáidgárdi	5 479	5 368	5 423	5 191	232	4,3 %
Enhet for helse	13 579	12 557	12 634	15 440	-2 806	-22,2 %
Sykeavdelingen Karasjok	21 929	18 436	18 834	23 298	-4 465	-23,7 %
Enhet for hjemmesykepleie	15 164	14 227	14 492	14 944	-452	-3,1 %
Omsorgsboligene	14 275	11 354	11 663	15 968	-4 305	-36,9 %
Tjenester for mennesker med utviklingshemming	15 296	12 758	13 001	17 234	-4 233	-32,6 %
Kultur, samfunn og samisk språk	6 921	7 486	7 530	6 593	937	12,4 %
NAV Kárášjohka - Karasjok	5 192	5 540	5 540	4 049	1 491	26,9 %
Teknisk enhet	18 577	19 094	19 535	19 058	477	2,4 %
<b>Sum disponering</b>	<b>194 305</b>	<b>182 276</b>	<b>182 276</b>	<b>202 135</b>	<b>-19 859</b>	<b>-10,9 %</b>



	Regnskap i fjor	Oppr. bud.	Rev.bud.	Regnskap	Avvik i kr	Avvik i %
Merforbruk -/mindreforbruk +	0	0	0	-7	7	0,0 %

Nedenstående graf viser at;

- Grunnskolen regnskap er jevnlig redusert fra 2016 – totalt med 10 mill. kr. Noe som er naturlig med tanke på at elevtallet også er redusert med 120 elever de siste 10 årene.
- For pleie- og omsorg er situasjonen motsatt fra grunnskolen. Regnskapene har økt med totalt 15 mill. kr de siste 10 år. Eldre befolkning over 67 år har økt med 120 de siste 10 år.
- Teknisk sitt regnskap har vært på totalt 25 mill. fra 2013 til 2018. Fra og med år 2020 er det gjort en endring i bokføring av avskrivningene – hvor motposten inntektsføres enheten. Derfor er regnskapet redusert for enheten fra og med år 2020.

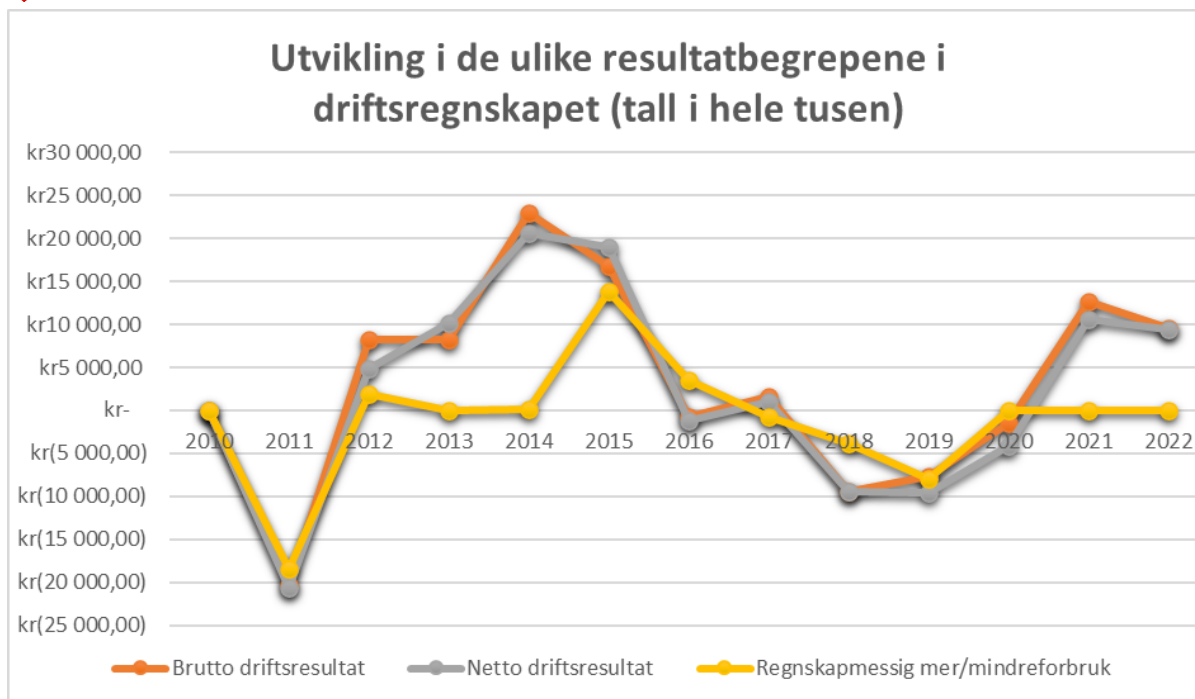


## Resultatbegreper

Årsregnskapet inneholder flere ulike summeringslinjer som sier noe om resultatet.

**Brutto driftsresultat** viser resultat av eksterne inntekter og eksterne utgifter inklusive avskrivninger, men uten at finansinntekter og utgifter eller interne poster er tatt med.

**Netto driftsresultat** er det resultatbegrepet i kommuneregnskapet som ligner mest på årsresultatet etter regnskapsloven (for f.eks private virksomheter). Netto driftsresultat viser resultat av eksterne inntekter og eksterne utgifter. Men fordi kommuneregnskapet er finansielt orientert blir avskrivningene (kalkulatorisk post) tilbakeført og erstattet med avdrag på lån (betalbar post).



Som grafen viser kan det være stor forskjell mellom de ulike resultatbegrepene, men utviklingen er klart positiv de siste tre årene. Det beste analysegrunnlaget for kommunens økonomiske sunnhet er netto driftsresultat.

Sett i forhold til det anbefalte nivået på driftsresultat er 3 %, er resultatene for kommunen i 2021 og 2022 bra og samtidig nødvendig, slik at det for eksempel vil kunne gis mulighet til i større grad å egenfinansiere investeringsprosjekter, og dermed redusere låneopptak som finansieringskilde.

Årets netto driftsresultat er på -7 569 mill. kr. Dette tilsvarer ett netto driftsresultat på 2,3 %. Disponeringer etter netto driftsresultat og før inndekking av merforbruket er som følger;

Netto driftsresultat	-kr 7 569,00
Overføring til investering	kr 887,00
Bruk av bundne driftsfond	-kr 3 043,00
Avsetning til bundne driftsfond	kr 4 026,00
Dekning av tidligere års merforbruk	kr -
Avsetning disposisjonsfond	kr 5 699,00
Bruk av disposisjonsfond	-
	kr -
Saldo disposisjonsfond pr 31.12.2022	kr 5 982,00

## Sentrale inntekter

Beløp i 1000

Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev.bud. 2022	Regnskap 2022	Avvik i kr	Avvik i %
---------------	------------	---------------	---------------	------------	-----------





	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev.bud. 2022	Regnskap 2022	Avvik i kr	Avvik i %
Frie disponible inntekter						
Rammetilskudd	-144 027	-149 230	-149 230	-152 422	3 192	2,1 %
Inntekts- og formuesskatt	-71 752	-64 786	-64 786	-73 564	8 778	13,5 %
<b>Sum Frie disponible inntekter</b>	<b>-215 779</b>	<b>-214 016</b>	<b>-214 016</b>	<b>-225 986</b>	<b>11 970</b>	<b>-5,6 %</b>

Regnskapet for de sentrale inntektene viser at kommunen har mottatt kr 12 mill. mer enn budsjettert for 2022. Herav skatteinntektene på kr 8,8 mill. og rammeoverføring kr 3,2 mill.

Ved budsjettering av de sentrale inntektene, er det tatt utgangspunkt i KS prognosemodell for rammeoverføring og skatteinntekt.

Skatteinngangen for kommunesektoren i 2022 var på 12,3% høyere enn i 2021

### Covid-19

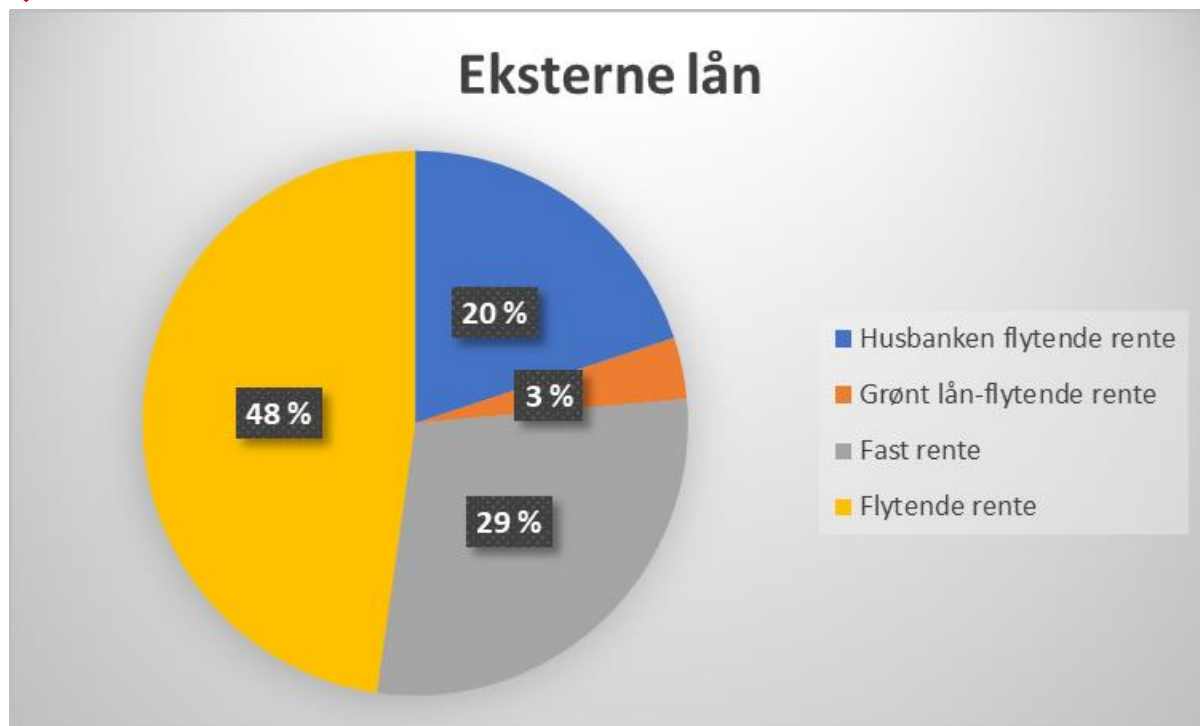
I forbindelse med det nasjonale vaksineringsprogrammet for Covid-19, ble midlene fordelt etter innbyggertall og Karasjok har mottatt kr 345 000 i rammeoverføringen i 2022. Kommunen mottok i desember 2022 kr 2,6 mill. til generell kompensasjon i forbindelse med pandemien, disse midlene er fordelt til enheter med kostnader/inntektstap. Teststasjonen ved riksgrensen/helsesenteret er i sin helhet finansiert med tilskudd fra Helsedirektoratet med kr 470 000 i 2022.

### Finansinntekter og -utgifter

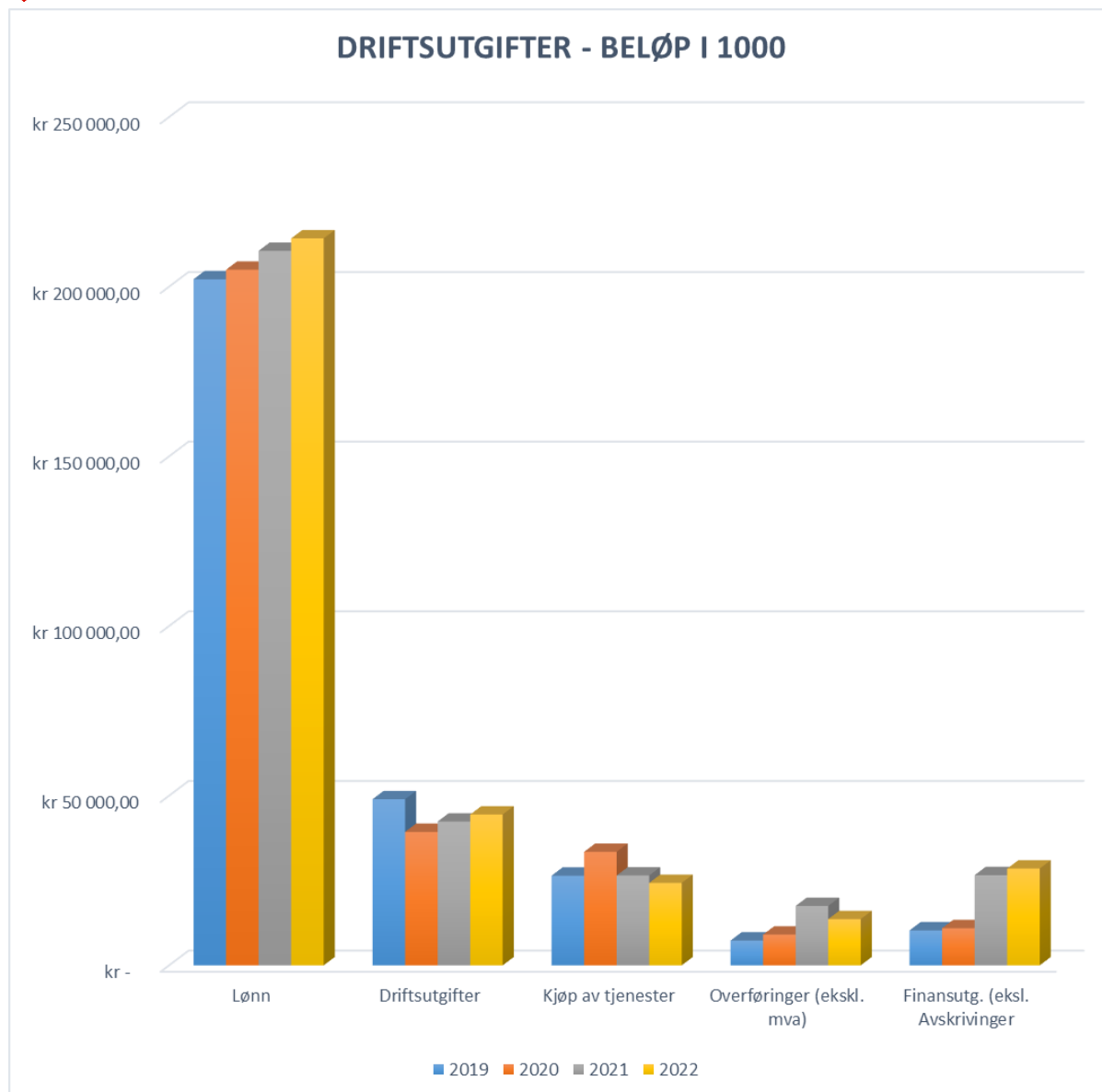
Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev.bud. 2022	Regnskap 2022	Avvik i kr	Avvik i %
Finansinntekter/-utgifter						
Renteinntekter	-1 214	-1 504	-1 504	-2 074	570	37,9 %
Renteutgifter	3 109	5 747	5 747	6 873	-1 126	-19,6 %
Avdrag på lån	10 483	11 598	11 598	10 934	664	5,7 %
<b>Sum Finansinntekter/-utgifter</b>	<b>12 378</b>	<b>15 841</b>	<b>15 841</b>	<b>15 732</b>	<b>109</b>	<b>0,7 %</b>

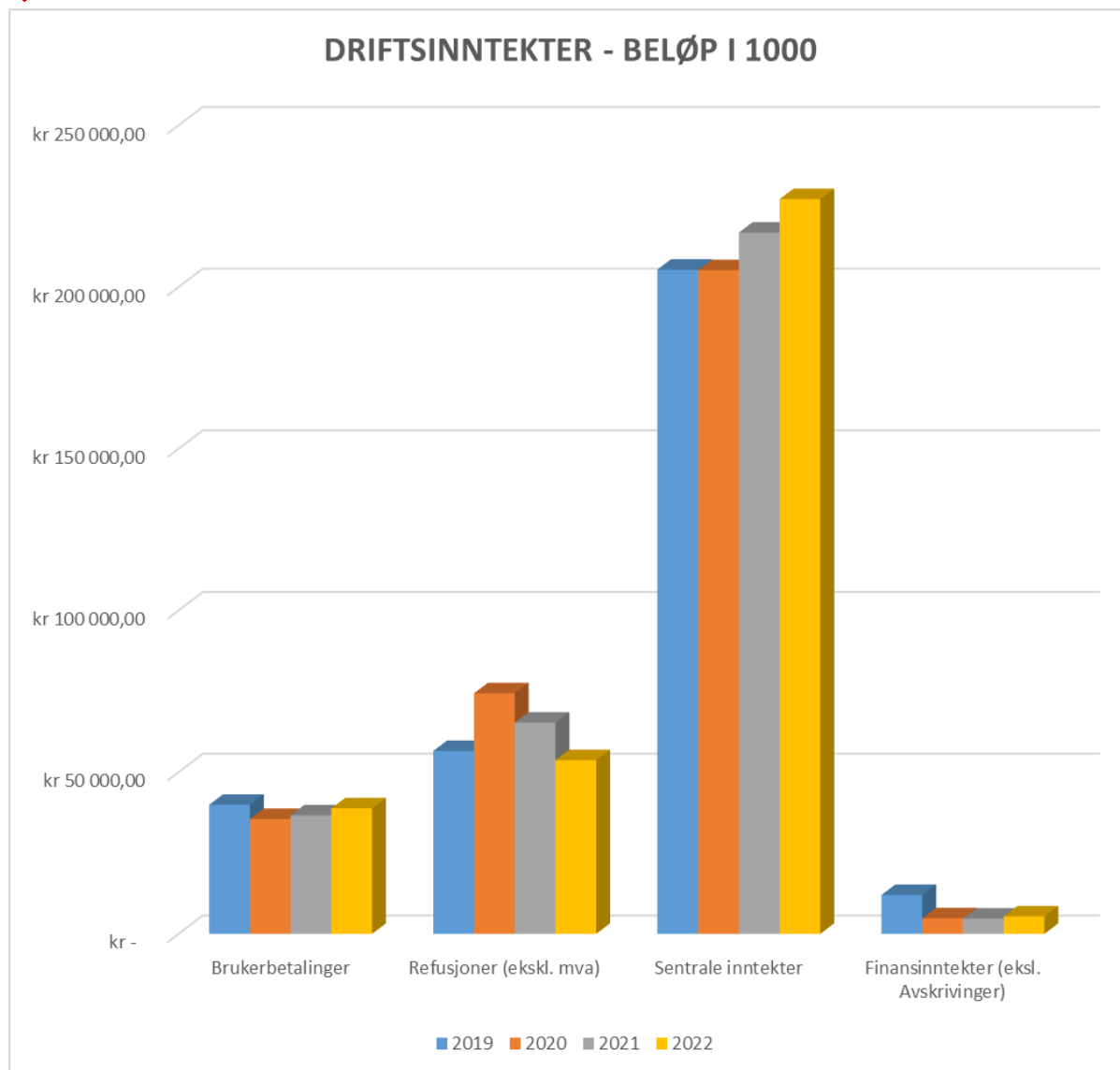
Finansinntekter og -utgifter viser at de totale netto utgiftene er som budsjettert. Både renteinntektene og utgiftene er noe høyere enn budsjettert. Dette skyldes renteøkningen, både på innskudd og lån, som ble høyere enn forventet. 29% av kommunens lån til egne investeringer er på fast renteavtaler. Fast renteavtalene er gjort de siste 4 årene og gjeler lån til investeringer som ikke vedrører selvkost området.



#### Driftsutgifter- og inntekter



Lønnsutgiftene utgjør ca 66% av de totale driftsutgiftene. Finansutgiftene var høye i 2021 grunnet dekking av tidligere års merforbruk og i 2022 fordi det ble foretatt avsetning til disposisjonsfondet, samt at rentekostnadene økte. Overføringene i 2021 var høye på grunn av tildelinger av ekstra overførte covid-19 midler fra næringsfondet til det lokale næringsliv. I 2020 var kostnadene for kjøp av tjenester høye med bakgrunn i oppstart av Framtidens Karasjok. De ordinære driftsutgiftene er redusert med omlag 5 mill i 2022, sammenlignet med 2019.



De sentrale inntektene (rammeoverføring og skatteinntektene), utgjorde 70% av kommunens inntekter i 2022. Brukerbetalingene (utleie av bygg) ble redusert med ca 3 mill. kr i 2020 og 2021 på grunn av pandemien, men refusjonene steg de samme årene med bakgrunn i kompensasjon fra staten av samme grunn. Kommunen mottok i 2020 en stor andel av statlig refusjon for Framtidens Karasjok. Bruk av bundne fond er grunnen til de høye finansinntektene i 2019.

## Pensjon

Karasjok kommune har balanseført kr 489 mill. i pensjonsforpliktelse og kr 489 mill. i pensjonsmidler. Kommunens hovedleverandør for pensjon er KLP, pedagogisk personell benytter Statens pensjonskasse.

Karasjok kommune avskriver premie-avviket hvert år – det vil si at kommunen har ett års amortisering. Kommunene kan velge å avskrive avviket over 1-7 år. Premie avviket er forskjellen mellom netto pensjonskostnad og årets premieinnbetaling. Premie avviket for Karasjok kommune var i 2021 på 11,5 mill., denne ble inntektsført i driftsregnskapet for år 2021 og utgiftsført i 2022. Premie avviket for 2022 ble inntektsført med kr 10,3 mill., noe som igjen betyr at den samme summen utgiftsføres i år 2023.



Kommunen har tidligere ikke hatt ett premiefond av betydning i KLP, men i 2021 ble kr 15,9 mill. ekstraordinære midler tilbakeført premiefondet. Årsaken er at avsetningkravet til fremtidige alderspensjonister er redusert og endringer i reglene for offentlig tjenstepensjon. Kommunen hadde mulighet til å avsette dette beløpet til premiefond eller benytte midlene til å dekke premiekostnadene i 2021, hvorpå valget ble avsetning av midler til fond. Dette fondet vil imidlertid ikke øke nevneverdig da kommunen har inngått avtale om bruk fra fond når pensjonsfondet blir større enn 17 mill. kr - dette for å «stabilisere» premie avviket for større årlige utslag. Det er i 2022 brukt 8,6 fra premiefondet som ved utgangen av 2022 har en saldo på kr 16,3 mill. på fellesordningen og 1,3 mil.kr for sykepleierordningen.

## Likviditet

For å kunne dekke de kortsiktige forpliktelsene må kommunen være tilstrekkelig likvid. Vi måler likviditetsgraden ut fra forholdet mellom omløpsmidler og kortsiktig gjeld som gir uttrykk for hvorvidt kommunens betalingsevne har forbedret eller forverret seg. Endringen fra 2018 til 2020 viser en stor forverring i utviklingen, som fra 2021 snur og viser igjen en positiv utvikling. Dette gjenspeiles bl.a. ved de to siste års positive netto driftsresultat og økning i avsatte drifts- og investeringsfond i tillegg til beholdning i bank, som ved utgangen av 2022 var på ca. 62,6 mill. kr.

**Arbeidskapital** er et uttrykk som viser kommunens samlede likviditet. Arbeidskapital er omløpsmidler fratrukket premieavvik og kortsiktig gjeld. Endring i Arbeidskapitalen fra 2021 er på 30,4 mill. kr. Grunnen til økningen er at bankbeholdningen er pr. 31.12.22, 17 mill. kr større enn året før og at refusjon fra staten for PU boligene ikke er mottatt (kr 11 mill.) i 2022 men inntektsført i investering med motkonto i balansen. Det samme gjelder refusjon for ressurskrevende brukere på 5 mill. kr. Kortsiktig gjeld er på omtrent samme nivå som i 2021.

	2022	2021	2020	2019	2018
<b>Endring omløpsmidler</b>	30 792 854	8 354 181	- 20 052 330	-6 328 329	2 992 412
<b>Endring kortsiktig gjeld</b>	-380 240	- 2 345 327	-1 591 324	3 691 144	- 6 178 656
<b>Endring arbeidskapital</b>	30 412 614	6 008 854	- 20 643 654	- 10 019 473	9 501 673

## Finansielle nøkkeltall

Kommunestyret vedtar i økonomiplanen måltall for det som er sett på som viktige indikatorer på at kommunens økonomi er så solid som den skal være. I økonomiplan for 2022-25, ble disse måltallene vedtatt

- Netto driftsresultat 2,5% av brutto driftsinntekter
- Gjeldsgrad på 80% av brutto driftsinntekter
- Disposisjonsfond 10% av brutto driftsinntekter



Måltallene skal i utgangspunktet gjelde hele perioden, men de rulleres årlig ved behandlingen av neste økonomiplan. For 2022 blir det derfor korrekt å måle resultat opp mot vedtatt økonomiplan for 2022-25.

### Status for økonomiske nøkkeltall

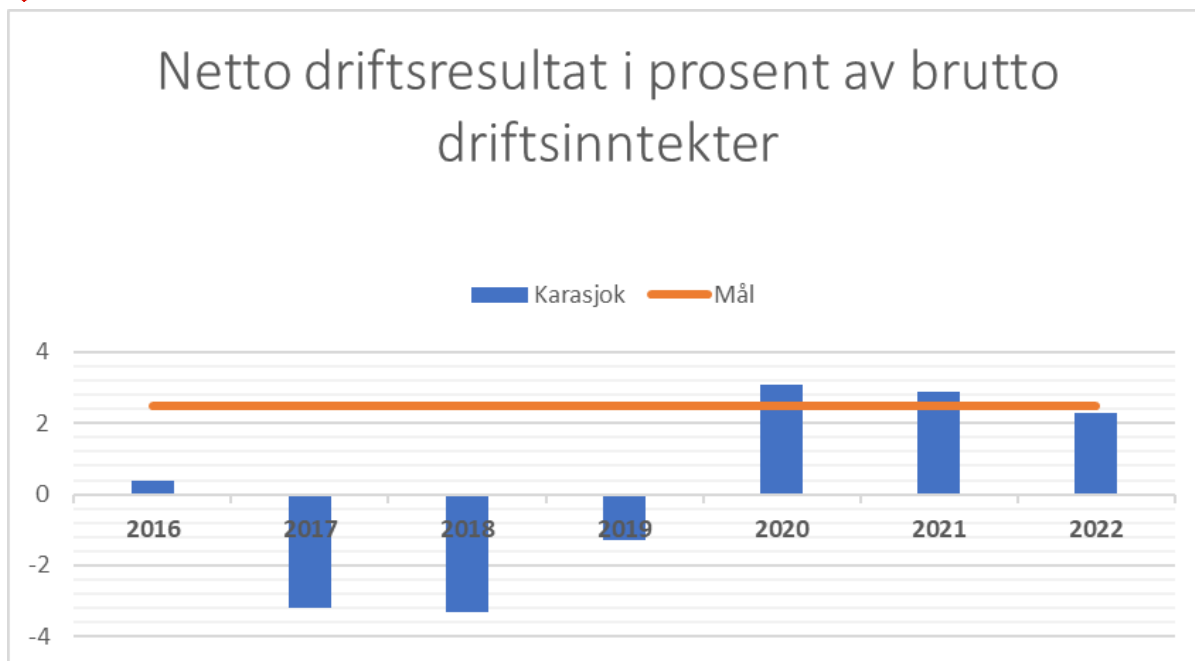
Måltall	Vedtatt verdi 2022-25	Oppnådd verdi regnskap 2022
Netto driftsresultat i % av brutto driftsinntekter	2,50 %	2,30 %
Disposisjonsfond i % av brutto driftsinntekter	10 %	2,00%
Netto lånegjeld i % av brutto driftsinntekter	80 %	74,5 %

#### Handlingsregel nr. 1; Netto driftsresultat

Netto driftsresultat uttrykker andelen av årets driftsinntekter som ikke er blitt benyttet til dekning av årets driftsutgifter, og som derfor er avsatt til fond, til finansiering av investeringer, eller er ubrukt.

Det er netto driftsresultat som er det viktigste måltallet for kommunene. Sammen med andre indikatorer brukes det til å analysere kommunens økonomi. Generelt er et godt netto driftsresultat en indikator på at kommunen har økonomisk handlefrihet.

Som nedenstående diagram viser, er kommunen ikke innenfor sitt måltall hva angår 2,5% av netto driftsresultat for år 2022. For 2022 endte netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter på 2,3%. Generell anbefalt størrelse på nettodriftsresultat for kommunesektoren er 1,75 %.



## Handlingsregel nr. 2; Disposisjonsfond

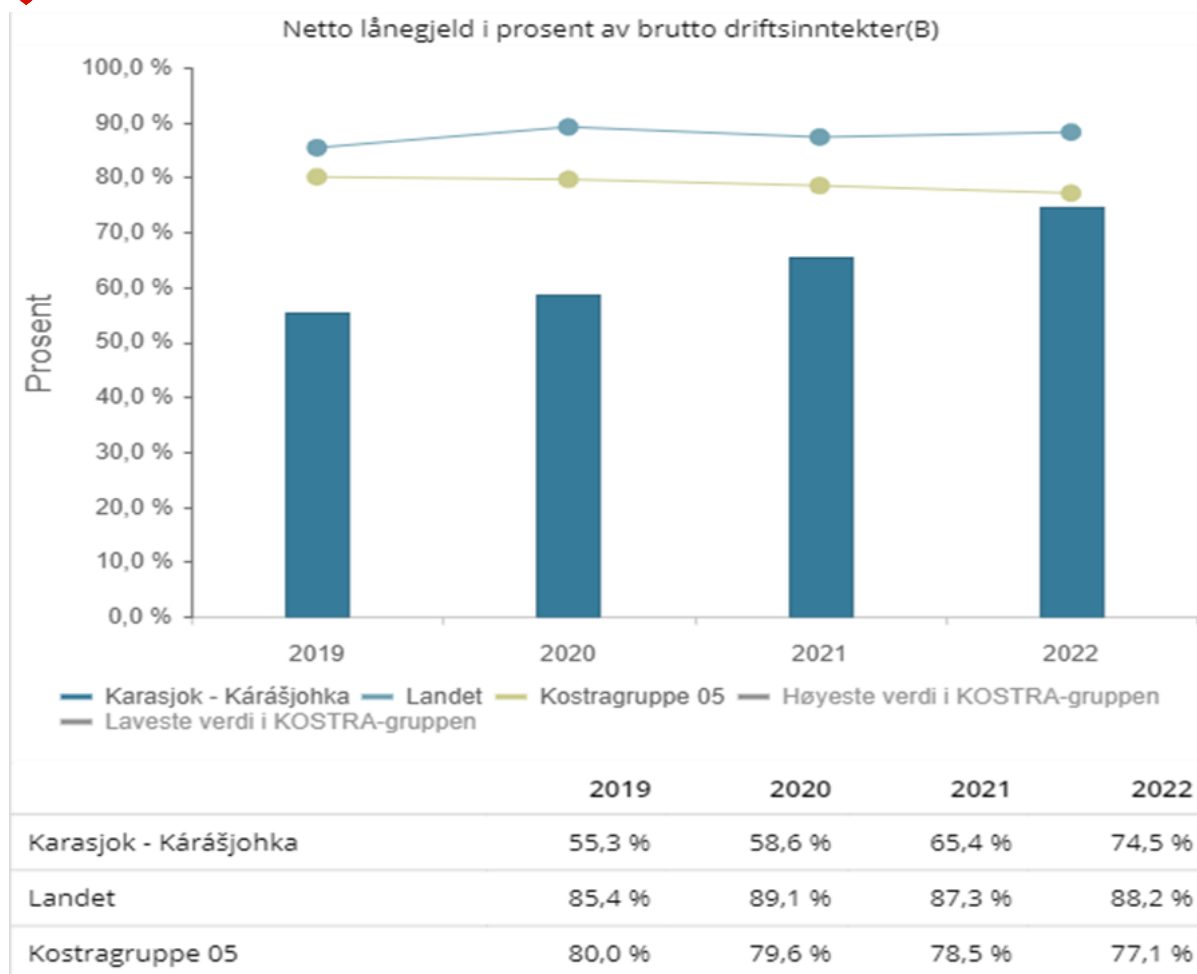
Disposisjonsfond er frie fond og står til kommunestyrets frie disposisjon.

Kommunen bør til enhver tid ha en "buffer" til å møte uforutsette hendelser, som svikt i inntekter eller økte utgifter. Kommunen vil automatisk sikre denne "bufferen" dersom store deler av et positivt netto driftsresultat årlig avsettes til disposisjonsfond. Når disposisjonsfondet har nådd en viss størrelse, kan fondet bidra til at kommunen i større grad kan egenfinansiere investeringene sine.

I økonomiplan for 2022-2025 var målet å avsette 10% av brutto driftsinntekter til disposisjonsfond. Det har vært nødvendig å foreta en «opptrapping» av planlagte avsetninger til disposisjonsfondet i økonomiplanperioden og for budsjettåret 2022 var målet å avsette 5,7% som tilsvarer kr 16,8 millioner. Når regnskapet er avlagt ble resultatet en avsetning på 2%, tilsvarende kr 5,7 mill. avsatt fondet. Gjenstående beløp på disposisjonsfondet pr. 31.12.2022 er kr 5 982 399.

## Gjeldsgrad

Måltallet for gjeldsbelastningen i kommunen som er på 80% av brutto driftsinntekter er som diagrammet viser, innenfor måltallet for 2022. Lånegjeldene er inkludert lån til selvkostområdene, men uten lån til startlån.



## Lånegjeld

Den samlede langsiktige gjelden er på 336 585 mill. kr. Regnskapstall pr. 31.12 i regnskapsåret måles mot innbyggertallet.

Antall innbyggere 31.12	2 543	2 584	2 641	2 628	2 673
Lånegjeld	336 585 195	279 406 047	254 707 388	263 189 814	249 139 179
Lånegjeld pr. innbygger	132 358	108 129	96 444	100 148	93 205

## Avvik mellom årsbudsjett og årsregnskap

jfr. KL § 14-7 pkt. b - 1. setning





I henhold til ny kommunelov er det krav om å rapportere avvik fra budsjettpremiser. Nedenfor kommenteres avvik pr. konto i driftsregnskapet. Egne kommentarer for investeringsregnskapet finnes på status investeringsprosjekter. Avvikene for ansvarsene (enhetene), kommenteres fra hver enkelt enhet (kommunens tjenesteområder).

**10 Lønn** merforbruk på 14,5 mill. kr – overtid utgjør 5,1 mill. av merforbruket, det resterende fordeler seg på vikarlønn, engasjement og fast lønn med ca. 3 mill. på hver konto.

**11-12 Driftsutgiftene** merforbruk på 2,3 mill. som i hovedsak gjelder brøyteutgifter kontingenter, utgifter til kjøretøy som er leaset.

**13 Kjøp av tjenester** merforbruk på 1,3 mill. og gjelder kjøp fra vikarbyrå for helsefagarbeidere til sykeavdelingen. Merforbruket for kjøp av denne tjenesten er på 5,6 mill. kr, men på grunn av besparelser fra andre enheter utgjør samlet sum kun 1,3 mill.

**14 Overføringer** merforbruk på 850 000 kr og gjelder i hovedsak ikke budsjettert overføring til privat fysioterapeut og kostnader som vedrører barnevernet

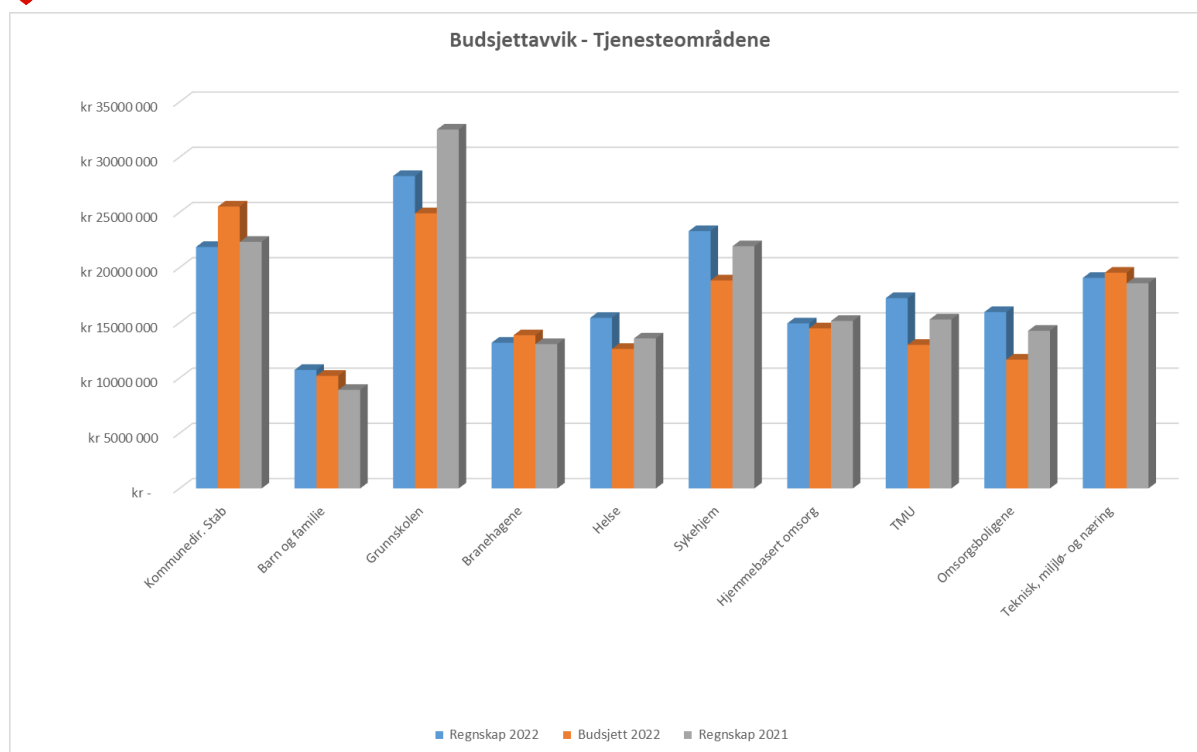
**15 Finansutgifter** ett mindre forbruk på kr 5,4 mill., hvorav renteutgiftene for eksterne lån er på 1,2 mill. kr høyere enn budsjettert og avdragene har ett mindre forbruk på kr 665 000. Avsetning til disposisjonsfondet er på 11,1 mill. mindre enn budsjettert. Det er avsatt kr 2,3 mill. mer til bundne fond enn budsjettert og avskrivningene ble 2,7 mill. høyere enn forutsatt.

**16 Brukerbetalinger** 1 mill. i merinntekt som gjelder selvkostområdet

**17 Refusjoner** kr 3,3 mill. kr i mindre inntekt og gjelder refusjon for ressurskrevende brukere som i år 2022 ble overført kommunen basert på krav sendt for regnskap 2021.

**18 Sentrale inntekter** 12,1 mill. kr høyere enn budsjettert og gjelder høyere skatteinntekter og inntektsutjevningstilskudd.

**19 Finansinntekter** kr 3,5 mill. høyere enn budsjettert, og gjelder renteinntektene, mot postering avskrivninger.



## KOSTRA-tall

KOSTRA er en forkortelse for KOmmune-STat-RApportering. Det er i praksis en database fylt av tall som forteller om kommuner og fylkeskommuners virksomhet.

Databasen administreres av Statistisk sentralbyrå, men kommunene selv har plikt til å rapportere korrekt. Det framgår av Forskrift om rapportering fra kommuner og fylkeskommuner, som trådte i kraft 1. januar 2001.

I KOSTRA skal kommunene rapportere fra følgende felter: barnehager, barnevern, bolig, brann- og ulykkesvern, eiendomsdrift, gebyrsatser og brukerbetaling, grunnskole, informasjonsteknologi, kirke, kjøp av tjenester, kommunehelse, kultur, næringslivsbistand, planlegging, kulturminner, miljø, pleie og omsorg, regnskap, samferdsel, sosialtjeneste, vann, avløp og renovasjon. Fylkeskommunene rapporterer fra noen av de samme, men langt færre, områder.

Det finnes KOSTRA-data tilbake til 1999, men det er først fra og med 2001 at rapporteringen ble obligatorisk. 1999- og 2000-tallene er derfor ufullstendige.

SSB publiserer såkalte nøkkeltall innen emnene prioritering, dekningsgrad og produktivitet. I tillegg er det mulig å hente ut grunnlagsdata for å lage egne sammenligninger.

## KOSTRA hovedtall

Karasjok - Karášjohka	Karasjok - Karášjohka	Hurdal	Kautokeino - Guovdageaidnu	Tana - Porsanger Deatnu	Landet Porsángu Porsanki
2021	2022				

Økonomi



Brutto driftsinntekter i kroner per innbygger	127 335	129 660	99 492	102 569
Brutto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter	3,0 %	2,9 %	3,5 %	2,1 %
Brutto driftsutgifter i kroner per innbygger	123 554	125 841	95 972	100 447
Frie inntekter i kroner per innbygger	83 506	88 866	70 421	68 679
Netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter	2,9 %	2,3 %	3,8 %	3,0 %
Netto lånegjeld i kroner per innbygger	83 277	96 623	91 577	88 687
Netto lånegjeld i prosent av brutto driftsinntekter	65,4 %	74,5 %	92,0 %	86,5 %

Karasjok kommune benytter Framsikt for analyse av hovedtall KOSTRA. På nedenstående tabell kan en se hvordan Karasjok kommune har prioritert, hvor høye netto driftsutgifter som er benyttet på de ulike områder. Dette er justert for utgiftsbehov for å gjøre det sammenlignbart med andre kommuner. Imidlertid er ikke tallene for våre nabokommuner offentliggjort, derfor er det valgt å bruke andre sammenligninger som landet, fylket og KOSTRA gruppe 5 (som det er naturligst for Karasjok å sammenligne seg med). Tabellen "Netto driftsutgifter pr innbygger" viser dette.

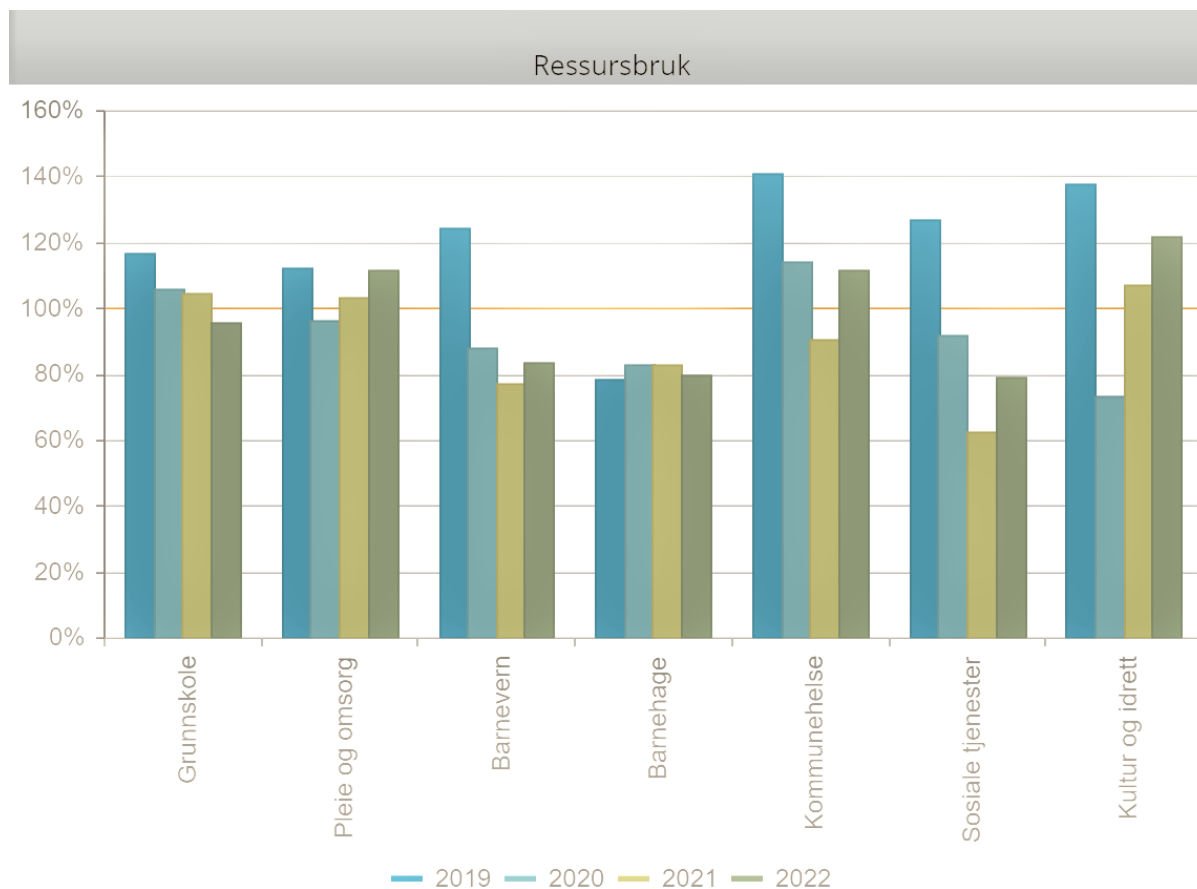
Tabellen nedenfor viser at Karasjok kommune bruker mindre enn gjennomsnitt i KOSTRA gruppe 5 på mange fagområder i 2022.

Fagområder med innsparingspotensiale er; Pleie- og omsorg og Administrasjon. I tillegg også litt på Helse, Kultur, Brann, nærings forvaltning og kirke

Analyse - potensial for innsparing										
Formål	Alders-gruppe	Indikator	Karasjok - Kárášjohka	Lavest i KOSTRA gruppen	Lavest i KOSTRA gruppen - kroner	Gjennomsnitt for gruppen	Innbyggere i målgruppen	Teoretisk handlingsrom i mill.	Teoretisk handlingsrom %	
▶ Grunnskole	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Grunnskole (B)	15 762	Alvdal	14 823	18 231	2 543	-5,9	-15	
▶ Pleie og omsorg	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Pleie og omsorg (B)	25 985	Lyngen	16 677	23 412	2 543	8,4	13	
▶ Barnevern	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Barnevern (B)	2 098	Lødingen	1 194	3 010	2 543	-2,8	-53	
▶ Barnehage	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Barnehage (B)	7 806	Vanylven	0	10 094	2 543	-5,1	-26	
▶ Kommunehelse	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Kommunehelse (B)	4 820	Vanylven	0	4 464	2 543	1,2	10	
▶ Sosiale tjenester	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Sosiale tjenester (B)	2 799	Rennebu	0	3 569	2 543	-1,7	-24	
▶ Kultur og idrett	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Kultur og idrett (B)	3 698	Rennebu	0	3 256	2 543	1,1	12	
▶ Plan, kulturminner, natur og nærmiljø	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Plan, kulturminner, natur og nærmiljø (B)	799	Vanylven	0	1 171	2 543	-0,9	-47	
▶ Adm. styring og fellesutgifter	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Adm. styring og fellesutgifter (B)	10 016	Rennebu	0	6 431	2 543	13,6	54	
▶ Brann og ulykkesvern	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Brann og ulykkesvern (B)	2 003	Rennebu	0	1 487	2 543	1,3	26	
▶ Kommunale boliger	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Kommunale boliger (B)	217	Gjerstad	-904	372	2 543	-0,4	-71	
▶ Samferdsel	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Samferdsel (B)	2 030	Vanylven	0	2 379	2 543	-0,9	-17	
▶ Næringsforv. og konsesjonskraft	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Næringsforv. og konsesjonskraft (B)	1 151	Luster	-22 088	-4 056	2 543	13,2	452	
▶ Kirke	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Kirke (B)	1 339	Rennebu	0	1 054	2 543	0,7	21	
▶ Landbruk	Alle	Netto driftsutgifter pr. innbygger til Landbruk (B)	69	Bremanger	0	126	2 543	-0,4	-252	



Nedenstående tabell viser kommunens ressursbruk de siste 4 år, sammenlignet med landsgjennomsnittet (den orange streken). Tjenesteområdene Grunnskole, Barnevern, Barnehagene og sosiale tjenester bruker mindre enn beregnet landsgjennomsnitt i 2022.



## Befolkning

De store trekkene i befolkningsutviklingen i Karasjok kommune har over mange år vært en befolkningsnedgang. Samtidig ser vi en ubalanse i befolkningssammensetningen i prognosene fram mot 2040, der andelen eldre øker i forhold til den yrkesaktive delen av befolkningen, mens andelen barn og unge synker. Befolkningsutviklingen er urovekkende i et fremtidsperspektiv.

Den største utfordringen vil være økning i antall eldre. Vi vil stå overfor en krevende situasjon preget av aldersrelaterte sykdommer, og økt press på kommunens helsetjenester. Det er avgjørende at tjenesteproduksjonen er mest mulig kostnadseffektiv og at organisasjonen er omstillingsdyktig for å møte endrede krav og behov i befolkningen

Det vil kreve aktiv innsats for å stabilisere folketallet i årene som kommer. Arbeidsplasser og bolyst blir



sentrale virkemidler for å opprettholde Karasjok som et livskraftig samfunn. Boligmarkedet kan være en vekstbremse i mindre distriktskommuner. Karasjok har et sårbart boligmarked, med få tilgjengelige boliger.

Lenke til diverse statistikk om Karasjok:

<https://www.ssb.no/kommuneareal/karasjohka-karasjok>

## Befolkningsutvikling 2019 - 2022

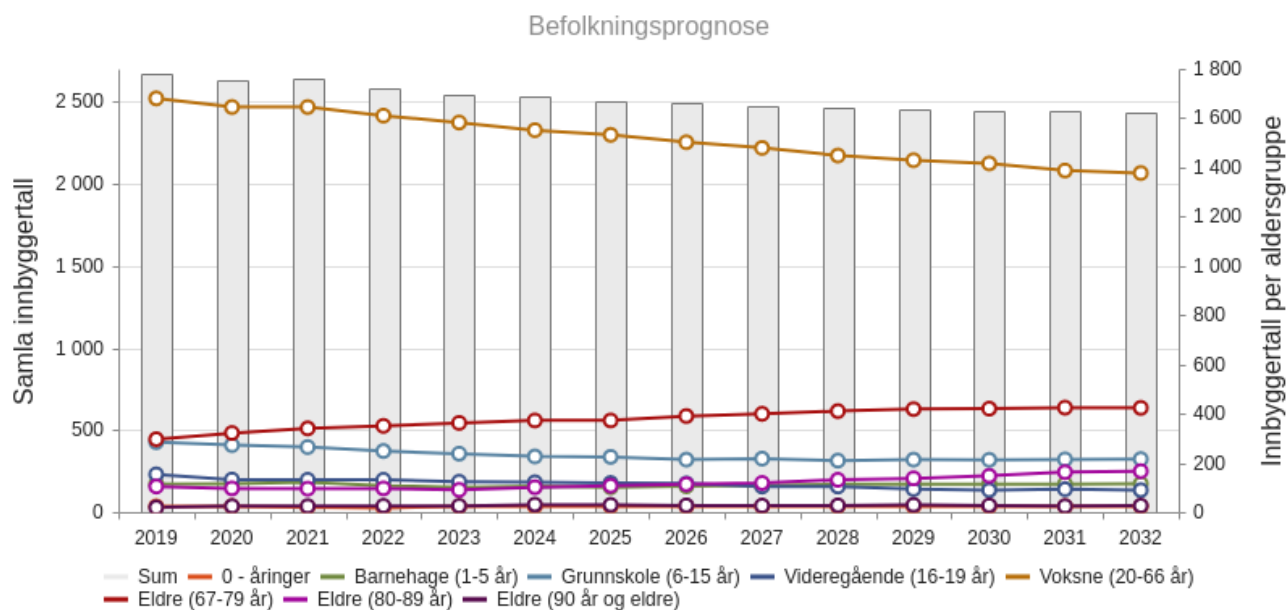
<b>Aldersgrupper</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
0 - åringer	23	23	20	17
Barnehage (1-5 år)	114	115	122	107
Grunnskole (6-15 år)	284	272	264	248
Videregående (16-19 år)	153	132	131	131
Voksne (20-66 år)	1680	1645	1645	1610
Eldre (67-79 år)	296	321	340	350
Eldre (80-89 år)	104	96	95	96
Eldre (90 år og eldre)	19	24	24	25
SUM	2673	2628	2641	2584

## Prognose

Prognosen legger til grunn en middels nasjonal vekst i befolkningen.

### Befolkningsprognose

Befolkningsprognose



### Aldersgrupper

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
0 - åringar	23	23	20	17	23	23
Barnehage (1-5 år)	114	115	122	107	101	100
Grunnskole (6-15 år)	284	272	264	248	237	229
Videregående (16-19 år)	153	132	131	131	123	122
Voksne (20-66 år)	1680	1645	1645	1610	1582	1552
Eldre (67-79 år)	296	321	340	350	362	370
Eldre (80-89 år)	104	96	95	96	90	100
Eldre (90 år og eldre)	19	24	24	25	25	30
SUM	2673	2628	2641	2584	2543	2522

## Styringssystem-/organisering og intern kontroll

### Fremtidens Karasjok

Kommunestyret igangsatte i 2019 det 8-årige prosjektet Fremtidens Karasjok. Prosjektet er organisert i tre trinn

Trinn 1: Omstilling og etablering av BASIS

Trinn 2: Utviklingskraft og NY GIV

Trinn 3: Innovasjon, Samskaping og BESTE PRAKSIS



Etter endt prosjekt skal kommunen kunne levere tjenester til innbyggerne innenfor rammen av god forvaltningsskikk, kommunen skal ha en god organisasjonspraksis og en sunn og bærekraftig økonomi. Det er satt inn betydelig med ressurser for å omstille Karasjok kommune i henhold til prosjektets mål.

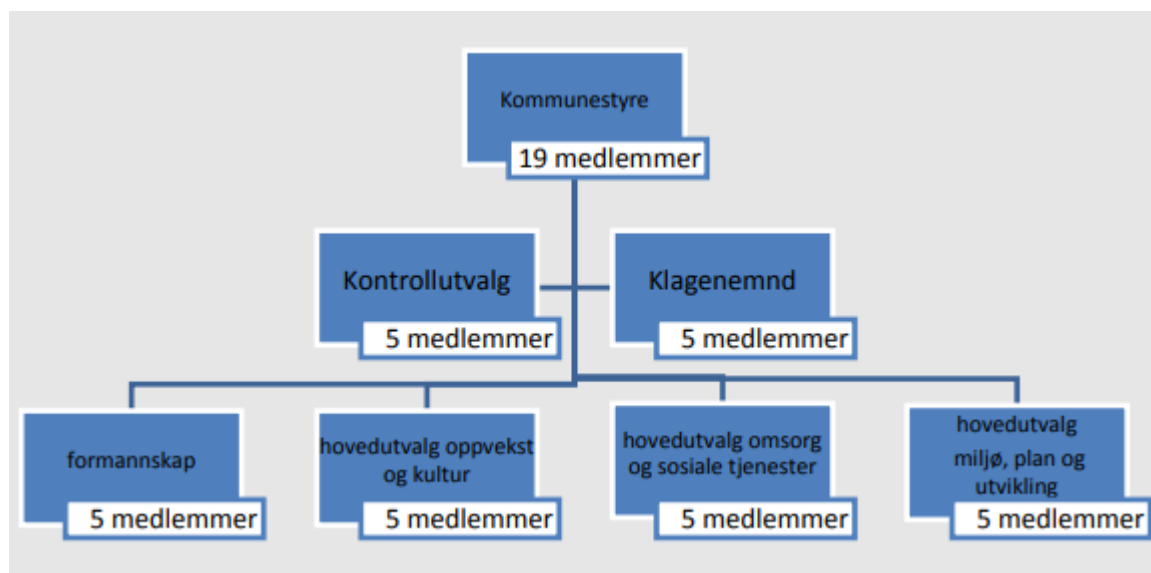
Trinn 2 av prosjektet med større utviklingfokus igangsettes fra 1.1.23.

Trinn 1 av prosjektet ble avsluttet 31.12.2022, prosjektrapporten kan deres lese på kommunens hjemmeside: <https://www.karasjok.kommune.no/tjenester/fremtidens-karasjok/>

I Trinn 1 er det gjort grep og vært en god utvikling de siste årene i den systematiske oppfølgingen i Karasjok kommune. Man har fått til et godt samspill og tillit mellom politikk og administrasjon. Kommunen har økonomisk kontroll, og man ble meldt ut av ROBEK i juni 2022. Det er etablert nye styringsverktøy som eksempelvis lederavtaler, årshjul og ny administrativ møtestruktur. Man har også etablert et helhetlig kvalitetssystem - Láidesteaddji med Compilo som verktøy og en gjennomgående kvalitetsorganisasjon med kvalitetsgruppen på alle tjenestesteder (SIIDA-grupper). Det er forbedring i tjenestekvaliteten på alle områder, og innen utgangen av trinn 1 har man vedtatt en ny kommuneplanens samfunnsdel.

## Politisk organisering

Oversikt over politiske utvalg i Karasjok kommune 2021



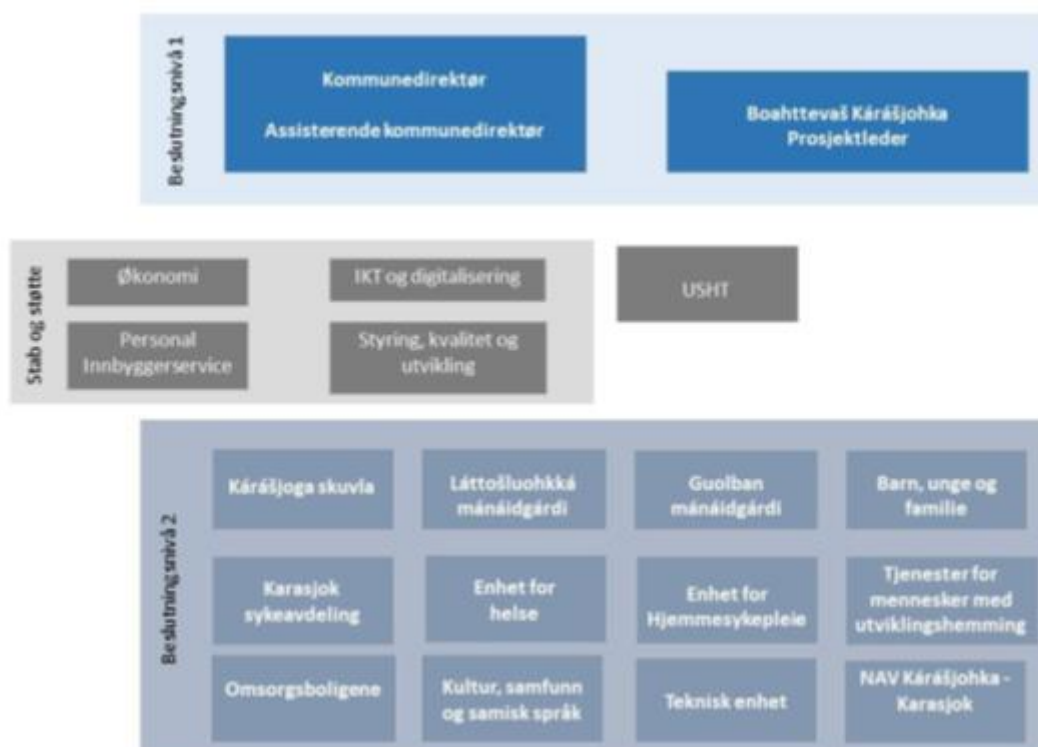
Svein Atle Somby (Ap) er kommunens ordfører.

Kommunestyret er kommunens øverste politiske organ. Kommunestyret gjør vedtak på vegne av kommunen så langt ikke annet følger av lov eller delegeringsvedtak.

Formannskapet avgir innstilling i de saker som skal behandles i kommunestyret, samt fatter vedtak i de saker hvor kommunestyret har delegert avgjørelsesmyndigheten til formannskapet. Formannskapet er også planutvalg.



## Administrativ organisering



Det er etablert en ny administrativ organisering med to beslutningsnivåer fra 1.10.20. Målet med organiseringen er at Karasjok kommune skal ha en effektiv kommuneorganisasjon som leverer gode resultater:

- Organiseringen skal bidra til en effektiv tjenesteproduksjon som leverer gode tjenester i samspill med innbyggerne.
- Organisasjonen skal ha en enkel og oversiktlig struktur som er lett å finne fram i for innbyggere og brukere.
- Organiseringen skal bidra til effektivisering av arbeidsprosesser, med raskere og bedre beslutninger.

### Klarhet i myndighet og ansvar:

- Organiseringen skal bidra til tydeliggjøring av oppgavefordeling, roller, ansvar og myndighet. Det etableres en struktur som gir klare ansvarslinjer og myndighetsområder
- Gjennom helhetlig ledelse og god samhandling skal organiseringen sikre rasjonell bruk av kommunens samlede ressurser
- Stab/støtte skal løses på lavest mulig effektive nivå – robusthet – likhet, faglig kvalitet og utvikling.





### Kompetanse og kapasitet:

- Karasjok kommune skal ha en endringsdyktig organisasjon med motiverte og myndiggjorte ansatte
- Enhetene skal ha en bemanning og størrelse som ivaretar nødvendig kompetanse og kapasitet til å løse oppgaver og levere gode tjenester.

Organisasjonen består av 12 tjenesteenheter. Hver av disse ledes av en enhetsleder med fullt ansvar for økonomi, personal og fag innenfor sin enhet. Dette betyr at de har et fullstendig resultatansvar for enheten og har et selvstendig ansvar for å søke løsninger og samarbeid både vertikalt og horisontalt i organisasjonen.

Kommunedirektørnivået (Strategisk Ledergruppe) består av kommunedirektøren, assisterende kommunedirektøren og prosjektleder for Fremtidens Karasjok (fram til 1.1.23). Strategisk ledergruppe har en viktig strategisk funksjon og er et styringsorgan med ansvar for overordnet ledelse og utvikling av hele kommuneorganisasjonen.

De siste årene er det lagt ned et betydelig arbeid med å utarbeide nye reglement, prosedyrer og rutiner. Man har igangsatt arbeidet med utarbeidelse av overordnede planer og styringsdokumenter. Revisjon av kommuneplanens samfunnsdel er igangsatt med vedtatt planprogram. Samfunnsdelen ble vedtatt i desember 2022.

## Risikostyring og internkontroll

Kravet til internkontroll fremgår av kommuneloven. I tillegg er det innenfor flere områder av kommunens virksomhet særlige lovpålagte krav til internkontroll. Internkontroll er en del av kommunens daglig ledelse og styring innen og mellom fullmaktsnivåene.

Karasjok kommunes internkontroll skjer elektronisk i kommunens kvalitetssystem Compilo. Det er behov for å utarbeide et helhetlig system for internkontroll i Karasjok kommune.

Medarbeidere i Karasjok kommune har i 2022 meldt inn 462 avvik i Compilo. Det er en økning fra 2021 da det var meldt inn 387 avvik.

Tilsynsmyndighet	Tittel / tema for tilsyn
Statsforvalteren i Troms om Finnmark	Landsomfattende tilsyn i oppfølging av fosterbarn i fosterhjem. Karasjok var en av tre kommuner i Finnmark som hadde tilsyn på fosterhjemområdet i 2022.
Arbeidstilsynet	Postalt tilsyn, asbest
Arbeidstilsynet	Tiltak knyttet til koronasituasjonen



## Medarbeidere og organisasjon

### Administrasjon

Gjeldende administrativ organisering ble innført 01.10.2020. Organisasjonsmodellen er tonivåmodell med kommunedirektør og enhetsleder som beslutningsnivåer.

Assisterende kommunedirektør er kommunedirektørens stedfortreder og opptretr alltid på vegne av kommunedirektøren.

Organisasjonen består av 12 enheter som ledes av enhetsleder med ansvar for økonomi, personal og fag. Enhetslederen har fullt resultatansvar for enheten og har et selvstendig ansvar for å søke løsninger og samarbeid.

### Medarbeidere

Tabellen viser en oversikt over antall ansatte i kommunen fordelt på de ulike fagområdene.

	Kommune- direktørens Stab/ NAV	Helse og omsorg	Oppvekst, utdanning, språk og kultur	Teknisk	TOTALT
Antall ledere	5	6	6	3	20
Stillingshjemler	19	104	90	49	262
Antall ansatte	19	99	97	49	264
Årsverk	19	91	85	29	224
Antall kvinner	15	81	78	6	180
Antall menn	4	18	19	43	84
Deltidsstillinger	0	50	8	24	82
Deltidsansatte	0	50	8	18	76
Kvinner i deltid	0	34	4	3	41
Ubesatte stillinger	0	5	4	2	11
Sluttet i 2022	1	5	3	2	11
Antall samisktalende	15	62	81	36	194

Ledere Kommunedirektørens stab: Kommunedirektør, assisterende kommunedirektør, avdelingsleder økonomi, avdelingsleder personal og innbyggjerservice og avdelingsleder IKT og digitalisering og NAV leder (50% kommunal / 50% statlig)



Ledere helse og omsorg: Enhetsleder hjemmesykepleie, enhetsleder helse, enhetsleder sykeavdeling, enhetsleder omsorgsbolig, enhetsleder tjenester for mennesker med utviklingshemming, avdelingsleder ved USHT

Ledere oppvekst, utdanning, språk og kultur: Enhetsleder/rector, biblioteksjef, enhetsleder/styrer Guolban, enhetsleder/styrer Láttošluohkká, enhetsleder barn, unge og familie, enhetsleder samfunn, kultur og samisk språk

Ledere teknisk: Enhetsleder Teknisk, avdelingsleder bygg og eiendom, avdelingsleder vei, VAR og brann.

<b>Kjønnsfordeling ansatte pr sektor</b>	Kvinner	Menn
Kommunedirektørens stab	15	4
Oppvekst og kultur	78	19
Helse og omsorg	81	18
Miljø, plan, teknisk og næringsutvikling	6	43

Pr. 31.12.2022 var det 277 ansatte i kommunen fordelt på 190 kvinner og 88 menn. Det er 262 stillingshjemler i kommunen fordelt på 224 årsverk, noe som tilsier at kommunen en del deltidsansatte. Det er flest kvinner i deltidsstillinger. Deltidsstillingene er i hovedsak innen renholds- eller omsorgsykker og innenfor brannvesenet. Mange kommunalt ansatte er samisktalende, men kun et fåtall behersker samisk skriftlig.

### Lønnsforhandlinger 2022

Det ble gjennomført lokale lønnsforhandlingene for medarbeidere innen kap. 3 (ledere) og kap. 5 (omfatter leger, ingeniører, rådgivere og bibliotekansatte). Det ble ikke gjennomført lokale lønnsforhandlinger etter kap. 4.2.1. Det er partene sentralt som fastsetter tidspunktet for når de lokale lønnsforhandlinger etter kap. 4.2.1 skal gjennomføres.

Kap. 3 omfatter ledere som i sin stilling innehar delegert budsjett-, økonomi- og/eller personalansvar. Grunnlaget for forhandlingene etter kap. 3 var blant annet ett eller flere av følgende kriterier; endret ansvarsområde, oppnådde resultater i forhold til virksomhetens mål og betydelige organisatoriske endringer.

Kommunens prioriteringer i kap. 5 var ansatte som; er mål- og resultatrettet, viser vilje til fleksibilitet, viser engasjement, viser lojalitet, har evne til selv å se, og løse oppgaver, være løsningsorientert og har oppnådd resultat i forhold til mål fastsatt i stillingsbeskrivelsen. Og i tillegg ble rettet opp skjevheter som har oppstått i forbindelse med de sentrale forhandlingene de siste årene.



Det ble også gjennomført lokale lønnsforhandlinger etter Hovedtariffavtalens kap 4.2.2 Særskilte forhandlinger, kap 4.2.3 Beholde og rekruttere arbeidstakere og kap. til 4.2.4 Kompetanse. Det er for det meste undervisningspersonell som har forhandlinger etter HTA kap. 4.2.4.

### Internkontroll/HMS

Gjennom Arbeidsmiljøutvalget (AMU) utøves internkontroll og HMS arbeide. AMU består i dag av representanter fra arbeidsgiver, arbeidstakerorganisasjonene (Fagforbundet) og hoved- verneombud. I tillegg møter HEMIS (bedriftshelsetjenesten).

Saker AMU har tatt opp er sykefravær, internkontroll og HMS saker.

Det ble gjennomført 40 timers obligatorisk kurs for verneombud og ledere i 2022.

Kárásjoga gielda Karasjok kommune har kvalitetsverktøyet Compilo, som ble oppgradert i 2020. Bruk av Compilo som avvikssystem åpner for enklere oversikt og kunnskap om avvik, med muligheter for å rapportere det videre.

### Likestilling

I henhold til Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven) skal virksomheter utarbeide en redegjørelse om den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling i virksomheten – og likestillingstiltak som er iverksatt og som planlegges iverksatt for å fremme lovens formål om likestilling uavhengig av kjønn, § 26a Arbeidsgivers redegjøringsplikt i Likestillings- og diskrimineringsloven.

Redegjørelse er også en årsberetning om tilstanden på området, det vil si kjønns- og alderssammensetning, hel- og deltid, kompetanse, lønn, mm.

I Kárásjoga gielda Karasjok kommune var det ved utgangen av 2022 tilsatt 180 kvinner og 84 menn. Kommunen har en høy kvinneandel, noe som er typisk for kommunesektoren generelt. De store tjenesteområdene helse og omsorg og oppvekst har en stor andel kvinnedominerte yrker. Kárásjoga gielda Karasjok kommune har videre flest menn i typiske mannsdominerte yrker innen teknisk senter (ingeniører, brannmannskap og vedlikeholdsarbeidere).

41 kvinner og 35 menn jobber deltid. Det er mange deltidsstillinger innen helse og omsorg og renhold. Brannmannskapene, som består av 16 menn, er alle tilsatt på deltid, og er med på å trekke opp statistikken på antall menn i deltidsjobber. I tillegg er det flere menn som er tilsatt i renholder og miljøarbeider stillingene ved bo- og avlastningstjenesten.

Kárásjoga gielda Karasjok kommune skal i rekrutteringsarbeidet ha bevissthet rundt å skape mangfold og en balansert sammensetning.

### Sykefravær



## Fravær

	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	3,35 %	9,23 %	12,58 %
Årlig sykefravær 2021	3,74 %	7,32 %	11,07 %
Årlig sykefravær 2022	3,96 %	6,53 %	10,49 %

I Kárásjoga gielda Karasjok kommune har det totale sykefraværet de siste fem åren variert mellom 10,3 % i 2017 til 10,49 % i 2022. Sykefraværet i 2022 var lavere enn både i 2020 og 2021.

## Internkontroll/HMS

Gjennom Arbeidsmiljøutvalget (AMU) utøves internkontroll og HMS arbeidet. Karasjok kommune er en IA- bedrift og har et samarbeid med bedriftshelsetjeneste HEMIS i form av at det blir holdt kurs og det er et samarbeid med oppfølging av syke/nærvernsarbeidet. Kommunen har et hovedverneombud, og alle verneområder skal ha et verneombud. Hovedverneombudet har tatt initiativ til felles verneombudmøter.

## Informasjon og medbestemmelse

Karasjok kommune har inngått avtale om fast frikjøp av hovedtillitsvalgt i Fagforbundet som i dag er på 60 %. De øvrige tillitsvalgte søker om permisjon i henholdt til kommunens permisjonsreglement når de er innkalt til møter.

## Oppsummering

Det vil fortsatt være et stort fokus på arbeidet med sykefravær. Kommunestyret har tidligere uttalt at sykefraværet ikke bør være større enn 6%.

## Politiske saker

### Kommunestyremøte 17.03.22

Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
22/8	2021/1012	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Dillerapporta 2020 - Mánáidsoaddjalus - Tilstandsrapport 2020 - Barnevern		Karen Marie Joks	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret



22/9	2021/661	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga girjerádjosa njuolggadusat / Reglement for Karasjok bibliotek		Arnulf Soleng	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/10	2022/120	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Skuvlaeaiiggáda hárálaš vuogádat / Skoleeiers forsvarlige system		Arnulf Soleng	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/11	2022/195	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga skuvlla organiserema evalueren / Evaluering og organisering av Karasjok skole	Oppfølging	Kurt Maurstad	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Mánáid ja nuoraidráđđi - Barne og ungdomsråd  - Ovdagoddi – Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/12	2022/88	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga gieldda dearvašvuođa ja fuollabálvalusaid njuolggádusat - Retningslinjer for tildeling av helse- og omsorgstjenester for Karasjok kommune		Marit Alette Eirta	- Boarrásiidráđđi - Eldreråd  - Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne



			2022-2023			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hovedutvalg for helse og omsorg</li> <li>- Ovdagoddi - Formannskapet</li> <li>- Gielddastivra – Kommunestyret</li> </ul>
22/13	2022/79	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Planprogram - kommunedelplan for helse- og omsorg 2023 - 2032		Nils Asgeir Samuelsen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mánáid ja nuoraidráđđi - Barne og ungdomsråd</li> <li>-</li> <li>- Boarrásiidráđđi - Eldreråd</li> <li>- Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne</li> <li>- Hovedutvalg for helse og omsorg</li> <li>- Ovdagoddi - Formannskapet</li> <li>- Gielddastivra – Kommunestyret</li> </ul>
22/14	2022/254	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Ukraina báhtareaddjit - Flyktninger fra Ukraina	Ferdig	Kurt Maurstad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kommunestyre</li> </ul>

Kommunestyremøte 19.05.22						
Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
22/25	2021/1146	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Revišuvdnabálvalusaid hattit - Pris på revisjonstjenester	Utsatt i påvente av ferdigbehandling av pågående sak	Silvia Annette Siri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ovdagoddi – Formannskapet</li> <li>- Gielddastivra</li> </ul>



				2022/347		Kommunestyre
22/26	2021/1146	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Raporta manñá hálddašandárkkástusa Dieðihanrutiinnat - Rapport etter forvaltningsrevisjon Rutiner for varsling	Oppfølging Kurt	Silvia Annette Siri	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra Kommunestyri
22/27	2021/1147	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Raporta manñá hálddašandárkkástusa buozalmasvuodájávkán ja IA-šiehtadus - Rapport etter forvaltningsrevisjon sykefravær og IA-avtale	Oppfølging Kurt	Silvia Annette Siri	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra Kommunestyri
22/28	2022/426	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Doaibmasirdin Vefik IKS ja Komrev Nord IKS Virksomhetsoverdragelse Vefik IKS og Komrev Nord IKS	Ferdig	Kurt Maurstad	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra Kommunestyri
22/29	2022/354	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Hálddahuslávdegotti njuolggadusat Reglement for administrasjonsutvalget		Randi Johansen Paltto	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra Kommunestyri
22/30	2022/247	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Njuolggadusaid Kárášjoga nuoraidráðði/Retningslinjer for Karasjok ungdomsråd		Ann Kristin Holmestrand	- Mánáid ja nuoraidráðði Barne og ungdomsråd - Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra Kommunestyri





22/31	2021/421	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Miellahtu ja várrelahtu välljen Sámi Dáiddaguovddáža stivrii - Valg av medlem og varamedlem til styret i Sámi Dáiddaguovddáš	Utsatt til neste møte	Silvia Annette Siri	Saken er satt til behandling i kommunestyret
22/32	2022/432	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Stivralahtu välljen doaimbavuodđudussii RiddoDuottarMuseat - Valg av styrerepresentanter til driftsstiftelsen RiddoDuottarMuseat	Ferdig	Silvia Annette Siri	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra – Kommunestyret
22/33	2022/347	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Miellahttuvuođa ohcan Nuorta-Finnmárkoráđđái Søknađ om medlemskap Øst-Finnmark rådet	Oppfølging	Kurt Maurstad	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra – Kommunestyret
22/34	2020/362	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Mátkemeari Kárášjohka/Porsángu merken guoddevaš mátkemearrin – prinsihppamearráđus Merking av reisemålet Karasjok/Porsanger som bærekraftig reisemål – prinsippvedtak		Ann Hilde Turi	- Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra – Kommunestyret
22/35	2022/3	<a href="#">Saksprotokoll</a>	1. Kvartálaraporta/Kvartalsrapport 2022	Ferdig	Frøydis Lindseth	- Hovedutvalg oppvekst, utdanning, sp kultur - Hovedutvalg miljø, plan og samfunnsutvi - Hovedutvalg helse og oms - Ovdagoddi – Formannskap - Gielddastivra – Kommunestyret



Kommunestyremøte 20.06.22						
Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
22/39	2022/465	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Álbmotbajiloaidnu / Folkehelseoversikt		Ann Hilde Turi	- Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/40	2021/421	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Miellahtu ja várrelahtu välljen Sámi Dáiddaguovddáža stivrii - Valg av medlem og varamedlem til styret i Sámi Dáiddaguovddáš	Ferdig	Silvia Annette Siri	- Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/41	2021/58	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Dárkkistanlávdegotti jahkeraporta 2020 - Kontrollutvalgets årsrapport 2020	Ferdig	Kurt Maurstad	- Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/42	2021/1120	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Gielddalaš mánáidgárddiid váhnenmáksu 01.08.2022 rájes / Foreldrebetaling for kommunale barnehager fra 01.08.2022		Arnulf Soleng	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/43	2020/1151	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Plánadárbodárkkisteapmi - gielddalaš plánastrategiija 2020-23 Revidering av planbehov - kommunal planstrategi 2020-23		Ann Hilde Turi	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling  - Hovedutvalg for helse og omsorg  - Ovdagoddi -



						Formannskapet - Gielddastivra - Kommunestyret
22/44	2020/699	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Opmodatsirdinšiehtadus -2019 earrádusfámohuhttin - Avtale om overdragelse av eiendom - opphevelse av vedtak fra 2019		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/45	2022/389	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Gieldda giellaovdanahttinbargu 2023-2025 / Kommunenens språkutviklingsarbeid 2023-2025		Arnulf Soleng	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/46	2022/506	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Eanalonuheapmi dánr 21/127 ja 9/308_Rune Olsen ja Kárášjoga gielda / Makebytte gnr 21/127 og 9/308_Rune Olsen og Karasjok kommune		Nils Asgeir Samuelson	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling  - Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/47	2018/668	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Sápmi ealáhusgárdi – ovttasbargošiehtadus Sápmi næringshage - samarbeidsavtale		Ann Hilde Turi	- Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret
22/48	2021/2	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga gieldda jahkedieđáhus ja rehketdoallu jagi 2021 dohkeheapmi / Karasjok kommunes årsrapport og regnskap 2021 –	Ferdig	Frøydis Lindseth	- Ovdagoddi - Formannskapet  - Gielddastivra - Kommunestyret



			godkjenning			
--	--	--	-------------	--	--	--

Kommunestyremøte 18.08.22						
Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
22/52	2022/2	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Rámmaášši – bušeahhta –ja ekonomiiaplána 2023-2026/Rammesak – budsjett – og økonomiplan 2023-2026		Frøydis Andersen Lindseth	- Formannskap - Kommunestyre
22/53	2021/78	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga gieldda gielddaplána servodatoassi 2022 - 2034 - gulaskuddan ja almmolaš dákkisteapmi Kommuneplanens samfunnsdel 2022 - 2034 for Karasjok kommune - høring og offentlig ettersyn		Ann Hilde Turi	- Hovedutvalg for helse og omsorg - Kommunestyret - Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur - Formannskapet

Kommunestyremøte 06.10.22						
Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
58/22	2022/1021	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Mánáid- ja nuoraidráđđe válljen - Valg av barne- og ungdomsråd	Ferdig	Silvia Annette Siri	- Formannskap - Kommunestyre
60/22	2022/710	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga skuvlla 2021-2022 dássečuojus / Kvalitetsmelding 2021-2022		Arnulf Soleng	- Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur - Formannskap - Kommunestyre
61/22	2019/69	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Dearvasvuodaguovddáš- ja skuvlavistti konseptta válljen Valg av konsept for helsesenterbygg og skolebygg		Gunn Anette Anti Aslaksen	- Eldreråd - Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne - Hovedutvalg for



						helse og omsorg - Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling - Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur - Formannskapet - Kommunestyret
62/22	2022/3	<a href="#">Saksprotokoll</a>	2. Kvartálaraporta/2. Kvartalsrapport 2022		Frøydis Andersen Lindseth	- Eldreråd - Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne - Hovedutvalg for helse og omsorg - Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling - Hovedutvalg for oppvekst, utdanning, språk og kultur - Formannskapet - Kommunestyret

**Kommunestyremøte 03.11.22**

Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
68/22	2022/392	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Gielddastivrra- ja Fylkkadikkeválgá 2023 válgabeaivvi merarrideampi - Kommunestyre- og Fylkestingsvalget 2023 fastsetting av valgdag	Ferdig	Silvia Annette Siri	- Formannskap - Kommunestyre
69/22	2022/947	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Gielddaidgaskasaš organiseren- ja searveruhtadanvirgi Deanu čáhceguovllu		Kristin Nordbye-Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og



			čáhceláhkaásahusa hárrái Organisering og samfinansiering av interkommunal stilling i arbeidet med vannforskriften for Tana vannområde			Samfunnsutvikling - Formannskap - Kommunestyre
70/22	2022/945	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga buollin- ja ruhttendoaibmaortnega ođasmahttin - Revisjon av bran nordningen for Karasjok brann og feiervesen		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling - Formannskapet - Kommunestyret
71/22	2022/726	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Láhkaásahusaid rievdeamit- gielddaidgaskasaš lávdegoddi fáhka nuoskkidemiid hárrái, IUA Gaska Finnmarku Endring av vedtekter interkommunalt utvalg mot akutt forurensning, IUA Midt Finnmark		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling - Formannskapet - Kommunestyret
72/22	2021/477	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Iskanvuoigatvuođaid juohkin Gállojávrrí ja Ráitevári guovlluin Kár ášjoga gielddas – EMX Norwegian Services AS Tildeling av undersøkelsesretter i området Gallujavri og Raitevarri i Karasjok kommune – EMX Norwegian Services AS		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling - Formannskapet - Kommunestyret
73/22	2022/1055	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Ekonomiija- ja ruhtadanjuolggadus/Økonomi- og finansreglement		Frøydis Andersen Lindseth	- Formannskap - Kommunestyre
74/22	2022/195	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Oppfølging av kommunestyrets vedtak i sak PS 11/2022		Marit Meløy	- Formannskap - Kommunestyre
75/22	2022/1123	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Stans utbyggingene av vindkraftverkene i Lebesby og Gamvik kommuner		Svein Atle Somby	- Kommunestyre

Kommunestyremøte 15.12.22						
Sak	Arkiv	Vedtak	Sak – bestilling	Status	Ansvar	Behandling
76/22	2022/392	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Gielldastivrra- ja Fylkkadikkeválgá 2023 válgabeaivvi merarrideampi - Kommunestyre- og Fylkestingsvalget 2023 fastsetting av valgdag	Ferdig	Silvia Annette Siri	- Formannskap - Kommunestyre
77/22	2022/947	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Gielddaidgaskasaš organiseren- ja searveruhtadanvirgi Deanu		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og



			čáhceguovllu čáhceláhkaásahusa hárrái Organisering og samfinansiering av interkommunal stilling i arbeidet med vannforskriften for Tana vannområde			samfunnsutvikling  - Formannskap  - Kommunestyre
78/22	2022/945	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Kárášjoga buollin- ja ruhtendoaibmaortnega ođasmahttin - Revisjon av bran nordningen for Karasjok brann og feiervesen		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling  - Formannskapet  - Kommunestyret
79/22	2022/726	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Láhkaásahusaid rievdadeamit- gielddaidgaskasaš lávdegoddi fáhka nuoskkidemiid hárrái, IUA Gaska Finnmárku Endring av vedtekter interkommunalt utvalg mot akutt forurensning, IUA Midt Finnmark		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling  - Formannskapet  - Kommunestyret
80/22	2021/477	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Iskanvuoigatvuodaid juohkin Gállojávrrí ja Ráitevári guovlluin Kár ášjoga gielddas – EMX Norwegian Services AS Tildeling av undersøkelsesretter i området Gallujavri og Raitevarri i Karasjok kommune – EMX Norwegian Services AS		Kristin Nordbye- Bekkelund	- Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling  - Formannskapet  - Kommunestyret
81/22	2022/1055	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Ekonomiija- ja ruhtadanjuolggadus/økonomi- og finansreglement		Frøydis Andersen Lindseth	- Formannskap  - Kommunestyre
82/22	2022/195	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Oppfølging av kommunestyrets vedtak i sak PS 11/2022		Marit Meløy	- Formannskap  - Kommunestyre
83/22	2022/1123	<a href="#">Saksprotokoll</a>	Stans utbyggingene av vindkraftverkene i Lebesby og Gamvik kommuner		Svein Atle Somby	- Kommunestyre
84/22		Saksprotokoll				
85/22		Saksprotokoll				
86/22		Saksprotokoll				
87/22		Saksprotokoll				
88/22		Saksprotokoll				
89/22		Saksprotokoll				
90/22	2022/2	Saksprotokoll	Doaibma ja ekonomiijaplána 2023-26, bušeahтта 2023/Handlings og økonomiplan 2023-26,		Frøydis Lindseth	- Barne- og ungdomsrådet  - Hovedutvalg for



			budsjett 2023			oppvekst, utdanning, språk og kultur  - Hovedutvalg for miljø, plan og samfunnsutvikling  -
91/22	2022/554	Saksprotokoll	Gielddadirektevrra virgádeapmi - Tilsetting av kommunedirektør	Ny behandling igangsatt	Svein Atle Somby	- Formannskap - Kommunestyre
92/22	2022/254	Saksprotokoll	Dorvoohcciid ásahanávžžuhus 2023 Anmodning om bosetting av flyktninger 2023		(Kurt Maurstad)  Elisabeth Larsen	- Kommunestyre
93/22						

## Investeringer

Forklaring på Budsjettavvik

### 6064 Skole og 3907 helsesenter

Den 6.10.2022 vedtok kommunestyret skisseprosjekt for nytt skolebygg og konsept helsesenter. Vedtaket innebærer nytt skolebygg med kultursal i tilknytning til dagens bassengbygg og nytt helsesenter på dagens internatmt. Nytt helsesenter deles i 2 byggetrinn. 1. byggetrinn skal erstatte dagens helsesenterbygg. Etter den opprinnelige planen skulle skisseprosjekt og konseptet vedtas i juni 2022 med påfølgende prosjektering. Da saken ble utsatt til 6.10.2023 ble det opphold i prosjekteringsarbeidet. Dette er årsaken til mindre forbruket prosjekt 6064.

### 3282 Rådhuset

Ombygging og sikring av rådhuset ble påbegynt i 2022. Oppstart var opprinnelig planlagt i 2021 med en bevilgning på kr.1 625 000 ink.mva. I 2022 ble det lagt inn nye 1 875 000 til oppgradering av rådhuset. Da prosjektet ble startet opp i 2022 lå det inne samlet finansiering på kr. 3 500 000 ink.mva. Det ytterlige regnskapsmessige avviket på dette prosjektet har sin årsak i innkjøp av materiell og utstyr som inngår i aktiviteten for 2023. For 2023 er det bevilget kr.1 875 000. Deler av dette går med til å dekke overforbruket for 2022.





### **3407 Boliger for unge funksjonshemmede**

Deler av merforbruket skyldes sen oppstart i forhold til planlagt oppstart. Periodiseringsfeil. Videre skal merforbruket dekkes inn ved årets bevilgning på kr. 7 000 000 ink.mva.

Boligene blir ferdigstilt mars 2023.

### **Prosjekt 6277 idrettshallen**

Prosjektet ble ikke igangsatt i 2022. Dette prosjektet igangsettes april 2023. Det signert kontrakt med totalentreprenør hvor yttertak skal oppgraderes med etterisolering og ny forsterket takteking. Vinduer og fasader skal også oppgraderes.



# Karášjoga gielda

## Karasjok kommune

### Status investeringsprosjekter

Beløp i 1000

Investering	Totalbudsjett		Årets budsjett	
	Vedtatt totalt	Påløpt totalt	Rev. bud.	Regnskap Status
008: PTMN, Samfunnshuset 2020	2 274	1 535	1 111	0 Iht. plan
Digitaliseringsprosjekt	0	1	0	1 Ikke vurdert
Finansiering for ordinære investeringer	4 805	1 703	961	887 Ikke vurdert
Forprosjekt - Ledningsanlegg renseanlegget sentrum nord	27 824	546	270	11 Forsinket
IKT felles	12 750	6 107	1 000	1 128 Ikke vurdert
It-utstyr grunnskole	3 025	2 070	1 000	1 212 Ikke vurdert
Karasjok rådhus - ombygging	3 500	5 154	1 875	4 639 Forsinket
Kommunale boliger	1 875	2 903	1 125	697 Forsinket
Ledningsanlegg Eisevårre	14 500	78	250	0 Iht. plan
Motorvarmere til rådhus og helsesenter	625	0	625	0 Ikke vurdert
Oppgradering maskinpark - IKT	0	181	0	181 Ikke vurdert
Oppgradering Ravojtguolbba industriområde	2 000	500	1 500	0 Ikke vurdert
Prosjekt 2620 Guolban mánáidgárdi	7 500	9 297	2 500	302 Forsinket
Prosjekt 2641 Lattosluohkka mánáidgárdi	2 563	3 053	0	2 375 Forsinket
Prosjekt 3407 Boliger for unge funksjonshemmede	27 201	31 565	8 620	17 058 Forsinket
Prosjekt 3907 Karasjok helsesenter - Helhetlig gjennomgang	347 968	5 199	1 718	2 435 Iht. plan
Prosjekt 6024 Ledningsanlegg vuollosguolba-rensesanlegg	7 533	162	363	9 Forsinket
Prosjekt 6038 Ny brannstasjon	31 076	2 701	14 788	2 284 Iht. plan
Prosjekt 6041 Tana River II	5 106	3 157	1 456	1 733 Forsinket
Prosjekt 6059 Vannskade Karasjok avløpsrensesanlegg	27 928	18 478	5 728	5 705 Forsinket
Prosjekt 6064 Ny skole 1 - 10 kl.	235 688	6 072	10 250	3 099 Iht. plan
Prosjekt 6234 Sentrumsbygget	1 944	510	1 250	0 Forsinket
Prosjekt 6277 Idrettshallen BT2	43 820	32 825	12 500	1 330 Ferdig
Prosjekt 6411 Geovekst	456	211	138	76 Ikke



Investering	Totalbudsjett		Årets budsjett		Status
	Vedtatt totalt	Påløpt totalt	Rev. bud.	Regnskap	
Saxelift	313	192	313	192	vurdert Ikke vurdert
Utslipps-,overløpsledning og overløpsarrangement Karasjok RA	19 750	12 795	15 000	11 811	Forsinket
Utstyr veivedlikehold	1 482	2 078	1 482	1 960	Ikke vurdert
Velferdsteknologi	1 695	22	257	0	Ikke vurdert
Sum øvrige prosjekter	6 382	4 475	-142	1 528	
<b>Sum</b>	<b>841 582</b>	<b>153 570</b>	<b>85 937</b>	<b>60 652</b>	



## Kommunens tjenesteområder

### Politikk

#### Tjenesteområdebeskrivelse

Den politiske virksomheten i kommunen, er inndelt etter hovedutvalgsmodellen. Ut over kommunestyret, formannskap og kontrollutvalg, har kommunen tre hovedutvalg samt lovfestede underutvalg.

Kjøp av revisjonshonorar og eierhonorar fra Kontrollutv.sekretariatet i Vest-Finnmark belastes kontrollutvalget.

#### Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	2 115	1 561	1 561	2 094	-533
<b>Sum Lønn</b>	<b>2 115</b>	<b>1 561</b>	<b>1 561</b>	<b>2 094</b>	<b>-533</b>
Drift	499	979	979	629	350
Kjøp av produksjon	1 345	1 631	1 631	981	650
Overføringer	270	215	215	121	94
Finansutgifter	0	0	0	1	-1
<b>Sum Utgifter</b>	<b>2 114</b>	<b>2 825</b>	<b>2 825</b>	<b>1 732</b>	<b>1 093</b>
Refusjoner	-230	-111	-111	-64	-46
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-230</b>	<b>-111</b>	<b>-111</b>	<b>-64</b>	<b>-46</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>3 999</b>	<b>4 276</b>	<b>4 276</b>	<b>3 762</b>	<b>514</b>

#### Kommentar til status økonomi

For politikkområdet vises ett mindreforbruk på kr 513 692 og besparelsene er innen driftsutgiftene, herunder kjøp av tjenester.

### Felles inntekter/utgifter

#### Tjenesteområdebeskrivelse

Under dette kapitlet ligger de overordnede utgiftene og inntektene. Inntektene det dreier seg om er de statlige rammeoverføringene, skjønnsmidler og skatteinntekter. Videre budsjetteres eventuelle øremerkede prosjektmidler innen dette området.

Kostnader til lønnsøkninger. Budsjetteres som en felles post. Etter at lønnsoppgjøret er ferdig, fordeles midlene til ansvarsområdene som budsjettreguleringer.

Kommunens forpliktelser på lån, kjøp av bedriftshelsetjeneste, kostnader til interkommunalt samarbeid og kjøp av tjenester som erstatter egen produksjon, budsjetteres under dette kapitlet.



## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	2 959	4 636	2 427	3 618	-1 191
Refusjon lønn	3	0	0	-4	4
<b>Sum Lønn</b>	<b>2 962</b>	<b>4 636</b>	<b>2 427</b>	<b>3 614</b>	<b>-1 187</b>
Drift	4 197	2 422	2 422	5 642	-3 220
Kjøp av produksjon	1 748	2 917	2 764	1 573	1 191
Overføringer	5 923	5 720	5 873	6 272	-399
<b>Sum Utgifter</b>	<b>11 868</b>	<b>11 059</b>	<b>11 059</b>	<b>13 487</b>	<b>-2 428</b>
Brukerbetaling	-1	0	0	-6	6
Refusjoner	-12 274	-13 219	-13 219	-9 373	-3 847
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-12 276</b>	<b>-13 219</b>	<b>-13 219</b>	<b>-9 379</b>	<b>-3 840</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>2 555</b>	<b>2 475</b>	<b>267</b>	<b>7 722</b>	<b>-7 455</b>

### Kommentar til status økonomi

Fellesområdet har totalt ett merforbruk på 7,4 mill. kr som gjelder lønn og utgifter, samt lavere inntekter enn budsjettert.

Lønn; merforbruk på kr 1,18. Lønnskontoen under fellesområdet består av kommunens felleskostnader- og inntekter, og omhandler kontoer som års avsluttes under dette ansvaret. Herunder; Lønnsregulering, arbeidsgivers andel av pensjon, premieavvik og premiefond. Premieavviket ble avsluttet med en kostnad på 1,3 mill. kr og tilbakeføring av arbeidsgivers andel av pensjon/bruk av premiefond ble inntektsført med kr 250 000.

Sum utgifter; merforbruk på kr 2,42 mill. som i hovedsak gjelder merkostnader for lisenser, forsikring (ulykke/yrkesskade), kjøp av tjenester (Framtidens Karasjok).

Sum inntekter; 3,84 mill. mindre i inntekt enn budsjettert. Gjelder mindre inntekt i tospråklighetsmidlene, bruk av bundne fond og refusjon fra staten til prosjektet Framtidens Karasjok.

### Kommunedirektørens stab

#### Tjenesteområdebeskrivelse

Tjenesteområde Kommunedirektørens stab bestod i 2022 av kommunedirektør og assisterende kommunedirektør samt fagområdene

- Økonomi
- Personal og innbyggjerservice
- IKT og digitalisering
- Styring, kvalitet og utvikling

**Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester til den samiske befolkningen i Finnmark (USHT Samisk).**



Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester er en nasjonal satsing og et av virkemidlene for å realisere målene i Meld. St. 29(2012-2013) Morgendagens omsorg, Meld. St. 26(2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet, Meld. St 15(2017-2018) Leve hele livet - en kvalitetsreform for eldre.

Utviklingssentrene (USHT) delfinansieres av Helsedirektoratet, og er en ressurs som skal bidra til å styrke kvaliteten i de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom fag- og kompetanseutvikling, og spredning av ny kunnskap, nye løsninger og nasjonale føringer gitt av Helsedirektoratet. Karasjok kommune er vertskommune for USHT-samisk.

## Utvikling og utfordringer

Kommunedirektørens stab har i 2022 arbeidet med blant annet

- Kommuneplanens samfunnsdel
- Videreutvikling av staben
- Lønnspolitisk plan
- Arbeidsgiver politikk
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026
- Arkivplan
- Digitaliseringsstrategi
- Økonomi og finansreglement

USHT har for 2022 fortsatt med innsatsen som er i tråd med visjonen «Utvikling gjennom kunnskap». Det spesielle fokuset skal være på samiske pasienters behov for tilrettelegging av helse- og omsorgstjenestene, og har vært avgrenset til forvaltningsområdet for samiske språk.

USHT-samisk jobber for et tettere samarbeid med de øvrige 4 nordligste USHT og Senter for Omsorgsforskning, med bakgrunn i drøftinger med Sametingsrådet. Sammen er målet å fremme forslag til ny organisering til Helsedirektoratet.

Aktiviteter 2022:

- Nasjonalt nettverk samisk helsepersonell
- Regionalt støtteapparat for Leve hele livet med KS og Sf
- Ressurs i nettverk for habiliteringstjenesten.
- Kompetanseheving Klinisk observasjonskompetanse i kommune
- Tiltakspakke for sårbare eldre for å forebygge ensomhet, i samarbeid med Kárenaš språksenter og enhet for hjemmesykepleie
- Demensplan 2025, prosjekt oppfølging etter demensdiagnose med Nesseby
- Prosjekt samiske voksne med hørselssvekkelser
- Prosjekt velferdsteknologi, Karasjok, Tana og Kautokeino, med eget nettverk
- Prosjekt Trygghetsstandard i sykehjem, samarbeid USHT'ene i nord
- Ressursgruppe samisk helsepersonell
- Samarbeidsprosjekt digitalisering av språkkurs for omsorgstjenestene
- Forprosjekt i samarbeid med samisk vgs, digitalisering etikk



## Intern kontroll

Medarbeiderne i kommunedirektørens stab har meldt inn 11 avvik i compilo, alle avvik er blitt lukket.

I 2022 har man ikke kommet igang med SIIDA-gruppe i staben, men dette forventes å være på plass i 1. kvartal 2023.

Prosedyrer og rutiner legges inn fortløpende i Compilo, og revideres etter behov.

Det er ikke blitt gjennomført noe ROS-analyser i 2022 i kommunedirektørens stab.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	18 467	18 987	19 075	20 505	-1 430
Refusjon lønn	-924	-800	-800	-1 104	304
<b>Sum Lønn</b>	<b>17 543</b>	<b>18 187</b>	<b>18 275</b>	<b>19 401</b>	<b>-1 125</b>
Drift	4 264	4 799	4 799	3 927	873
Kjøp av produksjon	330	478	478	139	338
Overføringer	8 253	5 564	5 564	5 722	-159
Finansutgifter	3 691	1 064	1 064	1 833	-769
<b>Sum Utgifter</b>	<b>16 537</b>	<b>11 905</b>	<b>11 905</b>	<b>11 621</b>	<b>284</b>
Brukerbetaling	-32	-58	-58	-38	-20
Refusjoner	-9 078	-3 687	-3 687	-5 351	1 664
Finansinntekter	-2 644	-913	-913	-3 771	2 858
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-11 754</b>	<b>-4 657</b>	<b>-4 657</b>	<b>-9 159</b>	<b>4 502</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>22 326</b>	<b>25 435</b>	<b>25 523</b>	<b>21 863</b>	<b>3 661</b>

## Kommentar til status økonomi

Kommunedirektørens stab har ett mindre forbruk på 3 660 710, besparelsen er i hovedsak på grunn av mindre forbruk på øvrige utgifter, og høyere inntekter enn budsjettet. I Kommunedirektørens stab har man et overforbruk på lønn som i hovedsak skyldes overtidsarbeid i forbindelse med covid-19 og smittesporing.

**USHT samisk** har mottatt tilskudd høyere enn budsjett, dette gir USHT Samisk et mindre forbruk på kr 591 666.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	2,80 %	12,79 %	15,59 %
Årlig sykefravær 2021	2,50 %	3,13 %	5,62 %
Årlig sykefravær 2022	3,46 %	8,88 %	12,34 %



## Status sykefravær og HMS

Som tabellen viser har sykefraværet i kommunedirektørens stab økt sammenlignet med tall fra 2021. et er langtidssykefraværet som har økt, sykefraværene er ikke arbeidsrelatert.

Sykemeldte følges opp med dialog samtale, og oppfølgingsplaner og tilrettelegging vurderes etter behov.

## Enhet for barn, unge og familie

### Tjenesteområdebeskrivelse

Enheten består av barneverntjeneste, flyktingtjeneste, helsesykepleiertjeneste, PP-tjeneste og spesialpedagog felles for kommunale barnehagene.

Kommunen har tatt imot 16 flyktinger i 2022.

### Utvikling og utfordringer

#### Utfordringer:

PP-tjenesten har ikke mottatt noen rehenvisinger i 2022. Det kan bety at noen barn mottar spes.undervisning uten vedtak eller at skole/barnehage ikke ser barns behov for tilrettelegging/spes.undervisning. PP-tjenesten har fått mange nye innmeldinger med anmodning om sakkyndig vurdering.

Helsesykepleiertjenesten var ubemannet i 4. kvartal 2022. Tjenesten har to stillingshjemler. Kommunen utlyste vikarstillinger flere ganger uten kvalifiserte søkere. Dette kan medføre at barn og ungdom ikke får hjelpen de har rett på.

Barneverntjenesten har hatt tilsyn i fosterhjemsarbeid, og tilsynet har medført merarbeid i form av retting av lovbrudd.

I forhold til introduksjonsprogrammet til flyktingene, har det ikke blitt gjennomført foreldreveiledning, helsekartlegging for barn og annet med samarbeidsinstanser. Det gjennomføres på nyåret 2023.

#### Utvikling:

Helsesykepleiertjenesten har lyst ut to vikariat i 100% stilling hver, grunnet manglende søknader ble søknadsfrist utvidet til 31. januar 2023.

Barneverntjenesten deltar i tjenestestøtteprogram i regi av UiT, Statsforvalteren og RBKU. Reise- og oppholdsutgifter dekkes av tilskuddmidler (tjenestestøtteprogram). Programmet fortsetter i 2023.

### Utvalgte resultater

Barneverntjenesten har fra midten av mars betjent akuttberedskapen for Karasjok og Kautokeino da samarbeidskommunen har manglet ansatte med barnevernkompetanse.





Alle ansatte i barneverntjenesten har deltatt på tjenestetøtteprogram for utvikling av fagkompetanse og brukerkunnskap innen den nye barnevernloven trer ikraft.

PP-tjenesten har deltatt på Visc kurs for å øke kompetanse på testing av barn.

Flyktningsveileder har klart å skaffe bolig og etablere alle 16 flyktninger kommunen mottok i 2022.

## Intern kontroll

Alle tjenester hvor internkontroll er lovpålagt har utarbeidet det før sommeren 2022.

Barneverntjenesten har hatt tilsyn på fosterhjemarbeid. Det ble påpekt tre lovbrudd: Manglende tilbud om tillitsperson for fosterbarn, manglende dokumentasjon av vurderinger og manglende årlig gjennomgang av fosterhjemsavtale. Rapporten forelå i 4. kvartal 2022 og arbeid med retting av lovbrudd består i å lage en prosessplan som gjøres i begynnelsen av 2023.

Enheten har ikke hatt søknader eller brukerrelaterte saker til behandling ved slutten av 2022.

Alle rutiner i barneverntjenesten har vært revidert i 2022, men må revideres i henhold til ny lov som trer i kraft 1. januar 2023.

De andre tjenestenes rutiner/prosedyrer er fortsatt gjeldende.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	8 733	8 382	8 493	9 715	-1 222
Refusjon lønn	-249	-48	-48	-441	393
<b>Sum Lønn</b>	<b>8 485</b>	<b>8 334</b>	<b>8 445</b>	<b>9 274</b>	<b>-829</b>
Drift	1 422	1 650	1 650	2 297	-648
Kjøp av produksjon	1 884	1 319	1 319	809	510
Overføringer	990	603	603	1 511	-908
Finansutgifter	2	0	0	27	-27
<b>Sum Utgifter</b>	<b>4 298</b>	<b>3 572</b>	<b>3 572</b>	<b>4 645</b>	<b>-1 073</b>
Brukerbetaling	-2	-40	-40	-7	-33
Refusjoner	-4 655	-979	-979	-2 902	1 922
Finansinntekter	800	-800	-800	-281	-519
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-3 857</b>	<b>-1 819</b>	<b>-1 819</b>	<b>-3 190</b>	<b>1 371</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>8 926</b>	<b>10 086</b>	<b>10 197</b>	<b>10 728</b>	<b>-531</b>

## Kommentar til status økonomi

Enheten har et overforbruk på kr. 531 477.-

Lønn:



- For flyktningtjenesten er regnskap i samsvar med budsjett.
- PP-tjenesten har et overforbruk på kr. 246 000.- Dette skyldes overtid i forbindelse med tilsynsarbeid, samt lønnsøkninger for alle tre stillinger. I motsetning til 2021 (ansatt 01.09.21), var spesialpedagog felles for barnehagene ansatt for et helt år i 2022 og lønnsmidlene var underlagt PPT sitt budsjett.
- Barnevernstjenesten har overforbruk på 718 163 kr. for 2022. Dette skyldes lønnsøkninger, og overtid for barnevernvakta som Karasjok kommune betjente også for Kautokeino kommune fra 18 mars 2022. Det medfører ekstra utgifter til overtidslønn konto 10410, men også økte refusjonsinntekter. Barneverntjenesten har i 2. halvår 2022 frikjøpt en fosterforelder i 20 % fra vedkommendes stilling, dette på grunn av barnets omsorgsbehov. Dette har medført til økte lønnsutgifter.
- Helsepsykiertjenesten har mindre forbruk på kr. 303 000.- på grunn av langtidssykefravær. Herunder er det også sykepengene/foreldrepenger fra NAV, ikke alle sykepengene/foreldrepenger har kommet inn ved slutten av året 2022. 4. kvartal 2022 var tjenesten uten ansatte.

#### Utgifter:

- Barneverntjenesten har et totalt overforbruk på kr. 557 461.- Dette skyldes uforutsette hendelser, blant annet endring i plasseringsalternativ. Den nye plasseringen var etter nye satser, som medførte økte egenandeler.
- Utgifter på konto 14700 har overforbruk på kr. 707 317.- Herunder går det til samværsutgifter (fly, buss, leiebil, hotell, diett, kjøreutgifter). Barneverntjenesten har hatt en plassering av barn i fosterhjem i 3.kvartal som har medført økte utgifter på konto 14700 til innkjøp av nødvendig klær og utstyr. Kontoen dekker også utgifter knyttet til fritidsaktiviteter (kontingent, utstyr) for barn. For ungdom i ettervern går det også til boutgifter og livsopphold.
- Barneverntjenesten har spart på tjenester som juridisk bistand, kjøp av produksjon, og offentlig kommunikasjon.

De andre tjenestene har ikke signifikant overforbruk på utgiftspost.

#### Inntekter:

- Flyktningtjenesten:

Flyktningtjenesten hadde 800 000.- på fond. Det ble brukt 275 000 av de til etablering av flyktninger i 2022 da tilskudd fra staten ikke var kommet inn på det punktet. Fondsmidler er overført til drift for 2023.

Ved utgangen av 2022 var tilskudd fra staten kommet for enkelte flyktninger og utgjorde summen 1 398 375kr.

Refusjonsinntekter som gjelder barneverntjenestens akuttberedskap er ikke i samsvar med budsjett, dette da tjenesten overtok drifta for Kautokeino kommune i mars. Ellers gjelder også refusjoner fra andre kommuner tilsynsfører lønninger og utgifter fosterhjem/ettervern for to barn kommunen er settekommune for. Barneverntjenesten har fått inn refusjoner fra andre kommuner som utgjør 418 737 kr. mer enn budsjettet. Refusjon fra staten utgjør 177 193 kr, hvor noe av det dekker tjenestestøtteprogram barneverntjenesten har deltatt i.

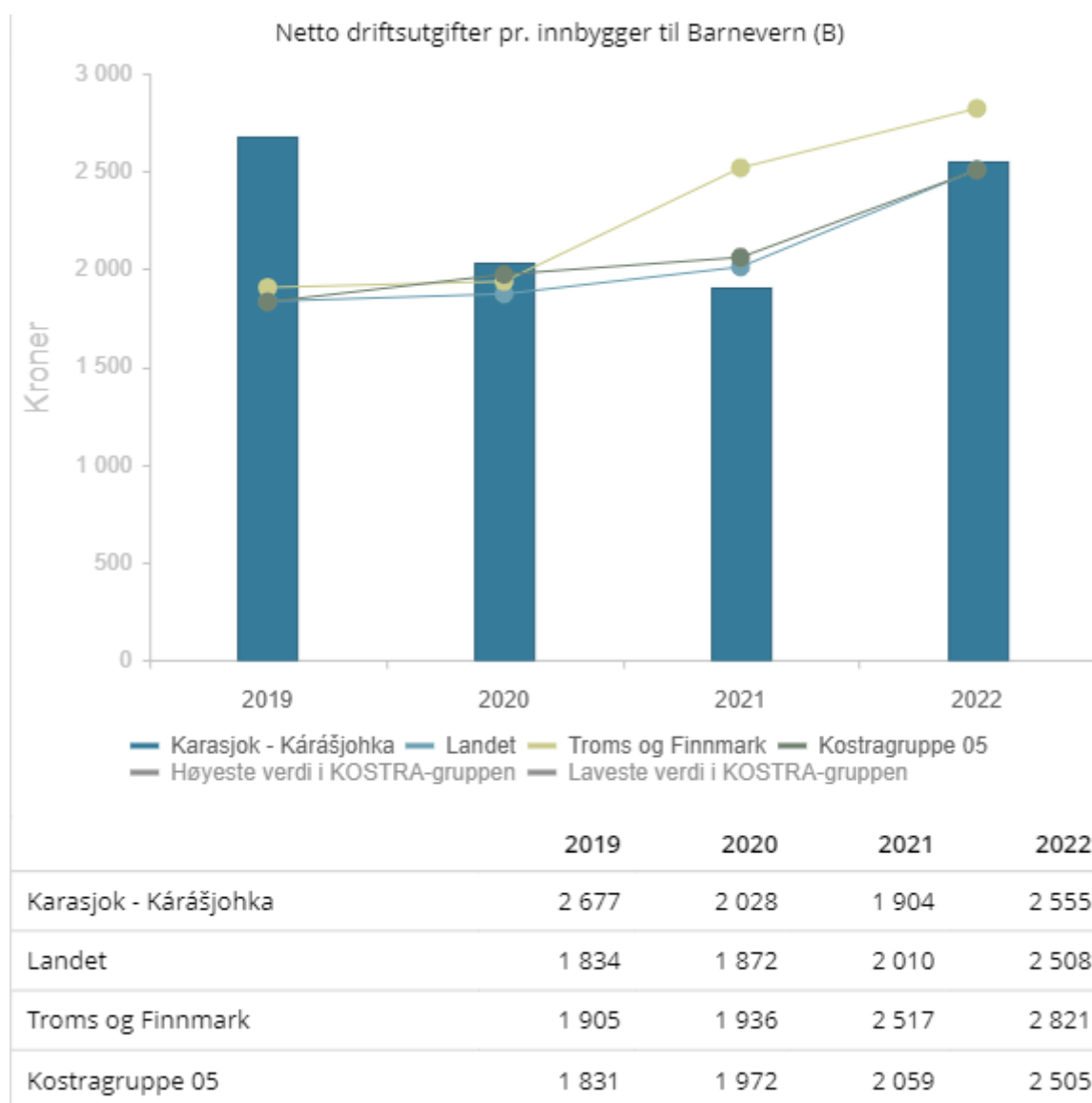


Helse-sykepleiertjenesten har hatt inntekt som tilsvarer kr. 63 075.- mer enn budsjetterte midler. Dette er grunnet tilskudd fra staten i form av covid-midler.

Tilskudd til forsterkning av helsestasjonen ligger på fond med kr. 477 000.-, disse er ikke overført til driftsregnskap. Dette skal rapporteres innen 1 april 2023 og kommunen vil videresøke midlene.

Prosjektregnskap:

Barneverntjenesten har fått overført midler til 2023 for tjeneste støtteprogram med prosjektnr. 3265.



### Status økonomiplaniltak

### Rammeendringer i økonomiplanen



Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Omgjøre flyktningekonsulent stillingen til 50% stilling	-164	-164	Ferdig	Ikke behov for 100% hittil i år
Rest reduksjon 4 %	-69	-69	Ferdig	Alle enheter måtte spare 4 %
<b>Sum</b>	<b>-233</b>	<b>-233</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-233</b>	<b>-233</b>		

Da kommunestyret har vedtatt å ta imot 15 flyktninger har flyktningekonsulent stillingen måtte økes til 100% (50% fast stilling og 50% prosjektstilling) og det er derfor ikke vært mulig å bespare 164 000.-

Det har ikke vært mulig å bespare 4% slik det var planlagt for 2022.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	2,72 %	4,66 %	7,38 %
Årlig sykefravær 2021	2,17 %	2,44 %	4,61 %
Årlig sykefravær 2022	3,72 %	8,53 %	12,25 %

## Status sykefravær og HMS

Enheten har høyt sykefravær, både korttids- og langtidsfravær, sammenliknet med 2021.

Korttidsfravær er på 3,72 % og langtidsfravær er på 8,53%, samler utgjør sykefraværet 12,25%. Årsaken til det høye sykefraværet er svangerskapsrelaterte og annen sykdom.

Sykefraværet er ikke arbeidsrelatert. Langtidssykefravær er fulgt opp av leder ved oppfølgingssamtaler med sykemeldte, og det er lagd plan for tilrettelegging.

## Karasjok skole

### Tjenesteområdebeskrivelse

Skoleåret 2022/2023 har Karasjok skole 238 elever. Skoleåret 2021/2022 var det 244 elever. Elevtallet kan variere da kommunen har opptil flere beredskapshjem og vi får elever fra andre kommuner i en lengre eller en kortere periode.

Det er totalt 54 ansatte i enheten Karasjok skole. Karasjok skole har redusert antall ansatte. Ikke alle ansatte er tilsatt i 100% stillinger, vi har ansatte som jobber mellom 20-80 %. Vi har flere seniorer i alderen 57-60+ som har redusert undervisningsplikt. Og blant våre ansatte er det lærere som underviser i fjernundervisning, voksenopplæring og norsk for voksne språklige minoriteter.

Skolen fortsetter med følgende: tidlig innsats og jobbe med vurdering for å få lik praksis på skolen. Siden 2020 har enheten vært med i læringsmiljø prosjektet som Utdanningdirektoratet har igangsatt.



Karasjok skole har som mål å fremme samisk identitet og å arbeide med å styrke samisk språk. Opplæringen tar utgangspunkt i fleksibilitet, variasjon, kreativitet og tilpasset opplæring. Skolen har laget plan til forskjellige prosjekter og tiltak for å fremme samisk språk og kultur, og har i mange år fått øremerkede midler til dette fra Sametinget.

### Utvikling og utfordringer

Karasjok skole har ikke hatt stabil skoleledelse på flere år. Den nye ledergruppen jobber med den daglige driften og for å få på plass rutiner og forefallent arbeid. Enheten mangler fortsatt avdelingsleder for 1-4 og SFO.

Den nye ledergruppen har fortsatt jobbet med sykefravær oppfølging av sykemeldte.

Ut ifra elevundersøkelsen kan vi ikke se resultatet som viser antall elever som blir mobbet ved vår skole. Tallene for vår skole er unntatt offentlighet siden det er så få som har svart på at de blir mobbet. Det tilsier at vi har fortsatt nedgang i mobbing. I statistikk for grunnskoler - analysebrett så viser indikatoren for trivsel at elever på 5. til 10.trinn et resultat mellom 4.0 og 4.3. Høyeste tallet er 5. Dette bekrefter at det er nedgang i mobbing.

Utdanningsdirektoratet skriver dette: *For å unngå fare for indirekte identifisering av elever som har svart, vil en del skoler få to eller flere av svaralternativene skjult. Skoleledere og skoleiere vil da ikke kunne summere andelen mobbede på skolen ved å telle opp andelen elevene i de tre aktuelle svaralternativene. Hvis ett av de tre svaralternativene er prikket/skjult, vil ikke skolen få oppgitt andelen elever som rapporterer om mobbing. Begrunnelsen for dette er å unngå at elever blir indirekte identifisert. Indirekte identifisering kan skje ved at skolen kombinerer den totale andelen mobbede, med andelene mobbede som vises i rapportportalen.*

Karasjok kommune har mange beredskapshjem, og skolen kan få elever i løpet av skoleåret som har sosiale og faglige utfordringer. Skolen har per i dag ikke ekstra ressurser å sette inn når vi får elever fra andre kommuner. Og dette kan skape utfordringer i de klassene som berøres av dette.

### Utvalgte resultater

Karasjok skole er fortsatt med i læringsmiljø prosjektet sammen med kommunens barnehager.

På høsten ble det gjennomført felles oppstart av foreldremøter for småskole-, mellom- og ungdomstrinnet. Avdelingsledere gjennomførte første del av møtet før det ble oppdelt til klassevise møter.

Tema for fellesmøtet var blant annet:

1. Et godt og trygt skolemiljø med disse hovedmålene:
  - Å sikre trygt og godt skolemiljø uten mistriivsel og krenkelser
  - fokus på å fremme inkluderende miljøer i skolen og SFO
  - forebygge ulike former for utenforskap, krenkelser og mobbing



- kontinuerlig jobbe for å avdekke og stoppe mobbing og følge opp involverte barn og unge.

2. Hvordan sosiale medier påvirker elevene og hvilket ansvar har skolen og hvilket har foreldre.

3. Hva er snitching og hva er det greit si fra om.

To elever fra elevrådet har deltatt på Sametingets barneforum for samiske elever, og tema var et godt og trygt skolemiljø.

## Intern kontroll

Karasjok skole har noen §9A saker som blir fulgt opp av Statsforvalteren i Troms og Finnmark.

Karasjok skole jobber fortsatt etter handlingsplanen for et trygt og godt skolemiljø. Handlingsplanen som også er en håndbok for våre ansatte, inneholder blant annet sosialt kompetanseplan for alle trinn.

Ledelsen har faste møter med PPT, og PPT har faste dager hvor de er på skolen. Og da kan våre ansatte be om å få veiledning, drøfte en case eller en sak.

SFO ansatte deltar i læringsmiljøprosjektet under planleggingsdager og når det er personalmøter jobber vi med kompetansepakke i udir "Et trygt og godt miljø på SFO".

I 2022 det blitt meldt inn 20 avvik i Compilo, det er noen avvik som ikke er lukket på grunn av byggets tilstand.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	37 100	35 733	35 799	34 009	1 790
Refusjon lønn	-2 927	-3 143	-3 143	-1 420	-1 723
<b>Sum Lønn</b>	<b>34 173</b>	<b>32 590</b>	<b>32 656</b>	<b>32 589</b>	<b>68</b>
Drift	4 971	2 321	2 321	3 039	-718
Kjøp av produksjon	3 259	1 422	1 422	2 610	-1 188
Overføringer	496	422	422	366	56
Finansutgifter	206	156	156	310	-155
<b>Sum Utgifter</b>	<b>8 932</b>	<b>4 320</b>	<b>4 320</b>	<b>6 325</b>	<b>-2 005</b>
Brukerbetaling	-557	-728	-728	-640	-88
Refusjoner	-9 510	-11 334	-11 334	-9 693	-1 642
Finansinntekter	-543	0	0	-298	298
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-10 610</b>	<b>-12 062</b>	<b>-12 062</b>	<b>-10 631</b>	<b>-1 431</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>32 495</b>	<b>24 848</b>	<b>24 914</b>	<b>28 283</b>	<b>-3 369</b>

## Kommentar til status økonomi



Karasjok skole har et merforbruk på kr. 3 368 788. Man har brukt mer enn budsjettet på utgifter og fått mindre inntekter enn budsjettet.

Det har vært budsjettet blant annet for lite til lisenser og kjøp av tjenester.

Enheten fikk flere faktura for skoleskysst for forrige skoleår, da Finnmark fylkeskommune sendte faktura for to skoleår.

Enhetens administrasjon jobber med å få på plass mer digitale løsninger som skal bidra til enklere saksbehandling, forenkle registrering etc. Første året er investering dyrere på grunn av opplæring og kurs av ansatte.

Enheten har mange seniorer på jobb som må ha tilrettelegging på arbeidsplassen, de må ha stor skjerm, og ergonomisk tilpasset tastatur og mus, bedre kontorstol på arbeidsrom og klasserom, og tilrettelagt bord.

Enheten har også kjøpt tjenester fra samisk videregående skole første halvår av 2022, opplæring av voksenopplæring og norsk for språklige minoriteter.

Enheten har ikke fått utbetalt tilskudd for norsk for voksne språklige minoriteter på grunn av mangelfull registrering i IMDI.

Inntekter har vært mindre enn budsjettet. Refusjon fra staten, fra andre og fylket, og språklige særtilskudd, var budsjettet for høyt.

Enheten har klart å få ned lønnskostnader ved vikarbruk, og kjøp av tjenester av Samisk videregående skole ved selv å tilby undervisning av voksne fra høsten 2022.

Enheten har også jobbet med å se på hvilke tjenester som kjøpes og har avslått tjenester som enheten ikke er pliktig til å tilby lenger til brukere.

## Status økonomiplan tiltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Redusert lønnsutbetaling	-557	-557	I arbeid	Naturlig avgang, ansatte går av med pensjon høsten 2022. Karasjok skole gir selv undervisning for voksenopplæring og norsk for flyktninger.
Reduksjon 4 % restbeløp	-119	-119	Ferdig	
<b>Sum</b>	<b>-676</b>	<b>-676</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-676</b>	<b>-676</b>		



Enheten overtok ansvaret for å tilby undervisning for voksne, dette har vært med på å få ned utgifter til kjøp av tjenester av andre.

Særlig ressurskrevende elever som kommer fra andre kommuner er uforutsigbare utgifter som ikke kan tas med i planlegging.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	3,32 %	10,72 %	14,04 %
Årlig sykefravær 2021	3,88 %	10,22 %	14,10 %
Årlig sykefravær 2022	3,58 %	4,81 %	8,39 %

## Status sykefravær og HMS

Sykefraværet er nærmest lik som i 2021. Enheten har en del langtidssykemeldte pga kroniske sykdommer og helseplager.

To av skolens bygg mangler ventilasjon som ikke er med på å bedre sykdommen til kronisk syke og de med helseplager. Og ansatte har fortsatt tre bygg å forholde seg til.

Enheten jobber fortsatt med oppfølging av sykemeldte og lager tilretteleggingstiltak der det er mulig. I personalet jobbes det fortsatt med hvilke plikter og ansvar har den ansatte og arbeidsgiver i forhold til sykemelding, og før du blir sykemeldt.

## Guolban mánáidgárdi

### Tjenesteområdebeskrivelse

Guolban mánáidgárdi er en 4 avdelings barnehage med 72 barnehageplasser.

- Násti avdeling
- Guovssahas avdeling
- Mánnu avdeling
- Beavváš avdeling

Den 10.08.20 åpnet vi barnehagen i nye lokaler.

Barnehagen har 13 stillingshjemler for å holde kravet til minimumsbemanning for antall barn. For å dekke bemanningsnormen, har barnehagen;

- 4 pedagogisk leder stillinger
- 3 barnehagelærer stillinger
- 5 assistent stillinger
- 1 styrer stilling





Barnehagen bygger sin pedagogiske virksomhet på samisk språk og kultur, og alle avdelingene har samisk som hovedspråk. I vår barnehage skal de samiske kulturtrekk være som en rød tråd gjennom det pedagogiske arbeidet. Derfor skal en stor del av aktivitetene og temaoppleggene ta utgangspunkt i samisk språk, kultur og tradisjoner, oppdragelse og læring, verdier, levemåte og miljø.

## Utvikling og utfordringer

### Læringsmiljø prosjektet:

De kommunale barnehagene og Karasjok skole deltar i læringsmiljø prosjektet som er et tilbud til kommuner med barnehager og skole som ønsker å jobbe med læringsmiljø og mobbing.

Hovedmålet med prosjektet er å sikre gode og trygge barnehage- og skolemiljø uten mobbing og andre krenkelser. Veiledning gis av eksterne veiledere fra Nasjonalt senter for læringsmiljø og adferdsforskning (Læringsmiljø senteret). Det jobbes med tema som læringsmiljø, forebygging, avdekking og håndtering av mobbing, samt regelverk, ledelse og organisasjonsutvikling.

Det er blitt utarbeidet et vel dokumentert implementeringsplan (2022) for læringsmiljø prosjektet for Guolban mánáidgárdi hvor vi har jobbet med:

Fase 1: Mobbing og krenkelser

Fase 2: Forebygging

Fase 3: Inkludering

Fase 4: Videreføring av prosjektet med oppstartsamlings den 27.04.22. Prosjektet er forlenget frem til 2024.

Barnehagen har gjennomføre arbeids gruppemøter, veilednings møter med eksterne veiledere og hatt fag økter innenfor de nevnte fasene.

Læringsmiljø prosjektet fortsetter i 2023/2024, prosjektet består av 4 faser og vi har gjennomført Fase 1 i 2022 og starter med Fase 2 i mars 2023.

**Fase1:** Et trygt og godt læringsmiljø. Avdekking og stopping av krenkelser (oppstart april 2022)

**Fase 2:** Fremme gode barnehage- og skolemiljø og forebygge krenkelser og utenforskap. (mars 2023)

**Fase 3:** Inkludering (Oktober 2023)

**Fase 4:** Videreføring og utvikling av et profesjonsfelleskap. (mars 2024)



## Utvalgte resultater

- Holdt driften innenfor budsjetttrammen år etter år
- Ingen restanse liste, alle barnehagesaker i enheten er behandlet
- Barnehagen har faste vikarer som stiller opp ved behov
- Gjennomført læringsmiljø prosjektet som planlagt
- Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) er gjennomført i samarbeid med personalet
- Alle som hadde søkt om barnehageplass, fikk tilbud om barnehageplass
- Barnehagen har hatt barnehagelærer studenter i praksis

Barnehagen har god barnehagelærer dekning, ligger innenfor norm for pedagogisk bemanning.

## Intern kontroll

- Det har ikke vært gjennomført tilsyn i enheten i 2022
- Dokumenter og prosedyrer er revidert i compilo (kvalitetsverktøy)
- De fleste avvikene er registrert i FAMAC hvor avvikene er blitt lukket fortløpende (teknisk)

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	8 628	8 236	8 346	8 681	-335
Refusjon lønn	-1 072	-328	-328	-685	357
<b>Sum Lønn</b>	<b>7 556</b>	<b>7 908</b>	<b>8 018</b>	<b>7 996</b>	<b>22</b>
Drift	2 448	1 906	1 906	2 334	-428
Kjøp av produksjon	11	520	520	2	518
Overføringer	234	141	141	220	-79
Finansutgifter	3	2	2	3	-1
<b>Sum Utgifter</b>	<b>2 696</b>	<b>2 570</b>	<b>2 570</b>	<b>2 559</b>	<b>11</b>
Brukerbetaling	-1 682	-1 580	-1 580	-1 623	42
Refusjoner	-458	-41	-41	-272	231
Overføringer	-520	-520	-520	-660	140
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-2 659</b>	<b>-2 141</b>	<b>-2 141</b>	<b>-2 555</b>	<b>413</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>7 593</b>	<b>8 336</b>	<b>8 447</b>	<b>8 000</b>	<b>446</b>

## Kommentar til status økonomi

Barnehagen har et mindre forbruk på kr. 446 042 i 2022.

Overforbruket på lønn er bl. a feriepenger, vikarlønn sykefravær da enheten har hatt både korttidsfravær med egenmeldinger og langtidssykemeldte. Det er kommet inn merinntekt på refusjon sykepenger, refusjon foreldrepenger, feriepenger NAV, brukerbetaling og kantinesalg.

Barnehagen fikk innvilget særskilt tilskudd på kr.660 000 fra Sametinget. Det er kr. 140 000 mer enn budsjettet da Sametinget har økt tilskuddet til barnehagene. Tiltaket skal utvikle og bygge barnehagetilbudet på samiske verdier, språk, kultur og tradisjonell kunnskap.



Barnehagen fikk inntektsført tospråklighetsmidler på kr. 60 000, og tilskudd til samisk språkopplæring i barnehager på kr. 65 000 som er satt i fond slik at disse kan benyttes i 2023.

Guolban mánáidgárdi har et mindre forbruk iht. budsjettperioden det rapporteres for på grunn av økte inntekter som refusjon sykepenger, refusjon foreldrepenger, feriepenge NAV, brukerbetaling og kantinesalg og økt samisk tilskudd.

Guolban mánáidgárdi/enheten har hatt god økonomisk kontroll gjennom hele året og regnskapet ligger innenfor budsjettrammen.

## Status økonomiplan tiltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Leke- og arbeidsmaterieell	-50	-50	Ferdig	
Maxpris - barnehageplass 2022	-35	-35	Ferdig	Maxpris for barnehagene ble ikke økt av kommunestyret i 2022.
Annet forbruksmateriale	-30	-30	Ferdig	
Øke kostpenger, barn og ansatte	-25	-25	Ferdig	Kommunestyret har ikke økt kostpenger for barn og ansatte for 2022.
Opplæring kurs	-25	-25	Ferdig	
Materieell til vedlikehold	-5	-5	Ferdig	
Kontormaterieell	-4	-4	Ferdig	
<b>Sum</b>	<b>-174</b>	<b>-174</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-174</b>	<b>-174</b>		

Forslag til budsjettinnspill for 2022 med å redusere konto for leke- og arbeidsmaterieell, annet forbruksmaterieell, opplæring kurs, materieell til vedlikehold og kontormaterieell er gjennomført og realisert som planlagt. Det ble ingen inntektsøkning for barnehagen da kommunestyret valgte å ikke øke maks pris for barnehagene og kost for barn og personalet.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	6,75 %	9,53 %	16,29 %
Årlig sykefravær 2021	6,29 %	11,37 %	17,66 %
Årlig sykefravær 2022	7,20 %	8,42 %	15,62 %

## Status sykefravær og HMS

Sykefraværet for enheten har gått ned fra 2021 fra 17,66 % til 15,62% i 2022 som er en nedgang på 2,04%, men sykefraværet er fortsatt høyt i enheten.



Både korttidsfraværet og langtidsfraværet er gått ned for 2022 sammenlignet med 4. kvartal for 2021. Ved sykefraværsamtaler med personalet, så fremkommer det at fraværet ikke er arbeidsrelatert.

Ansatte som er sykemeldt følges opp etter oppsatte rutiner for sykefraværoppfølging. Det er blitt gjennomført oppfølgings samtaler med vurdering/gjennomføring av ulike tiltak og tilrettelegging.

Barnehagen har utarbeidet HMS handlingsplan for sykefravær og arbeidsmiljø for 2022. I forhold til HMS/ IA handlingsplan gjennomføres det ulike oppsatte plan/tiltak i forhold til det psykososiale og det fysiske arbeidsmiljøet i barnehagen. Målet med planen er å redusere og forebygge sykefraværet ved at personalet har medvirkningmulighet og at det gis medinnflytelse og mulighet for å påvirke egen arbeidssituasjon (fokus på arbeidsmiljø).

### Oppsummering tiltak sykefravær og HMS

- Ansatte som er sykemeldt følges opp etter oppsatte rutiner for sykefraværoppfølging
- Sykefravær samtaler gjennomføres og oppfølgingsplaner utarbeides med vurdering av ulike tilretteleggingstiltak og eventuelt rest arbeidsevne
- Ved egenmeldinger blir ansatte kontaktet fra første dag. Leder kontakter de som er borte fra jobb på slutten av dagen for å høre hvordan de har det og om de eventuelt er tilbake på jobb dagen etter – avtaler gjøres
- Veiledning, oppfølging og god dialog med ansatte
- Sosiale tiltak: bevertning en gang i uka (kaffe/kake/frukt o.l)
- Planlagt møtevirksomhet gjennomføres for avdelingene (avdelingsmøter og personalrådsmøter)

Nærværarbeid (håndtering av kort- og langtidsfravær) en viktig faktor i sykefraværoppfølging, og som resulterer i et godt arbeidsmiljø og forutsigbarhet.

Psykososiale nærværforhold:

- Ledelse og støtte (tilstedeværende leder)
- Samarbeid og kommunikasjon

### Láttošluohká mánáidgárdi

#### Tjenesteområdebeskrivelse

Barnehagen er godkjent for 54 plasser og har 3 avdelinger for barn i alderen ½ - 6 år. Alle avdelingene har samisk som hovedspråk.

Barnehagen har 11 årsverk for å holde kravet til minimumsbemanning for antall barn. For å dekke bemanningsnormen har barnehagen:

- 3 pedagogiske leder stillinger
- 1 barnehagelærer stillinger
- 4 assistent stillinger



- 1 styrer stilling

## Utvikling og utfordringer

Enheten bærer preg av at det ikke har vært ledelse på plass.

Barnehagen er med i læringsmiljø prosjektet, sammen med de andre barnehagene og skolen i Karasjok. Barnehagen har deltatt på fag dager, jobbet med "venne bussen". Barnehagen har også syns det har vært vanskelig å ta med prosjektet inn på avdelingene men, da de jobbet med vennebussen fikk de en konkret oppgave som var lettere å jobbe med og se resultater av.

## Utvalgte resultater

- Barnehagen har fått fått fylt opp plasser.
- I desember fikk man på plass et fast vikariat for enhetsleder stillingen.

## Intern kontroll

I compilo er det meldt 0 avvik i 2022. Mange prosedyrer ligger inne på compilo men det må jobbes videre med intern kontroll.

Enhenten har ikke hatt tilsyn.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	6 638	5 670	5 725	6 492	-767
Refusjon lønn	-448	-180	-180	-631	451
<b>Sum Lønn</b>	<b>6 190</b>	<b>5 490</b>	<b>5 545</b>	<b>5 860</b>	<b>-315</b>
Drift	1 346	933	933	1 071	-138
Kjøp av produksjon	89	390	390	0	390
Overføringer	349	210	210	129	81
Finansutgifter	2	0	0	2	-2
<b>Sum Utgifter</b>	<b>1 786</b>	<b>1 533</b>	<b>1 533</b>	<b>1 202</b>	<b>331</b>
Brukerbetaling	-1 415	-1 065	-1 065	-1 259	194
Refusjoner	-562	-110	-110	-117	7
Overføringer	-520	-480	-480	-495	15
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-2 496</b>	<b>-1 655</b>	<b>-1 655</b>	<b>-1 871</b>	<b>216</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>5 479</b>	<b>5 368</b>	<b>5 423</b>	<b>5 191</b>	<b>232</b>

## Kommentar til status økonomi

Enheten har et mindre forbruk på kr 232 192,-

Overforbruk på lønn skyldes høyt sykefravær og bruk av overtid, da det har vært vanskelig å få tak i vikarer har det derfor blitt et overforbruk av overtidslønn.



Barnehagen har fylt alle plasser. Er kun en 50% ledig plass. og derfor har man høyere inntekt enn budsjett.

## Status økonomiplan tiltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>			
1 mindre barnehagelærer	-561	-561	Ferdig Overflyttet en barnehagelærer til Guolban barnehage
<b>Sum</b>	<b>-561</b>	<b>-561</b>	
<b>Sum tiltak</b>	<b>-561</b>	<b>-561</b>	

### Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	7,01 %	9,75 %	16,77 %
Årlig sykefravær 2021	6,76 %	5,84 %	12,60 %
Årlig sykefravær 2022	4,19 %	11,12 %	15,31 %

### Status sykefravær og HMS

Enheten har i 2022 et høyere fravær enn i 2021 men, likevel lavere enn i 2020. barnehagen har et høyt sykefravær.

barnehagen har ikke hatt en god nok oppfølging av langtids sykemeldte da man ikke har hatt ledelse på plass.

### Enhet for helse

#### Tjenesteområdebeskrivelse

Enhet helse består av legestasjonen med leger, ansatte i resepsjonen og på laboratoriet/skiftestue, ergoterapeut, fysioterapeut, rus og psykiatri tjenesten og jordmor.

De ulike tjenestene består av fagpersoner med høy kompetanse og lang erfaring. Fysioterapitjenesten er todelt der kommunen har en driftsavtale med en privatpraktiserende fysioterapeut. Alle legehjemplene er kommunale stillinger.

Jordmortjenesten tilbyr oppfølging i svangerskapet og jordmor har hjemmevakt. De fødende reiser til Hammerfest men kommunen har en fødestue. Den kan ikke benyttes til planlagte fødsler men brukes kun ved f.eks hastefødsel hvor jordmor ser at man ikke rekker frem til sykehuset i tide.

Rus og psykiatritjenesten jobber med personer med ulike utfordringer både innenfor psykiatri men også utfordringer i forhold til rus. De behandler personer med kroniske langvarige utfordringer og de



behandler personer med kortvarige og mildere utfordringer. De ansatte i rus og psykiatritjenesten har et tett samarbeid med blant annet hjemmesykepleien, da de ofte følger opp de samme personene.

Ergoterapeuten samarbeider også tett med hjemmesykepleien, da de også ofte følger opp de samme personene.

Det er et tildelingskontoret i kommunen og i dette møtet så kan det bestilles ulike kartlegginger av hjemmeboende personer som søker om tjenester i helse og omsorgstjenesten, disse kartleggingsbesøkene er det ergoterapeut sammen med sykepleier i hjemmesykepleien som gjennomfører. Viktigheten med kartleggingsbesøk er å kartlegge og vurdere behovet for tjenester fra helse og omsorgstjenesten i kommunen.

### Utvikling og utfordringer

Legestasjonen hadde to legevikarer på jobb fra Mars/April til ut oktober 2022. Etter dette kom den ene fastlegen tilbake på jobb mens den vakante stillingen ble lyst ut på nytt og det ble ansatt ny fastlege i oktober 2022.

Det har ikke lyktes kommunen å ansette psykolog, selv etter flere utlysninger. Stillingen ble lyst ut på nytt våren 2022 men det var ingen søkere til stillingen. Det oppleves som utfordrende og vanskelig å få rekruttert en psykolog i en kommunal psykologstilling.

### Utvalgte resultater

De som jobber i denne enheten har høy faglig kompetanse og bruker den hver dag slik at du og jeg skal kunne leve livene våre slik vi selv ønsker. Det er lite fravær på denne enheten og fagpersonene på de ulike tjenesteområdene bidrar hver dag for at kommunens innbyggere skal kunne få tjenester som foreksempel re/habilitering, behandling og veiledning/rådgivning.

### Intern kontroll

Det jobbes kontinuerlig med internkontroll og enhetsleder har fokus på å få alle nødvendige dokumenter inn i Compilo.

Det skrives lite avvik fra enheten men de avvik som kommer inn, følges opp fortløpende og tiltak iverksettes.

### Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	19 824	17 377	17 454	20 556	-3 102
Refusjon lønn	-3 791	-3 504	-3 504	-4 219	715
<b>Sum Lønn</b>	<b>16 033</b>	<b>13 873</b>	<b>13 950</b>	<b>16 338</b>	<b>-2 388</b>
Drift	3 160	1 821	1 821	2 516	-695
Kjøp av produksjon	2 423	920	920	-269	1 189



	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Overføringer	1 274	311	311	934	-623
Finansutgifter	2	0	0	402	-402
<b>Sum Utgifter</b>	<b>6 859</b>	<b>3 052</b>	<b>3 052</b>	<b>3 583</b>	<b>-531</b>
Brukerbetaling	-1 846	-2 070	-2 070	-1 589	-481
Refusjoner	-7 363	-2 097	-2 097	-2 846	748
Finansinntekter	-103	-200	-200	-46	-154
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-9 312</b>	<b>-4 367</b>	<b>-4 367</b>	<b>-4 480</b>	<b>113</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>13 579</b>	<b>12 557</b>	<b>12 634</b>	<b>15 440</b>	<b>-2 806</b>

## Kommentar til status økonomi

Utfordringene fra høsten 2021 fulgte oss inn i 2022. Vi hadde to vakante legestillinger også i starten av 2022. Den ene stillingen ble besatt i mars frem til oktober mens den andre stillingen fikk vi besatt med en vikarlege fra April til Oktober.

Det ble brukt mer penger på kjøp av legetjenester enn budsjettet da vi måtte ha vikarer for å sikre at pasientene på de listene som var uten lege fikk nødvendige allmennlegetjenester. Kommunen har også ansvar for å tilby legevaktordning som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp, og må sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet.

Det har ikke vært innvilget penger til overføring/tilskudd til andre (private) i budsjettet, dette med bakgrunn i et kommunestyrevedtak gjort i desember 2021 om at driftstilskuddet skulle sies opp. Det ble startet en prosess i forhold til oppsigelse av driftstilskuddet i starten av 2022 men kommunen valgte å ikke si opp driftstilskuddet av ulike årsaker men fortsette med den til den utløper ved naturlig avgang i januar 2024.

På inntektssiden har vi tatt inn det som var budsjettet for i forhold til ulike refusjoner men vi har ikke fått inn det vi hadde budsjettet for i forhold til brukerbetaling. Det henger sammen med at man får frikort raskere nå enn tidligere pga endret tak i egenandeler. Det er søkt om refusjoner fra blant annet staten i forhold til fastlønnstilskudd for kommunalt ansatt fysioterapeut, fra Finnmarkssykehuset for jordmor vakt og så fra staten i forhold til LIS1 legene vi har to ganger i året.

## Status økonomiplaniltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Tilskudd til andre	-475	-475		
<b>Sum</b>	<b>-475</b>	<b>-475</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-475</b>	<b>-475</b>		

Det ble satt i gang en prosess i forhold til oppsigelse av driftstilskudd. Det var en lang prosess og det var mye å ta hensyn til som gjorde at kommunen valgte å la den gå til den går ut ved naturlig avgang i starten av 2024.





Når det kommer til nødnett så er abonnement på kontrollrommet sagt opp i september 2022. Dette var et abonnement på et kontrollrom som var i bruk når kommunen selv svarte legevakttelefonen. Nå kjøper kommunen denne tjenesten fra Finnmarkssykehuset. Det har også vært en gjennomgang av nødrett radioene, slik at vi nå kun betaler for dem som er i bruk.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	2,73 %	3,11 %	5,84 %
Årlig sykefravær 2021	3,04 %	1,95 %	4,99 %
Årlig sykefravær 2022	1,98 %	6,33 %	8,32 %

## Status sykefravær og HMS

I vår enhet har vi generelt høyt jobb nærvær. Men siden vi er en liten enhet med få ansatte så vises det fort i prosenter når bare en er syk. Det er ikke registrert fravær på grunn av arbeid eller arbeidssted men ansatte har av ulike årsaker vært borte fra jobb i løpet av 2022.

Ansatte i enheten samles jevnlig til felles lunsj på jobb eller til middag enten ute på en spiseplass eller hjemme hos hverandre.

## Sykeavdelingen Karasjok

### Tjenesteområdebeskrivelse

Sykeavdeling har 16 sykehjemsplasser, 2 korttidsplasser og 3 avlastningsplasser.

I enheten finnes også 3 sykestueplasser og 1-en KAD plass til medisinsk utredning, som brukes til akutthjelp til kommunens innbyggere og andre som trenger akutt medisinsk hjelp. Disse plassene er finansiert av Finnmarkssykehuset HF.

Enheten har også ansvar for kommunens driftskjøkken på helsesentret

Langtidsopphold i sykehjem tildeles som enkeltvedtak og er behovsprøvd, dette betyr at de med størst behov får tilbud først og ikke nødvendigvis de som har søkt først. Andre tjenester skal være vurdert og/eller prøvd før langtidsplass på sykehjem innvilges jfr. Omsorgstrappen.

Pasient som oppfyller kriteriene for sykehjemsplass, men som med forsvarlig helsehjelp kan ha et annet tjenestetilbud i påvente av sykehjemsplass vil få tilbud om å stå på venteliste dersom det ikke er ledig sykehjemsplass på søknadstidspunkt.

Korttidsopphold og avlastningsopphold er tidsavgrensede tjenester som tildeles som enkeltvedtak på bakgrunn av søknad. Sykeavdeling har korttidsplasser som er tidsavgrenset behov for medisinsk behandling og opptrening som er så omfattende at det er behov for heldøgns pleie og omsorg. Pasienten må ha et klart medisinsk mål for oppholdet. Avlastningsplasser som er til hjelp til pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid.

Sykepleiere på sykeavdeling betjener legevaktnettbrett og hjelper vakthavende lege.



## Utvikling og utfordringer

Sykeavdelingen har store utfordringer i bemanningssituasjonen. Stort sykefravær i avdelingen kan sees i sammenheng med rekrutteringsutfordringene. Mangel på sykepleierkompetanse og helsefagarbeidere fører til bruk av ufaglærte og medfører lavere kvalitet i tjenesten. Stor bruk av overtid påvirker ansattes helse. Dette har gått utover fremdriften i utviklings- og omorganiseringsarbeidet.

En arbeidsplan som ikke fungerte optimalt ble byttet i desember. Denne har lagt opp til 12.5 timers vakter for de som ønsker denne. Turnusen går til mars 2023 hvor den da evalueres og endringer kan gjøres for å bedre denne. Turnusen er laget slik at den skal gi bedre fordeling av fagkompetanse og sikre at fagpersonell ikke er alene på vakt.

## Utvalgte resultater

2022 var for avdelingen igjen preget av en del sykdomsutbrudd som gjorde hverdagen for de ansatte utfordrende. De jobbet seg gjennom hvert utbrudd og fikk utbruddene raskt under kontroll. Spesielt utfordrende var dette i begynnelsen fram til mai.

Avdelingen er med på KlinObs som tar for seg klinisk observasjon. Dette går utpå at personalet skal kjenne til pasientenes normale blodtryksverdier, vekt med mer slik at sykdom/endringer av pasientens tilstand lett kan gjenkjennes. 2 instruktører fikk opplæring i 2022 og disse sørger for at alle ansatte ved avdelingen får opplæring i dette. Dette er med på å løfte kvaliteten av tjenesten. Videre er det laget plan for lovpålagt legevaktsopplæring for sykepleierne som de tar i begynnelsen av 2023.

Ny arbeidsplan med nytt bemanningsplan er lagt i samhandling med tillitsvalgte og verneombud.

## Intern kontroll

Ansatte ved avdelingen har tilganger til compilo som er vårt avvikssystem. De rapportere avvik og kommer med forbedringsforslag.

Famac som er avviksmeldingssystemet for teknisk, har de ansatte fått tilgang til for å sikre at teknisk får melding snarest.

Avvik har avdekket blant annet når viktige utstyr har måtte byttes med nyere for å forhindre personskafe.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	26 290	23 670	24 068	25 229	-1 161
Refusjon lønn	-2 046	-1 732	-1 732	-1 752	20
<b>Sum Lønn</b>	<b>24 243</b>	<b>21 938</b>	<b>22 336</b>	<b>23 477</b>	<b>-1 142</b>
Drift	3 958	4 258	4 258	3 903	354
Kjøp av produksjon	2 089	404	404	6 045	-5 641
Overføringer	866	762	762	771	-9
Finansutgifter	1	1	1	3	-2
<b>Sum Utgifter</b>	<b>6 915</b>	<b>5 425</b>	<b>5 425</b>	<b>10 722</b>	<b>-5 298</b>
Brukerbetaling	-4 825	-5 279	-5 279	-5 138	-141
Refusjoner	-4 380	-3 648	-3 648	-5 763	2 115



	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Finansinntekter	-25	0	0	0	0
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-9 230</b>	<b>-8 927</b>	<b>-8 927</b>	<b>-10 901</b>	<b>1 974</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>21 929</b>	<b>18 436</b>	<b>18 834</b>	<b>23 298</b>	<b>-4 465</b>

### Kommentar til status økonomi

Merforbruk i avdelingen er i hovedsak i lønn, det er vikarlønn ved sykefravær, overtidslønn og innleie av om ekstraressurs (covid-19). Mesteparten av overforbruket er i perioden januar til mai, etter mai har det vært mindre overforbruk. Det var i den perioden bruk for personell fra vikarbyrå. Innleie fra vikarbyrå ble stoppet i desember da avdelingen påstartet ny turnus og arbeidstidsordning. Tross høyt sykefravær i desember blant ansatte, ser man en halvering av overtidbruk.

Det at det er gjort ansettelse av sykepleiere gjør at man nå kan velge å ikke ta sykepleiere fra byrå. Den største utfordringen å få rekruttert helsefagarbeidere. Som tiltak på dette er det ansatt helsefaglæringer.

Det er brukt mindre på fastlønn og overtid i 2022 sammenlignet med 2021.

Overforbruket tilknyttet covid 19 som er dokumentert er på kr 1,405 millioner. Dette har vi ikke fått kompensasjon for.

Kjøkkenet har en inntektssvikt på 200000kr. Dette kommer av at det er mindre salg av mat til hjemmeboende eldre.

### Status økonomiplan tiltak

#### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Nye tiltak</b>				
Generelle lønnsmidler	3 000	3 000		
<b>Sum</b>	<b>3 000</b>	<b>3 000</b>		
<b>Innsparingstiltak</b>				
Innsparing bruk av vikar og forskyvninger	-591	-591		
<b>Sum</b>	<b>-591</b>	<b>-591</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>2 409</b>	<b>2 409</b>		

Dette tiltaket har ikke fungert da det har vært personalmangel og vanskelig å rekruttere personell.

### Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	3,33 %	16,45 %	19,78 %
Årlig sykefravær 2021	5,34 %	13,55 %	18,89 %



Fravær

Årlig sykefravær 2022

Korttid

Langtid

Samlet  
fravær

7,17 %

5,97 %

13,14 %

## Status sykefravær og HMS

Kjøkken: er en liten avdeling med få ansatte slik at hvis en ansatt blir borte fra jobb, merkes dette fort. Sykefraværet på kjøkkensiden har gått ned fra 24,21% i 2020 til 11,12% i 2023. Kjøkkenet har etter lengre periode fått den siste kokken på plass noe som har ført til mer forutsigbart arbeidstid for de ansatte på kjøkkenet.

Sykeavdelingen: vanskeligheter med rekruttering av personell gjør at fast ansatt personell har mer slitasje både i form av merarbeid og opplæring av nytt personell. Noe sykefravær er knyttet til byggmessige forhold slik som lange, harde korridorer og u hensiktsmessige løsninger på rom. Det er rapportert at det oppleves at det er tung luft i avdelingen, spesielt om sommeren når det kan bli meget varmt inne på helsesenteret samt om vinteren når det er kaldt og vanskelig med å få luftet lokalene. Man ser at langtidsfraværet er gått ned, men det er fortsatt en arbeid igjen for å få ned korttidsfraværet. Total sett har sykefraværet gått ned fra 18,66% i 2021 til 13,34% i 2022.

Pasientgruppen er blitt tungere etter samhandlings-reformen kom da man opplever at man får pasienter med mer kompleks sykdomsbilde og som trenger mer avansert behandling. Dette medføre at utstyr som kan forhindre sykefravær trengs å oppdateres slik at de virker hensiktsmessig.

Tiltak som er gjort i forhold til sykefravær er sykefravær oppfølging ved sykefravær, tilrettelegging av arbeidsoppgaver. NAV innsats team er koblet inn for veiledning og opplæring/kursing. Ansatte er flinkere til å foreslå tiltak som kan forhindre sykefravær på kortere og lengre sikt.

## Enhet for hjemmesykepleie

### Tjenesteområdebeskrivelse

Alle som bor/oppholder seg i kommunen har rett til nødvendig helsehjelp. Personer med skade eller sykdom, personer med kroniske sykdommer eller funksjonssvikt og personer med pleie og omsorgs behov de selv ikke klarer å mestre har krav på å få nødvendig helsehjelp fra kommunen.

Hjemmesykepleie gir helsehjelp i hjemmet til personlig stell, pleie og medisinsk behandling etter prosedyrer. Hjemmesykepleie gir oppfølging, observering, tilrettelegging og hjelper med å administrere medisiner. Videre har hjemmesykepleie veilednings og opplærings plikt til pasienter og pårørende.

Mål for tjenesten er å tilrettelegge en tjeneste som gir bedre forutsetning for brukere/pasienter å kunne bo lengst mulig hjemme. Det er pasientens medisinsk tilstand og situasjon som tilsier hvilken hyppighet personen har behov for tjenester fra hjemmesykepleie. Helsehjelp i hjemmet som hjemmesykepleie utfører er en gratis tjeneste.

Andre tjenester som kommer under hjemmesykepleie er:

Dag-aktivitetssenter, hjemmehjelp, BPA, matombringing, støttekontakt.

Alle tjenester må søkes. Søknadskjema finnes på kommunens hjemmeside.



## Utvikling og utfordringer

Hjemmesykepleie har hatt positiv utvikling de siste årene både på tjenester og arbeidssituasjon. Det er mange grunner til den positive utviklingen. Det er blitt tatt i bruk mere velferds teknologi både i pasient arbeid og ellers som arbeidsverktøy for ansatte.

Ufaglærte hadde aldri klart og jobbe så godt som de gjør hadde ikke hjemmesykepleie tatt LMP i bruk. Der er alle arbeidslister med alle arbeids oppgaver som skal gjøre daglig hos pasientene. Alle som er ute felten har jobb telefoner slik at de kan kommunisere med hverandre i løpet av vakta.

Hjemmesykepleie har tatt ibruk nøkkelbokser hos brukere slik at ansatte ikke trenger og ha nøkler med seg, det letter mye på arbeidssituasjonen til hjemmesykepleie ansatte.

Flere og flere tar kompetanse heving via nett og fysiske kurser.

Det jobbes etter vedtak som er blitt fattet av tildelingskontoret.

Rett kompetanse på rett sted blir brukt veldig bevist.

Det er lite klager fra pasienter, pårørende og andre samarbeids partnere. Det tyder på at det gjøres god jobb av hjemmesykepleie ansatte.

Dyktig lederteam i hjemmesykepleie som har hat fokus på utvikling i alle områder i hjemmesykepleie. Viktig at enhetsleder og fag-sykepleier har godt samarbeid.

### **Vi ser at hjemmesykepleie har utviklingspotensialet på flere områder.**

Kan nevne som digitalisering, ta i bruk mere velferds teknologi, spisse kompetanse innen lindrende/kreft behandling, demens omsorg. Hjemmesykepleie jobber med å få multidoser på plass. Få på plass opplæring å ta blodprøver hjemme hos pasienter slik at de slipper å dra til laboratoriet for å gjøre de.

## Utvalgte resultater

Hjemmesykepleie har økt kvalitet på tjenester og fått sykefraværet litt ned, men det jobbes hele tiden med å få den lavere og få den til å bli lav i fremtide.

Hjemmesykepleie er i stadig utvikling. det er blitt tatt i bruk nye teknologier og andre arbeidsverktøy og det jobbes hele tiden med å utvikle å planlegge fremtidens hjemmesykepleie i Karasjok.

## Intern kontroll

Det har ikke vært tilsyn/internkontroll i hjemmesykepleie i 2022.

Hjemmesykepleie oppdaterer og jobber med interne prosedyrer kontinuerlig.



## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	14 346	16 971	17 236	14 932	2 304
Refusjon lønn	-615	-1 345	-1 345	-419	-926
<b>Sum Lønn</b>	<b>13 731</b>	<b>15 626</b>	<b>15 891</b>	<b>14 513</b>	<b>1 378</b>
Drift	1 147	875	875	1 255	-380
Kjøp av produksjon	5	0	0	1	-1
Overføringer	224	1	1	234	-233
Finansutgifter	64	0	0	64	-64
<b>Sum Utgifter</b>	<b>1 440</b>	<b>876</b>	<b>876</b>	<b>1 554</b>	<b>-678</b>
Brukerbetaling	-445	-874	-874	-654	-220
Refusjoner	501	-1 401	-1 401	-406	-995
Finansinntekter	-63	0	0	-63	63
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-7</b>	<b>-2 275</b>	<b>-2 275</b>	<b>-1 123</b>	<b>-1 152</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>15 164</b>	<b>14 227</b>	<b>14 492</b>	<b>14 944</b>	<b>-452</b>

## Kommentar til status økonomi

### Lønn:

Det er mindreforbruk i fastlønn enn det var budsjettert, men samtidig er det merforbruk i vikarlønn og overtid enn budsjettert. En av grunnene til dette er at hjemmesykepleie har hatt og har fremdeles vakante stillinger som må dekkes av vikarer. I tillegg til det har det vært ett år med mange pasienter med tunge diagnoser. Dette har medført til ett stor behov for sykepleier kompetanse. Det er en av grunnene til at sykepleier som har måttet jobbe mye overtid.

### Utgifter:

Det er merforbruk på utgiftssiden. Størst merforbruk er alarmer/lisenser på velferds teknolog, leiebilkostnader, vedlikehold og service av gamle bilpark, data og rekvisita.

### Inntekter:

Det er sviktende inntekt i hjemmesykepleie i 2022. Brukerbetalinger er over 220000 mindre enn budsjettert. Refusjoner er nesten 1 mill mindre enn budsjettert. Det er mindre refusjon på sykepenger, ingen foreldre, mindre feriepenge ref fra nav.

## Status økonomiplan tiltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
--------	---------------	-------	--------	-------------

Innsparingstiltak



Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status Beskrivelse
Reduksjon i rammen	-1 000	-1 000	Ferdig
Redusert grunnbemanning	-577	-577	Ferdig Redusert grunnbemanning fra 22,18til 20,04
Økt egenbetalingssatser	-35	-35	Ferdig
Bil dekkhotell	-13	-13	Ferdig
<b>Sum</b>	<b>-1 625</b>	<b>-1 625</b>	
<b>Sum tiltak</b>	<b>-1 625</b>	<b>-1 625</b>	

Alle økonomiske tiltak i hjemmesykepleie er utført som var planlagt i 2022.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	2,99 %	11,34 %	14,33 %
Årlig sykefravær 2021	4,82 %	6,82 %	11,64 %
Årlig sykefravær 2022	4,39 %	6,14 %	10,53 %

## Status sykefravær og HMS

Sykefravær har vært litt varierende fra første kvartal 2022 til fjerde kvartal 2022.

Korttidsfravær: Høyest på 6,39% i første kvartal 2022 og lavest på 2,81% i fjerde kvartal 2022.

Langtidsfravær: Høyest 9,01% i første kvartal 2022 og lavest 3,45% på fjerdekvartal 2022.

Hjemmesykepleie jobber kontinuerlig med sykefraværsoppfølging. I 2022 har NAV vært inne med veiledning og oppfølging av sykefraværet.

Sykefravær har vært tema på sykepleie og personalmøter.

Det har ikke vært noe arbeidsrelatert sykefravær i hjemmesykepleie i 2022 utifra de samtaler enhetsleder har hatt med ansatte som har vært sykemelt.

## Omsorgsboligene

### Tjenesteområdebeskrivelse

Omsorgsboligene for geriatri eies og leies ut av kommunen. Det er tre hus med tilsammen 16 leiligheter, fortrinnsvis ment å være et tilbud for eldre over 67 år. Hver leilighet har kombinert stue/kjøkken, soverom og et bad. I hver omsorgsbolig er det et felles areal med oppholdsrom og kjøkken. Leilighetene defineres som private hjem.

Det ytes også tjenester i psykiatrisk omsorgsbolig. De som har behov for praktisk bistand eller hjemmebaserte tjenester, søker om dette.



## Utvikling og utfordringer

I 2021 ble det utarbeidet turnus med 4,79 årsverk over gitt ramme for omsorgsboligene. Det ble utarbeidet en ny turnus innen for gitt rammer som trådte i kraft fra og med 1. november 2022. Turnusen ble utarbeidet med tillitsvalgte og verneombud og ansatte har vært delaktige i utarbeidelse prosessen. Foreløpig oversikt viser at turnusen er i henhold til budsjett.

I første kvartal i 2022 var det Covid utbrudd som førte til økte kostnader. merkostnadene er ikke ført på prosjektnummer slik at det er ikke mulig å tallfeste dette merforbruket.

Det har i 2022 vært utfordringer med å ha tilstedelig med vikarer, som har ført til overtidsbruk på faste ansatte og vikarer.

Enheten har i lengre tid hatt konstituert eller vikarierende enhetsleder. Høsten 2022 var enhetsleder igjen tilstede.

## Utvalgte resultater

Det har vært en positiv utvikling med nedgang i sykefravær ved enheten.

Det har blitt etablert god rutine på gjennomføring av månedlige personalmøter, og Siida møter.

## Intern kontroll

Det har blitt rapportert 47 avvik i Compilo i 2022. Av disse er 46 avvik lukket, og en som er under behandling. 41,5 % av disse 47 avvikene er i kategorien HMS, 26,8% i tjeneste/bruker og 31,7 i organisasjon/internt.

47 avvik er et lavt avvikstall i en omsorgsbolig med 20 årsverk. De ansatte melder ikke i stor nok grad inn avvik i avviksystemet. Alle ansatte har tilgang til Compilo, og det gis opplæring etter behov.

Fag prosedyrer er på plass, men det mangler enda en del av enhets spesifikke prosedyrer der i blant ROS analyser.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	16 476	13 590	13 899	16 980	-3 081
Refusjon lønn	-1 128	-660	-660	-1 483	823
<b>Sum Lønn</b>	<b>15 348</b>	<b>12 930</b>	<b>13 239</b>	<b>15 498</b>	<b>-2 258</b>
Drift	452	529	529	594	-65
Kjøp av produksjon	207	0	0	337	-337
Overføringer	76	0	0	89	-89





	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Finansutgifter	350	0	0	0	0
<b>Sum Utgifter</b>	<b>1 085</b>	<b>529</b>	<b>529</b>	<b>1 020</b>	<b>-491</b>
Brukerbetaling	-227	-288	-288	-283	-5
Refusjoner	-1 931	-1 817	-1 817	-225	-1 592
Finansinntekter	0	0	0	-41	41
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-2 158</b>	<b>-2 105</b>	<b>-2 105</b>	<b>-549</b>	<b>-1 556</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>14 275</b>	<b>11 354</b>	<b>11 663</b>	<b>15 968</b>	<b>-4 305</b>

### Kommentar til status økonomi

Det er et overforbruk ved omsorgsboligene på totalt 4 305 089kr i 2022.

Dette overforbruket fordeler seg ca 2, 2millioner på lønn, ca. 500 000kr på utgifter og ca 1,5 millioner på inntekter.

For lønn har det vært 4,79 årsverk for mye i turnusen ved geriatri omsorgsbolig fra desember 2021 en det som lå i rammen. Det har vært jobbet aktivt med å ta ned årsverkene slik at turnus i Notus og vedtatt budsjett i Framsikt skal stemme overens.

Det har også vært et overforbruk på ca 600 000kr på overtid. Dette ses i sammenheng med fravær ved ferie og sykdom, og ikke god nok planlegging i avvikling av ferie.

På utgiftsposten er det et merforbruk på 490 981kr. Dette er på grunn av innleie av sykepleiere fra vikarbyrå i årsskiftet 2021 og 2022.

Det har i budsjettet blitt lagt inn en forventet refusjon for særlig ressurskrevende brukere på 1,8 millioner. Dette estimatet har ikke vært korrekt og endelig resultat var at enheten fikk 130 253kr i refusjon. Dette er et avvik på ca. 1,6 millioner.

### Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	6,12 %	11,54 %	17,66 %
Årlig sykefravær 2021	4,94 %	8,67 %	13,61 %
Årlig sykefravær 2022	4,63 %	5,97 %	10,60 %

### Status sykefravær og HMS

Sykefraværet på omsorgsboligene har vært synkende gjennom hele 2022 med neo økning i siste kvartal. Det er i hovedsak langtidsfraværet som har økt. Dette er ikke arbeidsrelatert. Sykefraværet har vært synkende fra 2020 på 17,66% til 10,6% i 2022.

Det jobbes med systematisk HMS arbeid herunder oppfølging av sykefraværet, med hovedfokus fokus på korttidsfraværet i første omgang.

Det har vært gjennomført kursing i samarbeid med NAV. Det er tett samarbeid med verneombud og tillitsvalgte og HMS arbeid er team på personalmøter.



## Tjenester for mennesker med utviklingshemming

### Tjenesteområdebeskrivelse

Tjenesten for mennesker med utviklingshemming yter tjenester for utviklingshemmede med ulike hjelpebehov. Tjenester gis i samlokaliserte leiligheter, foreldrehjem og private boliger.

Her er det ansatt miljøterapeuter, miljøarbeidere og pleiemedarbeidere. Tilbudet som blir gitt er målrettet miljøarbeid.

Vi skal gi brukerne muligheter til å oppleve seg som fullverdige borgere i samfunnet. Brukerne som mottar hjelp av oss har svært ulike behov, og vi yter et vidt spekter av tjenester. Vi veileder og hjelper utviklingshemmede i arbeidslivet, til sosiale aktiviteter/arrangementer, personlig pleie, omsorg og yter hjelp til trening (ADL) for å mestre oppgaver som for eksempel matlaging, tannpuss, mobilbruk, bruk av buss m.m. Hovedmålet er at brukerne skal kunne være mest mulig selvstendig og at de blir respektert for sine ønsker, rettigheter og muligheter.

Tjeneste for mennesker med utviklingshemming har i forbindelse med administrativ omorganisering fått nye budsjettområder:

- Ansvar for omsorgslønn til omsorgspersoner med utviklingshemmede,
- Brukerstyrt personlig assistanse for utviklingshemmede
- avlastning for utviklingshemmede

### Utvikling og utfordringer

Utfordringer:

- Høyt sykefravær
- Lite vikarer
- Lite tid til utviklingsarbeid
- Overforbruk på budsjett
- Brukere som har hatt behov for ekstra bistand (sykehusbesøk, spesialist besøk, utredninger og kartlegginger)

Utvikling:

- Lagt opp ny turnus slik at utviklingsarbeid skal være mulig og gjennomføre.
- Sikre at miljøterapeutene for tid til å drive enheten på en faglig god måte.
- Jobbet med utviklingsarbeid angående dagtilbud til de som faller utenfor Kapro.

### Utvalgte resultater

- Har god arbeidsstab
- Gjennomført 1 brannøvelse, men er behov for kontinuerlig øvelser.
- Nytt verneombud på plass med sertifisering.



- Har gode langtidsvikarer/vikarer, men har behov for flere.
- Personal/bruker og terapeutmøter holdes månedlig
- Levert rapporter og andre arbeidsoppgavene innen fristen.
- Lukking av pålegg fra arbeidstilsynet er godkjent. Alle pålegg er lukket.

## Intern kontroll

Rutiner og prosedyrer vedlikeholdes årlig med mindre det er behov for å revidere dem før.

Compilo blir opprettet til alle ansatte og blir gitt opplæring på til alle ansatte, men er fortsatt ett forbedringspotensial.

Det er kommet 82 avvik i 2022. 3 angående HMS, 24 angående internkontroll/organisasjon og 61 avvik på bruker/tjenester.

Internkontroll innad i enheten jobbes det også med som for eksempel:

- Gjennomføring av brannøvelse og evaluering (helst 2-3 øvelser i året)
- Vernerunder (1 gang i året, eller etter behov)
- Gjennomgang av prosedyrer og evaluering
- Kontroll av nåværende prosedyrer og avvikshåndtering.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	17 265	17 575	17 818	19 470	-1 651
Refusjon lønn	-263	-935	-935	-730	-205
<b>Sum Lønn</b>	<b>17 002</b>	<b>16 640</b>	<b>16 883</b>	<b>18 740</b>	<b>-1 856</b>
Drift	567	832	832	495	336
Kjøp av produksjon	6	124	124	0	124
Overføringer	70	20	20	50	-30
Finansutgifter	10	0	0	10	-10
<b>Sum Utgifter</b>	<b>653</b>	<b>975</b>	<b>975</b>	<b>555</b>	<b>420</b>
Brukerbetaling	-26	-38	-38	-26	-12
Refusjoner	-2 322	-4 820	-4 820	-2 026	-2 794
Finansinntekter	-10	0	0	-10	10
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-2 358</b>	<b>-4 858</b>	<b>-4 858</b>	<b>-2 061</b>	<b>-2 797</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>15 296</b>	<b>12 758</b>	<b>13 001</b>	<b>17 234</b>	<b>-4 233</b>

## Kommentar til status økonomi

Vi har overforbruk på fastlønn med 84 531, alle vikarposter er overskredet ca 876 342 og overtid lønn er overskredet med 859 351.

Grunnen til overtid overskridelsen er at vi har hatt langtidssykemeldte og har hatt lite vikarer og ta av. Vi er pålagt og gi tjenester som avlastning, så disse må vi gi uavhengig om overtid eller ikke. Utfordringen har også vært at vi har hatt vikarer som har gått på kontrakter som også har blitt sykemeldt. Vi har fått refundert 688 086 i sykepenger.



Enheten har hatt for høyt budsjett på refusjon fra særlig ressurskrevende brukere, i 2022 fikk man refundert 2 794 264 mindre enn budsjettet. Enheten har også hatt budsjettet en forhøy refusjon an foreldrepenger på kr 500 000.

2022 har vi hatt mye sykehusbesøk med brukerne og vi har vært nødt til å ta kjappe avgjørelser som går på liv og helse.

På andre utgifter har vi spart in 420 170 kr.

- Vi har gjort ferdig ny turnus og hengt den opp.
- Vi har også gjort endringer i drift slik at ned trekke som vi skulle gjøre er gjort.
- Vi har omgjort stillinger fra terapeut til helsefagarbeider og til lærling.
- Vi har omgjort arbeidsoppgavene til terapeutene, slik at drifta skal bli mere robust, lønnsom og fremtidsrettet.

## Status økonomiplan tiltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Redusere grunnbemannig med 20 % og andre spare tiltak	-527	-527	Ferdig	Det er spart inn beløpet, uten de 20% grunnbemannig
Reduksjon i rammen	0	0	Ferdig	
<b>Sum</b>	<b>-527</b>	<b>-527</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-527</b>	<b>-527</b>		

Vi har utfordringer med og overholde rammen. Vi ser at utfordringene er følgende:

- Overtidsbruk.
- Vikarer

Noe av årsaken til dette er beskrevet tidligere.

Vi ser også at noen inntektsposter i budsjettet som ikke er mulig og overholde som:

- 17101 Refusjon av foreldrepenger 500 000 ,-
- 17000 Refusjon av staten 2 583 733 ,-

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	3,02 %	8,54 %	11,56 %
Årlig sykefravær 2021	2,79 %	2,27 %	5,06 %



Fravær

Korttid	Langtid	Samlet fravær
3,00 %	8,45 %	11,45 %

Årlig sykefravær 2022

## Status sykefravær og HMS

I Enheten jobbes det med oppfølging av sykemeldte. Vi bruker nav sin anbefaling/prosedyre på oppfølgingsplaner, Dialogmøter, tilretteleggelser og frister. Vi ønsker også å skape et godt arbeidsmiljø som vektlegger tidsavgrenset tilretteleggelser for delvis og fulltids sykemeldte, og tidsavgrensede tilretteleggelser før eventuelle sykemeldinger for den enkelte ansatte. Vi fokuserer også på det sosiale på arbeidsplassen, som for eksempel at ved personalmøte så ordner enhetsleder frukt til møtet.

Vi har høyt andel langtidssykemeldte. Vi følger opp de som er sykemeldt og har gitt tidsavgrenset tilrettelagt arbeid slik at personene som er sykemeldte skal klare og gå gradert sykemelding.

Vi har lukket arbeidstilsynet sine pålegg og gjort forbedringer på områder vi fikk et avvik på. Avvikene i arbeidstilsynets rapport kan også ha sammenheng med et høyt sykefravær.

At enheten har hatt så høyt sykefravær har gitt høyere risiko for:

- Større belastning på igjennærende ansatte.
- brukere må deles ved underbemanning.
- Risikoen for utmattelse blant ansatte er større.

## Kultur, samfunn og samisk språk

### Tjenesteområdebeskrivelse

I budsjettet til enheten ligger

- Kulturkontor
- Kulturskolen
- Språkmedarbeidere
- Karasjok bibliotek
- Karenas giella- ja kultuvraguovddas

### Utvikling og utfordringer

Enhetsleder gikk av med pensjon høsten 2022, som et innsparingstiltak besluttet kommunedirektøren at enhetsleder stilligen på 50% ikke skulle lyses ut. Det ble også besluttet at kulturenheten fra 1.1.2023 være organisert som en del av kommunedirektørens stab.

Kommunedirektøren har selv fulgt opp enheten etter at tidligere enhetsleder gikk av med pensjon.



Biblioteket har i samarbeid med andre, arrangert 3 lesestunder for barn og unge i 2022. Det har også vært 2 lesestunder til på biblioteket, der eksterne arrangører hadde hovedansvaret for arrangementene. 4 av disse lesestundene var på samisk. Alle lesestundene ble finansiert økonomisk av samarbeidspartnerne og de eksterne arrangørene. Til sammen var det 121 frammøtte på de 5 lesestundene. Utlånet av bøker og medier viser en liten nedgang på 2,3 % fra 2021 til 2022. Antall bruk/utlån av e-bøker og e-lydbøker er ikke inkludert og kommer i tillegg.

#### Aktiviteter ved Kárenaš Sámi Giella- ja kulturguovddáš i 2022

- Gákti-kurs: I 2022 er laget veiledningshefte i å utarbeide mønster til nissongákti, der samiskspråklige duodjitermer er vektlagt
- Rapportering av Kárenaš og USHT Sápmi sitt samarbeidsprosjekt 2021 «Giella ja servvoštallan» - et lavterskeltilbud for eldre, eksternt finansiert, som etter Covid 19 ble utviklet for ensomme eldre for å skape aktivitet og deltakelse i sosiale fellesskap og møteplasser
- Samisk-kurset DAVVIN 3 og 4 (36 timer) i mars-april, kurslærer: Sverre Porsanger, Deatnu, og ansvarlig for å planlegge oppstart i januar 2023 av kurset «Válddán giellan ruovttoluotta/Jeg tar tilbake mitt språk», med kurslærer Jane Juuso, Unjárga. Kursene er gratis, med kommuneansatte og andre som deltagere.
- Girjelatnja (Rom for bok) er et virtuelt møterom, der forfattere leser og forteller om sine bøker, og deltagere blir invitert til å lese. Kirsti Paltto og Siri Broch-Johansen deltok hhv. 16. og 23. mars -22. Kárenaš startet opp «Girjelatnja» i november 2020 pga. Covid-19 og har hatt i alt 14 forfattertreff.
- Kárenaš har i samarbeid med USHT Sápmi ferdiggjort prosjektet "Davvisámegielloahppu heivehuvvon dearvvašvuodábálvalussii. Dialogat ja teavsttat sihke girjjázin ja digitála hámis/ Opplæring i nordsamisk tilpasset helsetjenesten. Dialoger og tekster både som hefte og i digital form", med et samisk-norsk kurshefte og digital portal med lydfiler.
- Giellavahkku: Kárenaš tok også i 2022 ansvar for å koordinere Sámi Giellavahkku-programmet (uke 43). Det ble oppnådd ekstern finansiering fra bl.a. Kulturtanken, ved samarbeid med bl.a. Sámiid Vuorká Dávvirat, pensjonistforeningene og SVD Musea- ja historjásearvi. I tillegg var Samisk vg. skole, NKD/UKM og Ungdomsklubben samarbeids-partnere i å arrangere flere kulturtilbud for barn og unge, bl.a. prosjektet «Kulturarv, duodji og kunst», besøk på Áldu-siida i Báhkiljohka og Sámi Biebmo festivála/Samisk matfestival

#### Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	6 026	5 128	5 172	6 026	-853
Refusjon lønn	-252	-64	-64	-306	242
<b>Sum Lønn</b>	<b>5 775</b>	<b>5 064</b>	<b>5 108</b>	<b>5 719</b>	<b>-611</b>
Drift	1 458	1 453	1 453	1 574	-121
Kjøp av produksjon	78	1 903	1 903	352	1 551
Overføringer	582	310	310	372	-61
Finansutgifter	1	280	280	7	273
<b>Sum Utgifter</b>	<b>2 119</b>	<b>3 946</b>	<b>3 946</b>	<b>2 305</b>	<b>1 642</b>
Brukerbetaling	-43	-111	-111	-67	-44
Refusjoner	-616	-1 413	-1 413	-1 357	-56
Finansinntekter	-315	0	0	-6	6
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-973</b>	<b>-1 524</b>	<b>-1 524</b>	<b>-1 431</b>	<b>-94</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>6 921</b>	<b>7 486</b>	<b>7 530</b>	<b>6 593</b>	<b>937</b>



## Kommentar til status økonomi

Enhetens regnskapet 2022 viser en besparelse på kr 936 986 mot budsjettet, dette skyldes i hovedsak at man har hatt lavere utgifter enn budsjettet i 2022.

Overforbruk på lønn skyldes blant annet Covid-19 der medarbeidere har vært engasjert i smittesporing og fått utbetalt overtidsbetaling. Man har også hatt engasjert en person i prosjektstilling ved kulturskolen som UKM-kontakt, dette er en stilling man ikke har hatt innarbeidet i budsjettet for 2022.

**Kárenaš Sámi giella- ja kulturguovddáš** har et overforbruk i regnskap 2022 på kr 428 120. Overforbruket skyldes i hovedsak at man har budsjettet med inntekter som man ikke har hatt i 2022.

## Status økonomiplaniltak

### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Reduksjon i rammen	-500	-500	Ferdig	
Reduksjon i kjøp av tjenester andre	-330	-330	Ferdig	Innsparingstiltak er innarbeidet og realisert i budsjett og regnskap 2022.
<b>Sum</b>	<b>-830</b>	<b>-830</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-830</b>	<b>-830</b>		

Innsparingstiltak er innarbeidet og realisert i budsjett og regnskap 2022.

## Sykefravær

Fravær	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	1,08 %	3,02 %	4,10 %
Årlig sykefravær 2021	3,47 %	7,26 %	10,72 %
Årlig sykefravær 2022	5,35 %	3,81 %	9,16 %

## Status sykefravær og HMS

Samlet sykefravær for enhet Kultur, samfunn og samisk språk i 2022 er 9,16 %, og er lavere enn på samme tid i 2021.

Enheten har tilrettelagt kontorarbeidsplassene til medarbeiderne som et HMS-tiltak.

## NAV Kárášjohka - Karasjok

## Tjenesteområdebeskrivelse



NAV kommune har 3 kommunalt ansatte, alle i 100% stilling.

NAV kommune skal ivareta kommunens oppgaver etter «*Lov om sosiale tjenester i NAV*». Blant annet opplysning, råd og veiledning, økonomisk stønad, midlertidig botilbud, Kvalifiseringsprogrammet (KVP), individuell plan (IP), oppfølging til arbeid og aktivitet.

Vi skal bistå brukerne for å forebygge at de ikke får det vanskeligere blant annet gjennom samarbeid med andre instanser.

Enheten yter også økonomi- og gjeldsrådgivning, samt saksbehandling av startlån, tilskudd og bostøtte.

Kommunelovgivningen begrenser muligheten for å benytte eksterne veiledere som har kapasitet fra andre NAV kontor til saksbehandling og oppfølging av kommunale tjenesteoppgaver til innbyggere på tvers av kommunegrensene.

En egen avtale med kommunen må på plass før enn kan jobbe mer sømløst. Til forskjell til statlig tjenesteoppgaver hvor en i større grad kan benytte seg av veiledere som er ansatt i staten ved andre NAV kontor. Enheter vil jobbe aktiv for få til en løsning som gjør enheten mer stabil i forhold til sykefravær og opplæring av nyansatte.

## Utvikling og utfordringer

Enheten er sårbar ved at den har mange arbeidsoppgaver og få personalressurser. Sårbarheten har vi prøvd å redusere med at flere medarbeider kan gjøre forskjellige oppgaver, samtidig registrerer vi at arbeidsmengde er høy og ytterligere oppgaver fra andre områder gjør at enn må nedprioritere noen oppgaver.

Det er spesielt oppgaver knyttet til *forebyggende arbeid og oppfølging av brukere med mange utfordringer* som vi ønsker å utvikle videre. Vi ser at disse to områdene kan spare kommunen kostnader på sikt, siden en vil være bedre på å fange opp brukere tidligere før utfordringen og kostnaden øker i forbindelse med redusert helse, arbeidsevne og generell dårligere økonomi.

Vi har et ønske om å bli en enhet på sikt som har tilstrekkelig ressurser til å jobbe mer utadrettet i den hensikt å arbeide mer forebyggende, få tid til hjemmebesøk slik at vi kan fange opp innbyggere som trenger vår bistand tidligere. NAV Karasjok har derfor søkt og mottatt tilskuddsmidler hos Statsforvalteren til en ny prosjektstilling som NAV veileder (veiviser). Vi ønsker med denne stillingen (forutsatt av vi blir tildelt tilskuddet), å fokusere på 3 målgrupper; unge <30 år som har liten formell utdanning eller fast arbeid, barnefamilier, samt vanskeligstilte innbyggere. Ønsker vi å samarbeide aktivt med.

Noen av våre brukere er selvlært og innehar f.eks digital kompetanse som arbeidsmarkedet etterspør. I andre tilfeller kan NAV bistå med kurs, arbeidstrening og fagutdanning for å gjøre overgangen lettere til arbeidslivet. Vi ønsker å tilrettelegge for dette igjennom dialog, kunnskap og tiltak som har anledning å benytte.

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000





	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	2 233	2 045	2 045	2 115	-71
Refusjon lønn	-359	-539	-539	-455	-84
<b>Sum Lønn</b>	<b>1 874</b>	<b>1 506</b>	<b>1 506</b>	<b>1 661</b>	<b>-155</b>
Drift	96	162	162	595	-433
Kjøp av produksjon	731	830	830	342	489
Overføringer	2 736	3 284	3 284	1 675	1 609
Finansutgifter	117	27	27	516	-489
<b>Sum Utgifter</b>	<b>3 680</b>	<b>4 303</b>	<b>4 303</b>	<b>3 127</b>	<b>1 176</b>
Refusjoner	-362	-64	-64	-677	613
Finansinntekter	0	-205	-205	-62	-143
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-362</b>	<b>-269</b>	<b>-269</b>	<b>-739</b>	<b>470</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>5 192</b>	<b>5 540</b>	<b>5 540</b>	<b>4 049</b>	<b>1 491</b>

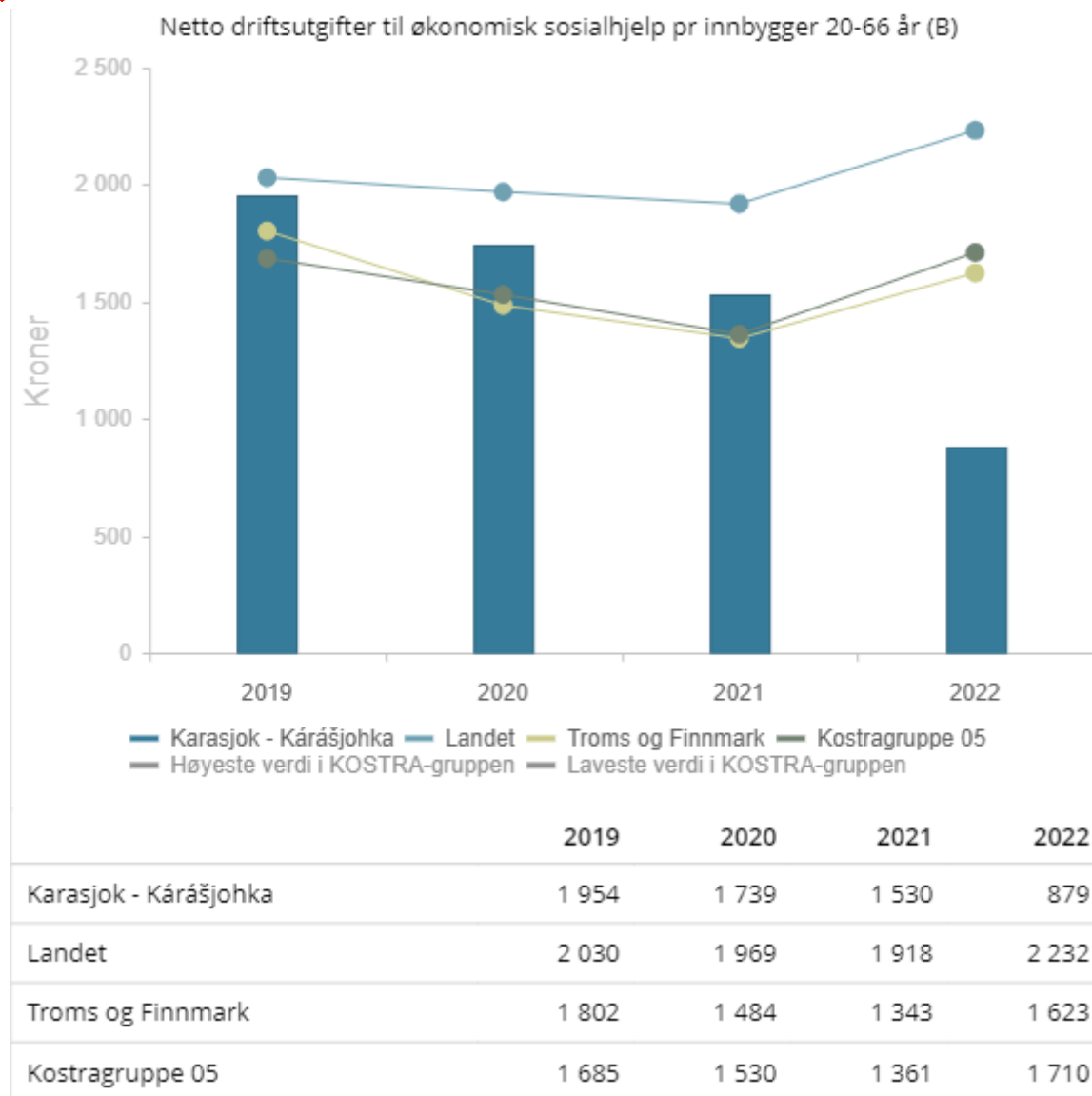
### Kommentar til status økonomi

Totalt har NAV Karasjok ett mindreforbruk på kr 1,49 mill. kr.

Lønn; merforbruk på kr 155 000 som gjelder større utbetalinger til kvalifiseringsstønad og mindre i refusjoner fra Arbeids- og velferdsetaten, enn budsjettet.

Sum utgifter; Mindreforbruk på kr 1,17 mill. som gjelder besparelser i utbetalinger for sosialstønad og det kan nevnes at det er utbetalt kr 1,1 mill. mindre enn i 2021.

Sum inntekter; kr 470 000 i merinntekt som gjelder refusjon for prosjektet "veiviseren/ofelas" fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark. Disse midlene er avsatt på fond. I tillegg har staten kompensert for merutgifter til sosialhjelp i forbindelse med økte strømpriser/sosialhjelp.



## Sykefravær

### Fravær

	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	6,30 %	3,29 %	9,59 %
Årlig sykefravær 2021	5,65 %	4,71 %	10,36 %
Årlig sykefravær 2022	2,16 %	15,59 %	17,75 %

### Status sykefravær og HMS

Enheten er sårbar ved sykefravær p.g.a få personalressurser. 2022 har vært spesielt utfordrende for enheten og det har vært nødvendig å innhente bistand fra andre NAV kontor i fylket.

Selv fulltallig ser enheten fremdels behov for mer personell ressurs. Det er liten tid til forebyggende arbeid, oppfølging av brukere med mange utfordringer kunne det ha vært formålstjenlig å hatt mere ressurser til. I tillegg vil en i perioder med sykefravær og ved ferieavvikling stå sterkere.



## Teknisk enhet

### Tjenesteområdebeskrivelse

Enheten har 49 ansatte, fordelt på 31,5 årsverk.

Enheten skal levere tjenester innen kommunal planlegging, deling og oppmåling av eiendom, byggesaksbehandling, landbruk, natur- og utmarksforvaltning- herunder motorferdsel i utmark, miljø inkludert forurensning, drift og vedlikehold av veier, brann og beredskap, forvaltning, drift og vedlikehold av kommunale- bygg og anlegg, samt mindre byggeprosjekter.

I tillegg ligger selvkostområdene i denne enheten, dette er: vann, avløp, feiertjeneste, renovasjon og slamtømming.

### Utvikling og utfordringer

#### VAR/Brann

Avdelingsleder vei, VAR og brantjenester har store ansvarsområder

1.mars 2022 trådte en ny brann og redningsvesenforskrift i kraft: *Forskrift om organisering, bemanning og utrustning av brann- og redningsvesen og nødmeldesentralene*. Revidert brannordning var til behandling i kommunestyret des 22, den ble ikke vedtatt. Skal til ny behandling i kommunestyret i mai 2023. Dette vil legge føringer for hvordan brannvesenet organiseres, videre vil revideringen medføre mere kostnader bla til kompetanseheving.

#### Bygg og eiendom

Det har store deler av året vært vakanse i en vaktmesterstilling (tidligere driftsleder). Dette har gjort at fokuset har vært på de mest kritiske oppdragene, og å få disse gjennomført. Serviceoppdrag har derfor blitt nedprioritert, noe som har vært til frustrasjon for brukere av bygg. Tiltak iverksatt.

#### Motorferdsel

1.nov 22 tiltrådte vedkommende som ble tilsatt i stillingen som seniorrådgiver - miljø, utmark og landbruk

Generelt er det et behov for struktur og rutiner i enheten. Dette arbeides det med.

Fokuset i 2023 er bant annet: Arbeidet med Famac inkl renplan skal prioriteres, rutiner rift kvalitetsarbeid, utarbeidelse av veiplan



## Utvalgte resultater

- I 2022 ble sentral driftskontroll/SDE byttet ut på svømmehallen.
- Videre ble oppussing av to boliger ferdigstilt, en til flyktninger og en bolig til en vanskeligstilt.
- Siida gruppen etablert i enheten desember 2022

## Intern kontroll

Mattilsynet har hatt inspeksjon ved Ravdojok vannverk. Arbeidet med å etterkomme vedtak om oppdatering av tiltaks-listen har pågått, dette er et arbeid som skal foregå kontinuerlig. I 2023 skal struktur for månedlige hovedplan møter vann være på plass.

I oktober, 2021, gjennomførte vi digitalt tilsyn for avløpsrenseanlegget, med Statsforvalteren i Troms og Finnmark. Her ble det rapportert om 4 avvik og 2 anmerkninger. Avvik og anmerkning er i stor grad et resultat av at det pågår arbeid på renseanlegget, og det ikke er i normal drift. Det vil jobbes med å få anlegget i stand i tiden fremover. Avvikene ble ikke lukket i 2022. Dette arbeidet pågår og vil bli ferdigstilt tidlig 2023

Tilsyn ved Arbeidstilsynet ift HMS, spesifikk håndtering av asbest. Avvik som fremkom er lukket

Enheten er på etterskudd i forhold til arbeidet med internkontroll. Dette er et arbeid som skal prioriteres i 2023

## Økonomistatus per konto

Beløp i 1000

	Regnskap 2021	Oppr. bud.	Rev. bud.	Regnskap 2022	Avvik i kr
Lønn	23 464	20 137	20 579	23 806	-3 227
Refusjon lønn	-1 461	-385	-385	-851	466
<b>Sum Lønn</b>	<b>22 003</b>	<b>19 751</b>	<b>20 193</b>	<b>22 955</b>	<b>-2 762</b>
Drift	12 390	17 253	17 253	14 576	2 677
Kjøp av produksjon	12 270	10 317	10 317	11 369	-1 053
Overføringer	3 625	3 347	3 347	3 445	-98
Finansutgifter	11 563	11 342	11 342	12 153	-810
<b>Sum Utgifter</b>	<b>39 848</b>	<b>42 259</b>	<b>42 259</b>	<b>41 542</b>	<b>717</b>
Brukerbetaling	-25 551	-25 660	-25 660	-27 477	1 816
Refusjoner	-4 987	-6 873	-6 873	-6 423	-450
Overføringer	0	0	0	-36	36
Finansinntekter	-12 737	-10 383	-10 383	-11 496	1 113
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-43 275</b>	<b>-42 917</b>	<b>-42 917</b>	<b>-45 432</b>	<b>2 515</b>
<b>Netto resultat</b>	<b>18 577</b>	<b>19 094</b>	<b>19 535</b>	<b>19 065</b>	<b>470</b>

## Kommentar til status økonomi

Det har vært et mindreforbruk totalt i enheten på kr 470 000,-.

Lønn - kr 2 761 597. Merforbruket ligger hovedsaklig på:



1. annen godtgjørelse/honorar: - 1 132 116
2. lønn ekstrahjelp - 694 990
3. Overtid - 203 808

Utgifter kr 716 591

Inntekter kr 2 515 223. Av dette så er det kr 1 816 273 mere i brukerbetalinger enn hva det er budsjettert med

Totalt sett er det nesten 2,8 millioner i merforbruk på lønn.

Økte kostnader på lønn skyldes: Tillegg, annen godtgjøring, ekstrahjelp, vikarlønn og feriepengar renhold- som ikke har vært budsjettert med i det hele tatt.

Av det totale merforbruket skyldes en del blant annet ekstrahjelp som arbeider med våre byggeprosjekter og overføres investeringsregnskapet.

Resten er reelt merforbruk, hovedsak godtgjørelser og kostnader tilknyttet lønninger (feriepengar, avgifter o.l.) som ikke har vært budsjettert for, herunder 450' feriepengar.

### Selvkostområdet

Selvkostområdet inkluderer vann, avløp, renovasjon, feier og slam. Dette er områder der kostnadene dekkes av de kommunale avgiftene. Selvkostområdet skal ikke finansiere øvrig drift i kommunen

### Status økonomiplan tiltak

#### Rammeendringer i økonomiplanen

Beløp i 1000

Tiltak	Ramme år 1	Avvik	Status	Beskrivelse
<b>Innsparingstiltak</b>				
Reduksjon i rammen 4 %	-450	-450	Ferdig	Reduksjon i rammen var gjort i forbindelse med budsjett 2021, og er derfor gjennomført. Det må arbeides med å finne videre innsparingstiltak for 2023.
<b>Sum</b>	<b>-450</b>	<b>-450</b>		
<b>Sum tiltak</b>	<b>-450</b>	<b>-450</b>		

Ny enhetsleder (vikariat) fra og med nov 22, samt ny avdelingsleder vei, VAR og branntjenester fra og med årsskiftet 22/23. Ingen av disse har inngående kunnskap til tiltak som pågikk i 2022.

### Sykefravær

Fravær

Korttid

Langtid

Samlet  
fravær



## Fravær

	Korttid	Langtid	Samlet fravær
Årlig sykefravær 2020	1,99 %	4,90 %	6,89 %
Årlig sykefravær 2021	1,84 %	7,08 %	8,92 %
Årlig sykefravær 2022	2,46 %	5,14 %	7,60 %

## Status sykefravær og HMS

Samlet sett er sykefraværet lavere i 2022 enn året før. Korttidsfraværet er noe høyere i 2022 enn året før mens langtidsfraværet er redusert.

Av fraværstatistikken ser vi at det er i de arbeidsgruppene med høy arbeidsbelastning og fysisk tungt arbeid som står for det meste av fraværet. En med langtidsfravær er tilbake i jobb, og en annen har permisjon uten lønn (arbeidsavklaringspenger).

IA arbeid er et fast punkt på Siida gruppe møtene samt på avdelingsmøter. Se nærmere kommentarer under punktet "oppfølging av tiltak sykefravær-HMS"

I desember ble Siidagruppen iverksatt i teknisk enhet. Siidagruppen har månedlige møter. HMS - IA arbeid er et fast punkt på dagsordenen.

Som et tiltak ift IA arbeid/arbeid med reduksjon av sykefravær ble det ble på Siidagruppe møte i desember besluttet at det skulle arrangeres kurs i regi av NAV. Med fokus på rolleavklaring og ansvar/plikter ifb med IA arbeid. Videre besluttet Sidagruppen at kurset skulle være obligatorisk for alle ansatte i teknisk enhet. Dett slik at vi skulle sikres oss at alle fikk samme kunnskapen.. Kurset blir i første kvartal 2023.

Videre er det fokus på i enheten at oppfølging av sykefravær skal skje iht gjeldende rutiner, med utarbeidelse av oppfølgingsplaner m.m.

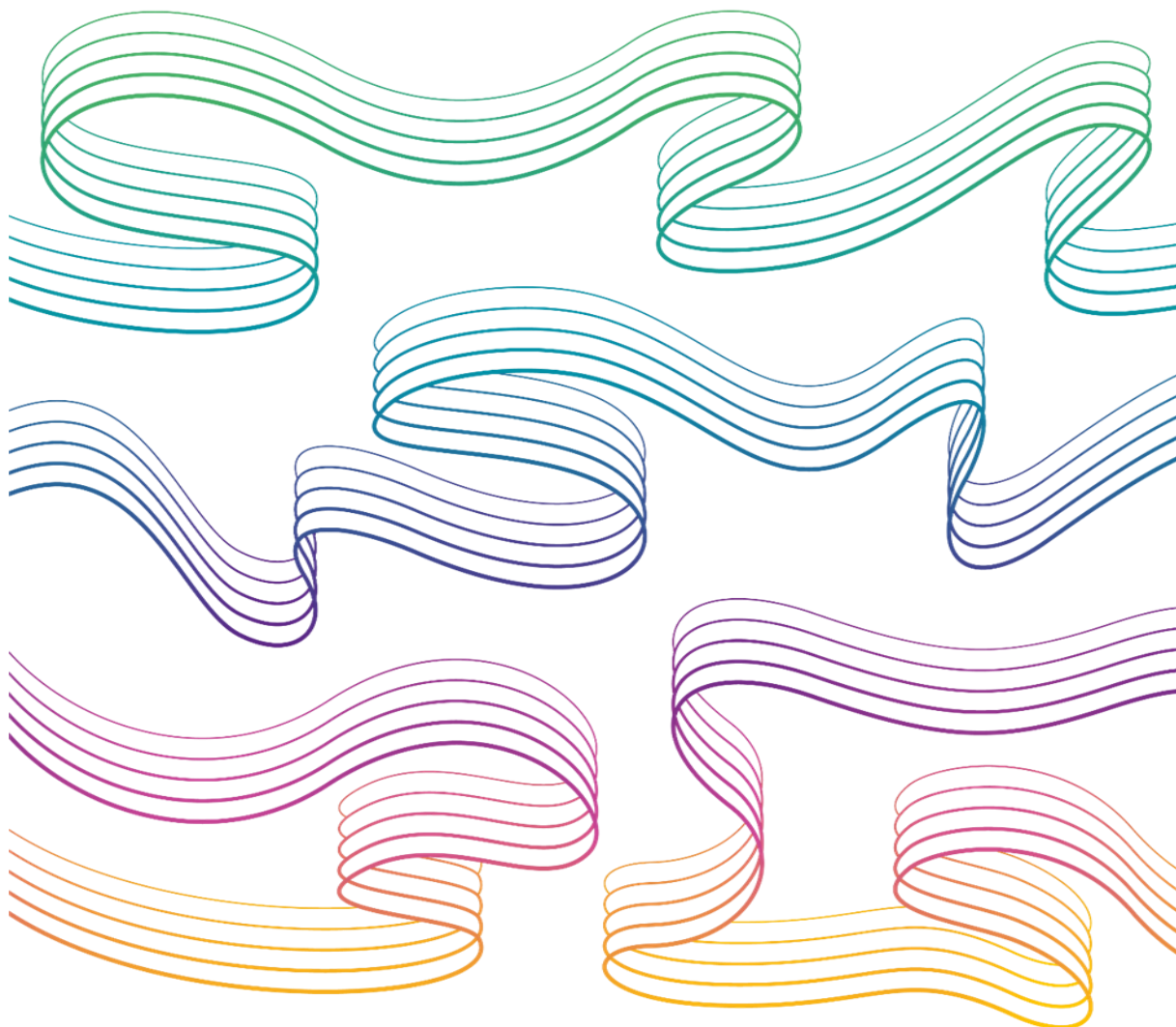


**Karášjoga giella**  
**Karasjok kommune**

Sámi váibmosuotna - gilli, gos kultuvrrat deaivvadi  
Den samiske pulsåren - bygda der kulturer møtes

# REHKETDOALU MILDOSIGUIN / REGNSKAP MED NOTER OG HOVEDOVERSIKTER

# 2022





## Innhold

§ 5-4 Bevilgningsoversikter – drift - Regnskap	3
§ 5-4 Bevilgningsoversikter – drift, regnskap til fordeling pr. enhet	4
§ 5-5 Bevilgningsoversikter – investering – Regnskap	5
§ 5-5 Bevilgningsoversikter – investering – regnskap til fordeling	6
§ 5-6 Økonomisk oversikt etter art – drift	7
§ 5-8 Balanseregnskapet	8
§ 5-9 Oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner	9
§5-10 Endring av arbeidskapitalen basert på bevilgningsregnskapet	10
§ 5-13 Noter til balansen, fond	11
Regnskapsprinsipper og vurderingsregler	12
Note nr. 1 Endring i arbeidskapital	12
Note nr. 2 Bevegelser på kapitalkonto	13
Note nr. 3 Endringer i regnskapsprinsipp	14
Note nr. 4 Varige driftsmidler	14
Note nr. 5 Aksjer og andeler (Finansielle anleggsmidler)	14
Note nr. 6 Utlån	15
Note nr. 7 Lån	15
Note nr. 8 Avdrag på lån	15
Note nr. 9 Pensjon	16
Note nr. 10 Garantier gitt av kommunen	17
Note nr. 11 Vesentlige bundne fond	17
Note nr. 12 Gebyrfinansierte selvkosttjenester	17
Note nr. 13 Ytelser til ledende personer	19
Note nr. 14 Godtgjørelse til revisor	20
Note nr. 15 Ubetalte inngående fakturaer ved årsskiftet 2021-22	21
Note nr. 16 Ikke utlignede/tapsførte refusjoner sykepenger	22





## § 5-4. Bevilgningsoversikter – drift

### Regnskap

Tall i 1000 kroner	Regnskap 2022	Reguleringer	Regulert budsjett 2022	Opprinnelig budsjett 2022	Regnskap 2021
<b>Generelle driftsinntekter</b>					
Rammetilskudd	-152 422	0	-149 230	-149 230	-144 027
Inntekts- og formuesskatt	-73 564	0	-64 786	-64 786	-71 752
Eiendomsskatt	0	0	0	0	0
Andre generelle driftsinntekter	0	0	0	0	0
<b>Sum generelle driftsinntekter</b>	<b>-225 986</b>	<b>0</b>	<b>-214 016</b>	<b>-214 016</b>	<b>-215 779</b>
<b>Netto driftsutgifter</b>					
Sum bevilgninger drift, netto	203 023	0	182 058	182 058	194 146
Avskrivninger	13 415	0	10 719	10 719	12 124
<b>Sum netto driftsutgifter</b>	<b>216 439</b>	<b>0</b>	<b>192 777</b>	<b>192 777</b>	<b>206 270</b>
<b>Brutto driftsresultat</b>	<b>-9 548</b>	<b>0</b>	<b>-21 239</b>	<b>-21 239</b>	<b>-9 509</b>
<b>Finansinntekter/Finansutgifter</b>					
Renteinntekter	-2 329	0	-1 652	-1 652	-1 239
Utbytter	0	0	0	0	0
Gevinster og tap på finansielle omløpsmidler	0	0	0	0	0
Renteutgifter	6 789	0	5 599	5 599	2 999
Avdrag på lån	10 934	0	11 598	11 598	10 483
<b>Netto finansutgifter</b>	<b>15 394</b>	<b>0</b>	<b>15 544</b>	<b>15 544</b>	<b>12 243</b>
Motpost avskrivninger	-13 415	0	-10 719	-10 719	-12 124
<b>Netto driftsresultat</b>	<b>-7 569</b>	<b>0</b>	<b>-16 413</b>	<b>-16 413</b>	<b>-9 390</b>
<b>Disponering eller dekning av netto driftsresultat</b>					
Overføring til investering	887	0	819	819	1 316
Avsetninger bundne driftsfond	4 026	0	1 681	1 681	4 206
Bruk av bundne driftsfond	-3 043	0	-2 890	-2 890	-2 591
Avsetninger til disposisjonsfond	5 699	0	16 804	16 804	1 184
Bruk av disposisjonsfond	0	0	0	0	-900
Dekning av tidligere års merforbruk	0	0	0	0	6 174
<b>Sum disponeringer eller dekning av netto driftsresultat</b>	<b>7 569</b>	<b>0</b>	<b>16 413</b>	<b>16 413</b>	<b>9 390</b>
<b>Fremført til inndecking i senere år (merforbruk).</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Kontrollsum art 980 Regnskapsmessig merforbruk</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



## §5-4 Bevilgningsoversikt Drift - Regnskap til fordeling pr. enhet

Tall i 1000 kroner	Regulert budsjett		Opprinnelig		
	Regnskap 2022	2022	budsjett 2022	Regnskap 2021	
<b>Netto driftsutgifter pr Avdeling</b>					
FELLESUTGIFTER/INNTEKTER	-194 419 942	-2 209	-182 009 057	-179 800 464	-191 750 290
POLITIKK	3 761 993	0	4 275 685	4 275 685	3 998 859
KOMMUNEDIR. STAB	21 862 632	88	25 523 342	25 435 000	22 326 169
BARN OG FAMILIE	10 728 405	110	10 196 929	10 086 499	8 925 849
KARASJOK SKOLE	28 283 046	66	24 914 258	24 848 000	32 494 694
GUOLBAN MANAIDGARDI	8 000 461	110	8 446 503	8 336 073	7 592 946
LATTOSLUOHKA MANAIDGARDI	5 190 881	55	5 423 073	5 367 858	5 478 795
ENHET FOR HELSE	15 439 939	77	12 634 301	12 557 000	13 579 392
KARASJOK SYKEHJEM	23 298 307	398	18 833 547	18 436 000	21 928 984
HJEMMEBASERT OMSORG	14 944 210	265	14 491 799	14 226 768	15 163 856
OMSORGSBOLIGENE	15 968 468	309	11 663 379	11 354 176	14 274 655
TJENESTER FOR MENNESKER MED UTV.H	17 234 017	243	13 000 742	12 757 797	15 296 298
KULTUR, SAMFUNN OG SAMISK SPRÅK	6 593 186	44	7 530 172	7 486 000	6 920 788
NAV	4 049 248	0	5 539 961	5 539 961	5 192 433
BOLIG, EIENDOM OG KOMMUNAL TEKNIKK	4 290 228	95	3 214 387	3 119 387	3 608 420
FDV	9 662 001	0	10 520 474	10 520 474	9 200 977
SELVKOST	-4 570 438	347	-2 543 281	-2 890 000	-2 470 140
BRANN ,VEI OG MASKINER	9 683 358	0	8 343 786	8 343 786	8 237 315
<b>Netto for Avdeling</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



## § 5-5. Bevilgningsoversikter – investering

### Regnskap

Tall i 1000 kroner	Regulert budsjett Regnskap 2022	Reguleringer 2022	Reguleringer 2022	Opprinnelig Budsjett 2022	Regnskap 2021
<b>Investeringsutgifter</b>					
Investeringer i varige driftsmidler	59 764	85 119	0	85 119	58 381
Tilskudd til andres investeringer	0	0	0	0	0
Investeringer i aksjer og andeler i selskaper	887	819	0	819	816
Utlån av egne midler	0	0	0	0	0
Avdrag på lån	0	0	0	0	0
<b>Sum investeringsutgifter</b>	<b>60 652</b>	<b>85 937</b>	<b>0</b>	<b>85 937</b>	<b>59 198</b>
<b>Investeringsinntekter</b>					
Kompensasjon for merverdiavgift	-6 883	-23 858	0	-23 858	-8 775
Tilskudd fra andre	-16 301	-675	0	-675	-15 689
Salg av varige driftsmidler	-310	0	0	0	-170
Salg av finansielle anleggsmidler	0	0	0	0	0
Utdeling fra selskaper	0	0	0	0	0
Mottatte avdrag på utlån av egne midler	-1 453	0	0	0	-3 151
Bruk av lån	-40 053	-58 569	0	-58 569	-32 295
<b>Sum investeringsinntekter</b>	<b>-65 000</b>	<b>-83 102</b>	<b>0</b>	<b>-83 102</b>	<b>-60 080</b>
<b>Videreutlån</b>					
Videreutlån	11 361	12 000	0	12 000	9 015
Bruk av lån til videreutlån	-11 361	-12 000	0	-12 000	-9 015
Avdrag på lån til videreutlån	2 355	3 000	0	3 000	2 520
Mottatte avdrag på videreutlån	-1 797	-3 000	0	-3 000	-1 865
<b>Netto utgifter videreutlån</b>	<b>558</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>655</b>
<b>Overføring fra drift og netto avsetninger</b>					
Overføring fra drift	-887	-819	0	-819	-1 316
Avsetninger bundne investeringsfond	894	0	0	0	2 496
Bruk av bundne investeringsfond	0	0	0	0	0
Avsetninger ubundne investeringsfond	3 844	0	0	0	170
Bruk av ubundne investeringsfond	-61	-2 017	0	-2 017	-1 122
Dekning av tidligere års udekket beløp	0	0	0	0	0
<b>Sum overføring fra drift og netto avsetninger</b>	<b>3 790</b>	<b>-2 836</b>	<b>0</b>	<b>-2 836</b>	<b>227</b>
<b>Fremført til inndekning i senere år (udekket beløp)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Kontrollsum art 980 Regnskapsmessig merforbruk</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Overføring til fordeling (§5-5, andre ledd)</b>					
Inntekter til fordeling	0	0	0	0	0
Utgifter til fordeling	60 652	85 937	0	85 937	59 198
<b>Sum til fordeling (netto)</b>	<b>60 652</b>	<b>85 937</b>	<b>0</b>	<b>85 937</b>	<b>59 198</b>



## § 5-5. Bevilgningsoversikter – investering Regnskap til fordeling

	Tall i 1000 kroner	Regnskap 2022	Regulert budsjett 2022	Opprinnelig budsjett 2022	Regnskap 2021
<b>Fra bevilgningsoversikt:</b>					
	<b>Netto investeringer til fordeling:</b>	<b>60 652</b>	<b>85 937</b>	<b>85 937</b>	<b>59 198</b>
<b>Prosjekt</b>	<b>Fordeling på prosjekt</b>				
1143	Covid-19	0	0	0	240
1148	Teststasjon ved riksgrensen	0	0	0	23
1149	Vaksinasjon Covid-19	0	0	0	46
1162	Finansiering for ordinære investeringe	887	961	961	816
1171	KLP egenkapitalinnskudd	0	-142	-142	0
1721	Felles IKT kommunen	1 128	1 000	1 000	1 537
1722	Oppgradering maskinpark - IKT	181	0	0	0
1723	Digitaliseringsprosjekt	1	0	0	0
2201	IT-utstyr grunnskolen	1 212	1 000	1 000	665
2620	Ny barnehage (Akt. senter)	302	2 500	2 500	1 499
2641	Ombygging Lattosluohkka barnehage	2 375	0	0	676
2756	Motorvarmere til rådhus og helsesente	0	625	625	0
3282	Ombygging rådhuset	4 639	1 875	1 875	515
3292	Anskaffelse av leasingbiler	0	0	0	129
3407	Etablering av botilbud til unge utvikling	17 058	8 620	8 620	13 692
3700	Undervisningspsykehjem	0	0	0	29
3709	Virtuell avdeling	53	0	0	0
3712	Velferdsteknologi	0	257	257	22
3902	Kjøkken Helsecenter	35	0	0	0
3903	Vaktrom/medisinrom	70	0	0	143
3905	Medisinrom	27	0	0	0
3907	Karasjok helsecenter - Helhetlig gjenr	2 435	1 718	1 718	1 418
5207	Finnmark friluftsråd	0	0	0	249
6012	Driftsovervåking avløp	0	0	0	200
6017	Barneskolen - skolekjøkken/sløydsal	0	0	0	339
6024	Ledningsanlegg - renseanlegg Vuollus	9	363	363	56
6038	Felles mønstringsted - Teknisk	2 284	14 788	14 788	138
6041	Tana interreg II	1 733	1 456	1 456	968
6044	Ledningsanlegg renseanlegget sentru	11	270	270	20
6059	Vannskade Karasjok Renseanlegg	5 705	5 728	5 728	7 724
6064	Utredning nytt skolebygg 1.-7. klasse	3 099	10 250	10 250	2 025
6069	SD-Anlegg Svømmehallen	0	0	0	780
6073	Ledningsanlegg Eisevårre	0	250	250	78
6074	Utslipps-, overløpsledning og overløps	11 811	15 000	15 000	984
6075	Vedlikehold - Covid 19	0	0	0	136
6080	Takskade Karasjok RA Skadenr 3925	194	0	0	26
6081	Brannskade Beahcevardiewa	61	0	0	0
6082	Oppgradering Ravdojotguolbba industi	0	1 500	1 500	500
6088	Utstyr veivedlikehold	1 960	1 482	1 482	118
6089	Saxelift	192	313	313	0
6091	Ny vannskade - skadenr. 442045	354	0	0	94
6093	Brann, røyk og sotskade i elektrokjele	19	0	0	0
6096	Vannskade i kjelleren på renseanlegg	33	0	0	0
6101	Rehabilitering slambassenger - Karas	281	0	0	0
6212	Oppgradering bygg og boliger	571	1 125	1 125	1 303
6220	Oppussing Samfunnshus	0	1 111	1 111	565
6227	Oppgradering omsorgsboliger	126	0	0	499
6234	Sentrumsbygg	0	1 250	1 250	197
6277	Idrettshallen - rehabilitering	1 330	12 500	12 500	20 670
6411	Geovekst - Ajourføring FKB-B/LACHF	76	138	138	80
6828	Doaresdiewa 66	400	0	0	0
	<b>Sum fordelt</b>	<b>60 652</b>	<b>85 937</b>	<b>85 937</b>	<b>59 198</b>



## § 5-6. Økonomisk oversikt etter art – drift Regnskap

Tall i 1000 kroner	Regulert budsjett		Reguleringer 2022	Opprinnelig	
	Regnskap 2022	2022		budsjett 2022	Regnskap 2021
<b>Driftsinntekter</b>					
Rammetilskudd	-152 422	-149 230	0	-149 230	-144 027
Inntekts- og formuesskatt	-73 564	-64 786	0	-64 786	-71 752
Eiendomsskatt	0	0	0	0	0
Andre skatteinntekter	0	0	0	0	0
Andre overføringer og tilskudd fra staten	-1 191	-1 000	0	-1 000	-1 040
Overføringer og tilskudd fra andre	-62 026	-65 304	0	-65 304	-73 759
Brukerbetalinger	-9 255	-9 617	0	-9 617	-9 202
Salgs- og leieinntekter	-29 552	-28 175	0	-28 175	-27 449
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-328 010</b>	<b>-318 111</b>	<b>0</b>	<b>-318 111</b>	<b>-327 230</b>
<b>Driftsutgifter</b>					
Lønnsutgifter	189 875	173 567	0	173 567	189 598
Sosiale utgifter	24 931	26 777	0	26 777	21 504
Kjøp av varer og tjenester	68 152	64 568	-153	64 721	68 312
Overføringer og tilskudd til andre	21 953	21 063	153	20 910	25 969
Avskrivninger	13 415	10 719	0	10 719	12 124
<b>Sum driftsutgifter</b>	<b>318 326</b>	<b>296 694</b>	<b>0</b>	<b>296 694</b>	<b>317 507</b>
<b>Brutto driftsresultat</b>	<b>-9 683</b>	<b>-21 418</b>	<b>0</b>	<b>-21 418</b>	<b>-9 722</b>
<b>Finansinntekter/Finansutgifter</b>					
Renteinntekter	-2 329	-1 652	0	-1 652	-1 239
Utbytter	0	0	0	0	0
Gvinster og tap på finansielle omløpsmidler	0	0	0	0	0
Renteutgifter	6 925	5 778	0	5 778	3 212
Avdrag på lån	10 934	11 598	0	11 598	10 483
<b>Netto finansutgifter</b>	<b>15 530</b>	<b>15 724</b>	<b>0</b>	<b>15 724</b>	<b>12 457</b>
Motpost avskrivninger	-13 415	-10 719	0	-10 719	-12 124
<b>Netto driftsresultat</b>	<b>-7 569</b>	<b>-16 413</b>	<b>0</b>	<b>-16 413</b>	<b>-9 390</b>
<b>Disponering eller dekning av netto driftsresultat:</b>					
Overføring til investering	887	819	0	819	1 316
Avsetninger til bundne driftsfond	4 026	1 681	0	1 681	4 206
Bruk av bundne driftsfond	-3 043	-2 890	0	-2 890	-2 591
Avsetninger til disposisjonsfond	5 699	16 804	0	16 804	1 184
Bruk av disposisjonsfond	0	0	0	0	-900
Dekning av tidligere års merforbruk	0	0	0	0	6 174
<b>Sum disponeringer eller dekning av netto driftsresultat</b>	<b>7 569</b>	<b>16 413</b>	<b>0</b>	<b>16 413</b>	<b>9 390</b>
<b>Fremført til inndekning i senere år (merforbruk)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Kontrollsum art 980 Regnskapsmessig merforbruk</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



## § 5-8. Balanseregnskapet

Kap.	Tall i 1000 kroner	Regnskap 2022	Regnskap 2021
	<b>EIENDELER</b>		
2.2	<b>Anleggsmidler</b>		
	Varige driftsmidler		
2.27	Faste eiendommer og anlegg	297 796	264 395
2.24	Utstyr, maskiner og transportmidler	65 541	53 416
	Finansielle anleggsmidler		
2.21	Aksjer og andeler (eiendeler)	14 653	13 766
2.29	Obligasjoner (eiendeler)	0	0
2.22+2.23	Utlån	60 207	52 086
2.28	Immaterielle eiendeler	0	0
2.20	Pensjonsmidler	489 054	466 024
	<b>Sum anleggsmidler</b>	<b>927 251</b>	<b>849 687</b>
2.1	<b>Omløpsmidler</b>		
2.10	Bankinnskudd og kontanter	62 671	45 415
	Finansielle omløpsmidler		
2.18	Aksjer og andeler (omløpsmidler)	0	0
2.11	Obligasjoner (omløpsmidler)	0	0
2.12	Sertifikater	0	0
2.15	Derivater (omløpsmidler)	0	0
	Kortsiktige fordringer		
2.13+2.14	Kundefordringer	0	0
2.16	Andre kortsiktige fordringer	39 010	24 260
2.19	Premieavvik (kortsiktige fordringer)	10 290	11 504
	<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>111 972</b>	<b>81 179</b>
	<b>Sum eiendeler</b>	<b>1 039 223</b>	<b>930 865</b>
	<b>EGENKAPITAL OG GJELD</b>		
2.5	<b>Egenkapital</b>		
	Egenkapital drift		
2.56	Disposisjonsfond	-5 982	-284
2.51	Bundne driftsfond	-13 118	-12 135
25900	Merforbruk i driftsregnskapet	0	0
	Egenkapital investering		
2.53	Ubundet investeringsfond	-16 432	-12 649
2.55	Bundne investeringsfond	-5 467	-4 573
2.5970	Udekket beløp i investeringsregnskapet	0	0
	Annen egenkapital		
2.5990	Kapitalkonto	-131 746	-114 103
2.581	Prinsippendringer som påvirker arbeidskapitalen drift	2 579	2 579
2.580	Prinsippendringer som påvirker arbeidskapitalen investering	115	115
	<b>Sum egenkapital</b>	<b>-170 052</b>	<b>-141 049</b>
2.4	<b>Langsiktig gjeld</b>		
	Lån		
2.45+2.47	Gjeld til kredittinstitusjoner	-336 585	-279 406
2.41+2.42	Obligasjonslån	0	0
2.43	Sertifikatlån	0	0
2.40	Pensjonsforpliktelse	-489 947	-468 151
	<b>Sum langsiktig gjeld</b>	<b>-826 532</b>	<b>-747 557</b>
2.3	<b>Kortsiktig gjeld</b>		
2.33+2.35	Leverandørgjeld	-12 662	-16 076
2.31	Likviditetlån	0	0
2.34	Derivater (kortsiktig gjeld)	0	0
2.32	Annen kortsiktig gjeld	-29 978	-26 184
2.39	Premieavvik (kortsiktige gjeld)	0	0
	<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>-42 640</b>	<b>-42 260</b>
	<b>Sum egenkapital og gjeld</b>	<b>-1 039 223</b>	<b>-930 866</b>
	<b>MEMORIAKONTI</b>		
2.9100+2.9110	Ubrukte lånemidler	31 491	12 438
2.9200	Andre memoriakonti	1 283	2 318
2.9999	Motkonto for memoriakontiene	-32 775	-14 755
	<b>Sum memoriakonti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>Sum balanse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



## § 5-9 Oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner

		Regnskap 2022
<b>DRIFTSREGNSKAPET</b>		
1.	Netto driftsresultat	-kr 7 568 780,00
2.	Avsetninger til bundne driftsfond	kr 4 025 729,00
3.	Bruk av bundne driftsfond	-kr 3 042 623,00
4.	Overføring til inv.regnskapet iht årsbudsjett og fullmakter	kr 818 643,00
5.	Avsetninger til disp.fond iht årsbudsjett og fullmakter	kr 16 804 000,00
6.	Bruk av disp.fond iht årsbudsjett og fullmakter	kr -
7.	Budsjettert dekning av tidligere årsmerforbruk	kr -
8.	Årets budsjettavvik (mer- eller mindreforbruk før strykninger)	kr 11 036 969,00
9.	Strykning av ovf til investering	kr 68 519,00
10.	Strykning av avsetninger til disp.fond	-kr 11 105 488,00
11.	Strykning av dekning av tidligere års merforbruk	kr -
12.	Strykning av bruk av disp.fond	-
13.	Mer- eller mindreforbruk etter strykninger	kr -
14.	Bruk av disp.fond for reduksjon av årets merforbruk etter strykninger	-
15.	Bruk av disp.fond for inndeckning av tidligere års merforbruk	-
16.	Bruk av mindreforbruk etter strykninger for dekning av tidligere års merforbruk	-
17.	Avsetning av mindreforbruk etter strykninger til disp.fond	kr -
18.	Fremført til inndeckning i senere år - merforbruk	kr -
<b>INVESTERINGSREGNSKAPET</b>		
1.	Sum utgifter og inntekter eks bruk av lån	kr 47 624 167,00
2.	Avsetninger til bundne inv.fond	kr 894 252,00
3.	Bruk av bundne inv.fond	-
4.	Budsjettert bruk av lån (inkl. videreutlån)	-kr 70 568 541,00
5.	Overføring fra drift iht årsbudsjett og fullmakter	-kr 818 643,00
6.	Avsetninger til ubundet inv.fond iht årsbudsjett og fullmakter	
7.	Bruk av ubundet inv.fond iht årsbudsjett og fullmakter	-kr 2 017 000,00
8.	Dekning av tidligere års udekket beløp	
9.	Årets budsjettavvik (udekket eller udisponert beløp før strykninger)	- 24 885 765,00
10.	Strykning av avsetninger til ubundet inv.fond	kr -
11.	Strykning av bruk av lån (inkl. videreutlån)	kr 19 153 933,00
12.	Strykning av overføring fra drift	-kr 68 519,00
13.	Strykning av bruk av ubundet inv.fond	kr 1 955 993,00
14.	Udekket eller udisponert beløp etter strykninger	- 3 844 358,00
15.	Avsetning av udisponert beløp etter strykninger til ubundet inv.fond	kr 3 844 358,00
16.	Fremført til inndeckning i senere år - udekket beløp	-
Jfr. Forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner, skal pkt. 15 på kr 3 844 358, være berørt av strykningsregelens §4-6 1. ledd. Dette er ikke gjort med bakgrunn i at midlene skulle vært bokført som avsetning til bundet fond og ikke ubundet fond. Summen gjelder i hovedsak forsikringsoppgjør fra KLP for husbrannen i Beahcevardieva.		



## § 5-10. Faste noteopplysninger om arbeidskapitalen

### Endring av arbeidskapital basert på bevilgningsregnskapet

Tall i 1000 kroner	Regnskap 2022	Regnskap 2021
<b>Driftsregnskapet:</b>		
Inntekter driftsdel	-327 978	-327 230
Innbetalinger ved eksterne finanstransaksjoner driftsdel	-2 360	-1 239
Utgifter driftsdel	304 877	305 383
Utbetaling ved eksterne finanstransaksjoner driftsdel	17 893	13 696
<b>Netto driftsresultat</b>	<b>-7 569</b>	<b>-9 390</b>
<b>Investeringsregnskapet:</b>		
Inntekter investeringsdel	-23 494	-24 634
Innbetalinger ved eksterne finanstransaksjoner investeringsdel	-54 664	-46 326
Utgifter investeringsdel	59 764	58 381
Utbetaling ved eksterne finanstransaksjoner investeringsdel	14 604	12 351
<b>Netto utgifter i investeringsregnskapet</b>	<b>-3 790</b>	<b>-227</b>
<b>Sum anskaffelse/ anvendelse av midler</b>	<b>-11 359</b>	<b>-9 617</b>
Endring i ubrukte lånemidler	19 053	-3 608
Endring regnskapsprinsipp drift	0	0
Endring regnskapsprinsipp investering	0	0
<b>Endring i arbeidskapital (bevilgningsregnskapet)</b>	<b>-30 413</b>	<b>-6 009</b>

Tall i 1000 kroner	Regnskap 2022	Endring 2022	Regnskap 2021	Endring 2021
<b>Endring av arbeidskapital basert på balanseregnskapet</b>				
<b>OMLØPSMIDLER</b>				
Endring premieavik	10 290	-1 213	11 504	3 914
Endring kortsiktige fordringer	39 010	14 751	24 260	-1 508
Endring aksjer og andeler	0	0	0	0
Endring obligasjoner og sertifikater	0	0	0	0
Endring betalingsmidler	62 671	17 256	45 415	5 948
<b>Sum endring omløpsmidler</b>	<b>111 972</b>	<b>30 794</b>	<b>81 179</b>	<b>8 354</b>
<b>KORTSIKTIG GJELD</b>				
Endring premieavik	0	0	0	0
Endring kortsiktig gjeld	-42 640	-380	-42 259	-2 345
<b>Sum endring kortsiktig gjeld</b>	<b>-42 640</b>	<b>-380</b>	<b>-42 259</b>	<b>-2 345</b>
<b>Endring i arbeidskapital (balanseregnskapet)</b>	<b>69 332</b>	<b>30 414</b>	<b>38 919</b>	<b>6 009</b>





## § 5-13 - Noter til balansen

Tall i 1000 kroner	<i>Regnskap 2022</i>	<i>Regnskap 2021</i>
<b>DISPOSISJONSFOND</b>		
Disposisjonsfond pr. 1.1	284	0
Avsatt til disposisjonsfond	5 699	1 184
Bruk av disposisjonsfond	0	-900
<b>Disposisjonsfond pr. 31.12</b>	<b>5 983</b>	<b>284</b>
<b>UBUNDNE INVESTERINGSFOND</b>		
Ubundne investeringsfond pr. 1.1	12 649	13 601
Avsatt til ubundne investeringsfond	3 844	170
Bruk av ubundne investeringsfond	-61	-1 122
<b>Ubundne investeringsfond pr.31.12</b>	<b>16 432</b>	<b>12 649</b>
<b>BUNDNE INVESTERINGSFOND</b>		
Bundne investeringsfond pr. 1.1	4 573	2 077
Avsatt til bundne investeringsfond	894	2 496
Bruk av bundne investeringsfond	0	0
<b>Bundne investeringsfond pr. 31.12</b>	<b>5 467</b>	<b>4 573</b>
<b>BUNDNE DRIFTSFOND</b>		
Bundet driftsfond pr. 1.1	12 135	10 520
Avsatt i driftsregnskapet	4 026	4 206
Bruk i driftsregnskapet	-3 043	-2 591
<b>Bundet driftsfond pr. 31.12</b>	<b>13 118</b>	<b>12 135</b>



## **NOTER til Karasjok kommunes Årsregnskap 2022**

### **Regnskapsprinsipper**

#### **Lovverket**

Regnskapet er avlagt i henhold til kommuneloven, forskrift om årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkes-kommuner og god kommunal regnskapsskikk, herunder kommunale regnskapsstandarder utgitt av foreningen for god kommunal regnskapsskikk.

#### **Generelle prinsipper**

Kommuneregnskapet er finansielt orientert, og skal vise alle økonomiske midler som er tilgjengelige i året og anvendelsen av disse. I henhold til regnskapsforskriftens § 7 gjelder følgende prinsipper: All tilgang og bruk av midler i løpet av året skal fremgå av regnskapet, og føring av tilgang og bruk direkte mot balansen skal ikke forekomme. For lån inntektsføres det kun den delen som faktisk er brukt. Anordningsprinsippet skal benyttes ved regnskapsføringen. Det vil si at alle kjente inntekter og utgifter skal medtas i drifts- og investeringsregnskapet for vedkommende år, enten de er betalt eller ikke når regnskapet avsluttes. Alle utgifter skal regnskapsføres brutto. Det skal således ikke gjøres fradrag for tilhørende inntekter til utgiftspostene, og inntektspostene skal ikke fremstå med fradrag for eventuelle utgiftsposter.



## NOTE nr. 1: Endring i arbeidskapital

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-10, a)

BALANSEN	31.12.2022	01.01.2022	Endring
Omløpsmidler	111 971 651,23	81 178 796,93	30 792 854,30
Kortsiktig gjeld	-42 639 554,45	-42 259 314,26	-380 240,19
<b>Arbeidskapital</b>	<b>69 332 096,78</b>	<b>38 919 482,67</b>	<b>30 412 614,11</b>

DRIFTS- OG INVESTERINGSREGNSKAPET (bevilgningsoversikter)	2022
Netto driftsresultat	7 568 780,12
Netto utgifter/inntekter i investering	-3 790 441,53
Endring ubrukte lånemidler (økning +/-reduksjon-)	19 053 392,46
Endring arbeidskapital i drifts- og investeringsregnskapet	30 412 614,11
<b>Differanse i endring arbeidskapital balanse og drift og investering</b>	<b>0,00</b>

## Note 2 Kapitalkonto

Karasjok kommune

2022

Saldo kapitalkonto 1.1.2022	114 103 229
<b>Økning av kapitalkonto (kreditposter):</b>	
Aktivering fast eiendom, anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	58 941 097
Reversert nedskrivning eiendom,anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	0
Kjøp av aksjer/andeler	0
Reversert nedskrivning aksjer/andeler	0
Utlån	11 402 756
Avdrag på eksterne lån	13 288 852
Endring pensjonsforpliktelser (reduksjon)	
Endring pensjonsmidler SPK	
Endring pensjonsmidler KLP	27 605 623
Endring pensjonsmidler andre selskap	
Reversert oppskrivning utenlandslån	
Aktivert egenkapitalinnskudd KLP	887 162
<b>Reduksjon av kapitalkonto (debitposter):</b>	
Salg av fast eiendom, anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	0
Avskrivning: Eiendom,anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	13 415 233
Nedskrivning: Eiendom,anlegg, utstyr, maskiner og transportmidler	0
Salg aksjer/andeler	0
Nedskrivning aksjer/andeler	0
Avdrag på utlån	3 281 212
Avskrivning på utlån	0



Bruk av lånemidler	51 414 608
Endring pensjonsforpliktelser (økning)	21 796 131
Endring pensjonsmidler SPK	4 575 263
Endring pensjonsmidler KLP	
Endring pensjonsmidler andre selskap	
Urealisert kurstap (oppskrivning) utenlandslån	
<b>Saldo kapitalkonto 31.12.2022</b>	<b>131 746 271</b>

### NOTE nr. 3: Vesentlige endringer i regnskapsprinsipp

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-10, c)

#### Lovtekst:

§ 5-10. *Faste noteopplysninger om arbeidskapitalen, kapitalkonto og endringer i regnskapsprinsipp*

c) Det skal opplyses om vesentlige endringer i regnskapsprinsipp. Det skal også opplyses om vesentlige endringer i regnskapsestimater og om vesentlige korrigeringer av tidligere års feil.

Det er ingen vesentlige endringer i regnskapsprinsipp for 2022

Det er ikke gjort korrigeringer av tidligere års feil av betydning for regnskap 2022.

### NOTE nr. 4: Varige driftsmidler

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-11, a)

Anleggsmiddelgrupper, maksimum levetid

Tekst	5 år	10 år	15 år	20 år	40 år	50 år
Bokført verdi per 1.1	69,26	25 503 677		64 742 020	119 052 872	236 650 197
Tilgang		2 562 871		15 035 612	6 391 703	34 950 911
Avgang						
Avskrivninger		12 540 417		29 762 454	47 809 379	53 337 463
Nedskrivninger						
Reverserte nedskrivninger						
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>69,26</b>	<b>15 526 131,00</b>	<b>0,00</b>	<b>50 015 178,00</b>	<b>77 635 196,00</b>	<b>218 263 645,00</b>



## NOTE nr. 5: Aksjer og andeler (finansielle anleggsmidler)

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-11, b)

Selskapets navn	Eierandel i %	Bokført verdi 31.12
Finnmark Miljøtjeneste	17,50 %	kr 105 000,00
Egenkapitalinnskudd KLP		kr 13 732 495,00
AL Biblioteksentralen	Liten	kr 600,00
AL Sagat	Liten	kr 1 000,00
Davi Girji OS	25 %	kr 200 000,00
Sami Avisa (Avvir) AS	3,18 %	kr 55 345,00
Kapro AS		kr 300 000,00
Sapmi næringshage	25,00 %	kr 200 000,00
Vest Finnmark Kommunerevisjon	4,00 %	kr 39 000,00
Kontrollutvalgssekretariatet	0,13	kr 20 000,00

## NOTE nr. 6: Utlån (finansielle anleggsmidler)

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-11, c)

Låntaker	Utlån (beløp)	Finansiert med egne midler	Finansiert med lån	Vesentlig tap
private husholdninger	11 371 036	9763	11 361 273	0

## NOTE nr 7: LÅN

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, a)

Eksterne lån	Bokført verdi 31.12	Løpetid	Rentefot	Refinansering*
Lån til egne investeringer	269 257 065	30/40	p.t/fast	0
Lån til andres investeringer	67 328 130	20/30	p.t	0
SUM	336 585 195			0



## NOTE nr. 8: Avdrag på lån

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, b)

<b>Grunnlag for beregning av minimumsavdrag</b>	<b>Beløp</b>
Beregnet minimumsavdrag etter kommuneloven §14-18, 1. ledd	8952097
Korrigerings for mottatte avdrag videreutlån til avdrag andre lån	
Betalte avdrag	10 933 612,00
Differanse mellom beregnet, korrigerede og betalte avdrag	-1 981 515,00

<b>Grunnlag for beregning av minimumsavdrag</b>	
Bokført verdi avskrivbare anleggsmidler 31.12	363336839
Bokført verdi lånegjeld 31.12	269 257 065
Avskrivninger	13 415 233,37



## NOTE nr. 9: Pensjon

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, c)

Kommunen har kollektive pensjonsordninger i Kommunal landspensjonskasse (KLP) og Statens Pensjonskasse (SPK) som sikrer ytelsesbasert pensjon for de ansatte.

Pensjonsordningen omfatter alders-, uføre-, ektefelle-, barnepensjon, samt AFP/tidligpensjon og sikrer alders- og uførepensjon med samlet pensjonsnivå på 66% sammen med folketrygden. Pensjonene samordnes med utbetaling fra NAV.

Spesifikasjon av pensjonskostnad og årets premieavvik	Beløp	
Årets pensjonsopptjening, nåverdi	kr	16 835 538,00
Rentekostnad av påløpt pensjonsforpliktelse	kr	14 399 510,00
- Forventet avkastning på pensjonsmidlene	-kr	16 269 867,00
Administrasjonskostnader	kr	886 636,00
Netto pensjonskostnad (inkl. adm.)	kr	15 851 817,00
Årets pensjonspremie	kr	27 436 454,00
Årets premieavvik	kr	10 290 363,00
<b>Amortiseringsperioder</b>		
Premieavvik over 7 år		
Premieavvik over 1 år	kr	10 290 363,00

Samlede pensjonskostnader	Beløp	
Netto pensjonskostnad	kr	14 965 183,00
Årets amortiseringskostnader		
Samlet pensjonskostnad	kr	14 965 183,00

Premiefond	Beløp	
Innestående på premiefond 01.01.	kr	17 633 441,00
Tilført premiefondet i løpet av året	kr	8 540 422,00
Bruk av premiefondet i løpet av året	kr	8 490 598,00
Innestående på premiefond 31.12.	kr	34 664 461,00

Pensjonsmidler	Beløp	
Pensjonsforpliktelser pr. 01.01	kr	466 023 610,00
Premieinnbetaling	kr	26 142 182,00
Administrasjon	-kr	886 636,00
Forventet avkastning	kr	16 269 867,00
Utbetalinger	-kr	12 968 367,00
Estimatawik - midler	-kr	5 526 685,00
Pensjonsmidler pr. 31.12	kr	489 053 971,00

Pensjonsforpliktelser	Beløp	
Pensjonsforpliktelser pr. 01.01	kr	468 150 590,00
Estimatawik	kr	3 529 449,00
Årets opptjening	kr	16 835 539,00
Rentekostnad	kr	14 399 510,00
Utbetalinger	-kr	12 968 367,00
Pensjonsforpliktelse pr. 31.12	kr	489 946 721,00

Pensjonsmidler og pensjonsforpliktelser	Beløp	
Brutto påløpte pensjonsforpliktelser pr. 31.12.	kr	489 946 721,00
Pensjonsmidler pr. 31.12.	-kr	489 053 971,00
Netto pensjonsforpliktelser pr. 31.12.	kr	892 750,00

Beregningsforutsetninger	KLP
Forventet avkastning pensjonsmidler	3,50 %
Diskonteringsrente	3 %
Forventet årlig lønnsvekst	1,98 %
Forventet årlig G- og pensjonsregulering	1,98 %
Forventet pensjonsregulering	1,22 %



#### NOTE nr. 10: Garantier gitt av kommunen

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-12, d)

Garantien er stilt for	Formål	Garantibeløp	Rest Kausjonsansvar	Saldo pr 31.12.	Utløper
Karasjok sokn	kausjonist	895 000		332 500	20.02.2027
IKA Finnmark	kausjonist	19 400 000	574 725		20.06.2062

#### NOTE nr. 11: Vesentlige bundne fond

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, a)

Bunde fond - formål	Bokført verdi 01.01.	Avsetning	Bruk	Bokført verdi 31.12.
Bundne driftsfond	9782197,05	3 461 218,30	2 188 046,86	10 922 609,49
Selvkostfond	919 522	564 511	154 576	1 462 216
Næringsfond/Kraftfond	1 433 169		700 000	733 169
<b>Sum</b>	<b>12 134 888,05</b>	<b>4 025 729,30</b>	<b>3 042 622,86</b>	<b>13 117 994,49</b>
Bundne investeringsfond	4 573 121,55	894 252,29		5 467 373,84
Ubundne investeringsfond	12 648 621,07	3 783 351,24		16 431 972,31
Osv.				
<b>Sum</b>	<b>17 221 742,62</b>	<b>4 677 603,53</b>	<b>0,00</b>	<b>21 899 346,15</b>

#### NOTE nr. 14: Gebyrfinansierte selvkosttjenester

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, b)

<b>Selvkostområde renovasjon</b>	
Dekningsgrad i %	101,80 %
Gebyrinntekter	-5 511 334
Beregnet selvkost (kostnader)	5 415 343
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-95 991
Avsetning til selvkostfond	
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	95991
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	522 105
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>0</b>





<b>Selvkostområde slam</b>	
Dekningsgrad i %	127,80 %
Gebyrinntekter	-495 332
Beregnet selvkost (kostnader)	387 576
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-107 756
Avsetning til selvkostfond	
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	107756
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	123 039
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>0</b>

<b>Selvkostområde vann</b>	
Dekningsgrad i %	121,30 %
Gebyrinntekter	-5 094 788
Beregnet selvkost (kostnader)	4 201 836
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-892 952
Avsetning til selvkostfond	
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	892 952
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	638 343
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>0</b>

<b>Selvkostområde avløp</b>	
Dekningsgrad i %	108 %
Gebyrinntekter	-7 122 502
Beregnet selvkost (kostnader)	6 609 862
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-512 640
Avsetning til selvkostfond	545221
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>1 209 262</b>

<b>Selvkostområde feiing</b>	
Dekningsgrad i %	85 %
Gebyrinntekter	-947 761
Beregnet selvkost (kostnader)	1 108 535
Selvkostresultat (over-/underskudd)	160 774
Avsetning til selvkostfond	100905
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	59869
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>100905</b>



<b>Selvkostområde kartoppmåling</b>	
Dekningsgrad i %	
Gebyrinntekter	-376 365
Beregnet selvkost (kostnader)	256 512
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-119 853
Avsetning til selvkostfond	121 975
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>121975</b>

<b>Selvkostområde plan og bygning</b>	
Dekningsgrad i %	
Gebyrinntekter	-650 380
Beregnet selvkost (kostnader)	620 829
Selvkostresultat (over-/underskudd)	-29551
Avsetning til selvkostfond	30 074
Bruk av selvkostfond	
Dekning av fremført underskudd	
Fremføring av årets underskudd	
Akkumulert underskudd til fremføring	
<b>Bokført verdi 31.12</b>	<b>30 074</b>

### NOTE nr. 13: Ytelser til ledende personer

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, d)

**Lovtekst:**

d) Det skal opplyses om ytelser til ledende personer i virksomheten.

	<b>Brutto lønn</b>
Kommunedirektør	1 100 000
Ordfører	1 011 100



## NOTE nr. 14: Godtgjørelse til revisor

Budsjett og regnskapsforskriften, § 5-13, e)

	<b>Godtgjørelse</b>
Revisjon	820 800
Rådgiving	
<b>Sum</b>	<b>820800</b>



## NOTE nr.15: Andre noter - Ubetalte fakturaer ved årssiftet

Budsjett og regnskapsforskriften, § 15-15 1. ledd første punktum

**Nedenstående fakturaer er ikke betalt leveravdørene ved årsskiftet 202**

Lovtekst:

**§ 5-15. Andre noteopplysninger i årsregnskapet og krav om nummerering av notene**

Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold hvis opplysningene ikke framgår av årsregnskapet for øvrig og er vesentlige for vurderingen av den økonomiske utviklingen og stillingen. Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold når det følger av annen lov eller forskrift.

Fakturanr	Beløp	Lev.nr	Navn	Ankomst-dato	Val	Forfall	godkjent	Kommentar
23404	97 188,00	8	KARASJOK VVS AS	08.10.2021	NOK	06.11.2021	Ikke godkjent	<b>P6059 - Vannskade Karasjok RA:</b> Omtvistet faktura. Faktura gjelder kjøring med firmabiler, som ikke er ihht kontrakt/rammeavtale. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
23414	7 379,00	8	KARASJOK VVS AS	19.10.2021	NOK	01.11.2021	Ikke godkjent	<b>P6059 - Vannskade Karasjok RA:</b> Omtvistet faktura. Ikke ihht kontrakt/rammeavtale, at Karasjok kommune skal dekke interntid autorisert regnskapsfører, adm. o.a, pga. rot i fakturering fra Karasjok VVS. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
23898	66 452,00	8	KARASJOK VVS AS	03.01.2022	NOK	30.01.2022	Ikke godkjent	<b>P6059 - Vannskade Karasjok RA:</b> Omtvistet faktura. Ikke ihht kontrakt/rammeavtale, at Karasjok kommune skal dekke interntid autorisert regnskapsfører, adm. o.a, pga. rot i fakturering fra Karasjok VVS. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
INKASSO-VARSEL	1 440,95	8	KARASJOK VVS AS	31.05.2022	NOK	02.06.2022	Ikke godkjent	<b>P6059 - Vannskade Karasjok RA:</b> Omtvistet inkassovarsel. Inkassovarsel gjelder forsinkelsesrenter og gebyrer for originalfaktura 23427 og 23606, Omtvistet inkassovarsel grunnet omtvistet del av originalfaktura vedrører kjøring med firmabiler, som ikke er ihht kontrakt/rammeavtale. Til behandling hos advokat. Faktura er parkert i påvente, om Karasjok VVS tar saken videre til rettslig avklaring dersom de fortsatt mener å ha krav på dette. Fått beskjed av advokat å avvente å se hva som skjer.
11136	276 721,25	3935	TK MASKIN AS	13.06.2022	NOK	10.07.2022	Ikke godkjent	Faktura ift. stopp i arbeid som følge av brudd høyspent. Faktura er avvist og avvisingen opprettholdes.
11260	118 082,29	3935	TK MASKIN AS	20.10.2022	NOK	27.10.2022	Delvis godkjent	Jf. Notat EM behandling 31-10-2022 så er det godkjent sum kr. 82.465,83 eks. mva (kr. 103.082,29 inkl. Mva).
11266	139 491,69	3935	TK MASKIN AS	20.10.2022	NOK	28.10.2022	Godkjent	Holdt igjen pga manglende dokumentasjon. EM 7 Baio; tidligere avvist grunnet medtatt kum deler som ikke hører med ved denne faktura. Er gjort avtale om at det gjøres en avregning mot faktura vedr. Toppløsning TOL. Utbetales slik den foreligger.
	173 979,26	2986	ALF W. BERG AS	25.11.2022	NOK	24.12.2022		
11305	880 138,75	3935	TK MASKIN AS	06.12.2022	NOK	30.12.2022	Godkjent	Holdt igjen pga manglende dokumentasjon. A-nota 9 dokumentasjon er etterspurt og det er prosess pågående ift. Gjennomgang av dette. Foreløpig gjennomgang viser at dette kan settes til betaling.
11329	163 824,75	3935	TK MASKIN AS	20.12.2022	NOK	15.12.2022	Godkjent	Holdt igjen pga manglende dokumentasjon. EM 9 etter dialog og avtale med EN settes denne til betaling.
	370 684,00	2681	SAHA EIENDOM AS	02.01.2023	NOK	13.01.2023		
11336	303 016,25	3935	TK MASKIN AS	04.01.2023	NOK	30.01.2023	Ikke godkjent	A-nota 10 dokumentasjon er etterspurt og det er prosess pågående ift. Gjennomgang av dette.
	101 625,75	3935	TK MASKIN AS	04.01.2023	NOK	30.01.2023	Delvis godkjent	
11337	735 475,00	3935	TK MASKIN AS	05.01.2023	NOK	15.01.2023	Ikke godkjent	EM 13 sandfang, må sjekkes ut om dette er etablert fullt ut. Pris pr. SF er OK. Faktura gjelder arb. Utgraving PS. Krav avvises og skal ikke settes til betaling.
11119	1 066 486,25	3935	TK MASKIN AS	11.05.2022		10.06.2022	Delvis godkjent og utbetalt	kr 646 306,31 inkl. mva er utbetalt



## NOTE nr.16: Andre noter - ikke utlignede refusjoner for sykepenger

Budsjett og regnskapsforskriften, § 15-15 1. ledd første punktum

Lovtekst:

### § 5-15. Andre noteopplysninger i årsregnskapet og krav om nummerering av notene

Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold hvis opplysningene ikke framgår av årsregnskapet for øvrig og er vesentlige for vurderingen av den økonomiske utviklingen og stillingen. Det skal også gis noteopplysninger om andre forhold når det følger av annen lov eller forskrift.

Karasjok kommune har for årene 2009 til og med 2018 refusjonskrav for sykepenger, som ikke er utlignet/tapsført. Det er gjort en avtale med systemleverandør for regnskapet i kommunen om bistand til å bistå med denne jobben i mars 2023. Nedenstående oppsett gir en oppsummering på kravene totalt og sum som må utlignes/tapsføres.

TAPSFØRING/UTLIGNING SYKEPENGES		
kr 98 864,00	NAV KAUTOKEINO	
kr 37 217,00	NAV PORSANGER	
-kr 1 390 304,56	NAV KARASJOK	
kr 241 493,00	NAV INTERNASJONALT	
kr 145 189,00	NAV Baksfjord	
kr 34 602,00	NAV Guovdageaidnu–Kautokeino	
kr 281,00	NAV Alta	
kr 5 166 053,00	NAV Kárášjohka–Karasjok (Nyere krav)	
kr 11 528,00	NAV Deatnu–Tana	
kr 233 489,00	NAV Internasjonalt	
kr 4 578 411,44		
KUNDERESKONTRO	BALANSEN	DIFFERANSE SOM UTLIGNES
kr 4 578 411,44		kr 5 190 880,52
		-kr 612 469,08



**Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS**  
**Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi SGO**

## **S A K S F R A M L E G G**

---

<b>Kontrollutvalg:</b>	Karasjok kommune	<b>Saksbehandler:</b>	Anne Berit Bæhr
<b>Møtedato:</b>	23. mai 2023	<b>J.nr:</b>	KUSEK00857

---

### **Sak 12/23**

## **NUMMERERT REVISORBREV NR. 10 – ÅRSREGNSKAP OG ÅRSMELDING 2022**

### **Saksdokumenter:**

- Nummerert brev nr. 10 fra kommunens revisor, datert 17. april 2023

### **Sekretariatets tilråkning:**

Kontrollutvalget tar nummerert brev nr. 10 fra revisor, datert 17. april 2023 til orientering.

Kontrollutvalget ser alvorlig på at Karasjok kommune ikke har tilfredsstillende rutiner for avstemming og dokumentasjon av flere vesentlige balansekontaer, slik bokføringsloven § 11 krever.

Kontrollutvalget forutsetter at revisjonen følger opp forholdet og rapporterer til kontrollutvalget slik kommuneloven fortsetter.

### **Saksopplysninger:**

Kontrollutvalget har mottatt nummert brev nr. 10 fra revisor, datert 17. April 2023. Revisor uttaler følgende i nummerert brev nr. 10 :

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har ved revisjon av Karasjok kommunes årsregnskap og årsmelding for 2022 avdekket forhold som gjør det nødvendig å rapportere til kontrollutvalget i nummerert brev.

Kommunen har ikke tilfredsstillende rutiner for avstemming og dokumentasjon av flere vesentlige balansekontoeer, slik bokføringsloven § 11 krever. På grunn av disse svakhetene i den interne kontrollen har vi ikke kunnet innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen, og eventuelle manglende tapsføringer.

Da vi ikke har vært i stand til å innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen har vi ikke vært i stand til å konkludere på om årsberetningen inneholder vesentlig feilinformasjon. Årsberetningen inneholder ikke redegjørelse for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard, slik kommuneloven krever.

## **Sekretariatets vurdering:**

### **Generelt om revisor og kontrollutvalget behandling av nummererte brev:**

I kommuneloven § 24-7 framgår det at revisor skal gi skriftlige meldinger (nummererte brev) til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren i følgende tilfeller:

- vesentlige feil som kan føre til at årsregnskapet ikke gir riktig informasjon
- vesentlige mangler ved registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger
- vesentlige mangler ved den økonomiske internkontrollen
- manglende eller mangelfull redegjørelse i årsberetningen for vesentlige budsjettavvik
- enhver mislighet
- hvorfor han eller hun ikke har skrevet under på oppgaver som kommunen eller fylkeskommunen skal sende til offentlige myndigheter, og som revisor etter lov eller forskrift skal bekrefte
- hvorfor han eller hun sier fra seg revisjonsoppdraget.

Revisor har altså en plikt til å ta opp diverse vesentlige forhold med mer i «nummererte brev». Slike brev inneholder informasjon som revisor mener det er nødvendig å informere kontrollutvalget om.

Det er anbefalt at kontrollutvalget behandler nummererte brev som egen sak.

Normalt vil det være kommunedirektøren som har ansvaret for å rette opp eller følge opp de feil og mangler mm. som revisor har tatt opp brevet. Hvem som har slikt ansvar, vil normalt framgå av revisor sitt brev.

Revisor skal kontrollere om den som har ansvaret for feil og mangler mm. retter opp/følger opp forholdene. Revisor henter inn informasjon fra den ansvarlige om, og hvordan, forholdene er rettet eller fulgt opp.

Kontrollutvalget skal se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp. Kontrollutvalget sitt grunnlag for dette er normalt de undersøkelser som revisor har gjort om forholdene blir rettet eller fulgt opp. Kontrollutvalget bør ta forholdene i nummererte brev opp

og med revisor for å finne ut hvordan brevet blir fulgt opp. Kontrollutvalget kan også be kommunen om opplysninger.

Kontrollutvalget bør gjøre en grundig behandling av de forholdene som blir omtalt i nummererte brev. Når kontrollutvalget har fått svar fra revisor og kommunedirektøren eller andre i kommunen, bør kontrollutvalget igjen vurdere om et nummerert brev skal bli behandlet som en egen sak.

Kontrollutvalget kan be kommunedirektøren eller andre i kommunen, og revisor om å gjøre greie for saken i møtet. Det er opp til kontrollutvalget å avgjøre om saken i så fall også skal sendes videre til kommunestyret.

Revisor skal årlig gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp i nummererte brev, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fullt opp. Denne oppsummeringa gir kontrollutvalget et grunnlag for å ivareta sitt ansvar for å se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp.

Revisor sin oppsummering må settes opp som sak i kontrollutvalget. Kontrollutvalget bør be revisor og kommunedirektøren eller andre i kommunen om å gjøre rede for de forholdene som ikke er rettet eller tilstrekkelig fulgt opp, i møte. Forhold som ikke har blitt rettet eller fulgt opp, skal kontrollutvalget rapportere til kommunestyret.

### **Nummert brev nr. 10 fra revisor til kontrollutvalget i Karasjok kommune**

Kontrollutvalget skal se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp.

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalget i vedtak gir uttrykk for at utvalget ser alvorlig på de opplysninger som framkommer i dette nummererte brevet. Revisor og kommunedirektør inviteres til kontrollutvalgets møte for å orientere om saken. Det legges videre til grunn at forslag til vedtak justeres i møtet dersom det i kontrollutvalgets møte fremkommer supplerende opplysninger ved orienteringer/presentasjon som aktualiserer dette.

Kontrollutvalget forutsetter at revisjonen følger opp forholdet med kommunedirektøren, og ser til at oppfølgingen rapporteres til kontrollutvalget. Kontrollutvalget har et særskilt ansvar for det blir ført kontroll med økonomiforvaltningen, det vil si kontroll med at forvaltningen er i samsvar med lover og forskrifter og kommunens egne reglement og vedtak. Det vises i den sammenheng til kommuneloven § 24-7 fjerde ledd der det heter at revisor årlig skal gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp etter første ledd, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fulgt opp.





Kontrollutvalget i Karasjok kommune

Vår ref.	Deres ref.	Saksbehandler	Telefon	Dato
		Aud S. Opgård	907 19 617	17.04.2023

## NUMMERERT BREV NR 10

I henhold til kommuneloven § 24-7 skal revisor gi skriftlige meldinger om følgende forhold:

- vesentlige feil som kan føre til at årsregnskapet ikke gir riktig informasjon
- vesentlige mangler ved registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger
- vesentlige mangler ved den økonomiske internkontrollen
- manglende eller mangelfull redegjørelse i årsberetningen for vesentlige budsjettavvik
- enhver mislighet
- hvorfor han eller hun ikke har skrevet under på oppgaver som kommunen eller fylkeskommunen skal sende til offentlige myndigheter, og som revisor etter lov eller forskrift skal bekrefte
- hvorfor han eller hun sier fra seg revisjonsoppdraget.

Meldinger som nevnt i første ledd skal sendes i nummererte brev til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren.

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har ved revisjon av Karasjok kommunes årsregnskap og årsmelding for 2022 avdekket forhold som gjør det nødvendig å rapportere til kontrollutvalget i nummerert brev.

Kommunen har ikke tilfredsstillende rutiner for avstemming og dokumentasjon av flere vesentlige balansekontoaer, slik bokføringsloven § 11 krever. På grunn av disse svakhetene i den interne kontrollen har vi ikke kunnet innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen, og eventuelle manglende tapsføringer.

Da vi ikke har vært i stand til å innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig revisjonsbevis for vesentlige beløp i balansen har vi ikke vært i stand til å konkludere på om årsberetningen inneholder vesentlig feilinformasjon. Årsberetningen inneholder ikke redegjørelse for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard, slik kommuneloven krever.

Aud S. Opgård  
Revisjonssjef/oppdragsansvarlig revisor

Kopi: Karasjok kommune v/kommunedirektør

Telefon 78 44 94 50	Postadresse	Besøksadresser		
Org.nr. 887 013 322	Postboks 1023	Alta	Hammerfest	Lakselv
E-post: post@vefik.no	9503 Alta	Løkkeveien 3	Havneveien 5	Rådhuset
www.vefik.no				



## S A K S F R A M L E G G

---

<b>Kontrollutvalg:</b>	Karasjok kommune	<b>Saksbehandler:</b>	Tom Øyvind Heitmann/Anne Berit Bæhr
<b>Møtedato:</b>	23.mai 2023	<b>J.nr:</b>	KUSEK00883

---

### Sak 13/23

## JURIDISK BETENKNING - OM FORHOLDET MELLOM KOMMUNELOVEN § 24-1 TREDJE LEDD OG FORSKRIFT OM KONTROLLUTVALG OG REVISJON § 13 – KONTROLLUTVALGETS INNSTILLINGSRETT TIL KOMMUNESTYRET VED VALG AV REVISOR FOR KOMMUNEN

### Saksdokumenter:

- Juridisk betenkning fra professor emeritus dr. juris Erik Magnus Boe – Om forholdet mellom kommuneloven § 24-1 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13, datert 6. februar 2023 (vedlagt)

### Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til kommunestyret i Karasjok sitt vedtak i sak PS 22/28 på møte.19. mai 2022 der kommunestyret blant annet vedtok at Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS og KomRev NORD IKS slås sammen til ett selskap fra 1.7.2023. Saken ble behandlet og vedtak ble fattet uten at kontrollutvalget fikk utøve sin lovbestemte innstillingsrett til kommunestyret i henhold til kommuneloven § 24 andre og tredje ledd. Dette til tross for at kontrollutvalgets sekretariat i april 2022 hadde gjort blant annet ordfører, kommunedirektør og kommunestyret oppmerksom på kontrollutvalgets lovbestemte innstillingsrett til kommunestyret i saker som gjelder valg av revisor for kommunen.

Kontrollutvalget viser til juridisk betenkning fra professor emeritus dr. juris Erik Magnus Boe – om forholdet mellom kommuneloven § 24-1 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13, datert 6. februar 2023.

Kontrollutvalget registrerer at det i den juridiske betenkningen blir konkludert med følgende:

*«Uansett hvor galt forskriften § 13 er blitt tolket av interkommunale revisjonsselskap og ordførere/kommunedirektører (senere med støtte fra kommunestyret) i det aktuelle tilfellet, er det enda mindre forståelig hvordan de nevnte institusjonene kunne få seg til å se bort fra det grunnleggende trinnhøydeprinsippet i norsk rett – lex superiorprinsippet –*

*som bestemmer det selvfølgelig at ingen forskrift kan fravike lov uten hjemme i loven selv.*

*Kontrollutvalgets innstilling skulle ha vært innhentet i den foreliggende saken før det ble bestemt hvordan den interkommunale revisjonen skal foregå.»*

Kontrollutvalget merker seg at den juridiske betenkningen støtter den forståelse av regelverket som fastslår at kontrollutvalget har innstillingsrett til kommunestyret i saker som gjelder sammenslåing av to interkommunale revisjonsselskap, som skal være kommunens valgte revisor.

Kontrollutvalget sender den juridiske betenkningen til kommunestyret.

### **Saksopplysninger:**

På møte 19. mai 2022 vedtok kommunestyret i sak 22/28 blant annet at Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS og KomRev NORD IKS slås sammen til ett selskap fra 1.7.2023. Saken ble behandlet og vedtak ble fattet uten at kontrollutvalget fikk utøve sin lovbestemte innstillingsrett til kommunestyret i henhold til kommuneloven § 24 andre og tredje ledd. Dette til tross for at kontrollutvalgets sekretariat i april 2022 hadde gjort blant annet ordfører, kommunedirektør og kommunestyret oppmerksom på kontrollutvalgets lovbestemte innstillingsrett til kommunestyret i saker som gjelder valg av revisor for kommunen. Kontrollutvalget i Karasjok behandlet sak 9/22 i møte den 12.mai 2022, hvor det ble vedtatt å sende et brev til kommunestyret angående sak 28/22 i kommunestyret 19. mai 2022, om sammenslåing av revisjonsselskap.

Sekretariatet jobber med et notat om å innhente juridisk vurdering fra Kommunal- og distriktsdepartementet om denne prosessen. I den sammenheng har sekretariatet vært i dialog med Statsforvalteren slik departementet påkrever.

Sekretariatet har mottatt en juridisk betenkning fra professor emeritus dr. juris Erik Magnus Boe – om forholdet mellom kommuneloven § 24-1 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13, datert 6. februar 2023.

Nedenfor gjengis denne juridiske betenkningen i sin helhet:

#### **«OM FORHOLDET MELLOM KOMMUNELOVEN § 24,1 TREDJE LEDD OG FORSKRIFT OM KONTROLLUTVALG OG REVISJON § 23**

##### **1. Oppdraget**

*På vegne av Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS har Seniorrådgiver Tom Øyvind Heitmann bedt meg om å avgi en juridisk betenkning om hvorvidt kommunestyret kan beslutte å slå sammen et interkommunalt revisjonsselskap med et annet slikt selskap uten at kontrollutvalgene i de aktuelle kommunene har fått anledning til å avgi innstilling i sakens anledning.*

##### **2. Det rettslige utgangspunktet**

*Kommuneloven § 24-1 første og annet ledd legger myndighet til kommunestyret å bestemme om kommunen skal ha egen revisor og hvilken revisor det i så fall skal være, mens § 24-1 tredje ledd fastlegger hvordan saksbehandlingen skal være. § 24-1 tredje ledd sier forbeholdsløst:*

«Vedtak etter første og andre ledd treffes etter innstilling fra kontrollutvalget.»

Jeg har sjekket lovforarbeidene for å undersøke om det på tross av ordlyden har vært forutsatt unntakstilfeller hvor valg av revisjonsordning og valg av revisor ikke trenger å skje etter innstilling fra kontrollutvalget i den aktuelle kommunen. Det står ingen ting i Prop.L 46L (2017-2018) om tenkelige unntakssituasjoner. Tvert sies det rett ut om myndigheten til kontrollutvalget til å innstille til vedtak om revisjonsordning og valg av revisor at «Dette innebærer at innstillingsretten omfatter både valg av revisjonsordning og valg av revisor.» Innstillingsretten for kontrollutvalget gjelder selv «der hvor det er tale om å bytte revisor innenfor en og samme revisjonsordning.» (Begge sitatene står på side 407 i Prop. 46L (2017-2018))

Lovens tale er følgelig krystallklar.

### 3. **Hva bestemmer forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13?**

a). Første ledd i forskriften – som har overskriften «Overføring av revisjonsoppdrag ved sammenslutning eller omorganisering av revisors virksomhet» – lyder slik:

«Hvis flere revisjonsselskaper slår seg sammen, viderefører det nye selskapet de revisjonsoppdragene som selskapene hadde før sammenslutningen. Det samme gjelder ved selskapsrettslig omorganisering av et revisjonsselskap, og når en personlig drevet revisjonsvirksomhet tas opp i et revisjonsselskap.»

Bestemmelsen regulerer rettstilstanden til revisor. Skjer det organisatoriske endringer i revisjonsforholdene, hviler de tidligere oppdragene og revisjonsforpliktelsene på det nye eller omorganiserte selskapet. Bestemmelsen er følgelig ingen normering av hvordan kommunen skal gå frem når det skjer en omorganisering av revisjonsvirksomheten. Etter ordlyden er den ene og alene en regel om revisjonsselskapenes indre forhold, altså en bestemmelse om selskapets rettigheter og plikter. Indirekte og forutsetningsvis er det også en regel som tillater endringer i selskapsrevisjonen. Men fortsatt altså ingen regel om hvordan kommunen skal gå frem når endringen skjer.

b) § 13 annet ledd i forskriften lyder slik:

«Overføring av revisjonsoppdrag etter første ledd begrenser ikke oppdragsgiverens adgang til å bytte revisor.»

Heller ikke denne bestemmelsen har å gjøre med saksbehandlingen når revisjonsoppdrag overføres. Bestemmelsen sier bare at kommunen da kan bytte til et annet revisjonsselskap hvis kommunen ønsker det.

c) § 13 tredje ledd i forskriften er derimot en bestemmelse om saksbehandlingen. § 13 tredje ledd lyder slik:

«Et selskap eller en person som nevnt i første ledd skal uten ugrunnet opphold gi skriftlig melding til oppdragsgiveren om sammenslutning, omorganisering eller opptak.»

Saksbehandlingen gjelder imidlertid revisjonsselskapets plikter, ikke hvordan kommunen må gå frem når organisatoriske endringer skjer. Bestemmelsen har av den grunn like lite å gjøre med innstillingsretten til kontrollutvalget som de to foregående leddene i forskriften (a og b foran).

For meg er det uforståelig at § 13 i forskriften om kontrollutvalg og revisjon kan leses slik som interkommunale revisjonsselskap og ordførere/kommunedirektører (senere med støtte fra

*kommunestyret) tydeligvis har gjort. Forutsetningen for forskriften § 13 er opplagt at fremgangsmåten ved å ta stilling til revisjonsendringene følger reglene i kommuneloven, det vil si at kontrollutvalget får avgj innstilling i sakens anledning.*

**4. Forholdet mellom kommuneloven og forskrift om kontrollutvalg og revisjon**

*I tillegg kommer umuligheten av at en forskrift skal kunne gi en hjemmel som loven forbyr. Det er en grunnsetning i vår rettsorden at forskrift kun kan supplere eller presisere det som følger av lov. Enhver forskrift må holdes innenfor lovens ramme. Skulle fremgangsmåten i § 24-1 tredje ledd i loven kunne fravikes – det vil si innstillingsretten til kontrollutvalget – måtte loven ha gitt hjemmel til å etablere unntaket. Noen slik hjemmel foreligger ikke i kommuneloven. Tvert om: § 24-1 tredje ledd står der like klar og kategorisk som før.*

**5. Hvem har ansvar for at kontrollutvalg ble sjaltet ut?**

*Såfremt det stemmer at de som skal revideres, selv har saks utredet og foreslått vedtaket uten at lovens regel om kontrollutvalgets innstillingsrett er blitt fulgt, kan en reise spørsmål om rettslig systemsvikt. Den slags feil er beskrevet i min bok Erik Magnus Boe: Forsvarlig forvaltning, 2018 side 155-199.*

*Ettersom rettslige systemgrenser er mindre klare enn rettstilstanden for å kunne si om en lov- eller forskriftstolking er juridisk holdbar eller ikke, og for øvrig forutsetter inngående kjennskap til sakens detaljer som jeg ikke har, går jeg ikke videre med denne siden av saken.*

**6. Konklusjon**

*Uansett hvor galt forskriften § 13 er blitt tolket av interkommunale revisjonsselskap og ordførere/kommunedirektører (senere med støtte fra kommunestyret) i det aktuelle tilfellet (3), er det enda mindre forståelig hvordan de nevnte institusjonene kunne få seg til å se bort fra det grunnleggende trinnhøydeprinsippet i norsk rett – lex superiorprinsippet – som bestemmer det selvfølgelige at ingen forskrift kan fravike lov uten hjemme i loven selv (4 jf. 2).*

*Kontrollutvalgets innstilling skulle ha vært innhentet i den foreliggende saken før det ble bestemt hvordan den interkommunale revisjonen skal foregå.»*

**Sekretariatets vurdering:**

Sekretariatet viser til kommunestyret i Karsjok sitt vedtak i sak PS 22/28 på møte 19. mai 2022 der kommunestyret blant annet vedtok at Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS og KomRev NORD IKS slås sammen til ett selskap fra 1.7.2023. Saken ble behandlet og vedtak ble fattet uten at kontrollutvalget fikk utøve sin lovbestemte innstillingsrett til kommunestyret i henhold til kommuneloven § 24 andre og tredje ledd. Dette til tross for at kontrollutvalgets sekretariat hadde gjort blant annet ordfører, kommunedirektør og kommunestyret oppmerksom på kontrollutvalgets lovbestemte innstillingsrett til kommunestyret i saker som gjelder valg av revisor for kommunen.

Sekretariatet viser videre til juridisk betenkning fra professor emeritus dr. juris Erik Magnus Boe – om forholdet mellom kommuneloven § 24-1 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13, datert 6. februar 2023.

Sekretariatet registrerer at det i den juridiske betenkningen blir konkludert med følgende:

*«Uansett hvor galt forskriften § 13 er blitt tolket av interkommunale revisjonsselskap og ordførere/kommunedirektører (senere med støtte fra kommunestyret) i det aktuelle tilfellet, er det enda mindre forståelig hvordan de nevnte institusjonene kunne få seg til å se bort fra det grunnleggende trinnhøydeprinsippet i norsk rett – lex superiorprinsippet – som bestemmer det selvfølgelig at ingen forskrift kan fravike lov uten hjemme i loven selv.*

*Kontrollutvalgets innstilling skulle ha vært innhentet i den foreliggende saken før det ble bestemt hvordan den interkommunale revisjonen skal foregå.»*

Sekretariatet gjør kontrollutvalget oppmerksom på at den juridiske betenkningen støtter den forståelse av regelverket som fastslår at kontrollutvalget har innstillingsrett til kommunestyret i saker som gjelder sammenslåing av to interkommunale revisjonsselskap, som skal være kommunens valgte revisor.

Sekretariatet tilrår derfor at kontrollutvalget sender den juridiske betenkningen til kommunestyret, og gjør kommunestyret oppmerksom på det som er nevnt ovenfor. Vi viser i den sammenheng til vårt forslag til vedtak i denne saken.

Sekretariatet vil legge saken i sin helhet til orientering til kontrollutvalget når vi har mottatt svar fra departementet om dets lovtolkning.

Betenkning fra professor emeritus dr juris Erik Magnus Boe

3. februar 2023

## **Om forholdet mellom kommuneloven § 24,1 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 23**

### **1. Oppdraget**

På vegne av Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS har Seniorrådgiver Tom Øyvind Heitmann bedt meg om å avgi en juridisk betenkning om hvorvidt kommunestyret kan beslutte å slå sammen et interkommunalt revisjonsselskap med et annet slikt selskap uten at kontrollutvalgene i de aktuelle kommunene har fått anledning til å avgi innstilling i sakens anledning.

### **2. Det rettslige utgangspunktet**

Kommuneloven § 24-1 *første* og *annet* ledd legger myndighet til kommunestyret å *bestemme* om kommunen skal ha egen revisor og hvilken revisor det i så fall skal være, mens § 24-1 *tredje* ledd fastlegger hvordan *saksbehandlingen* skal være. § 24-1 tredje ledd sier forbeholdsløst:

«Vedtak etter første og andre ledd treffes etter innstilling fra kontrollutvalget.»

Jeg har sjekket lovforarbeidene for å undersøke om det på tross av ordlyden har vært forutsatt unntakstilfeller hvor valg av revisjonsordning og valg av revisor ikke trenger å skje etter innstilling fra kontrollutvalget i den aktuelle kommunen. Det står ingen ting i Prop.L 46L (2017-2018) om tenkelige unntakssituasjoner. Tvert sies det rett ut om myndigheten til kontrollutvalget til å innstille til vedtak om revisjonsordning og valg av revisor at

«Dette innebærer at innstillingsretten omfatter både valg av revisjonsordning og valg av revisor.»

Innstillingsretten for kontrollutvalget gjelder selv

«der hvor det er tale om å bytte revisor innenfor en og samme revisjonsordning.»

(Begge sitatene står på side 407 i Prop. 46L (2017-2018))

Lovens tale er følgelig krystallklar.

### **3. Hva bestemmer forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 13?**

a). Første ledd i forskriften – som har overskriften «Overføring av revisjonsoppdrag ved sammenslutning eller omorganisering av revisors virksomhet» – lyder slik:

«Hvis flere revisjonsselskaper slår seg sammen, viderefører det nye selskapet de revisjonsoppdragene som selskapene hadde før sammenslutningen. Det samme gjelder ved selskapsrettslig omorganisering av et revisjonsselskap, og når en personlig drevet revisjonsvirksomhet tas opp i et revisjonsselskap.»

Bestemmelsen regulerer rettstilstanden til revisor. Skjer det organisatoriske endringer i revisjonsforholdene, hviler de tidligere oppdragene og revisjonsforpliktelsene på det nye eller omorganiserte selskapet. Bestemmelsen er følgelig ingen normering av *hvordan kommunen* skal gå frem når det skjer en omorganisering av revisjonsvirksomheten. Etter ordlyden er den ene og alene en regel om *revisjonsselskapenes indre forhold*, altså en bestemmelse om selskapets rettigheter og plikter. Indirekte og forutsetningsvis er det også en regel som tillater endringer i selskapsrevisjonen. Men fortsatt altså ingen regel om *hvordan kommunen skal gå frem* når endringen skjer.

b) § 13 annet ledd i forskriften lyder slik:

«Overføring av revisjonsoppdrag etter første ledd begrenser ikke oppdragsgiverens adgang til å bytte revisor.»

Heller ikke denne bestemmelsen har å gjøre med saksbehandlingen når revisjonsoppdrag overføres. Bestemmelsen sier bare at kommunen da kan bytte til et annet revisjonsselskap hvis kommunen ønsker det.

c) § 13 tredje ledd i forskriften er derimot en bestemmelse om saksbehandlingen. § 13 tredje ledd lyder slik:

«Et selskap eller en person som nevnt i første ledd skal uten ugrunnet opphold gi skriftlig melding til oppdragsgiveren om sammenslutning, omorganisering eller opptak.»

Saksbehandlingen gjelder imidlertid *revisjonsselskapets* plikter, ikke hvordan kommunen må gå frem når organisatoriske endringer skjer. Bestemmelsen har av den grunn like lite å gjøre med innstillingsretten til kontrollutvalget som de to foregående leddene i forskriften (a og b foran).

For meg er det uforståelig at § 13 i forskriften om kontrollvalg og revisjon kan leses slik som interkommunale revisjonsselskap og ordførere/kommunedirektører (senere med støtte fra kommunestyret) tydeligvis har gjort. Forutsetningen for forskriften § 13 er opplagt at *fremgangsmåten* ved å ta stilling til revisjonsendringene følger reglene i kommuneloven, det vil si at kontrollutvalget får avgi innstilling i sakens anledning.

#### **4. Forholdet mellom kommuneloven og forskrift om kontrollutvalg og revisjon**

I tillegg kommer umuligheten av at en *forskrift* skal kunne gi en hjemmel som *loven* forbyr. Det er en grunnsetning i vår rettsorden at forskrift kun kan supplere eller presisere det som følger av lov. *Enhver forskrift må holdes innenfor lovens ramme*. Skulle fremgangsmåten i § 24-1 tredje ledd i loven kunne fravikes – det vil si innstillingsretten til kontrollutvalget –



måtte *loven* ha gitt hjemmel til å etablere unntaket. Noen slik hjemmel foreligger ikke i kommuneloven. Tvert om: § 24-1 tredje ledd står der like klar og kategorisk som før.

### **5. Hvem har ansvar for at kontrollutvalg ble sjaltet ut?**

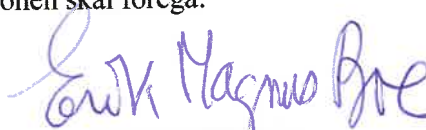
Såfremt det stemmer at de som skal revideres, selv har saksutredet og foreslått vedtaket uten at lovens regel om kontrollutvalgets innstillingsrett er blitt fulgt, kan en reise spørsmål om rettslig systemsvikt. Den slags feil er beskrevet i min bok *Erik Magnus Boe: Forsvarlig forvaltning*, 2018 side 155-199.

Ettersom rettslige systemgrenser er mindre klare enn rettstilstanden for å kunne si om en lov- eller forskriftstolkning er juridisk holdbar eller ikke, og for øvrig forutsetter inngående kjennskap til sakens detaljer som jeg ikke har, går jeg ikke videre med denne siden av saken.

### **6. Konklusjon**

Uansett hvor galt forskriften § 13 er blitt tolket av interkommunale revisjonsselskap og ordførere/kommunedirektører (senere med støtte fra kommunestyre) i det aktuelle tilfellet (3), er det enda mindre forståelig hvordan de nevnte institusjonene kunne få seg til å se bort fra det grunnleggende trinnhøydeprinsippet i norsk rett – *lex superior*prinsippet – som bestemmer det selvfølgelig at ingen forskrift kan fravike lov uten hjemme i loven selv (4 jf. 2).

Kontrollutvalgets innstilling skulle ha vært innhentet i den foreliggende saken før det ble bestemt hvordan den interkommunale revisjonen skal foregå.

  
Erik Magnus Boe



## Til kontrollutvalget i Karasjok kommune

### Kommentar til protokoll av 14.02.2023 referatsak 02/23

I protokollen fremkommer det i behandling av sak 02/23 at det er forsinkede leveringer på bestilte forvaltningsrevisjoner fra forrige planperiode, og at det er store etterslep på bestilling og levering av forvaltningsrevisjoner for tidligere planer og plan 2021-2024.

Eierne i Vefik IKS deriblant Karasjok kommune vedtok i representantskapet i 2021 at Karasjok kommune skal ha 361 timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i 2022. Kommunen har for 2022 betalt kr 820 800 som omfatter både revisjon av regnskapet og forvaltningsrevisjon.

Etter vedtak fra kontrollutvalgets møte 14.09.2020 ble det i **sak 7/2020** (vedlagt) stilt spørsmål om realismen i Vefik IKS sitt budsjettforslag, og det ble gjort vedtak om at man tar særskilt forbehold om posten kjøp av revisjonstjenester, og at Karasjok kommune pr 2020 betaler for mye i revisjonshonorar. Likelydende vedtak er gjort i samtlige kommuner i Vest-Finnmark i 2020.

Representantskapet merket seg dette, og gjorde vedtak om et betydelige lavere budsjett både i 2022 og 2023. Dette medfører at selskapet ikke har så mange ansatte som tidligere. Dette medfører igjen at man har færre timer til forvaltningsrevisjon siden revisjon av regnskapet må prioriteres med de ansatte som er igjen i selskapet.

Det er også representantskapet som vedtar budsjett og antall timer kommunene skal ha til forvaltningsrevisjon. Fra 2022 til 2023 er eierbetalingen fra Karasjok kommune redusert med kr 104 700. Dette får selvfølgelig konsekvenser for leveransene fra Vefik IKS. Karasjok kommunes andel av eierbidraget til revisjon for 2023 er på kr 725 000 og et timeantall til Forvaltningsrevisjon på 246 timer.

I 2021 fikk Karasjok kommune 636 timer til forvaltningsrevisjon, og til revisjon regnskapet for 2020 medgikk det 503 timer. **Totalt 1139 timer revisjon.**

I 2022 fikk Karasjok kommune 315 timer til forvaltningsrevisjon og 450 timer til revisjon av regnskapet for 2021. **Totalt antall timer 765 timer.**

Det er kontrollutvalgets privilegium å bestille og bestemme hvilke prosjekter som skal prioriteres ut fra de knappe ressurser man har tilgjengelig. Det er derfor ikke Vefik IKS sitt ansvar å levere alle forvaltningsrevisjoner i vedtatte planer slik det ser ut til å frem komme i protokollen.

Som daglig leder er det vanskelig å forstå hva kontrollutvalget faktisk ønsker. På den ene siden vil de redusere betalingen for revisjonstjenester jfr vedtak i 2020, men skal likevel ha mulighet til å kunne bestille å få levert ut fra store og omfattende planer for forvaltningsrevisjon. Jeg må igjen berolige kontrollutvalget med at bestilte forvaltningsrevisjoner vil bli levert i 2023 innenfor det timeantallet som er tilgjengelig.

Med hilsen

Aud Opgård

revisjonssjef

Telefon 78 44 94 50  
E-post: post@vefik.no  
www.vefik.no  
Org.nr. 887 013 322

Postadresse  
Postboks 1023  
9503 Alta

Besøksadresser  
Alta  
Løkkeveien 3

Hammerfest  
Havneveien 5

Lakselv  
Rådhuset





**Kontrollutvalget i Karasjok kommune**  
**Kárášjoga gielda dákkistanlávdegoddi**

**Møte nr. 1/2020**  
**14. september 2020**

Utvidet møte med innlagt minikurs for kontrollutvalgets medlemmer og varamedlemmer om kontrollutvalgets rolle og oppgaver.

Arkivkode  
4/1 04  
Journalnr.  
2020/14065-14

**MØTEUTSKRIFT**

<b>Til stede:</b>	
<b>Kontrollutvalget:</b>	Anne Toril Eriksen Balto, leder
	Roald Andreas Sandvik, nestleder
	Gunn Anita Skoglund Sara, medlem
	Marit Kirsten Anti Gaup, medlem
<b>Varamedlemmer til stede i minikurs:</b>	Anny Vigdis Sara Håkon Bysheim
<b>Forfall til minikurs:</b>	Amund Peder Teigmo, varamedlem
<b>Ordinært møte, forfall / ikke møtt:</b>	Alf Isaksen, medlem
<b>Andre til stede i minikurs og ordinært møte:</b>	KUSEK IKS: Rådgiver Tom Øyvind Heitmann Rådgiver/kontrollutvalgets sekretær Jan Henning Fosshaug
<b>Andre under ordinært møte:</b>	Fra Karasjok kommune: Økonomisjef, Frøydis Lindseth ifb. med sak 1/2020 og sak 4/2020. Personalerådgiver Inger-Lise Nordsletta ifb. med sak 4/2020
	Vefik IKS: Revisjonssjef Aud Opgård og forvaltningsrevisor Arnt Bjarne Aronsen til og med sak 7/2020
<b>Tid:</b>	<b>Mandag den 14. september 2020</b> Minikurs: kl. 10.00 - 13.00 Ordinært møte kl.13.40 - 17.00
<b>Sted:</b>	<b>Karasjok rådhus, formannskapssalen</b>

Leder, Anne Toril Eriksen Balto ønsket velkommen til utvidet møte og presenterte dagens agenda. Ingen merknader til møteagenda.



**Kontrollutvalget i Karasjok kommune / Kárášjoga gieldda dáárkkistanlávdegoddi**

**Behandling:**

Kontrollutvalget viser til sekretariatets orientering om opplegg for risiko- og vesentlighetsvurderinger, og gir følgende innspill på tema som bør tas med i det videre arbeidet med risiko- og vesentlighetsvurderingene:

- Næringsarbeid
- Vann, avløp, renovasjon
  - Renovering av anlegg på dette området – tilstand/planer?
- Kommunale veier – tilstand/planer?
- Fritidstilbud/alternativer til sport
- Idrettshall – fullverdig idrettshall: Oppfølging av vedtak om dette
- Rekruttering, bemanning og kompetanse
  - Eks. årsak til gjennomtrekk av sykepleiere?
  - Hvordan benyttes/fordeles kommunens tilgjengelige kompetanse?
- Organisasjon og struktur
  - Pågående omorganiseringsprosess
    - selve prosessen
    - måloppnåelse
- Byggeprosjekt Karasjok nye barnehage
  - Håndtering

**Sak 7/2020**

**Kontrollutvalgets forslag til budsjett 2021 for kontrollarbeidet i Karasjok kommune**

Følgende budsjettoppsett forelå fra sekretariatet:

**SEKRETARIATETS FORSLAG/UTKAST TIL BUDSJETT FOR KONTROLLARBEIDET I KARASJOK KOMMUNE FOR 2021**

<b>Kontroll og tilsyn</b>		<b>Budsjett</b>	<b>Budsjett</b>	<b>Regnskap</b>
		<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>2019</b>
10810	Godtgjørelse leder	45 000	40 000	0,0
10812	Godtgjørelse medlemmer	10 000	10 000	400,00
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 000	10 000	1 815,00
11035	Aviser og tidsskrifter m.m.	2 000	2 000	2125,00
11170	Beverting møter/kurs/opplæring	3 000	3 000	0,00
11500	Opplæring, kurs / konferanser	30 000	25 000	0,00
11600	Skyss og kostgodtgjørelse	10 000	10 000	0,00
11610	Kjøregodtgjørelse osv oppgavepliktig	3 000	3 000	24,18
11700	Offentlig kommunikasjon (taxi, buss, osv)	20 000	15 000	3 792,86
11990	Kontingenter (FKT)	4000	-	3 500,00
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (lovpålagt revisjon, VEFIK IKS)	*917 000 ?	689 000	668 200,00
13760	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat KUSEK IKS)	**252 000	246 000	177 146,00
13xxx	Reservepost - kjøp av tjenester for undersøkelser utover lovpålagt revisjon	***200 000		
14290	Merverdiavgift, kompensasjonsberettiget	1 000	1 000	473,64

Kontrollutvalget i Karasjok kommune / Kárášjoga gielda dáárkkistanlávdegoddi

15019	Gebyrer	-	-	74,00
	<b>Sum driftsutgifter</b>	<b>1 507 000 ?</b>	<b>1 054 000</b>	<b>857 550,68</b>
17290	Kompensasjon moms påløpt i driftsregnskap	-1 000	-1 000	-473,64
	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-1 000</b>	<b>-1 000</b>	<b>-473,64</b>
	<b>Sum netto driftsutgifter</b>	<b>1 506 000 ?</b>	<b>1 053 000</b>	<b>857 077,04</b>

(Budsjetbeløp avrundet til nærmeste 1000 kroner)

- \* **Revisjonshonorar 2021: kr 917 100,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.**  
**NB! Det reises spørsmål ved realismen i dette beløpet, da beløpet utgjør en uforholdsmessig stor økning fra 2020 til 2021 på hele 33,11 % samtidig som selskapets oppdragsportefølje forventes betydelig redusert med om lag 1/3 som følge av en reduksjon i antall eiere.**
- \*\* **Sekretariatshonorar 2021: kr 252 000,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.**
- \*\*\* **Reservepost til kjøp av undersøkelser, granskninger etc. utover lovpålagt revisjon.**

**Sekretariatets tilrådning:**

Med henvisning til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 oversender kontrollutvalget budsjettforslaget til Karasjok kommunestyre med kopi til formannskapet.

Kontrollutvalget viser til foreslått budsjett for kontrollarbeidet i Karasjok kommune for 2021.

Kontrollutvalget må imidlertid i sitt forslag ta et særskilt forbehold om budsjettposten konto 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS («Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker - VEFIK»). Kontrollutvalget har merket seg at selskapets representantskap har beregnet seg en vesentlig økning i Karasjok kommunes honorar til selskapet fra kr 689 000,- i 2020 til kr 917 000,- i 2021. Dette vil utgjøre en økning fra 2020 til 2021 på hele kr 228 000,- (33,11 %).

Kontrollutvalget kan ikke se at det finnes grunner som gjør at Karasjok kommunes andel av revisjonshonorar til Vefik IKS skal ha en økning, i alle fall ikke utover kommunal deflator, som for 2021 er satt til 1,4 prosent. For Karasjok kommune vil det å følge kommunal deflator utgjøre en økning i revisjonshonorar fra 2020 til 2021 på kr 9 535,-.

Kontrollutvalget vil videre vise til følgende:

- Ved etableringen av selskapet Vefik IKS i 2004 var det eierkommunenes mål at «selskapet skal være konkurransedyktig gjennom høyt fokus på både kvalitet og kostnader ut fra eiernes krav om høyere kostnadseffektivitet».
- Vefik IKS har gått fra 16 eiere i 2020 til 11 eiere i 2021. Av dette må eierkommunene kunne forvente en nedgang i selskapets oppgaveportefølje og driftsnivå, i størrelsesorden 1/3 av driften i 2020. Dette må igjen forventes å gi reduksjon i selskapets driftsutgifter og eiernes honorar til selskapet.



**Kontrollutvalget i Karasjok kommune / Kárášjoga gielda dáárkkistanlávdegoddi**

- Det kan stilles spørsmål ved om Karasjok kommune allerede per i dag har høyere utgifter til kjøp av lovpålagte revisjonstjenester enn nødvendig. Det kan i den sammenheng vises til at Suldal kommune, som har 3881 innbyggere, tilsvarende 1,5 ganger innbyggertallet i Karasjok kommune, budsjetterte for 2019 med kr 750 000,- for sine samlede revisjonstjenester. Sveio kommune, med et innbyggertall på rundt 5800, budsjetterte for 2019 med kr 409 000,- for sine samlede revisjonstjenester. Haugesund kommune med et innbyggertall på vel 36000 budsjetterte med kr 850 000,- for sine samlede revisjonstjenester for 2019.

Kontrollutvalget oversender derfor sitt budsjettforslag for 2021 til kommunestyret uten noe fastsatt beløp for post 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vefik IKS. Kontrollutvalget ber i den sammenheng kommunestyret om å ta stilling til realismen i Vefik IKS sitt vedtak om en økning på kr 228 000,- (33,11 %) i revisjonshonorar for Karasjok kommune.

Kontrollutvalget vil i den sammenheng nevne at Karasjok kommune ikke er bundet av budsjettvedtaket i Vefik IKS sitt representantskap før kommunestyret har vedtatt dette. Kontrollutvalget vil i den sammenheng vise til uttalelse fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (desember 2017) der det sies følgende om budsjett i interkommunale selskaper:

*Departementet mener på denne bakgrunn at forarbeidene er klare på at lovendringen ikke skal forstås slik at representantskapets budsjettvedtak er bindende for deltakerkommunene. Tvert imot må representantskapet behandle budsjettet på nytt dersom det er vesentlig avvik mellom det representantskapet har budsjettert med av inntekter/tilskudd fra deltakerkommunene og det deltakerkommunene faktisk bevilger i sine budsjetter.*

Fremlagte budsjettoppsett, med unntak av beløpet i post 13750 «Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker (VEFIK)», fastsettes derfor som kontrollutvalgets forslag til budsjett for kontrollarbeidet i Karasjok kommune for 2021. Kontrollutvalget overlater til kommunestyret å ta stilling til realismen i budsjettpost 13750 og justere budsjetttrammen for kontrollarbeidet deretter.

**Behandling:**

Revisjonen orienterte kontrollutvalget om at 2021 blir et omstillingsår, og det forventes deretter mere tilpasset kostnadsnivå.

Kontrollutvalget tok opplysningene fra revisjonen til orientering, og vil synliggjøre opplysningene til kommunestyret.

Kontrollutvalget fremmet følgende tillegg/ending til sekretariatets tilrådning:

Det innarbeides i budsjettforslaget utgifter til tolketjeneste i kontrollutvalgets møter kr. 30.000,- og reservepost til ekstra undersøkelser reduseres tilsvarende til kr. 170 000,-

Sekretariatets tilrådning med kontrollutvalgets endring ble enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Med henvisning til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 oversender kontrollutvalget budsjettforslaget til Karasjok kommunestyre med kopi til formannskapet.



## Kontrollutvalget i Karasjok kommune / Kárášjoga gielda dárkkistanlávdegoddi

Kontrollutvalget viser til foreslått budsjett for kontrollarbeidet i Karasjok kommune for 2021.

### KONTROLLUTVALGETS FORSLAG TIL BUDSJETT FOR KONTROLLARBEIDET I KARASJOK KOMMUNE FOR 2021

Kontroll og tilsyn		Budsjett	Budsjett	Regnskap
		2021	2020	2019
10810	Godtgjørelse leder	45 000	40 000	0,0
10812	Godtgjørelse medlemmer	10 000	10 000	400,00
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 000	10 000	1 815,00
11035	Aviser og tidsskrifter m.m.	2 000	2 000	2125,00
11170	Beverting møter/kurs/opplæring	3 000	3 000	0,00
11500	Opplæring, kurs / konferanser	30 000	25 000	0,00
11600	Skyss og kostgodtgjørelse	10 000	10 000	0,00
11610	Kjøregodtgjørelse osv oppgavepliktig	3 000	3 000	24,18
11700	Offentlig kommunikasjon (taxi, buss, osv)	20 000	15 000	3 792,86
11990	Kontingenter (FKT)	4000	-	3 500,00
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (lovpålagt revisjon, VEFIK IKS)	*917 000 ?	689 000	668 200,00
13760	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat KUSEK IKS)	**252 000	246 000	177 146,00
13xxx	Reservepost - kjøp av tjenester for undersøkelser utover lovpålagt revisjon	***170 000		
13xxx	Kjøp av tolketjenester	30 000		
14290	Merverdiavgift, kompensasjonsberettiget	1 000	1 000	473,64
15019	Gebyrer	-	-	74,00
	<b>Sum driftsutgifter</b>	<b>1 507 000 ?</b>	<b>1 054 000</b>	<b>857 550,68</b>
17290	Kompensasjon moms påløpt i driftsregnskap	-1 000	-1 000	-473,64
	<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-1 000</b>	<b>-1 000</b>	<b>-473,64</b>
	<b>Sum netto driftsutgifter</b>	<b>1 506 000 ?</b>	<b>1 053 000</b>	<b>857 077,04</b>

(Budsjettbeløp avrundet til nærmeste 1000 kroner)

\* **Revisjonshonorar 2021: kr 917 100,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.**  
**NB! Det reises spørsmål ved realismen i dette beløpet, da beløpet utgjør en uforholdsmessig stor økning fra 2020 til 2021 på hele 33,11 % samtidig som selskapets oppdragsportefølje forventes betydelig redusert med om lag 1/3 som følge av en reduksjon i antall eiere.**

\*\* **Sekretariatshonorar 2021: kr 252 000,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.**

\*\*\***Reservepost til kjøp av undersøkelser, granskninger etc. utover lovpålagt revisjon.**

Kontrollutvalget må imidlertid i sitt forslag ta et særskilt forbehold om budsjettposten konto 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vest-Finmark kommunerevisjon IKS («Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker - VEFIK»). Kontrollutvalget har merket seg at selskapets representantskap har beregnet seg en vesentlig økning i Karasjok kommunes honorar til

**Kontrollutvalget i Karasjok kommune / Kárásjoga gielda dákkistanlávdegoddi**

selskapet fra kr 689 000,- i 2020 til kr 917 000,- i 2021. Dette vil utgjøre en økning fra 2020 til 2021 på hele kr 228 000,- (33,11 %).

Kontrollutvalget kan ikke se at det finnes grunner som gjør at Karasjok kommunes andel av revisjonshonorar til Vefik IKS skal ha en økning, i alle fall ikke utover kommunal deflator, som for 2021 er satt til 1,4 prosent. For Karasjok kommune vil det å følge kommunal deflator utgjøre en økning i revisjonshonorar fra 2020 til 2021 på kr 9 535,-.

Kontrollutvalget vil videre vise til følgende:

- Ved etableringen av selskapet Vefik IKS i 2004 var det eierkommunenes mål at «selskapet skal være konkurransedyktig gjennom høyt fokus på både kvalitet og kostnader ut fra eiernes krav om høyere kostnadseffektivitet».
- Vefik IKS har gått fra 16 eiere i 2020 til 11 eiere i 2021. Av dette må eierkommunene kunne forvente en nedgang i selskapets oppgaveportefølje og driftsnivå, i størrelsesorden 1/3 av driften i 2020. Dette må igjen forventes å gi reduksjon i selskapets driftsutgifter og eiernes honorar til selskapet.
- Det kan stilles spørsmål ved om Karasjok kommune allerede per i dag har høyere utgifter til kjøp av lovpålagte revisjonstjenester enn nødvendig. Det kan i den sammenheng vises til at Suldal kommune, som har 3881 innbyggere, tilsvarende 1,5 ganger innbyggertallet i Karasjok kommune, budsjetterte for 2019 med kr 750 000,- for sine samlede revisjonstjenester. Sveio kommune, med et innbyggertall på rundt 5800, budsjetterte for 2019 med kr 409 000,- for sine samlede revisjonstjenester. Haugesund kommune med et innbyggertall på vel 36000 budsjetterte med kr 850 000,- for sine samlede revisjonstjenester for 2019.

Kontrollutvalget oversender derfor sitt budsjettforslag for 2021 til kommunestyret uten noe fastsatt beløp for post 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vefik IKS. Kontrollutvalget ber i den sammenheng kommunestyret om å ta stilling til realismen i Vefik IKS sitt vedtak om en økning på kr 228 000,- (33,11 %) i revisjonshonorar for Karasjok kommune.

Kontrollutvalget vil i den sammenheng nevne at Karasjok kommune ikke er bundet av budsjettvedtaket i Vefik IKS sitt representantskap før kommunestyret har vedtatt dette. Kontrollutvalget vil i den sammenheng vise til uttalelse fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (desember 2017) der det sies følgende om budsjett i interkommunale selskaper:

*Departementet mener på denne bakgrunn at forarbeidene er klare på at lovendringen ikke skal forstås slik at representantskapets budsjettvedtak er bindende for deltakerkommunene. Tvert imot må representantskapet behandle budsjettet på nytt dersom det er vesentlig avvik mellom det representantskapet har budsjettert med av inntekter/tilskudd fra deltakerkommunene og det deltakerkommunene faktisk bevilger i sine budsjetter.*

Fremlagte budsjettoppsett, med unntak av beløpet i post 13750 «Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker (VEFIK)», fastsettes derfor som kontrollutvalgets forslag til budsjett for kontrollarbeidet i Karasjok kommune for 2021. Kontrollutvalget overlater til kommunestyret å ta stilling til realismen i budsjettpost 13750 og justere budsjettammen for kontrollarbeidet deretter.





**Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS**  
**Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi SGO**

## **S A K S F R A M L E G G**

---

<b>Kontrollutvalg:</b>	Karasjok kommune	<b>Saksbehandler:</b>	Anne Berit Bæhr
<b>Møtedato:</b>	23. mai 2023	<b>J.nr:</b>	KUSEK00811

---

### **Sak 14/23: REFERATSAKER**

#### **Saksopplysninger og sekretariatets tilrådninger:**

Følgende referatsaker foreligger til møtet:

- Referatsak 03/23**  
**Brev fra Vefik IKS om kommentar til protokoll av 14.02.23 referatsak 02/03**

Sekretariatets tilrådning:  
Referatsak 03/23 tas til orientering.