

## **HJEMMETJENESTEN – GRUNNLAG FOR BESTILLING**

Her vises utdrag fra

- Prosjektplan av 9/3-2020, (sak 7/20)
- Status oppfølging av arbeidstilsynets rapport pr 30/8-2021, (sak 25/21)
- Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024, (KST sak 45/20)
- Revisors risiko og vesentlighetsvurdering (ROV) pr 31/12-2019, (sak 9/20)
- Årsberetning 2020 (KST sak 57/21)
- Delårsrapport 3/2021 (KST sak 101/21)
- Internkontrollforskriften

### **Fra prosjektplan av 9/3-2020**

Valgt problemstilling:

Er Verdal kommunes arbeid med arbeidsmiljøet i hjemmetjenesten tilfredsstillende?

Herunder blant annet:

- Arbeidspress, bemanning og kompetanse, herunder bruk av vikarer kontra faste ansatte
- Oppfølging og håndtering av sykefravær
- Sykepleierdekning/kompetansesammensetning av teamene
- Medvirkning på arbeidsplassen
- Arena for samhandling/møteplass (både sosiale og arbeidsmessige)
- Rutiner for konfliktbehandling

## Arbeidstilsynet

Status oppfølging av arbeidstilsynets rapport pr 30/8-2021

Nr	Beskrivelse av tiltak	Ansvarlig	Frist	Status
1	Innkjøp av ruteplanlegger (koblet til Notus)	Kommunalsjef	30.06.2020	Utført
2	Arbeid med optimale arbeidslister	Avdelingsleder	30.06.2020	Iverksatt
3	Innkjøp og bruk avSomnify	Kommunalsjef	30.06.2020	Iverksatt
4	Tavlemøter rundt brukere	Avdelingsleder	Høst 2020	Iverksatt
5	Refleksjonsgrupper	Avdelingsleder	Høst 2020	Planlagt
6	Ansette ny avdelingsleder	Virksomhetsleder	mai.20	Utført
7	Koble seg opp mot responscenter som tar trykkelarmmer	Kommunalsjef	30.06.2020	Utført
8	Kurs og kompetanseheving legges inn som oppgave	Avdelingsleder	sommer 2020	Planlagt
9	Partsgruppe skal gjennom en difiopplæring (medbestemmelse)	Virksomhetsleder	jun.20	utført
Nr	Beskrivelse av tiltak	Ansvarlig	Frist	Status
10	Undervisning prosess og arbeid med emnet «Myndiggjorte medarbeidere»	Virksomhetsleder	Høst 2020	Iverksatt
11	Undervisning i tema «Rettighet og plikter i arbeidslivet» (temasamling)	Avdelingsleder	høst 2020	Planlagt
12	Utarbeide infohefte «Hjemmetjenesten 2020»	Partsgruppa	Høst 2020	utført
13	Bevisstgjøre ansatte hva som er standard på tjenesteleveransene	Partsgruppa	des.20	Iverksatt
14	Definere hva som er påregnelig belastning (temasamling)	Avdelingsleder/Virksomhetsleder	Høst 2020	Planlagt
15	Kartlegging av kompetanse og kompetansebehov	Avdelingsleder	høst 2020	Planlagt
16	Standardisering av tjenesteleveranse	Partsgruppa	des.20	Iverksatt
17	Om ansatt blir avvist fra bruker, skal ikke tjenesten erstattes av annen ansatt.	Avdelingsleder	vår/sommer 2020	Planlagt
18	Arbeide med 24 timers mennesket	Virksomhetsleder	Høst 2020	Planlagt

## Fra Plan for forvaltningsrevisjon

- I hvilken grad har offentlige tilsyn og forvaltningsrevisjoner vært med på å endre forholdene i hjemmetjenesten?
- I hvilken grad er det etablert et internkontrollsystem som sikrer at brukerne får utført de tjenester de har fått vedtak om?
- I hvilken grad benyttes avvikssystemet for å utvikle og forbedre tjenesten?
- I hvilken grad sikrer kommunen at brukerne får samme kvalitet og omfang av tjenesten uavhengig av hvor de bor?
- I hvilken grad dokumenterer virksomheten brukernes pleiebehov og endringer i behovet, og dekker tjenestene brukernes grunnleggende behov innenfor områdene:
  - Medisinering
  - Ernæring
  - Aktivitet
- Blir søknader om tildeling av hjemmetjenester behandlet i tråd med regelverk og retningslinjer?
- Har hjemmetjenesten rutiner som sikrer at brukerne får nødvendig hjelp?
- Fanges endrede behov opp gjennom nye vedtak?
- Er det rutiner for å avdekke og rette opp svikt i tjenester og hvordan fungerer disse i praksis?
- I hvilken grad sikrer kommunen brukermedvirkning i hjemmetjenesten?

Revisor vurderer at utfordringene innenfor hjemmetjenesten utgjør en risiko både knyttet til tjenestetilbudet og arbeidsmiljø. I starten av 2020 settes det i gang en forvaltningsrevisjon innenfor hjemmetjenesten, som omhandler noen av risikoene. Et sterkt fokus på hjemmetjenesten kan gjøre at risikoer innenfor sykehjem ikke kommer like godt fram. Når det nye bygget er tatt i bruk er det risikoer knyttet til å etablere nye arbeidsrutiner og tjenesteutøvelse i nye omgivelser, som revisor vurderer å ha en moderat risiko. Rusomsorgen i Verdal har et stort ressursforbruk og er dermed et risikoområde. Det er også en risiko forbundet med at en relativt høy andel unge som har psykiske plager.

S 29

Tabell 13. Helse og omsorg

Helse og omsorg	Verdal			KOSTRA- gruppe 8	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andel brukerrettede årsverk i omsorgstjenesten m/ helseutdanning (prosent)	80	80	81	75	75
Andel innbyggere 80 år og over som bruker hjemmetjenester (prosent)	35	34	34	32	32
Andel brukere av hjemmetjenester 0-66 år (prosent)	47	54	54	36	48
Andel innbyggere 80 år og over som er beboere på sykehjem (prosent)	11	11	10	9	12
Andel brukertilpassede enerom m/ eget bad/wc (prosent)	50	38	39	92	90
Andel innbyggere 67-79 år med dagaktivitetstilbud (prosent)	0,55	0,74	0,51	0,75	0,67

Kilde: SSB

Tabell 13 viser at Verdal kommune har over halvparten av brukerne av hjemmetjenesten i aldersgruppen 0-66 år, noe som er høgt sammenlignet med KOSTRA gruppa og landet utenom Oslo. Andelen innbyggere over 80 år som bruker hjemmetjenesten er litt høyere enn sammenligningsgruppene. Verdal kommune kommer dårlig ut når det gjelder andelen brukertilpassende enerom med eget bad/wc. I kommunens KOSTRA analyse 2019 går det fram at det er enerom, men at de ikke har eget bad/wc. Dette forventes å bedres når Verdal bo- og behandlingssenter står ferdig i 2021.

### Hjemmetjenesten

Økonomiplan for 2020-2023 viser til at kvartalsrapporter for 2019 viser at aktivitetsnivået i hjemmetjenesten er høyere enn budsjettet. Det er store driftsutfordringer i hjemmetjenesten. Siden 2013 har målet vært å samordne hjemmetjenesten slik at Verdal kommune tilbyr innbyggerne koordinerte hjemmetjenester med samme kvalitet og omfang uavhengig av hvor de bor i kommunen. Dette arbeidet er ikke realisert. I hjemmetjenesten er det høgt sykefravær og stadig tidspress i å løse de daglige arbeidsoppgavene som skal leveres hele døgnet. Fram til 2017 har Verdal og Levanger meget høy brukerandel på de under 66 år i hjemmetjenesten. Dette nivået følger med videre ettersom brukerne blir eldre og utviklingen bør følges opp. (KOSTRA-analyse)

I årsberetningen for 2018 går det fram at det de siste to åene har vært en sterk vekst i antall brukere og antall vedtakstimer. I 2018 ble det innført årsturnus, noe som førte til økt grunnbemanning. Økning i vedtakstimer og nye brukere er i samsvar med prioritert dreining i tjenestetilbudet ved at flere får bistand fra hjemmetjenesten i eget hjem. Denne endringen er krevende for ledere og ansatte. Det er behov for tiltak som bidrar til dimensjonering av ressursbruken (økonomi og kompetanse) som er bedre i samsvar med brukerbehovene. Økt aktivitetsnivå har ikke ført til endret ressursfordeling innad i hjemmetjenesten og innleie av vikarer og ekstravakter har i løpet av året variert mellom ca. 8-14 månedsværk. (Årsberetning 2018)

Tabell 14. Kompetanse i helse og omsorg

Kompetanse	Verdal			KOSTRA- gruppe 8	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
<b>Avtalte årsværk per 10 000 innbyggere</b>					
Geriatrisk sykepleier	6,34	6,77	6,77	3,72	4,12
Sykepleiere med spes./videre utdanning	6,78	6,33	5,93	6,32	7,54
Sykepleier uten spesialitet/videreutdanning	44,19	42,24	43,84	43,51	47,22
Hjelpepleier	68,98	61,87	60,51	40,84	48,2
Ergoterapeut	0,03	,	,	1,57	2,1
Miljøterapeut og pedagog	2,31	3,5	5,59	3,23	2,93
Aktivitør	1,89	2,66	2,25	2,12	2,16
Omsorgsarbeider	9,46	9,62	10,07	10,09	9,03
Helsefagarbeider	23,88	25,81	28,01	32,43	37,6
Annet omsorgspersonell med helseutdanning	7,08	6,27	13,54	12,17	14,57
Pleiemedhj/ass, hjemmehj/praktisk bistand eller annen brukerrettet tjeneste	48,12	44,88	48,96	55,67	63,37
Årsværk helse og omsorg per 10 000 innbygger (årsværk)	292	283	300	278	312
Årsværk per bruker av omsorgstjenester (årsværk)	0,55	0,49	0,51	0,52	0,57
Avtalte legeårsværk per 10 000 innbyggere (årsværk)	11	11	11	11	11
Avtalte fysioterapeutårsværk per 10 000 innbyggere (årsværk)	9	9	8	9	10
Avtalte årsværk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten per 10 000 innbyggere 0-20 år (årsværk)	47	52	50	49	42

Kilde: SSB

# Årsberetningen 2020

Helse og omsorg

## Tjenesteområdebeskrivelse

Helse og velferd dekker hele livsløpet med tjenestetilbud til familier med barn, voksne med nedsatt funksjonsevne og eldre med sykdom og funksjonstap. Tjenestene er organisert i flere virksomhetsområder, de største er Hjemmetjenester, Institusjonstjenester, Bo- og dagtilbudtjenester (BODA) og NAV.

Støtte/stabstjenester i helse og velferd omfatter Forvaltningskontor for helse og omsorgstjenester, Koordinering journal- og velferdsteknologisystemer og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT).

Enkelte skoler har også leveranser innenfor tjenesteområdet, men i mindre omfang.

Teknisk er involvert ved drift av bygg.

## Utvikling og utfordringer

Deler av helse og omsorg har hatt høyt sykefravær gjennom året, og det er iverksatt arbeidsmiljøtiltak i enkelte avdelinger, samt individuell oppfølging med støtte fra NAV gjennom ekspertbistand for å lykkes i arbeidet med å redusere sykefraværet. Bedriftshelsetjenesten og NAV arbeidslivssenter har bistått i arbeidet.

Hjemmetjenesten har mot slutten av året lyktes med å legge en plan for å redusere overtalligheten i tjenesten.

## Utvalgte resultater

Institusjonstjenesten har deltatt i omfattende planprosesser som en del av realiseringen av Verdal bo- og behandlingssenter. Parallelt med dette pågår det omfattende opplæring og trening av alle ansatte i alle avdelinger i behandlingsformen personsentrert omsorg.

På tross av koronapandemien, er framdriftsplanen i byggingen av Verdal bo- og behandlingssenter gått som planlagt.

## Viktige begivenheter

Lederkabalene i Hjemmetjenesten og Bo- og dagtilbudtjenesten kom på plass i løpet av året, noe som bidrar til at brukerne får bedre kvalitet på tjenestene, det har gitt større forutsigbarhet for ansatte og virksomhetsområdene har bedre ressurskontroll.

Partssamarbeidet er i utvikling på alle nivå i helse og velferd. Samarbeidet bygger på felles forståelse av samfunnsoppdraget, noe som gir bedre innsikt og kunnskap om utfordringene tjenestene står overfor framover. Myndiggjøring av ansatte, tydeliggjøring av arbeidskrav og styrking av ansattes ferdigheter, er viktige tema som er tatt opp og som det arbeides kontinuerlig med.

Avdelingslederne er styrket og ansvarliggjort i budsjett- og økonomiplanarbeidet. Et resultat av dette, er at det i større grad enn før, prioriteres innenfor kommunestyrets gitte rammer.

Gjennom året har alle i helse og omsorg styrket endringskompetansen og omstillingsevnen sin. Samhandlingen på tvers av virksomhetsområdene er blitt bedre og komplementær kunnskap anvendes i større grad enn tidligere.

Digitalisering og velferdsteknologiske løsninger er pilotert og tatt i bruk i de fleste avdelinger. Trygghets- og varslingsteknologi: GPS/mobil trygghetsalarm. Trygghetsalarmer er koblet opp til Værnes responscenter, jf. vedtak 4/20 Verdal kommunestyre., Digitalt tilsyn – fra behov til drift. Steg for steg med Verdal kommune., Elektronisk medisineringsstøtte. Pasientvarsling.

Teknologi for sosial kontakt: KOMP. Kura. Ulike apper for sosial kontakt.

Digitale fagsystem: Huskelapp. Arbeidslister. Mobil omsorg. Ruteplanlegger. Msolution. Saksbehandling velferdsteknologi. Svar UT. Logistikk og lagersystem.

### Status økonomi per tjeneste

#### Status økonomi per tjeneste

Beløp i 1000

Tjeneste	Regnskap 2019	Regnskap 2020	Rev. bud. 2020	Avvik i kr	Avvik i %
Aktivisering og servicetjenester ovenfor	11 056	11 000	11 053	53	0,5 %
Dagtilbud eldre og funksjonshemmede	11 834	9 128	9 289	161	1,7 %
Fritidstilbud eldre og funksjonshemmede	47	82	77	-5	-7,1 %
Helse og omsorgstjenester i institusjon	70 149	77 250	69 366	-7 884	-11,4 %
Helse og omsorgstjenester til hjemmeboend	137	-651	-625	26	4,2 %
Hjemmesykepleie	85 992	75 172	67 760	-7 412	-10,9 %
Personlige assistenter - omsorgslønn	2 185	1 916	2 617	701	26,8 %
Omsorgsboliger	7	59	0	-59	0,0 %
Annen pleie, omsorg, hjelp i hjemmene	59 109	66 649	61 556	-5 093	-8,3 %
Omsorgsbase	10 910	4 927	2 061	-2 866	-139,1 %
Tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold	1 917	2 257	1 981	-277	-14,0 %
Institusjonslokaler	5 446	7 650	5 618	-2 032	-36,2 %
Sum	258 790	255 440	230 753	-24 687	-10,7 %

### Kommentar til status økonomi

Det totale merforbruket har sammenheng med en rekke faktorer, og her følger en beskrivelse av de viktigste momentene:

Hjemmetjenesten har hatt driftsutfordringer gjennom flere år, og startet første kvartal med et merforbruk i all hovedsak på lønn med ca 16 mill. Iverksatte tiltak reduserte lønnsutgiftene med ca 7 mill og endte samlet sett med et merforbruk på ca 9 mill.

Institusjonstjenesten hadde økonomisk kontroll i starten av driftsåret. Etter første kvartal økte utgiftene i forbindelse med kostnadskrevenende institusjonstiltak og økte lønnsutgifter som følge av feilberegning av turnustillegg. De iverksatte tiltakene i løpet av høsten reduserte merforbruket, men ved årets slutt hadde virksomhetsområdet et merforbruk på ca 6,5 mill.

Bo og dagtilbudtjenesten (BODA) hadde et merforbruk på i overkant ca 6 mill ved årets slutt. Virksomhetsområdet har hatt store utfordringer med bo- og tjenestetilbudet til de mest vanskeligstilte brukere med samtidige rus- og psykiske helseproblemer.



Forvaltningskontor for helse og omsorgstjenester er ansvarlig for utgiftene kommunen har i mottak av utskrivningsklare pasienter fra sykehusene. Det har vært ei stor utfordring i løpet av året. I alt har kommunen betalt for 536 døgn til Helse Nord-Trøndelag. I tillegg har kommunen meldt en sak til den nasjonale tvisteløsningsnemda om utskrivningsklare pasienter på tilsammen 335 døgn. Totalt er det et merforbruk på ca 2,7 mill.

Avregning av refusjon ressurskrevende tjenester 2019 gav en belastning i 2020 på 3,32 millioner. Årsaken til det negative avviket er at kommunen etter årsskiftet måtte endre forståelsen av direkte brukertid som inngår i beregningene av kompensasjonskravet. Effekten av endringen utgjorde kr 3,32 millioner i redusert refusjonsinntekt. Siden refusjonskravet ble korrigert først etter årsavslutningen har mindreinntekten blitt belastet 2020-regnskapet. I tillegg ble også refusjonsordningen for ressurskrevende tjenester strammet ytterligere inn for 2020. Kommunens egenandel økte med kr 46.000,- per bruker ut over anslått lønns- og prisvekst for året. Dette utgjør reduksjon på i overkant 1,3 mill kr. Verdal kommune har 29 brukere innen denne ordningen, dette er en økning på fem brukere fra 2019.

Som en del av statens tiltakspakke mot økonomiske effekter av Korona-pandemien er arbeidsgiveravgiften for 3.termin (mai og juni) redusert med fire prosentenheter, fra 14,1 % til 10,1 %. For kommunen under ett utgjør dette i overkant av 5 millioner, mens for tjenesteområdet helse og omsorg er effekten en mindreutgift på 2 mill.

Kommunale bygg har samlet gått med ett mindreforbruk på 2,0 mill.kr. Dette skyldes i hovedsak sparte energiutgifter i forhold til budsjettet i 2020. Strømprisen har vært svært lav i store deler av 2020.

#### Oppsummering tiltak

Det er iverksatt en rekke tiltak for å ha et driftsnivå i virksomhetsområdet som er mer i samsvar med brukerbehovene innenfor de økonomiske rammene kommunestyret har vedtatt. Disse tiltakene ble grundig redegjort for i formannskapet utover høsten og innebar mange ulike grep. Det er holdt en rekke vakanser i de fleste tjenestene, og de er foretatt nedbemanninger. Det er også gjort flere turnusendringer for å sikre besparelser, og det er redusert innleie og sykefraværdekning. I sum har dette medført en nedskalering av tjenestetilbudet på en rekke områder, men det har vært nødvendig for å redusere overforbruket.

## Driftsrapport 3 pr september 2021

### Status økonomi per tjeneste

Beløp i 1000

Tjeneste	Rev. bud. hiå. 2021	Regnskap hiå. i fjor 2020	Regnskap hiå. 2021	Avvik hiå.	Rev. bud. 2021	Avvik prognose i kr	Avvik prognose i %	Årsprognose
Aktivisering og servicetjenester ovenfor eldre og personer med funksjonsnedsett	6 184	6 994	6 531	-347	8 868	-11 860	-133,7 %	20 728
Dagtilbud eldre og funksjonshemmede	6 128	6 088	6 238	-111	9 154	215	2,3 %	8 939
Fritidstilbud eldre og funksjonshemmede	44	12	5	39	100	0	0,0 %	100
Helse og omsorgstjenester i institusjon	64 138	51 989	70 328	-6 191	84 494	-5 363	-6,3 %	89 857
Helse og omsorgstjenester til hjemmeboende	-1 116	-1 753	-2 387	1 271	56	0	0,0 %	56
Hjemmesykepleie	43 642	53 279	46 502	-2 859	65 297	-994	-1,5 %	66 291
Personlige assistenter - omsorgslønn	1 371	1 302	1 651	-280	2 085	0	0,0 %	2 085
Omsorgsboliger	0	59	4	-4	0	0	0,0 %	0
Annen pleie, omsorg, hjelp i hjemmene	52 301	46 322	59 334	-7 033	59 480	-348	-0,6 %	59 827
Omsorgsbase	-29	4 309	-13	-16	0	0	0,0 %	0
Tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunene	1 075	1 533	1 305	-230	1 713	0	0,0 %	1 713
Institusjonslokaler	4 362	3 140	5 739	-1 377	8 017	0	0,0 %	8 017
Sum	178 100	173 275	195 237	-17 137	239 263	-18 350	-7,7 %	257 613

### Kommentar til status økonomi

Ved rapportering 01.09.21 er det et samlet merforbruk i underkant på 13,5 mill, og ved årets slutt er prognosen 20 mill. Ved gjennomgang av tjenesteområdets status skal det korrigeres med 1.3 mill som følge av økt tilskudd ressurskrevende tjenester og ompostering av feilført utgift. Alle virksomhetsområdene må korrigeres for koronautgifter knyttet til testing, vaksiner og økte brukerbehov.

Merforbruket er i all hovedsak knyttet til økte brukerbehov, og regnskapsmessig er forbruket høyest i BODA og Koordinerende enhet. Kjøp av tjenester fra april og ut året gir en merutgift på ca 6,4 mill som det ikke er budsjettet med. Tilskudd ressurskrevende tjenester i 2020 ga en merutgift på 2,8 mill, og beregning per 12.09. av årets tilskudd gir en mindreinntekt på 2,2 mill enn det som er budsjettet. Koordinerende enhet har utgifter på tomgangsleie til Verdal boligselskap AS på.

### Helseplattformen (HP): System for Pasientadministrasjon og Elektronisk pasientjournal

Verdal kommune er invitert med i innføringsfase PD2 i Helseplattformen etter å ha løst ut opsjon på kjøp av andeler i mars 2021. Innføringsfase PD2 omfatter Helse Nord-Trøndelag og kommunene Verdal, Levanger, Indre Fosen, Holtålen, Åfjord, Røros og Ørland. PD2 har en planlagt produksjonsstart høsten 2022. Helseplattformens tjenester vil erstatte systemløsninger som anvendes i hjemmetjenesten, institusjonstjenesten, bo og dagtilbudstjenesten, på helsestasjonen og i fengselshelsetjenesten. Tjenesten dekker også systemløsninger opp mot fastlegene.

I perioden fram til sommeren pågikk et innføringsarbeid i regi av prosjektgruppen som innebar kartlegging og informasjonsinnhenting av systemer, tjenester, roller og utstyr samt etablering av prosjektplan. Kartlegging av integrasjoner og datamigrering pågår samtidig. Verdal kommune har kommet langt i bruk av støttesystemer innenfor digital velferd og det er noe Helseplattformen må ha mottaksløsninger for. Det samarbeides med Levanger kommune på alle områder i forarbeidet med å ta i bruk Helseplattformens løsninger. Prosjektet vil komme til å ha behov for styrking og det planlegges for tre stillinger med virkning siste kvartal dette år.

## **Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)**

### § 1. Formål

Gjennom krav om systematisk gjennomføring av tiltak, skal denne forskrift fremme et forbedringsarbeid i virksomhetene innen:

- arbeidsmiljø
- sikkerhet
- forebygging av helseskade eller miljøforstyrrelser fra produkter eller forbrukertjenester
- vern av det ytre miljø mot forurensning og en bedre behandling av avfall
- forebygging av uhell og ulykker forbundet med egen lovlig aktivitet
- forebygging av uønskede tilsiktede hendelser

slik at målene i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen oppnås.

### § 2. Virkeområde

Forskriften gjelder for virksomhet som omfattes av

- lov om tilsyn med elektriske anlegg og elektrisk utstyr (lov 24. mai 1929 nr. 4)
- sivilbeskyttelsesloven § 23 (egenbeskyttelsestiltak ved virksomheter) (lov 25. juni 2010 nr. 45)
- produktkontrollloven (lov 11. juni 1976 nr. 79)
- arbeidsmiljøloven (lov 17. juni 2005 nr. 62)
- forurensningsloven, dersom virksomheten sysselsetter arbeidstaker (lov 13. mars 1981 nr. 6)
- genteknologiloven (lov 2. april 1993 nr. 38)
- strålevernloven (lov av 12. mai 2000 nr. 36).
- brann- og eksplosjonsvernloven (lov 14. juni 2002 nr. 20).

Denne forskrift kommer ikke til anvendelse på

- Svalbard
- virksomhet som nevnt i arbeidsmiljøloven § 1-3
- landanlegg i petroleumsvirksomheten som nevnt i forskrift 12. februar 2010 nr. 158 om helse, miljø og sikkerhet i petroleumsvirksomheten og på enkelte landanlegg (rammeforskriften) § 6, med unntak av aktiviteter som faller inn under sivilbeskyttelsesloven § 23.

### § 3. Definisjoner

I denne forskrift betyr:

**Internkontroll:** Systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetenes aktiviteter planlegges, organiseres, utføres, sikres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.

**Helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen:** De lover som er nevnt i § 2 første ledd samt forskrifter fastsatt i medhold av disse.

0      *Endret ved forskrift 9 juni 2017 nr. 719 (i kraft 1 juli 2017).*

### § 4. Plikt til internkontroll

Den som er ansvarlig for virksomheten skal sørge for at det innføres og utøves internkontroll i virksomheten og at dette gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter.

Arbeidstakerne skal medvirke ved innføring og utøvelse av internkontroll.

## § 5. Innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet. Krav til dokumentasjon

Internkontroll innebærer at virksomheten skal:

1. sørge for at de lover og forskrifter i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen som gjelder for virksomheten er tilgjengelig, og ha oversikt over de krav som er av særlig viktighet for virksomheten
2. sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskaper og ferdigheter i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, herunder informasjon om endringer
3. sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes
4. fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet må dokumenteres skriftlig
5. ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt må dokumenteres skriftlig
6. kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risiko, samt utarbeide tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene må dokumenteres skriftlig
7. iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhets- lovgivningen må dokumenteres skriftlig
8. foreta systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt

## § 6. Samordning

Når flere virksomheter utøver arbeid på samme arbeidsplass, skal de, når det er nødvendig, skriftlig avtale hvem av dem som skal ha ansvaret for å samordne internkontrollen for deres felles aktiviteter eller områder. Kommer slik avtale ikke i stand, kan tilsynsmyndighetene bestemme hvem av dem som skal ha dette ansvaret. Dersom hensynet til helse, miljø eller sikkerhet tilsier en annen ansvars plassering, kan tilsynsmyndighetene omgjøre en inngått avtale.

Når en virksomhet som oppdragsgiver engasjerer oppdragstakere e.l. til å utføre oppgaver på virksomhetens eget område eller anlegg, skal oppdragstakers internkontroll såvidt mulig legges til grunn for de aktiviteter som omfattes av oppdraget. Dette gjelder både der oppdraget utføres av oppdragstaker personlig, ved egne ansatte eller andre. Oppdragsgiver skal informere om fellesregler o.l. og påse at mulige mangler blir korrigerert eller nødvendige tilpasninger foretatt i sin egen eller oppdragstakers internkontroll.

## § 7. Tilsynsmyndighet

Tilsynsmyndighet etter helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen fører tilsyn med og gir veiledning om gjennomføring og etterlevelse av denne forskrift.

## § 8. Dispensasjon

Arbeids- og sosialdepartementet kan etter samråd med Klima- og miljødepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet gi dispensasjon fra denne forskrift når særlige forhold foreligger.

0 *Endret ved forskrifter 17 des 1999 nr. 1352 (i kraft 1 jan 2000), 1 feb 2002 nr. 127, 19 des 2003 nr. 1599 (i kraft 1 jan 2004), 8 okt 2004 nr. 1395, 28 jan 2005 nr. 51 (i kraft 1 feb 2005), 2 des 2011 nr. 1148, 9 juni 2017 nr. 719 (i kraft 1 juli 2017).*

## § 9. Klage

Enkeltvedtak truffet med hjemmel i denne forskrift kan påklages til det forvaltningsorgan som er nærmest overordnet det forvaltningsorgan som har truffet vedtaket, jf. forvaltningsloven.

0 *Endret ved forskrift 2 des 2011 nr. 1148.*

#### § 10.Reaksjonsmidler

Bestemmelsene om straff og andre reaksjonsmidler som fremgår av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen kommer til anvendelse ved overtredelse av forskriftens bestemmelser.

#### § 11.Ikrafttredelse

Denne forskrift trer i kraft 1. januar 1997.

Fra samme dato oppheves kgl.res. av 22. mars 1991 nr. 159 om internkontroll.