
KOMMUNEREVISJONSDISTRIKT 2
MØRE OG ROMSDAL

Eide kommune

Overordna analyse Plan for forvaltningsrevisjon

2016-2019

Behandling av plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019:

Forslag utarbeidet av Kommunerevisjonsdistrikt 2 leveres kontrollutvalget 2.9.2016
Kontrollutvalget i Eide kommune behandler planen i sak xx/ 2016 i møte 20.9.2016
Kommunestyret vedtar plan for forvaltningsrevisjon i sak xx/ 2016 i møte xx.xx.2016

Kommunerevisjonsdistrikt 2 Møre og Romsdal er interkommunalt selskap etter kommuneloven § 27. Eiere er kommunene Aukra, Eide, Fræna, Gjemnes, Molde, Nesset, Rauma, Sunndal og Vestnes. Selskapet utfører regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og selskapskontroll for eierkommunene og har i dag fem revisorer. Selskapet har hovedkontor i Molde.

Utkast til overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon ble våren 2016 utarbeidet av Kommunerevisjonsdistrikt 2 Møre og Romsdal ved Einar Andersen og Anny Sønderland.

Innholdsliste

INNHOOLDSLISTE.....	3
1 INNLEDNING	4
1.1 PLAN FOR FORVALTNINGSREVISJON	4
1.2 HVA ER FORVALTNINGSREVISJON.....	4
1.3 FRAMGANGSMÅTE OG METODE	5
1.4 GJENNOMFØRTE FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT 2008-2015	6
1.5 KORT OM EIDE KOMMUNE.....	7
2 PLAN FOR FORVALTNINGSREVISJON.....	8
3 OVERORDNA ANALYSE	9
3.1 PLAN- OG STYRINGSSYSTEM.....	9
3.2 OMSTILLING	13
3.3 BRUKERMEDVIRKNING.....	14
3.4 ETIKK OG ÅPENHETSKULTUR.....	15
3.5 KOMPETANSE OG REKRUTTERING.....	16
3.6 ARBEIDSMILJØ, SYKEFRAVÆR OG HELTIDSKULTUR.....	17
3.7 BARN OG UNGE.....	19
3.8 HELSE OG OMSORG.....	21
3.9 FLYKTNINGER	23
4 VEDLEGG	25
VEDLEGG 1: BEFOLKNING.....	25
VEDLEGG 2: NØKKELTALL - KOSTRA	28
VEDLEGG 3: KOMPETANSE – TJENESTEMOTTAKERE - FRAMSKRIVNING	30
VEDLEGG 4: BARN OG UNGE	32
VEDLEGG 5: HELSE OG OMSORG	34
VEDLEGG 6: SYKEFRAVÆR	35
VEDLEGG 7: «UTGIFTSBEHOV», KOMMUNENES FRIE INNTEKTER, KOMMUNEBAROMETER.....	36
VEDLEGG 8: NYTT INNTEKTSSYSTEM.....	38

1 Innledning

1.1 Plan for forvaltningsrevisjon

Kommunestyret skal minst én gang i valgperioden vedta en **plan for forvaltningsrevisjon**. Det er kontrollutvalget som har ansvaret for at det utarbeides en slik plan og har innstillingsrett til kommunestyret. Det skal gjennomføres en **overordnet analyse** av kommunes virksomhet som grunnlag for utarbeidelse av planen. Den overordnede analysen skal gi svar på hvilke område det er knyttet størst risiko til, og hvilke områder det er mest vesentlig for kontrollutvalget å undersøke. Kontrollutvalget i Eide kommune bestilte i sak 34/15 i møte 18.11.2015 en overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2016 til 2019 fra Kommunerevisjonsdistrikt 2 Møre og Romsdal.

Plan for forvaltningsrevisjon framgår av kapittel 2 og overordna analyse framgår av kapittel 3.

1.2 Hva er forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er del av kommunestyrets tilsyn med kommunens forvaltning (kommunens egenkontroll). Forvaltningsrevisjonens rolle framgår i veileder utarbeidet av Kommunal- og moderniseringsdepartementet (*Kontrollutvalgsboken*):

- undersøke om kommunens virksomhet skjer i tråd med gjeldende lover og regler og kommunens egne planer og vedtak
- et verktøy som kommunestyret og kontrollutvalget kan bruke for å sikre at kommunen drives på en måte som ivaretar innbyggernes behov og rettigheter best mulig
- et redskap for å bidra til bedre måloppnåelse og økt kvalitet på tjenestene i kommunen

Forvaltningsrevisjon skal fungere som en kontrollmekanisme mellom kommunestyret og administrasjonen, og i tillegg legge til rette for forbedring og utvikling. God dialog og samhandling med administrasjonen vektlegges.

På bakgrunn av plan for forvaltningsrevisjon vedtatt av kommunestyret bestiller kontrollutvalget rapporter fra kommunerevisjonen. Kontrollutvalget sender rapportene til videre behandling i kommunestyret. Det er kommunestyret som fastsetter hvordan rapportene skal følges opp.

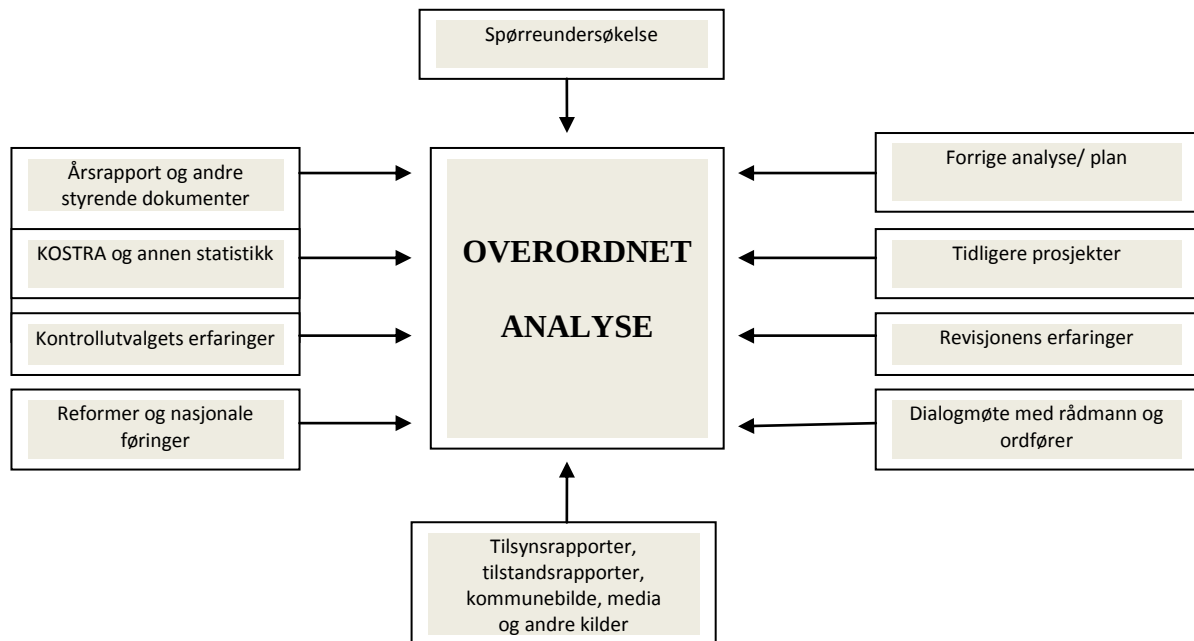
Forvaltningsrevisjon er en form for revisjon av offentlig virksomhet som i [kommuneloven § 77](#) blir definert som *systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger*.

I [forskrift om revisjon](#) § 7 blir ulike typer undersøkelser som kan være aktuelle i forvaltningsrevisjon, omtalt:

- a) Vedtaksoppfølging: om forvaltningen bruker ressurser til å løse oppgaver som samsvarer med kommunestyrets vedtak og forutsetninger.
- b) Effektivitet og måloppnåelse: om forvaltningens ressursbruk og virkemidler er effektive i forhold til målene som er satt på området,
- c) Regeletterlevelse, om regelverket etterleves,
- d) Styringsverktøyenes hensiktsmessighet: om forvaltningens styringsverktøy og virkemidler er hensiktsmessige,
- e) Administrasjonens saksbehandling: om beslutningsgrunnlaget fra administrasjonen til de politiske organer samsvarer med offentlige utredningskrav,
- f) Resultat av kommunens tjenesteproduksjon: om resultatene i tjenesteproduksjonen er i tråd med kommunestyrets forutsetninger og/ eller om resultatene for virksomheten er nådd.

1.3 Framgangsmåte og metode

Den overordnede analysen er basert på modellen presentert i figuren under. Modellen viser ulike kildene som er brukt. Sentralt har vært en spørreundersøkelse sendt til sentrale ledere, tillitsvalgte, politikere, eldrerådet m.m. Revisjonen har også hatt samtaler med ordfører og rådmann/ administrasjonssjef.



Overordnet analyse for forvaltningsrevisjon er ikke ment å gi et uttømmende bilde av utfordringene i kommunen. Dokumentet peker på noen forhold der kommunen kan ha utfordringer eller utviklingspotensial som det er viktig at kontrollutvalget har fokus på. De enkelte punktene er vurdert av kommunerevisjonen, og gir ikke en fasit på situasjonen i kommunen.

I spørreundersøkelsen blir mange av de samme tema vektlagt av flere kommuner. Alle innspillene i spørreundersøkelsen er ikke hensyntatt, men revisjonen har sammenstilt alle svarene og vil nytte dette som bakgrunnsinformasjon i det løpende arbeidet med revisjon av kommunene. Nedenfor følger noen utfordringer som kom fram i spørreundersøkelsen i Eide kommune. Noen av disse har vært sentrale ved valg av tema i denne rapporten:

• oppfølging av planer - helhet • små fagmiljø – kapasitet • kompetanse – rekruttering - vikarer • barn og unge – tidlig innsats – psykisk helse - frafall • tverrfaglig og tverretattlig samarbeid • spesialundervisning • forebyggende arbeid – folkehelse • økonomi – ostehøvelprinsippet • brukermedvirkning	• både økt tjenestebehovet og krav til kvalitet • informasjon • kommunereformen - nytt inntektssystem. • samhandlingsreformen – ressurser kompetanse • interkommunalt samarbeid • rus – psykisk helse - rehabilitering • hjemmetjenesten • NAV – barnevern – samarbeid
--	---

Av svarene i spørreundersøkelsen går det fram at noen ser på et område som en utfordring, mens andre peker på at dette fungerer godt. Noen understreker også at utfordringene ikke er større enn i andre kommuner.

I analysen er det også redegjort for generelle utfordringer for kommunene. Denne teksten er til en viss grad felles for de kommunene der kommunerevisjonen utarbeider analyse.

Overordnet analyse skal baseres på risiko- og vesentlighetsvurderinger. Vesentlighet og risiko kan knyttes til en rekke ulike perspektiver for eksempel bruker, befolkning, samfunn, miljø, organisasjon, ansatte, økonomi.

I analysen vises det til ulike statistikker. Det mest sentrale er KOSTRA, som står for Kommune-Stat-Rapportering og gir statistikk om ressursinnsatsen og prioriteringer i kommuner. Sammenligningene må brukes med varsomhet, og må sees i sammenheng med prioritering og behov i den enkelte kommune. Vedlegg 2 og 7 gir oversikt over KOSTRA-tall, utgiftsbehov (beregnet i inntektssystemet) og kommunens frie inntekter.

Kontrollutvalget i Eide kommune i forrige valgperiode gav i møte i 2015 innspill til arbeidet med analyse og plan for forvaltningsrevisjon. Et foreløpig utkast ble drøftet av nytt kontrollutvalget i møte 21.6.2016 sak 18/16.

1.4 Gjennomførte forvaltningsrevisjonsprosjekt 2008-2015

Følgende prosjekt er gjennomført i perioden 2008-2015:

2016 Samhandlingsreformen	2010 Bruken av kompensasjonsfondet for arbeidsgiveravgift
2014 Beregning av selvkost på VAR	2009 Offentlige anskaffelser
2013 Ressurser til barn med spesielle behov	2008 Økonomisk sosialhjelp
2011 Refusjon av sykepenges	

Rapportene er tilgjengelig på: nkrf.no/forvaltningsrevisjonsregister.

I plan for forvaltningsrevisjon i perioden 2012 til 2015 prioriterte kommunestyret i Eide kommune følgende prosjekter:

- Vedlikehold av kommunale bygg
- Økonomi, herunder barnevern og sykehjem
- Tildeling av ressurser til barn med spesielle behov i skole og barnehage, herunder spesialundervisning. Vurdering av assistentressurs sett opp mot pedagogisk ressurs
- Samhandlingsreformen
- Drift av teknisk etat
- Kommunens arbeid med klimatilpasning av egen virksomhet

1.5 Kort om Eide kommune

Kommunen arbeider med å revidere kommuneplanen.

Kommunestyret har valgt å fortsette med dagens visjon «**med innbyggerne i fokus**».

Sentrale mål og videre arbeid med mål framgår av utkast til planprogram for kommuneplan 2014-2027:

Målet er å skape livsmiljø som er funksjonelle, trygge, robuste og som ikke utsetter innbyggere, miljø eller økonomiske verdier for unødig fare. Videre er målet å skape så gode livsvilkår i alle kommunes kretser at folk flytter hit og at de blir boende her. Kommunens visjon og arbeid skal også kobles tett opp mot arbeidet med identitet og tilhørighet. I arbeidet med ny kommuneplan, er det viktig å jobbe videre med de langsiktige målsettingene som er satt i gjeldende kommuneplan, justert etter det som kommer fram i evalueringen og hva som er nye utfordringer. Av nye momenter i kommuneplanarbeidet bør vi gjennomføre en del analyser og peke på ulike utviklingstrekk innen følgende områder: Bosettingsmønster, folkehelse og trivsel og kommunale tjenester/kommuneøkonomi.

Det er utarbeidet mål for de ulike enhetene. Disse framgår av Årsbudsjett 2016/Økonomiplan 2016-2019.

Kommunen er organisert med rådmann, to kommunalsjefer og 14 enheter; 3 skoler, 3 barnehager, 2 sjukeheimer, hjemmetjenesten, bo og habilitering, familie og kultur, teknisk, rus og psykisk helse, pedagogisk psykologisk tjenester (PPT).

Kommunen hadde 3467 innbyggere per 1.1.2016. Framskrivninger av folketallet viser en vekst i folketallet, se vedlegg 1. Det var 3,2 % arbeidsledige mars 2016, mot 3,4 i fylket og 3,3 i landet.

Kommunen har ca. 360 ansatte og 268 årsverk. (1.5.2016)

For nærmere informasjon om kommunen vises det til Årsrapport 2015, Årsbudsjett 2016/Økonomiplan 2016-2019 og [kommunens hjemmeside](#).

2 Plan for forvaltningsrevisjon

I plan for forvaltningsrevisjon pekes på det på aktuelle tema uten prioritering og uten at det blir foreslått detaljerte problemstillinger. Siden dette er en fireårsplan kan det være en fordel med en viss fleksibilitet slik at kommunen/ kontrollutvalget kan velge tidsaktuelle tema og problemstillinger for forvaltningsrevisjon.

Følgende tema er særlig aktuelle for forvaltningsrevisjon i perioden 2016-2019:

- **Plan- og styringssystemet** herunder
 - helhetlig planlegging, rullering og system for oppfølging av planer
- **Kompetanse og rekruttering** herunder
 - utvikling og oppfølging av kompetanseplaner
- **Barn og unge** herunder
 - frafall/utenforskap, mobbing, psykisk helse, rus, forebygging, tidlig innsats
- **Helse og omsorg** herunder
 - psykisk helse og rus, hjemmetjenester

Følgende tema kan også være aktuell for forvaltningsrevisjon i perioden 2016-2019:

- **Omstillingsprosesser** herunder
 - kommunesammenslåing
- **Brukermedvirkning** på individ og systemnivå
- **Etikk og åpenhetskultur** herunder
 - oppfølging av etiske retningslinjer, kultur for varsling og melding av avvik
- **Heltidskultur og vikarbruk**

Integrering av flyktninger kan eventuelt være aktuelt om kommunen får flere flyktninger bosatt.

Ved prioritering av aktuelle prosjekt har kommunerevisjonen også tatt hensyn til hvilke risiko- og vesentlighetsområder kommunen selv har fokus på og arbeider med. Det kan være mindre aktuelt å gå inn på disse områdene.

For detaljer og bakgrunn vises det til overordna analyse i neste kapittel.

3 Overordna analyse

3.1 Plan- og styringssystem

Kommunelovens formål gir viktige føringer for kommunene når det gjelder effektivitet, bærekraftig utvikling, tillit og etikk.

Administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll. (kommuneloven, forvaltningsloven)

Formålsbestemmelsen i Kommuneloven § 1 lyder: «Formålet med denne lov er å legge forholdene til rette for et funksjonsdyktig kommunalt og fylkeskommunalt folkestyre, og for en rasjonell og effektiv forvaltning av de kommunale og fylkeskommunale fellesinteresser innenfor rammen av det nasjonale fellesskap og med sikte på en bærekraftig utvikling. Loven skal også legge til rette for en tillitsskapende forvaltning som bygger på en høy etisk standard.»

Administrasjonssjefen skal påse at de saker som legges fram for folkevalgte organer, er **forsvarlig utredet**, og at vedtak blir iverksatt.

For å sikre god styring er det sentralt at plan- og styringssystemet er hensiktsmessig. Det skjer utviklingsarbeid i kommunene knyttet til plan- og styringssystemet inklusiv internkontroll. Dette er et vesentlig område som også blir vektlagt i svarene i spørreundersøkelsen.

Det er mange krav og forventninger knyttet til kommunens planlegging. Eksempler på krav/forventninger knyttet til planlegging i kommuner:

- Kommuneplanen skal ha en handlingsdel som angir hvordan planen skal følges opp de fire påfølgende år eller mer, og revideres årlig. Økonomiplanen etter kommuneloven § 44 kan inngå i handlingsdelen.
- Økonomiplanen skal gi en realistisk oversikt over sannsynlige inntekter, forventede utgifter og prioriterte oppgaver. Kommunestyrets prioriteringer, målsettinger og premisser skal komme tydelig fram.
- Barn og unges interesser skal ivaretas.
- Kommunene skal ha oversikt over folkehelseutfordringene i kommunen og fastsette mål og strategier.
- Nasjonale forventninger til kommunal planlegging for å fremme en bærekraftig utvikling som skal legges til grunn for de nye kommunestyrenes arbeid med kommunale planstrategier og planer.
- Det er statlig planretningslinjer for klima- og energiplanlegging i kommunene.
- Kommunal beredskapsplikt - risiko- og sårbarhetsanalyser og beredskapsplan.
- Ny forskrift om styringssystem i helse- og omsorgstjenesten - høringsfrist 1.2.2016.

Ulike **planer og rapporter** er viktige styringsdokument. Det er krav knyttet til høringer og medvirkning. Et helhetlig plansystem skal sikre sammenheng mellom ulike planer og fokus på både sentrale mål, kvalitet og økonomi. Det er vesentlig å sikre helhetlig planlegging og oppfølging av planer.

Det er et risikoområde at kommunene ikke klarer å planlegge godt nok i forhold til framtidens behov og kommunens utfordringer. Dette kan for eksempel gjelde forhold knyttet til befolkningsutvikling, økonomiske rammevilkår og andre rammebetingelser og krav til kommunene.

Eide kommune har startet arbeidet med å rullere kommuneplanen (perioden 2014-2027). Utkast til planprogram har vært på høring. Andre oppgaver har fått prioritet, men kommuneplanen skal prioriteres nå. Kommunen arbeider for tiden med planstrategi som skal behandles første året i kommunestyreperioden. Det framgår av Årsbudsjett 2016 at

folkehelsearbeidet må forankres i alle planprosesser og etter plan- og bygningsloven. Oversikt over helsetilstanden i Eide kommune ble behandlet i kommunestyret 24.5.2016.

Planer som er vedtatt i Eide kommunestyre framgår av hjemmesiden:

- [Helse og omsorgsplan \(PDF, 2 MB\)](#) for Eide kommune 2010 - 2016
- [Trafikksikkerhetsplan \(PDF, 888 kB\)](#) for Eide kommune 2010 - 2016
- [Boligsosial handlingsplan \(PDF, 946 kB\)](#) for Eide kommune 2010 - 2016
- [Budsjett 2016/Økonomiplan 2016 - 2019.](#)
- [Reguleringsplaner](#)
- [Kommuneplan 2004 - 2016 \(PDF, 25 MB\)](#)
- [Kommuneplan 2004 - 2016 kartdel \(PDF, 6 MB\)](#)
- [Alkoholpolitiske retningslinjer 2013 - 2016 \(PDF, 305 kB\)](#)

Kommunen har satt i gang arbeidet med politiske mål for perioden 2017-2020. Dette skal være sektorbaserte mål, mål for arbeidsgiverfunksjonen etc. Det blir lagt opp til egen sak i kommunestyret i august 2016. Målene skal så inngå i kommuneplan og økonomiplan. Mål for de ulike enhetene framgår av Årsbudsjett 2016. Tertialrapporteringen omfatter seks områder, regnskap, investering, sjukefravær/HMS, politiske vedtak, tilsyn, rapport fra enhetsledere (mål). Kommunalsjef for helse og omsorg har ansvar for oppfølging av planer som helse og omsorgsplan. Det er et mål for 2016 (årsbudsjett) å oppnå gode prosesser omkring prosjektet «Kvalitet- og strategiplan for oppvekstsektoren 2015-2018».

Det kommer fram at kommunen sliter med å ha nok ressurser og fokus på styring, planlegging, rullering og oppfølging av planer. Kommunen har en liten administrasjon, og planleggingskapasiteten er en flaskehals. Det er en utfordring at reguleringsplaner og områdeplaner kan stoppe opp pga. plankapasitet. Det blir pekt på at kommunen har gode planer innenfor helse og omsorg. Ressurser til gjennomføring er en utfordring.

Det blir videre pekt på at styringsmodellen sett fra brukersiden ikke fungerer tilfredsstillende, og at det er for liten fokus på behovsutviklingen i kommunen (demografiske utvikling m.m.).

Det kommer videre fram at det bør være oppmerksomhet på forventningene til å løse beredskapsoppgaver. Det blir pekt på at med hensyn til beredskap mot større hendelser og hendelser som skjer sjelden, vil kommunen ikke ha nok ressurser og kompetanse. Dagens samarbeidsavtale med Molde kommune ivaretar ikke dette.

Det framgår av Årsbudsjett 2016/økonomiplan 2016-2019 at det vil bli gjennomført kutt på de enkelte enhetene på til sammen 3 048 000 kroner i 2016:

- Økonomiplanen skal minst omfatte neste års budsjett, og de tre påfølgende årene. Dette skal danne grunnlaget for kommunens øvrige planvirksomhet.
- Dialogmøtet ga flere viktige signaler til rådmannen. Det viktigste var en felles oppfatning at Eide kommune må redusere tjenestenivået/servicegraden til innbyggerne våre.
- Medarbeiderne er gitt ansvar og tillit på sitt arbeidsfelt. Myndiggjorte medarbeidere kan dermed selv treffe nødvendige beslutninger i samsvar med brukernes ønsker og behov. At oppgavene er utført og organisert slik at de gir ansatte følelse av mening, mestring, innflytelse og utfordring, er en forutsetning for motivasjon og læring. Dette er de viktigste momentene for utvikling av kvalitet i tjenesteproduksjonen. Deling av kunnskap og kompetanse står sentralt i vår kultur. Enhetslederne får tildelt sin økonomiske ramme og skal ut fra vedtatte økonomiske forutsetninger, levere tjenester til innbyggerne våre. Enhetslederne er delegert fullt ansvar for fag, personell og økonomi.

I Eide kommune blir driftsrammen til den enkelte enhet vedtatt av kommunestyret, og rådmannen rapporterer på enhetsnivå. Enhetene i Eide kommune rapporterer hver måned på økonomi og drift til rådmannen. Enhetsledere har delegert mye ansvar. Det kommer fram at dette systemet er avhengig av stabilitet og at enhetsledere tar ansvar. Det er etablert ledermøter blant annet innen helse og omsorg. Det blir pekt på at dette er en viktig arena for å lære av hverandre og fordele oppgaver på tvers.

KOSTRA blir benyttet i mange kommuner og blir brukt som grunnlag for sammenligning mellom kommuner og kommunens prioritering. Dette betinger at KOSTRA-dataene både er relevante, riktige og sammenlignbare mellom kommuner. Kvaliteten av KOSTRA-rapporteringen og bruken av styringsdata kan være forbundet med usikkerhet. Dette er generelle risikoområder som gjelder for flere kommuner. Eide kommune har bestilt analyse fra KS-Konsulent for å få en grundigere gjennomgang og analyse av KOSTRA data. Rapport er lagt fram på møte i kommunestyret 28.4.2016. Eksempelvis bruker Eide kommune etter korrigering for utgiftsbehov ca. 0,3 mill. kroner mer på grunnskole, og 1,5 mill. kroner mindre på helse enn landsgjennomsnittet. Eide kommune skal bruke funn fra analysen i arbeidet med neste års budsjett og økonomiplan. Det kommer fram at kommunen stort sett ligger på gjennomsnittet når det gjelder bruk av midler. Merutgifter skyldes i stor grad den politisk valgte struktur blant annet skolestruktur.

Eide kommune hadde et netto driftsresultat på 1,25 % i 2015. (kr 3 497 421,- i 2015 og kr 720 360,- i 2014) Disposisjonsfond var høyere enn KOSTRA-gruppen og landet. Kommunen har høyere lånegjeld enn sammenlignbare kommuner. Se vedlegg 2.

Det store avviket mellom rapportert årsprognose og det endelige regnskapet skyldes en usikker inntektsside. Hovedårsaken til det gode regnskapsresultatet er premieavvik og lavere pensjonskostnad enn budsjettet. (Årsrapport 2015)

Det kommer fram at Eide kommune har høyt driftsnivå i forhold til inntektene. Kommunen bruker av disposisjonsfondet. Kommunen frie inntekter korrigert for utgiftsbehov viser lavere inntekter enn landsgjennomsnittet, se vedlegg 7. Det nye inntektssystemet gir Eide kommune en reduksjon i tildelte midler, se vedlegg 8. (Kommunen har ikke eiendomsskatt.)

Det blir pekt på blant annet følgende utfordringer:

- Stort fokus på økonomi kan gå ut over det faglige arbeidet og det psykososiale arbeidsmiljøet.
- Den økonomiske situasjonen (med nedbemanning), samtidig som det er krav til kvalitet og utvikling.
- Ivareta lovpålagte oppgaver samtidig som det for utvikling av kommunen kan være viktig å prioritere tiltak som sikrer trivsel, bolyst etc.

En sentral del av styringen er å sikre at virksomheten drives i tråd med mål og rammer.

Internkontroll skal sikre at det ikke skjer avvik på vesentlige områder. I forslag til ny kommunelov foreslås det å innføre en ny og mer omfattende bestemmelse om internkontroll. Denne skal bidra til å styrke internkontrollen ved å gjøre reguleringen av internkontrollen tydeligere og mer helhetlig. Kravet om internkontroll i kommuner er i dag forankret i kommunelovens § 23. Det er videre en lang rekke bestemmelser i kommuneloven og særlovene om internkontrollarbeid. For eksempel er internkontroll knyttet til det fysiske miljø, til tjenestetilbudet til brukere og til forholdene for de ansatte.

Sentrale særlover som gir bestemmelser om internkontroll

- Helse- og omsorgsloven (§ 3-1) jf. forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten
- Barnevernloven (§ 2-1) jf. forskrift om internkontroll etter barnevernloven
- Lov om sosiale tjenester i NAV (§ 5) jf. forskrift om internkontroll i arbeids- og velferdsforvaltning
- Arbeidsmiljøloven/ HMS
- Internkontroll på informasjonssikkerhetsområdet

Flere og flere kommuner har de siste årene utviklet mer helhetlig og overgripende systemer. Mange kommuner har tatt i bruk elektronisk kvalitetssystem. Det viser seg at det tar tid å få dette på plass i mange kommuner. De største risikoområdene eller utfordringene for kommunene knyttet internkontroll framover er iverksetting, opplæring, bruk og avvikshåndtering.

I Eide kommune arbeides med et nytt digitalt **kvalitetssystem** (Compillo). Kommunen er godt i gang, og enhetene skal legge inn rutiner etc.

Det blir i spørreundersøkelsen pekt på at kommunen har et godt HMS-system/interkontroll og at avvik blir lukka etter hvert som de oppstår. Det blir videre pekt på at kommunen har utfordringer på de fleste områder i forhold til «programformulerte» statlige krav. Det blir pekt på at det er mange krav, forventinger, lover og regler. Dette krever at kommunen følger med, er oppdatert og oppdaterer. Internkontroll blir omtalt i Årsrapport 2015:

Eide kommune har et godt utarbeid internkontrollsystem. Det styres mellom annet ved hjelp av virksomhetsplaner. Alle enheter har sin virksomhetsplan som beskriver hva som skal gjennomføres og avvik skal rapporteres i tertialrapportene. Her rapporteres også HMS, sykefravær, gjennomføring av politiske vedtak og oversikt/status på vedtatte investeringsprosjekt. I tillegg har enhetene sin internkontroll i den daglige drift. Kommunen har en meget god personalhåndbok som angir hvordan dette skal gjøres. Vi har faste møter med tillitsvalgte og vernetjenesten. Arbeidsmiljøutvalget fungerer godt i Eide kommune.

Anskaffelsesregelverket er omfattende og erfaringsvis er innkjøpsområdet et område med risiko for brudd på regelverket. Kommunene må sikre at krav i lov om forskrift om offentlig anskaffelse oppfylles. Det kommer fram at det kan være utfordringer knyttet til innkjøp. Kommunen mangler innkjøpsansvarlig kompetanse. Innkjøpet blir gjort ute på enhetene. Kommunen er tilsluttet innkjøpssamarbeidet i Orkide der kommunalsjef i Eide kommune representerer kommunen. Kommunen benytter seg av innkjøpsavtaler. Det blir pekt på at bruken av anbud i forbindelse med kjøp av konsulenttenester og utbyggingsoppdrag kan være utfordrende.

IKT er et viktig verktøy som skal sikre god og trygg tjenesteproduksjon i kommunene. Det er vesentlig at kommunen har god arbeidsdeling og retningslinjer/rutiner knyttet til blant annet informasjonssikkerhet og endringshåndtering.

Gode **saksbehandlingsprosesser** er viktig blant annet for å ivareta brukernes rettssikkerhet. Det er også en forventning om at kommunen skal fatte riktige avgjørelser, ha rettferdig, rask og god saksbehandling, og at kommunen opptrer konsekvent og behandler tilsvarende saker likt. Det framgår av spørreundersøkelsen at saksbehandlingen er utfyllende og forståelig, og at politiske vedtak blir satt i verk når finansieringen er i orden. I årsbudsjett 2016 stilles følgende mål for folkevalgte: Saksbehandlingsrutinene for de politiske utvalgene skal følges.

I forvaltningsrevisjonsrapporten «Ressurser til barn med spesielle behov i skole og barnehage» (2013) ble det anbefalt at kommunen skulle arbeide med å sikre et helhetlig plan-

og styringssystem, og vurdere å samordne tilstandsvurderinger og planer innenfor oppvekstsektoren i større grad.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Helhetlig planlegging, rullering og system for oppfølging av planer.

3.2 Omstilling

Det skjer endringer og omstillinger i kommunal virksomhet. Dette kan være omorganisering og omlegging av driften som for eksempel overgang til mer hjemmebaserte tjenester. Bakgrunn for endringene og omstillinger er mange. De kan være motivert ut fra behovet for å spare penger, effektivisering, forbedringsarbeid, faglig utvikling og nasjonale reformer som samhandlingsreformen og kommunereformen.

Stortinget har gitt tilslutning til å gjennomføre en [kommunereform](#). Regjeringen har følgende mål for reformen:

- Gode og likeverdige tjenester til innbyggerne
- Helhetlig og samordnet samfunnsutvikling
- Bærekraftige og økonomisk robuste kommuner
- Styrket lokaldemokrati

Det er planlagt å legge fram en samlet lovproposisjon om nye oppgaver til kommunene våren 2017, samtidig med en proposisjon om ny kommunestruktur.

Omstilling og endringer kan få både positive og negative konsekvenser for borgere, brukere og ansatte. Det kan skape usikkerhet og føre til sløsing med ressurser om prosessene ikke er gode. Kommunene må ha kompetanse og kapasitet til å gjennomføre gode omstillingsprosesser. Informasjon og medvirkning i samsvar med lov og avtaleverk er sentralt. Ansattes medvirkning er forankret både i arbeidsmiljøloven og hovedavtalen. Arbeidsgiver har styringsrett og må følge spillereglene i lov og avtaleverk. Brukermedvirkning skal også sikres i omstillingsprosesser. Både på bakgrunn av gjennomførte prosesser i kommunene, og ikke minst forventet krav til større omstillinger, anses omstillingsarbeid som et risikoområde. Det er vesentlig at kommunene lykkes med omstillinger både av hensyn til kvalitet og økonomi.

Fornyelse og innovasjon i offentlig sektor blir vektlagt. I regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020 ([Omsorg 2020](#)) er for eksempel en av fem langsiktige strategier fornyelse og innovasjon. Enkelte kommuner tar i bruk verktøy som [Lean metoden](#).

Eide kommunestyre gjorde i desember 2015 vedtak om en organisasjonsgjennomgang:

Kommunestyrets vedtak i sak Budsjett 2016-Økonomiplan 2016 – 17.12.2015, blant annet:

Eide kommune gjennomfører en KOSTRA-analyse, som skal legges til grunn for budsjettbehandlingen for 2017 og 2018 (jfr. Konklusjon i alternativ 2). Det oppnevnes en bredt sammensatt politisk styrt gruppe som sammen med administrasjonen skal utføre en gjennomgang av vår administrative struktur med fokus på antall enheter og deres oppgaver, samt belyse mulige forbedringspunkter i forhold til dagens struktur. Arbeidet sluttføres innen første tertial 2016. Komiteen består av komitelederne, ordfører og varaordfører, pluss en representant fra Venstre og en representant for Arbeiderpartiet.

Arbeidet har ikke blitt satt i gang på grunn av arbeidet med kommunereformen. Det kommer fram at det ikke er ønskelig med større endringer nå før beslutning om kommunestruktur er tatt. Kommunesammenslåing vil være en stor omstilling. Kommunestyret vedtok 16.6.2016

med 14 mot 7 stemmer at Eide kommune skal slås sammen med Fræna kommune. Kommunene vil få midler til prosjektleder.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Omstillingsprosesser – kommunesammenslåing.

3.3 Brukermedvirkning

Brukermedvirkning på systemnivå (eldreråd, samarbeidsutvalg i skolen etc.) og individnivå er sentralt og blir mer vektlagt. Det er større krav om dette gjennom lovgivning. (brukerrettigheter m.m.) Brukermedvirkning er viktig både for å sikre gode tilpassa tilbud og med tanke på effektiv bruk av ressursene i framtida. Med større behov og knapphet på ressurser vil kommunene kunne være avhengig av å ta i bruk den kapasitet brukerne, pårørende og frivillige representerer. Hvordan kommunene legger til rette for brukermedvirkning blir da viktig. Noen kommuner gjennomfører brukerundersøkelser. Kommunene har i økende grad lagt til rette for medvirkning blant annet fra ungdom/ungdomsråd. Brukerinvolvering og brukerperspektivet er fortsatt for dårlig ivare tatt i mange kommuner. I regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020 ([Omsorg 2020](#)) er en av fem langsiktige strategier «Sammen med bruker, pasient og pårørende».

Eide kommune har avtale med Kommuneforlaget om gjennomføring av bruker- og medarbeiderundersøkelser. Det er et mål å gjennomføre undersøkelser annethvert år. Dette er ikke fulgt opp, og det er nå tre år siden siste undersøkelse (2013). Det framgår av Årsbudsjett 2016 at det er et mål å gjennomføre medarbeider- og brukerundersøkelser.

Det kommer fram at tilbud har blitt justert etter brukerundersøkelser blant annet er det utarbeidet informasjonshefte. Det blir pekt på at mye fungerer godt, blant annet samarbeidsutvalg i barnehage. Det har vært tilsyn på sjukeheimen og påfølgende informasjon til pårørende knyttet til medvirkning og samtykke.

Det blir også pekt på at kommunen ikke har vært så aktiv når det gjelder brukermedvirkning, at brukermedvirkning kan bli et «heft» og at brukersiden/brukerkonsekvenser ikke blir utredet. Det kommer fram at fagfolk har varierende kultur for brukermedvirkning på individnivå, men liten eller ingen kultur for brukermedvirkning på systemnivå.

Eldrerådet ønsker saksbehandlerkapasitet. Kommunen har ikke hatt kapasitet til dette. Eldrerådet får kommunestyresaker tilsendt, og det blir lagt opp til bruk av eldrerådet som høringsinstans. I forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen (2016) var en av anbefalingene: «Eide kommune bør sikre brukermedvirkning i henhold til samarbeidsavtalen og legge til rette for at rådet for funksjonshemmede og eldrerådet kan ivareta sine oppgaver.» I forvaltningsrevisjonsrapporten «Ressurser til barn med spesielle behov i skole og barnehage» (2013) ble det anbefalt at kommunen skulle vurdere «om kommunikasjon generelt med foreldre kan forbedres via for eksempel samarbeidsutvalgene og på hjemmesidene med blant annet fokus læringsmiljø, forelderettigheter, foreldreplikter og foreldremedvirkning».

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Brukermedvirkning på system og individnivå.

3.4 Etikk og åpenhetskultur

Kommuneloven skal legge til rette for en tillitsskapende forvaltning som bygger på en høy etisk standard. Etikk er en viktig del av all arbeidslivspraksis. Etikk er de verdiprioriteringer som ligger til grunn for enhver beslutning eller handling.

KS og Transparency International Norge (TI) anbefaler at kommuner har etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte, og at retningslinjene er behandlet av kommunestyret. KS og TI anbefaler at de etiske retningslinjene også blir gjort gjeldende for kommunale foretak. Kommunen skal redegjøre i årsberetningen for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll og en høy etisk standard i virksomheten og i kommunale foretak. Det er vesentlig at kommunen utarbeider og sikrer at det er oppmerksomhet rundt de etiske retningslinjene.

Ny lovgivning om varslere i arbeidsmiljøloven stiller krav til mer systematisk bruk av avviksmeldinger og tydelige kommunikasjonskanaler.

Det er viktig å skape et arbeidsmiljø hvor de ansatte føler de kan ytre seg. Kommunene skal fremme ytringsfriheten i arbeidslivet.

Kommunal og moderniseringsdepartementet tar i brev datert 13.4.2016 opp kommunens innsats for å styrke de ansattes ytringsfrihet:

«Det er viktig at så vel folkevalgte, ledere og ansatte er kjent med rammene for de ansattes ytringsfrihet...Kommunene bør først og fremst sørge for at de ikke har retningslinjer eller reglement som går for langt i å begrense de ansattes ytringsfrihet. Kommunene bør gjennomgå slike reglementer mv. og vurdere om de er i tråd med gjeldende rett...Det er viktig å skape et arbeidsmiljø hvor de ansatte føler de kan ytre seg. Kommunene bør sette seg mål om å ha en åpen ytringskultur i kommunen, der ansatte i kommunen kan bruke ytringsfriheten sin. De ansatte i kommunene sitter på viktig kunnskap og har informasjon som kan bedre både samfunnsdebatten og kvaliteten på tjenestene. Samtidig må kommunene sikre at ledere og folkevalgte godtar at ansatte ytrer seg om kommunale forhold. Dette kan gjøres gjennom holdningsskapende arbeid om ytringsfrihetens grenser og innholdet i lojalitetsplikten».

Det er viktig for demokratiet og rettsikkerheten til borgerne at kommunen legger til rette for **åpenhet og innsyn** i den virksomhet kommunen bedriver. Kommuneloven slår fast at kommuner plikter å drive aktiv informasjon om sin virksomhet, og at forholdene skal legges best mulig til rette for offentlig innsyn i den kommunale forvaltning. Partene i en sak som behandles i kommunen har rett til partsinnsyn i egen sak etter forvaltningsloven. Alle har rett til innsyn i saksdokument, journaler og lignende register etter offentlighetsloven. Kommunen har i noen tilfeller likevel hjemmel og plikt til å unnta opplysninger/ dokumenter fra innsyn.

[Økonomiske misligheter](#) omfatter alt fra korrupsjon, regnskapsmanipulasjon, underslag, urettmessige belastninger av private utgifter etc. [Begrepet misligheter](#) er ikke et rettslig begrep, men benyttes i revisjonen som en fellesbetegnelse for tilsiktede handlinger som er utført for å oppnå en fordel for seg selv eller andre. I den norske straffeloven er **korrupsjon** definert som å kreve, motta eller aksepterer et tilbud om en utilbørlig fordel i anledning av stilling, verv eller oppdrag. Etiske retningslinjer gir gjerne føringer knyttet til disse forholdene.

Når det gjelder høy etisk standard og varsling, viser rådmannen i Årsrapport 2015 til [personalhåndboken](#) kap.14 «*Etiske retningslinjer for Eide kommune*» og kap. 16 «*Varsling*».

Delegeringsreglement og habilitet er tatt opp som del av politikeropplæringa. Spørsmål om habilitet og tillit har vært tema som er tatt opp i ulike sammenhenger.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Oppfølging av etiske retningslinjer – kultur for varsling og melding av avvik.

3.5 Kompetanse og rekruttering

Flere oppgaver, større forventninger og ny teknologi er forhold som krever stor grad av kompetanse hos de ansatte. Kompetanse og rekruttering er også viktig med tanke på framtidig behov innenfor pleie og omsorg. I vedlegg 3 gjøres anslag for framtidig behov innenfor noen sektorer. Mange deltidsansatte kan være en arbeidskraftreserve for kommunene.

Regjeringen har handlingsplan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i kommunale helse- og omsorgstjenester (Kompetanseløft 2020). I Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste blir blant annet lederkompetanse og utfordringer knyttet til rekruttering av ledere tatt opp. Ledere har fått flere og mer komplekse oppgaver.

Innenfor skolesektoren er det nye krav til utdanning. Det blir i Årsrapport 2015 pekt på som en utfordring å gi nødvendig etter- og videreutdanning for å holde faglige krav. Spesielt gjelder dette de fagene med statlige krav om minimum 60 studiepoeng.

Mange kommuner har små/ få stillinger innen noen tjenestoområder og dette gir sårbare fagmiljø. I enkelte tilfelle må få personer dekke et stort spenn av kompetanseområder.

De største risikoområdene eller utfordringene for kommunene knyttet til kompetanse og rekruttering framover er å sikre riktig og tilstrekkelig kompetanse i kommunen, slik at dagens og framtidens behov dekkes. Det er også viktig hvordan kompetansen internt i kommunen nyttes, bruk av stab/ støttefunksjoner, spesialkompetanse etc.

Det blir i samtale/spørreundersøkelsen pekt på Eide kommunes sårbarhet. Det kan være kun en person på et fagområde: «Små kommuner har like mange lovkrav/oppgaveområder som større kommuner. Mange oppgaver på få personer gir økt sårbarhet.» Det blir pekt på som et risikoområde at kompetansen til enkelte blir strekt veldig langt i forhold til det store antallet arbeidsoppgaver en får tildelt. Det blir pekt på at kommunen har en organisasjon der mange saker må gjennom rådmannsteamet.

Eide kommune ligger lavere enn kommunegruppe og landet uten Oslo når det gjelder:

- andel årsverk innen pleie og omsorg med fagutdanning (2014) (Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet ligger på nivå med landet.)
 - andel lærere med universitets-/ høyskoleutdanning og pedagogisk utdanning (2015)
 - andel ansatte med førskolelærerutdanning og annen pedagogisk utdanning (2015)
- (Se vedlegg 2 og 3)

Eide har utfordringer i fht. langtidsvikariater, og med å få rekruttert nok kvalifiserte lærere. (KS-Konsulent)

På noen områder ligger kommunen høyere som andel styrere og pedagogiske ledere med godkjent barnehagelærerutdanning. Legeårsverk per 10 000 innbyggere ligger på nivå med kommunegruppen og landet. (Se vedlegg 2.)

Det blir pekt på behov for støttefunksjoner og samarbeid på tvers av enhetene for å utnytte potensialet i kommune og se helheten. Det blir videre pekt på behovet for å bygge opp tilstrekkelig kompetanse for å møte samhandlingsreformens forventninger. I Årsrapport 2015 kommer blant annet følgende utfordringer fram (Furutoppen):

- Sikre kompetanse tilpasset enhetens oppgaver og framtidig behov. Viktig å få rekruttert sykepleiere i ledige stillinger, samt legge til rette for videreutdanning innen rehabilitering, kreftsykepleie osv. Pga. mange rehabiliteringsoppgaver er det behov for å styrke fysioterapitjenesten i avdelingen.

I forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen (2016) var en av anbefalingene: «Eide kommune bør fortsatt prioritere arbeidet med å sikre kompetanse tilpasset kommunens oppgaver og framtidig behov.»

Det går fram av Personalhåndboken at det i 2013 var 95 medarbeider over 55 år, og at det vil være 50 % av de ansatte som vil være i aldersgruppen 50-69 år om 10 år.

Arbeid med kompetanseplaner er ikke gjennomført som planlagt i Eide kommune. Det er lagt opp til at kommunen skal ha kompetanseplaner for ulike sektorer. Fagsjef oppvekst og fagsjef helse og omsorg har blant annet fått et ansvar. Arbeidet er satt på kartet og aktuelt for gjennomføring i 2017. Det er et mål for 2016 (årsbudsjett) å utvikle kompetanseplaner for barnehage og skole i tråd med sentrale føringer.

Kompetanseplanlegging og styring er vesentlig for å sikre tilstrekkelig kompetanse og gi tilfredsstillende tjenester. Kartlegging og systematisk arbeid blir sentralt.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Utvikling og oppfølging av kompetanseplaner.

3.6 Arbeidsmiljø, sykefravær og heltidskultur

Lønn og sosiale utgifter er en stor utgift for kommunen, og et høyt sykefravær fører til store kostnader for kommunen. Sykefraværet varierer fra virksomhet til virksomhet og kan ha direkte konsekvenser på tjenestekvalitet og service. Til færre ansatte på et område, til mer sårbar blir kommunen.

En reduksjon av sykefraværet er vesentlig både for ansatte, kommunen som organisasjon og samfunnet.

Lederskap, kollegaskap, organisering, organisasjonskultur med åpenhet og medbestemmelse, personalpolitikken og arbeidsgiveransvaret er sentralt for å sikre et godt arbeidsmiljø og effektiv bruk av personellressursen. Forskning viser at sosial støtte fra kolleger er en viktig buffer mot stress, sykdom og overbelastning.

Årsrapport 2015 viser utviklingen av sjukefraværet. Sjukefraværet var 8,4 % i 2015, en økning på 1,5 % fra 2014. I gjennomsnitt har sykefraværet de siste 8 årene vært på 7,9 %.

Tall fra KS kommunestatistikk viser for 4. kvartal 2014 til 3. kvartal 2015 et samlet sjukefravær på 11,01 %. Dette er noe over landsgjennomsnittet på 9,93 %. Eide kommune har høyere sjukefravær for undervisningspersonell (10,38 %) enn landet samlet (8,17 %), og lavere for turnuspersonell (11,25 %) enn landet samlet (12,07 %). Det er også høyt sjukefravær i barnehagen. Se vedlegg 6. Årsrapport 2015 omtaler kommunens arbeid med sjukefravær:

- Rådmannen mener at det arbeides godt med dialog og oppfølging av syke medarbeidere. Alle enhetene har fokus på reduksjon av sykefraværet. Det er utarbeidet retningslinjer for oppfølging av syke medarbeidere som er i tråd den nye IA-avtalen. Ny handlingsplan for IA-arbeidet for 2016 – 2018 er vedtatt. Rådmannen har fortsatt et mål om at sykefraværet skal være **6,5 %** innen utgangen av 2016. Når det gjelder HMS og eventuelle avvik viser en til enhetenes sine årsrapporter. Alle rapporterte avvik innenfor HMS er behandlet i Arbeidsmiljøutvalget og fulgt opp av resultatenhetslederne.
- Vi ser at Eide kommune i samtlige år fra 2010 har hatt større inntekter på sykepenger og foreldrepenger enn de har hatt i utgifter på vikarer for de som er borte fra jobb. Dette viser at Eide kommune kun tar inn vikarer når det er høyst nødvendig.

Sjukefravær kan få konsekvenser for tjenestetilbudet og arbeidsmiljøet. I Årsrapport 2015 sies blant annet følgende om dette:

- Hjemmetjenesten: Dagens situasjon på Slettatunet med så stor andel av sykepleiere som er fraværende, og ingen faglærte vikarer for disse, er ordningen med bakvakt svært belastende.
- Eide barnehage; dilemma: Holde vikarbruk mest mulig nede samtidig som medarbeidere som kommer tilbake etter sykdom skal ivaretas godt nok for å unngå tilbakefall og mer fravær.

Det blir vist til at kommunen har godt system på arbeidet med vernetjenesten.

Kommunene har særlig innenfor helse og omsorg flere deltidsstillinger. Mange kommuner arbeider for å sikre flere heltidsstillinger. Deltidsansatte har ca. ett prosentpoeng høyere sjukefravær enn heltidsansatte. Heltidsstillinger vil kunne kreve større fleksibilitet både fra arbeidsgiver og ansatte.

Utviklingsprogrammet «*Sammen om en bedre kommune*» lanserer en modell som viser kostnader og gevinster ved redusert deltid. Faktorer som ligger inne i modellen er direkte og indirekte økonomiske konsekvenser, konsekvenser for medarbeidere og konsekvenser for brukerne. Kunnskapen og mulighetene som ligger i en heltidskultur er etter hvert godt dokumentert. Målet med «*Sammen om en bedre kommune*» er å formidle de positive konsekvensene heltidsstillinger har for arbeidstaker, arbeidsgiver og tjenestetilbudet.

Eksempel på deltid i Eide kommune i 2015:

	Antall ansatte	Årsverk
Furutoppen	44	23,13
Slettatunet	28	16,29
Hjemmetjenesten	26	12,16

Årsrapport 2015 Eide kommune

Kommunen har hatt som tema å innføre bare hele eller halve stillinger. Avtalen om arbeid hver tredje helg og ansattes ønske viste seg blant annet å være «utfordringer» i den sammenhengen. Det blir vist til at andre kommuner gjennomfører prøveprosjekt. Eide kommune har foreløpig ikke prioritert dette.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Heltidskultur og vikarbruk.

3.7 Barn og unge

Kommunene har mange ansvarsområder knyttet til barn og unge; barnehage, skole, barnevern, kultur, helsestasjon etc. Tjenestene er vesentlige både i forhold til enkeltindivid og samfunnet.

Barn og ungdom skal sikres gode og trygge oppvekst- og levekår, uavhengig av kjønn, etnisitet, religion, funksjonsnedsettelse og seksuell orientering. Alle skal ha likeverdige tilbud og muligheter. Tverrfaglig arbeid innad i kommunen og sammen med andre er viktig for å motvirke marginalisering, bidra til utjevning av levekårsforskjeller og fremme barn og ungdoms deltakelse i og innflytelse på ulike samfunnsområder. Kommunen skal, i sin rolle som skole- og barnehageeier, fremme likestilling og motvirke diskriminering på barnehage- og grunnopplæringsområdet.

Barn og unge med særlige behov har rett på nødvendig hjelp til rett tid, og innsatsen må samordnes.

Kommunen skal sikre at elevene har et godt fysisk og psykososialt læringsmiljø. Med formål å forebygge sosial ulikhet, skal barn og unges oppvekstvilkår gis prioritet og deres stemme skal høres. «Barn og unges interesser» skal ivaretas i planlegging. FN's barnekonvensjonen sier at barn har rett til å gå på skole, rett til hvile, fritid og lek og rett til å si sin mening i alt som angår det. FNs barnekonvensjon inneholder 42 punkter som sier hvilke rettigheter alle barn har.

Det har blitt økende fokus på utenforskap.

Utenforskap er hovedsatsinga til KS de neste årene, og er knyttet til oppfølging av mennesker som faller utenfor skole og arbeidsliv.

Utenforskap

betegner mennesker eller grupper som står på utsiden av fellesskapet. Det kan være personer som står utenfor skole- og arbeidsliv som har et svært begrenset sosialt nettverk eller som ikke opplever tilhørighet til storsamfunnet. Utenforskap er et strukturelt samfunnsproblem. Det har store konsekvenser som er til hinder for at enkelte mennesker kan leve gode liv.

«Ny GIV» var regjeringens satsing for økt gjennomføring i videregående opplæring. Folkehelseprofil 2016 peker på at frafallet er en betydelig folkehelseutfordring. Ungdom som står i fare for å falle ut eller faller ut av videregående opplæring, kan ha sammensatte livsutfordringer som levekårsproblematikk, psykiske vansker eller sosiale problemer.

Gjennomføring av videregående opplæring i Eide kommune viser at 45,0 % 2008-kullet og 57,4 % av 2009-kullet gjennomførte på normert tid mot henholdsvis 59,5 og 57 % i fylket, se vedlegg 4. Det framgår av Tilstandsrapport 2015 for skolen at den høye andel elever som dropper ut av videregående skole er noe kommunen ønsker å gjøre noe med.

I *Oversikt over helsetilstand* behandlet i kommunestyret 24.5.2016 framgår følgende utfordringer av saksframlegget:

- Samarbeid mellom kommunen og frivillige organisasjoner for å sikre et fortsatt aktivt og rikt fritidstilbud.
- Bemanning i helsestasjonsvirksomheten, noe som spesielt rammer tilbudet i skolehelsetjenesten.

- Eide kommune mangler tilbud om psykisk helsehjelp til barn og unge.
- Høyt frafall fra videregående skole
- Økende spesialpedagogiske behov i skole og barnehage

I Årsrapport 2015 blir det pekt på ulike utfordringer innenfor enhetene blant annet knyttet til den økonomiske situasjonen:

- Fagsjef oppvekst; Tilpasse tjenestenivået til kommunens økonomi. Forebyggende innsats kontra «reparering»
- Lyngstad og Vevang skole: Det vil også bli en utfordring å kunne utvikle det ordinære tilbudet slik at en kan redusere ressursbruken til spesialundervisning
- Eide barneskole: Mobbefriskole • Med bakgrunn i tildelt økonomisk ramme, er det utfordrende å gi hver enkelt elev et akseptabelt og tilpassa tilbud.
- Eide barnehage: Ser økende trend i behov for spesialpedagogisk hjelp. Arbeide for å få økt forutsigbarhet i ramma, spesielt ifht barn med spes behov.
- PPT: Innfri alle forventninger til tjenesten mht deltakelse i ulike samarbeidsfora kommunalt, interkommunalt etc.
- Helsestasjon/ skolehelsetjenesten: bemanningssituasjonen er kritisk. Hvordan sikre tidlig innsats i Eide.
- Tiltak funksjonshemmede: Det er mange barn og unge i Eide som har store behov for oppfølging, kanskje hele livet. Det er derfor viktig med gode tiltak på alle arenaer. Boligsituasjonen for personer med funksjonshemninger. I 2016 er det behov for 4 boliger i 2018 behov for boliger til 2 personer.
- NAV: Økende etterspørsel etter økonomisk råd- og veiledning. Gi tilbud om tiltak til ungdom under 24 år som ikke er i utdanning eller arbeid.

Barnehagene peker i årsrapporten på at det er krevende å holde god kvalitet innenfor de økonomiske rammene.

Helsetjeneste/skolehelsetjeneste for barneskolen har vært lavt bemannet. I kommunestyremøte 28. april 2016 PS 16/67 ble Tilstandsrapport for helsestasjon og skolehelsetjenesten i Eide kommune lagt fram. Kommunestyret økte ressursene til helsestasjonen med 70 % fast stilling. Det blir i spørreundersøkelsen vist til at kommuner som satser på helsestasjon og skolehelsetjeneste (forebygging) reduserer utgifter til barnevern.

Overgangen mellom barn og voksen, og ansvarsfordelingen i overgangsfaser kan være en utfordring. Organisering, rutiner, samarbeid etc. vil vesentlig å ha på plass.

Kommunebarometeret for 2016 viser at Eide kommune for grunnskolen har en plassering på 309, for barnehage 265 og barnevern 358. Med unntak for barnevern har det vært en positiv utvikling fra året før. Se vedlegg 4.

For **barnevernet** har Eide kommune inngått et interkommunalt samarbeid med Molde kommune som vertskommune. Samarbeidsavtalen ble evaluert i 2015. I ny samarbeidsavtale barnevernsvakt inkludert. Det kommer fram i spørreundersøkelse at barnevernet har flyttet fra kommunen, og at det er mer komplisert med lengre avstander.

Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) er en interkommunal hjelpeinstans med Eide som vertskommune og blir omtalt slik i Årsbudsjet 2016:

PPT opplever et økt arbeidstrykk med økende antall saker. I landet som helhet er det sterke føringer på at PPT skal sette mer fokus på systemretta arbeid og kollektive tiltak. Med dette håper en å kunne redusere omfanget av selektive tiltak mot enkeltbarn. Det vil kreve et systematisk samarbeid mellom PPT og oppvekstområdet for øvrig å få til dette. Det høye arbeidstrykket i PPT gjør dette særlig utfordrende.

Det kommer fram i Årsbudsjett 2016 at de store utfordringene i barnehagen og skolen er balansen mellom **det ordinære tilbudet og spesialpedagogisk hjelp** til enkeltbarn, og at denne problemstillingen vil bli et sentralt utviklingsprosjekt i 2016.

I Tilstandsrapport 2015 for skolen kommer det fram at kommunen vil gjøre noe med den høye andelen elever med spesialundervisning/spesialpedagogiske. Kommunestyret behandlet i møte 26. mai 2016 sak om spesialpedagogiske tiltak og gjorde vedtak om tiltak som kan bidra til at flere barn kan nyttiggjøre seg det ordinære tilbudet i barnehage og skole.

I forvaltningsrevisjonsrapporten «Ressurser til barn med spesielle behov i skole og barnehage» (2013) var det flere anbefalinger knyttet til det spesialpedagogiske tilbudet. Kontrollutvalget for Eide kommune har fått orientering om tilbudet og ønsker å følge med videre.

Tilstandsrapport 2015 tar også opp det svake **læringsutbytte** på barnetrinnet. Ulike tiltak er i gang og noe er planlagt. Kommunestyret godkjente tilstandsrapporten i møte 26. mai 2016 og vedtok følgende:

- *Kommunestyret er ikke fornøyd med læringsresultatene som framgår av tilstandsrapporten for 2015. Kommunestyret ber om at det i god tid før det politiske arbeidet med budsjett for 2017 starter, foreslås mål for og tiltak for å nå målene.*

Det kommer fram i spørreundersøkelsen/samtale at det er utfordringer knyttet til:

- Skolehelsetjenesten.
- Rus og psykisk helse.
- Frafall – forebygging - folkehelse.
- Spesialundervisning – tilpassa opplæring – ordinær undervisning.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Barn og unge – frafall/utenforskap, psykisk helse og rus, forebygging, tidlig innsats

3.8 Helse og omsorg

Kommunene har ansvar for å sørge for gode og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder eller diagnose. Helse og omsorg er den største sektoren i kommunen, og har brukere som kan være sårbare med stor avhengighet av kommunen.

Samhandlingsreformen er fremdeles under iverksetting og gir kommunene utfordringer. Fastlegenes rolle er blant annet sentralt for å lykkes med reformen. Kommunene har inngått samarbeidsavtaler med helseforetaket. Iverksetting av avtalen er viktig for å kunne nå sentrale mål i samhandlingsreformen knyttet blant annet til helhetlige tilbud for bruker/ pasient og kvalitet på tjenestene. Det kommer fram i brukerundersøkelse ved sykehusene at pasientene mener at sykehusene har mest å hente i utskrivingsprosessen og på forberedelse til tiden etter sykehusoppholdet. Blant annet ventetid og samhandling med fastlege og kommunale tjenester får også lavere score enn andre områder det ble spurt om. (Forskning.no)

Utvikling av hjemmebasert tjenester er en prioritert oppgave i de fleste kommuner. Det kan være utfordringer knyttet til en overgang fra høy grad av institusjonstjenester til mer bruk av hjemmetjenester. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020 ([Omsorg 2020](#)) har som en av fem langsiktige strategier: «Den nye hjemmetjenesten».

Videre er det utfordringer knyttet til tilstrekkelig tilbud innenfor tjenester som rehabilitering og psykisk helsevern og rus. Tilbudet innenfor psykisk helse og rus er ofte utilstrekkelig og varierer mye fra kommune til kommune. Det blir i ulike sammenhenger pekt på behovet for økt innsats, Vi viser til eksempler i boksen nedenfor.

- Utfordringsbilde innen psykisk helse og rus: 1) Blant de vanligste plager og problemer i befolkningen 2) Mangler i det kommunale psykisk helse- og rustilbudet til alle brukergrupper 3) Stor uønsket variasjon i tilbud 4) Manglende koordinering av tjenester. (Meld. St. 26 (2014-2015) «Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet»)
- 77 % av befolkningen mener at behandlingstilbudet innen psykisk helse må styrkes. Kun 13 % vurderer tilgjengeligheten på psykisk helsehjelp i sin kommunehelsetjeneste som god. (Kommunal rapport TNS Gallups helsepolitiske barometer for 2016)
- «Samhandlingsreformen legger til grunn at kommunene skal ta større ansvar for behandling og oppfølging av pasienter også innen psykisk helse og rus. Dette preger dagens situasjonsbilde for både kommuner og helseforetak i Møre og Romsdal, og som krever mer og bedre samhandling mellom de ulike tjenestene». (Utkast til Samhandlingsstrategi med handlingsplan for pasienter med rus- og psykiske helseplager)

Kommunene har etter helse- og omsorgstjenesteloven en plikt til å legge til rette for at den enkelte bruker/ pasient får et helhetlig og koordinert tjenestetilbud. For å sikre dette stilles det krav til samhandling mellom tjenesteyterne. Det stilles også krav til at personer med langvarige og sammensatte tjenester skal få tilbud om individuell plan og/ eller koordinator. I tillegg stilles det krav til at kommunens skal ha en koordinerende enhet.

Demensplan 2020 er regjeringens plan og tiltak for å bedre det kommunale helse- og omsorgstjenestetilbudet til personer med demens og deres pårørende. Dokumentet forteller om utfordringer personer med demens og deres pårørende står overfor, og hvordan utfordringene skal løses (strategier og tiltak).

Det er en risiko for manglende kvalitet innenfor pleie og omsorg. Det blir pekt på at behovet øker blant annet knyttet til samhandlingsreformen, mens ressursene blir redusert. En konsekvens kan være at kommunen ikke klarer å ivareta lovpålagte oppgaver og at brukerrettigheter ikke blir innfridd. Det vil også kunne ha konsekvenser for liv og helse.

Kommunebarometeret viser en plassering for Eide kommune på 258 for eldreomsorg, 127 for helse og 130 for sosial. Det har vært en redusert plassering fra sist år med unntak for eldreomsorg, se vedlegg 5.

Andel plasser i institusjon og heldøgnsbemannet bolig i prosent av befolkningen 80 år og over er lavere enn kommunegruppen, fylket og landet. Mottakere av hjemmetjenester, pr. 1000 innbyggere 80 år og over er noe lavere enn kommunegruppen, på nivå med Møre og Romsdal og noe høyere enn landet. (se vedlegg 5) KS-Konsulent peker blant annet på at 82 % av timene i hjemmetjenesten går til yngre brukere.

Det framgår av Årsbudsjett 2016 at det er et overordnet mål at helse- og omsorgstjenestene videreutvikles i tråd med Samhandlingsreformen og folkehelseutfordringene i Eide kommune. Og videre: «Vårt hovedmål er å sikre at brukerne får et variert og fleksibelt tilbud av tjenester som ivaretar kvalitet og hensynet til befolkningens behov. For å nå dette målet må tjenesten opprustes, slik at behovet for institusjonsplass kan utsettes og pasienten kan bo hjemme i eget hjem så lenge som overhodet mulig».

Hjemmetjenestens mål og utfordringer blir omtalt i årsbudsjett og årsrapport:

- **Årsbudsjet 2016, mål; blant annet:** Etablere kreftkoordinatorstilling i Eide kommune. Videreutvikle og utvide dagsentertilbud for hjemmeboende demente og videreutvikle demensteamet. Revidering av Serviceerklæringen for Hjemmetjenesten for at den skal stemme overens med det tilbudet vi er i stand til å gi. Gjennomgang av vedtak for å sikre bedre tilpasning av tjenestetilbudet.
- **Årsrapport 2015, utdrag:** Stor økning av kreftpasienter. Stor økning av demente som bor hjemme. Dagens bemanning i Hjemmetjenesten er for knapp til å kunne hjelpe de hjelpetrengende hjemmeboende i Eide kommune og gi de et forsvarlig og trygt tilbud av tjenester. Vi ser tydelig behov for en nattpatrulje i Hjemmetjenesten.

Rehabiliteringstilbudet i eldreomsorgen og ensomhet blant eldre blir pekt på som utfordringer i sak om oversikt over helsetilstanden behandlet i kommunestyret 26.5.2016.

Kommunestyret vedtok blant annet at det skal settes inn tiltak som kan føre til endring i positiv retning for folkehelsen i Eide.

Fra 2016 har kommunen fått et større ansvar innen **psykisk helse og rus**:

Årsbudsjet 2016:

- Fra 2016 vil kommunen få et større ansvar innen rus og psykiatri - noe som også vil innbefatte boligplanlegging.
- Ny samarbeidsavtale er inngått mellom Fræna og Eide kommune, der Eide kommune er vertskommune for felles tjeneste innen rus og psykisk helsearbeid fra 1.1.2016.
- For å sikre at tjenesten for rus og psykisk helsearbeid bygges opp på en systematisk og helhetlig måte, etableres et interkommunalt samarbeidsprosjekt «Sammen om mestring» over 3 år. Fylkesmannen i Møre og Romsdal har i høst gitt kr 1 168 580, - til dette arbeidet.

Det har inngått en ny samarbeidsavtale mellom NAV Møre og Romsdal, Fræna kommune og Eide kommune med virkning fra 1.1.2016, der Fræna kommune er vertskommune for felles NAV kontor. NAV kontoret organiseres innenfor minimumsløsninger.

Det kommer i spørreundersøkelsen/samtale fram blant annet følgende utfordringer:

- Rus og psykisk helse.
- Ressurssituasjonen er uendra, mens tjenestebehovet øker.
- Samarbeid mellom hjemmetjenesten, NAV, psykisk helse og rus.
- Møte samhandlingsreformens forventninger.
- Boliger for vanskeligstilte/bo og habilitering.

Risiko og vesentlighetsvurdering viser at følgende er aktuelt for forvaltningsrevisjon:

- Psykisk helse og rus
- Hjemmetjenester

3.9 Flyktninger

Det har vært en økt tilstrømming av asylsøkere og flyktninger til Norge. UDI har opprettet en rekke nye akuttmottak i hele landet. Utlendinger som søker asyl i Norge har lovfestet rett til et statlig innkvarteringstilbud. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har ansvar for å gi enslige mindreårige asylsøkere under 15 år et tilbud om opphold i omsorgssenter for mindreårige.

Norge står foran utfordringer med bosetting av flyktninger som nå er i asylmottak, og som enten har fått opphold i Norge, eller som en må regne med får opphold. Hvert år inngår staten

ved Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) en rammeavtale med norske kommuner om bosetting av et visst antall flyktninger. Bosetting av flyktninger er en frivillig oppgave for kommunene, og i de avtalene som inngås spesifiseres antall enslige mindreårige, mens antall familiegjenforeninger ikke lar seg tallfeste og dermed kommer som tillegg. Bestemmelsen om hvilken kommune den enkelte flyktning som har fått innvilget oppholdstillatelse skal bosettes i, er regulert gjennom IMDi.

I spørreundersøkelsen som ble gjennomført i forbindelse med utarbeidelse av overordnet analyse ble integrering og oppfølging av flyktninger nevnt i flere kommuner som et område med utfordringer og antatt forbedringspotensial. Videre er det utfordringer knyttet til samordning av tjenester og tiltak rettet mot flyktninger. Integrering er en oppgave som krever innsats også fra ulike kommunale enheter og lokalsamfunnet forøvrig.

Kommunestyret gjorde slikt vedtak i sak 15/61, møte 17.12.2015:

1. Eide kommune bosetter 15 flyktninger i hvert av årene 2016, 2017 og deretter 12 flyktninger i hvert av årene 2018 og 2019. Eventuell familiegjenforening kommer i tillegg.
2. Rådmannen gis fullmakt til å vurdere om det er mulig å tilby noen av disse plassene til enslige barn og unge under 18 år.
3. Rådmannen gis fullmakt til å opprette nødvendige stillingsressurser. Kostnadene finansieres av integreringstilskuddet.

Kommunen har så langt tatt i mot 17 flyktninger. Det kommer fram at det kan være behov for mer hjelp fra flyktningetjenesten i enhetenes arbeid. Det blir pekt på at flyktninger er sårbare grupper. Det er utfordringer i fht språk og ulike kulturer og religioner. (Det blir brukt telefontolkning for å sikre økt forståelse.) Det blir videre pekt på at enslige mindreårige vil kreve mer av samfunnet. En liten kommune kan være sårbar når det gjelder helsetjenester etc. Det å sikre tilstrekkelig antall boliger er en særlig utfordring når det gjelder bosetting av flyktninger i Eide kommune.

Kommunen har ansatt flyktningkonsulent organisatorisk lagt til en av kommunalsjefene. Kommunen har på den måten lagt til rette for integrering. Integrering av flyktninger kan eventuelt være aktuelt tema for forvaltningsrevisjon om kommunen får flere flyktninger bosatt.

4 Vedlegg

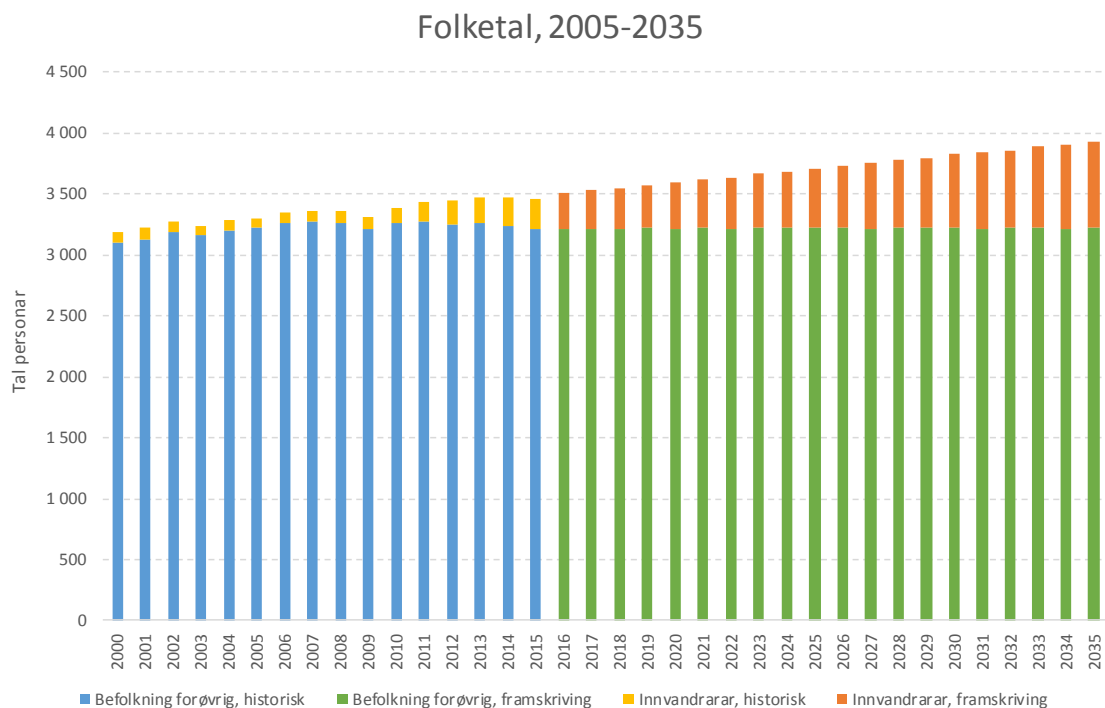
Vedlegg 1: Befolkning

Befolkningsutvikling

Tabell: Faktisk antall innbyggere og innbyggere fordelt på aldersgrupper per 1.1.2015 og prognose for 2020, 2025, 2030 og 2040 basert på 2014-tall.

	Fakt. Tal	Framskriving pga 2014-tal			
1551 Eide	2015	2020	2025	2030	2040
0-5 år	255	257	262	271	280
6-12 år	346	349	323	335	348
13-15 år	150	165	164	147	153
16-19 år	190	203	219	206	202
20-44 år	1037	1047	1082	1137	1177
45-66 år	981	973	955	982	985
67-79 år	334	429	507	501	523
80 år eller eldre	170	170	191	245	350
I alt	3463	3593	3703	3824	4018
1.1.2016	3467				

Kilde: SSB/Møre og Romsdal fylkeskommune



Kjelde: [Møre og Romsdal fylkeskommune kommunestatistikk 2015](#)

Tabell 1.2: Demografisk sårbarhet 2014

Demografisk sårbarheit			NORDREGIO (Nordic Centre for Spatial Development) laga i 2011 eit kart over demografiske sårbarheiter i Norden basert på 10 indikatorar. Desse indikatorane vart vurdert opp mot nordiske gjennomsnitt. Møre og Romsdal fylkeskommune har brukt same indikatorane, men vurdert opp mot snitt for Noreg i 2014. Møre og Romsdal kjem ut med sårbarheit på 7 av indikatorane. Den gjennomsnittlege skåren for kommunane i fylket er 7,6. Store delar av Møre og Romsdal kjem dårleg ut samanlikna med landet. Særleg gjeld det indikatorane knytt til kjønnsbalanse og kor stor del av befolkninga som er i aldersgruppene 25-54 samt 65 og eldre. På desse indikatorane har 33 av våre 36 kommunar verdiar som blir vurdert som sårbare. Forklaring: Verdi 0: Likt eller betre enn landet Verdi 1: Dårlegare enn landet Kjelde: Møre og Romsdal fylkeskommune, Kommunestatistikk 2015 – Eide kommune
Indikator	Møre og Romsdal	Eide kommune	
Dødelegheitsrate	1	1	
Fødselsrate	1	1	
Netto tilflytting	0	1	
Del befolkning 0-14 år	0	0	
Del befolkning 15-24 år	0	1	
Del befolkning 25-54 år	1	1	
Del befolkning 55-64 år	1	1	
Del befolkning 65 år og eldre	1	1	
Kvinneoverskot	1	1	
Over 95 kvinner per 100 menn, 15-64 år	1	1	
Tal sårbarheiter	7	9	

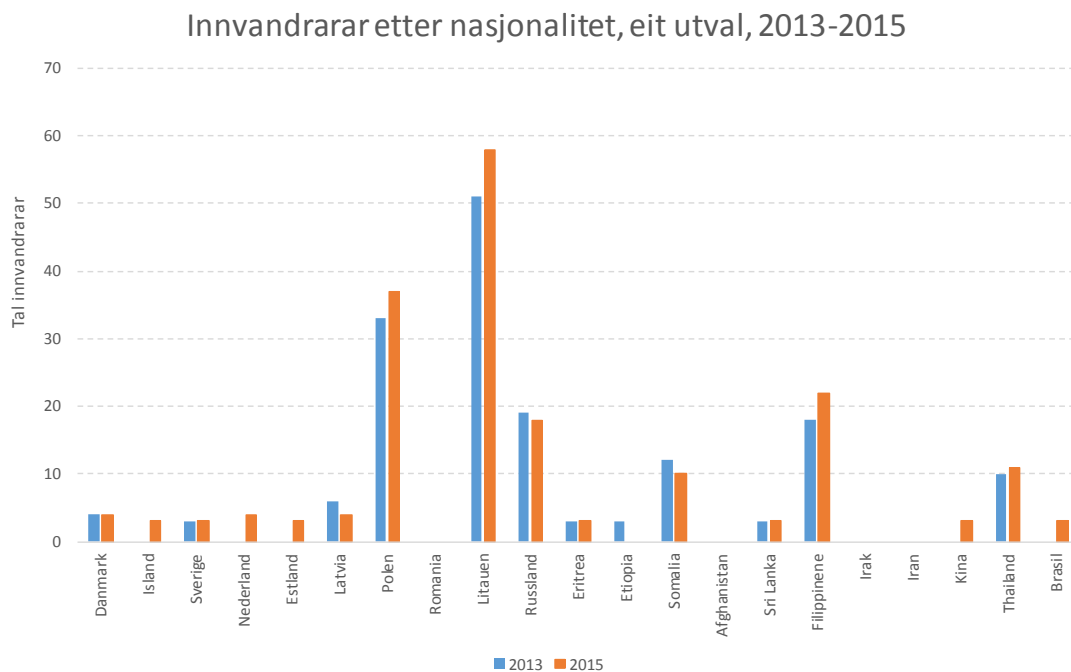
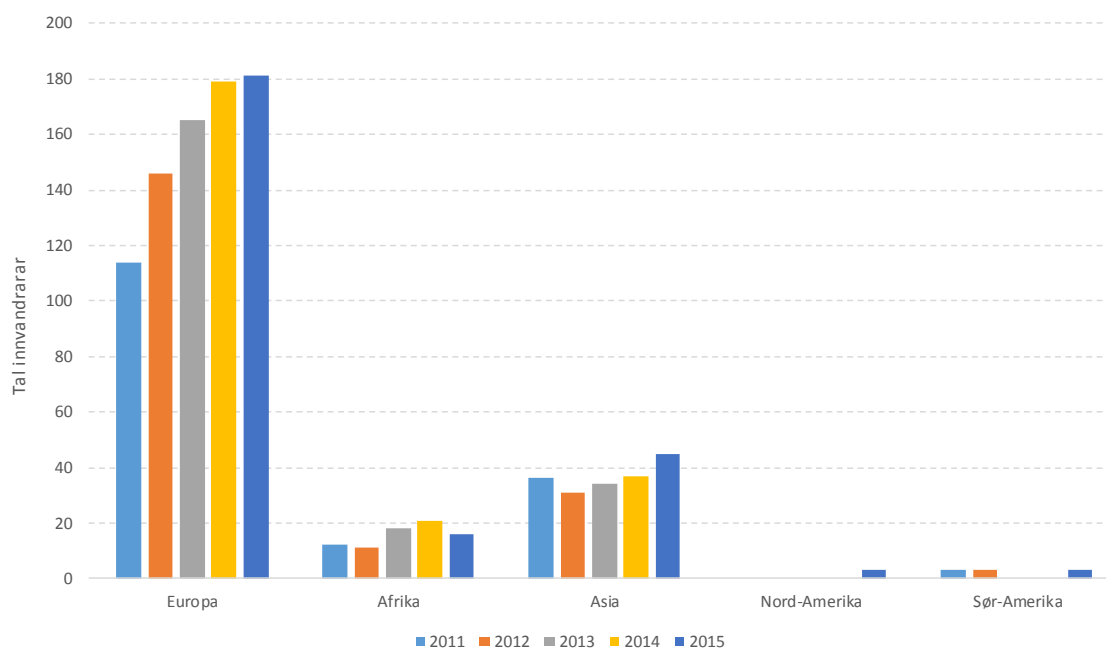
Kjelde: [Møre og Romsdal fylkeskommune kommunestatistikk 2015](#)**Innvandrere etter et utvalg nasjonaliteter for perioden 2013 til 2015**

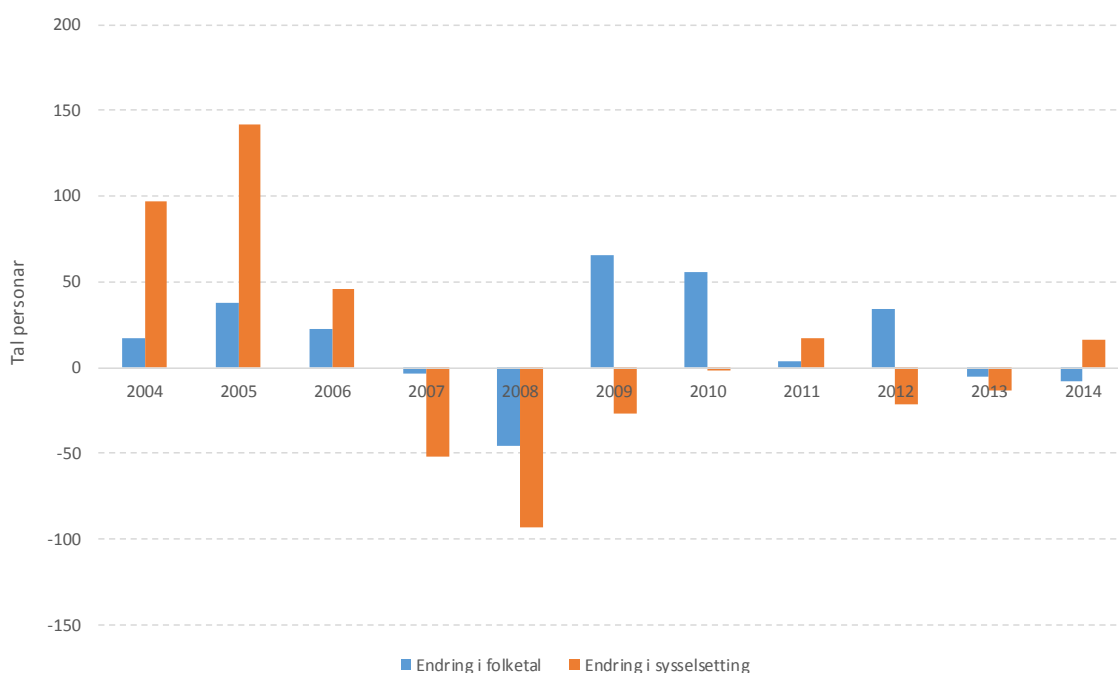
Diagram: Folketall Eide kommune. Innvandrere etter nasjonalitet, eit utval, 2013-2015

Kjelde: [Møre og Romsdal fylkeskommune kommunestatistikk 2015](#) (basert på tall fra SSB)

Innvandrarar etter region, 2011-2015



Årleg vekst i folketal og sysselsetting



Vedlegg 2: NØKKELTALL - KOSTRA

KOSTRA står for Kommune-Stat-Rapportering og gir statistikk om ressursinnsatsen, prioriteringer og måloppnåelse i kommuner. Det finnes tall om for eksempel pleie- og omsorgstjenester, barnehagedekning og saksbehandlingstid, og man kan sammenligne kommuner med hverandre, med regionale inndelinger og med landsgjennomsnittet. For ytterligere informasjon vises det til: SSB.no/KOSTRA

Kilde: alle tabellene under er fra KOSTRA (reviderte tall per 15.6.2016)

Finansielle nøkkeltall bevilgningsregnskapet, kommunekonsern

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Frie inntekter i kr per innbygger, konsern	46661	50230	52248	53507	55783	53725	49 776
Netto lånegjeld per innbygger, konsern	74596	77924	77584	76679	76683	56553	62112
Disposisjonsfond i % av brutto driftsinntekter, konsern	11,5	9,8	10,6	8,5	7,7	6,0	6,7
Akkumulert regnskapsmessig merforbruk i % av brutto driftsinntekt, konsern	-	-	-	-	0,0	1,1	0,4

Tabell: Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 2 og Landet uten Oslo i 2015.

Barnehager

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Andel barn 1-5 år med barnehageplass	83,3	83,3	80,5	87,1	91,4	87,6	94,0
Netto driftsutgifter pr innbygger 1-5 år i kroner, barnehager	102 442	112 094	116 903	135 963	136 457	124 160	130 606
Korrigerte brutto driftsutgifter til kommunale barnehager pr korrigert oppholdstid (kr)	50	51	56	65	66	59	59
Andel ansatte med førskolelærerutdanning	21,4	26,7	29,4	35,4	28,6	33,7	36,4
Andel ansatte med annen pedagogisk utdanning	2,9	3,3	1,5	-	1,6	6,7	7,5
Andel styrere og pedagogiske ledere med godkjent barnehagelærerutdanning	75,0	75,0	68,2	90,0	94,7	89,0	92,6

Tabell: Nøkkeltall for barnehager. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Grunnskoleopplæring

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Netto driftsutgifter til grunnskole, pr innbygger 6-15 år	72 298	80 041	85 424	87 851	90 034	92 603	82 486
Andel elever i grunnskolen som får spesialundervisning, prosent	9,5	11,0	11,1	10,8	10,9	9,5	7,9
Korrigerte brutto driftsutgifter til grunnskole, pr elev	83 378	92 761	98 289	96 570	104 232	99 260	88 320
Gjennomsnittlig gruppestørrelse 1.-10. årstrinn	12,8	13,3	13,9	14,2	11,6	12,1	13,5
Gjennomsnittlige grunnskolepoeng	39,6	40,8	40,6	38,2	41,4	-	40,7
Andel lærere med universitets-/ høyskoleutdanning og pedagogisk utdanning	80,6	79,4	76,9	79,0	78,5	85,7	87,0
Andel lærere med universitets-/ høyskoleutdanning uten pedagogisk utdanning	9,7	7,4	7,7	8,1	6,2	5,6	5,5
Andel lærere med videregående utdanning eller lavere	9,7	13,2	15,4	12,9	15,4	8,7	7,5

Tabell: Nøkkeltall for grunnskoleopplæring. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Kommunehelse

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Netto driftsutgifter pr innbygger i kroner, kommunehelset.	1 637	1 755	1 896	2 313	2 362	2 660	2 383
Netto driftsutg. forebygging, helsest., skolehelset. pr innb. 0-20 år	932	1 182	1 8 02	2 393	1 551	2 206	2 137
Legeårsverk pr 10 000 innbyggere, kommunehelsetjenesten	10,3	10,2	10,2	10,3	10,2	10,7	10,5
Fysioterapiårsverk pr 10 000 innbyggere, kommunehelsetjenesten	8,8	10,4	11,8	11,8	11,8	9,1	9,1

Tabell: Nøkkeltall for kommunehelse. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Pleie og omsorg

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Netto driftsutgifter pr innbygger 67 år +, pleie- og omsorgtj.	117 077	113 900	116 423	116 655	122 091	111 994	109 342
Andel beboere i bolig med heldøgns bemanning	29,4	30,6	29,4	29,1	7,0	35,7	51,7
Andel innbyggere 80 år + som er beboere på institusjon	20,7	20,5	20,2	20,6	18,2	13,9	13,2
Andel plasser i brukertilpasset enerom m/ eget bad/wc	84,2	82,1	84,2	84,2	84,2	86,6	84,5
Korrigerte brutto driftsutgifter, institusjon, pr kommunal plass	740 098	746 452	819 317	878 732	932 146	1 008 387	1 050 987
Andel årsverk i brukerrettede tjenester med fagutdanning	75	72	70	71	-	-	-
Andel årsverk i brukerrettede tjenester med fagutdanning fra videregående skole	38	33	35	36	-	-	-
Andel årsverk i brukerrettede tjenester med fagutdanning fra høyskole/ universitet	38	39	35	34	-	-	-

Tabell: Nøkkeltall for pleie og omsorgstjenesten. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Sosiale tjenester i NAV

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Netto driftsutgifter til sosialtjenesten pr innbygger 20-66 år	1 111	1 298	1 318	1 410	759	2 526	3 243
Andel sosialhjelpsmottakere i forhold til innbyggere i alder 20-66	3,7	3,1	2,8	2,8	2,7	-	4,2

Tabell: Nøkkeltall for sosiale tjenester i NAV. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Barnevern

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Netto driftsutgifter pr innbygger 0-17 år, barneverntjenesten	7 443	5 879	6 547	8 769	7 268	8 615	8 331
Netto driftsutgifter pr barn i barnevernet	72 818	64 519	88 484	112 923	86 286	-	109 877
Andel barn med barneverntiltak i forhold til innbyggere 0-17 år	6,5	6,0	5,3	5,1	5,5	-	4,8
Barn med undersøkelse eller tiltak pr årsverk	24,4	25,5	17,3	18,6	20,0	-	16,2
Andel undersøkelser med behandlingstid innen tre måneder	84	82	48	65	56	83	82
Andel undersøkelser som fører til tiltak, prosent	41,9	37,8	51,9	30,0	40,7	-	42,8

Tabell: Nøkkeltall for barnevern. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015. Eide kommune har felles barneverntjenesten med Molde, Midsund og Aukra.

Tekniske tjenester

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Gjennomsnittlig saksbehandlingstid, byggesaker med 12 ukers frist (kalenderdager)	40	35	-	3	7	-	-
Gjennomsnittlig saksbehandlingstid, byggesaker med 3 ukers frist (kalenderdager)	20	17	-	3	3	21	18
Brutto driftsutgifter pr km kommunal veg	54 633	64 449	47 735	68 592	73 396	77 959	125 104

Tabell: Nøkkeltall for tekniske tjenester. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Bolig

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Dekningsgrad (antall boliger)	24	22	22	24	24	21	21
Kommunalt disponerte boliger pr 1000 innbyggere							

Tabell: Nøkkeltall for bolig. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Kultur

År	2011	2012	2013	2014	2015	2015 KOSTRA gruppe1	2015 Landet u/ Oslo
KOSTRA-funksjon							
Netto driftsutgifter for kultursektoren pr innbygger	1 241	1 123	1 201	1 295	1 431	1 376	1 991
Netto driftsutgifter til aktivitetstilbud barn og unge pr innbygger 6-20 år	-45	7	7	6	-	464	826

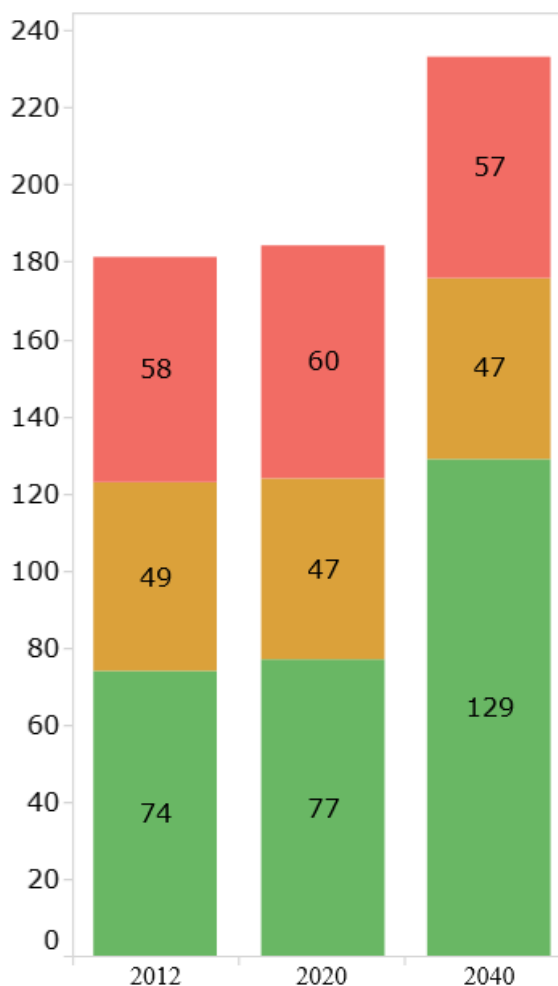
Tabell: Nøkkeltall for kultur. Eide kommune 2011 til 2015, og KOSTRA-gruppe 1 og Landet uten Oslo i 2015.

Vedlegg 3: Kompetanse – tjenestemottakere - framskrivning

Kommunedata viser historiske befolkningstall og befolkningsframskrivninger, informasjon om framtidig tjeneste- og arbeidskraftbehov, inntekter og informasjon om produktivitet og effektivitet i den enkelte kommune. Hensikten er å gjøre dataene mer tilgjengelig for at kommunene og andre kan få tilgang på informasjon som kan bidra til god styring og planlegging i egen kommune. [Kommunedata \(regjeringen.no\)](http://kommunedata.regjeringen.no)

Under vises tjenstedata fra KOSTRA 2012. I beregningene av tallet på tjenestemottakere og arbeidskraftbehov framover er det tatt utgangspunkt i samme dekningsgrader og standard på tjenestene som i 2012. Tabellen viser beregnet behov i Eide kommune for lærerårsverk i skolen, årsverk i barnehagene og årsverk i institusjon og hjemmetjenesten i 2020 og 2040.

Antall **årsverk** i 2012, 2020 og 2040. Tjenstedata fra KOSTRA 2012. Det er tatt utgangspunkt i samme dekningsgrader og standard på tjenestene som i 2012.

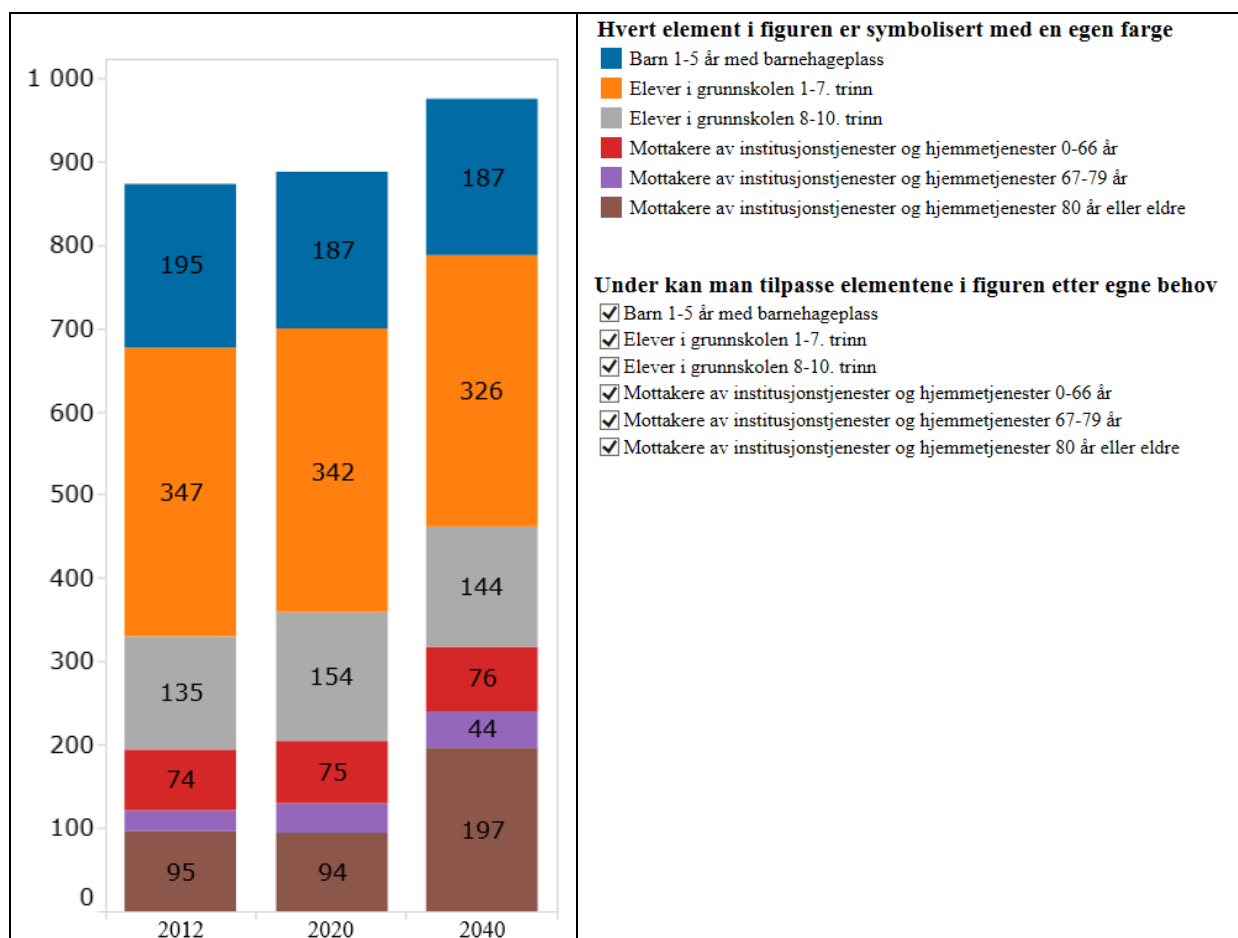


Hvert element i figuren er symbolisert med en egen farge

- Behov for lærerårsverk i grunnskolen
- Behov for årsverk i barnehagene
- Behov for årsverk institusjon og hjemmetjeneste

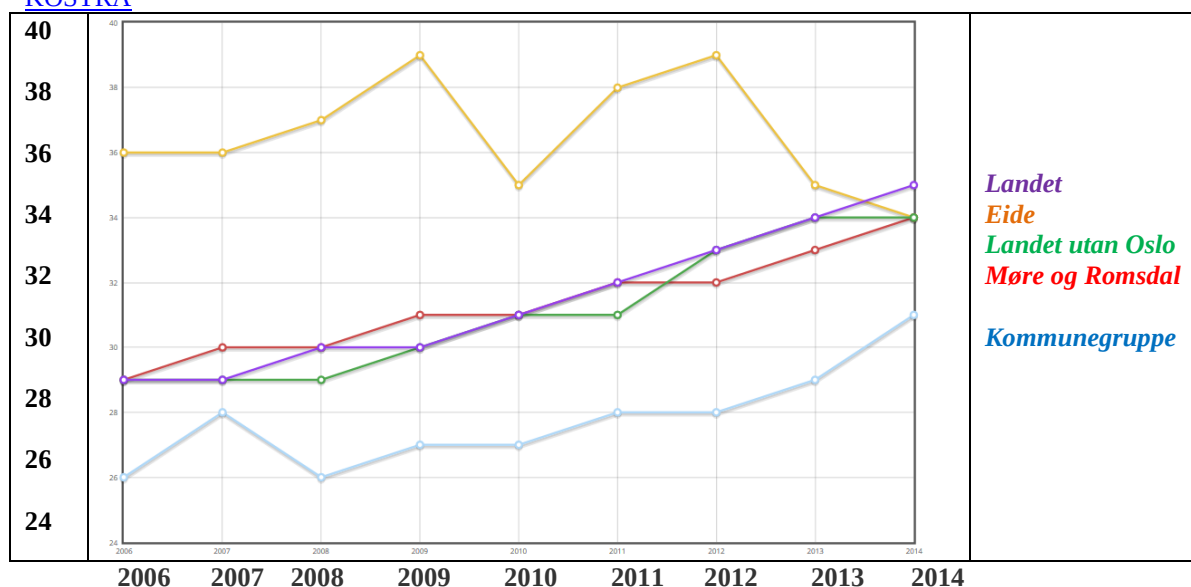
Antall **tjenestemottaker** i 2012, 2020 og 2040. Tjenestedata fra KOSTRA 2012. Det er tatt utgangspunkt i samme dekningsgrader og standard på tjenestene som i 2012.

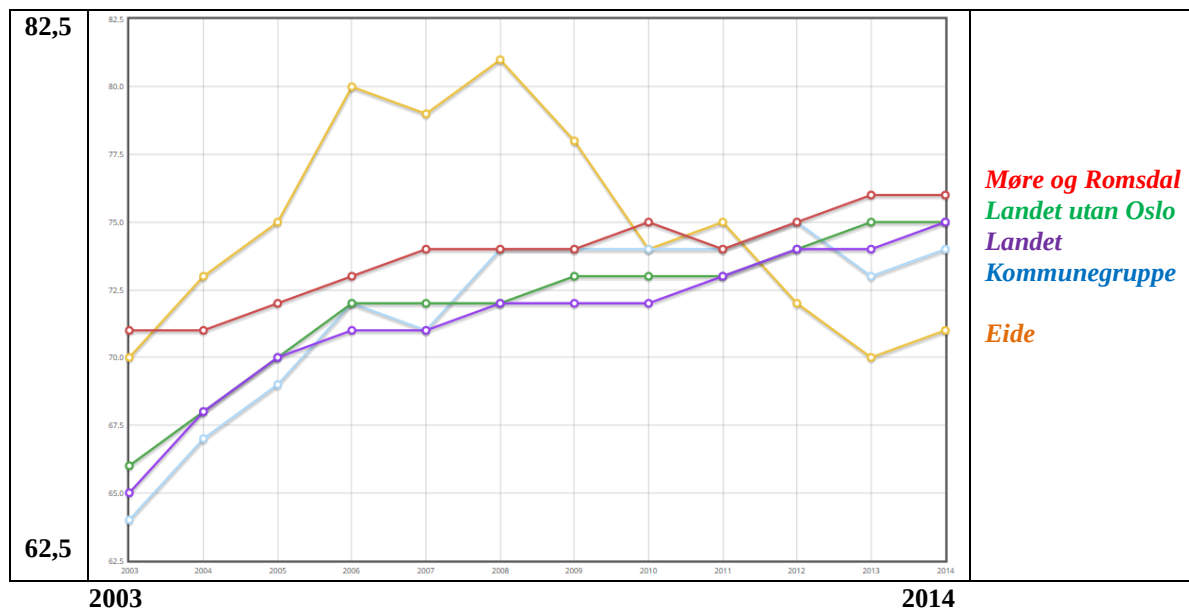
[Kommunedata \(regjering.no\)](http://kommunedata.regjering.no)



Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet – pleie og omsorg

[KOSTRA](http://kosta.no)



Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning – pleie og omsorg - [KOSTRA](#)

Vedlegg 4: Barn og unge

Kommunebarometeret 2016 (grunnskole, barnehage og barnevern)

Kommunebarometeret er en sammenlikning av landets kommuner, basert på til sammen 124 nøkkeltall innen 12 ulike sektorer. Ytterligere informasjon: [Kommunebarometeret](#) - forklaring: [Kommunebarometer 2016](#) – tabeller. Endelige tall per 22. juni 2016.

Eide kommune	Grunnskole		Barnehage		Barnevern	
	Plassering	Endring fra sist år	Plassering	Endring fra sist år	Plassering	Endring fra sist år
Plassering	309	+49	265	+53	358	-107

Tabell: Eide kommunes plassering for grunnskole, barnehager og barnevern på kommunebarometeret 2016

Gjennomføring videregående skole

Møre og Romsdal fylkeskommune har de siste årene bestilt gjennomføringstall fra SSB som viser hvordan det går med det enkelte kull. Nedenfor viser oversikt over gjennomføringstall for 2009-kullet, fordelt på den enkelte kommune.

		Andel				
		Fullført med studie- eller yrkeskompetanse		Ikke oppnådd studie- eller yrkeskompetanse		
Kommune	I alt	Fullført på normert tid	Fullført på mer enn normert tid	Fortsatt i videre-gående opplæring	Gjennomført VKII eller gått opp til fagprøve, ikke bestått	Sluttet underveis
Møre og Romsdal	3439	57,0	16,3	6,4	5,4	14,9
1502 Molde	326	61,7	16,0	8,3	3,4	10,7
1535 Vestnes	98	55,1	16,3	4,1	5,1	19,4
1539 Rauma	102	53,9	19,6	11,8	1,0	13,7
1543 Nesset	45	51,1	26,7	2,2	4,4	15,6
1547 Aukra	40	55,0	15,0	12,5	12,5	5,0
1548 Fræna	129	47,3	10,9	7,8	6,2	27,9
1551 Eide	61	57,4	18,0	4,9	6,6	13,1
1557 Gjemnes	46	58,7	19,6	4,3	4,3	13,0
1563 Sunndal	98	55,1	22,4	3,1	7,1	12,2

Tabell: Gjennomføring videregående skole Kilde: Møre og Romsdal fylkeskommune

Gjennomføring av vidaregåande opplæring Fullført og bestått etter normert tid og fem år, etter kommune, 2008-kullet

	Fullført på normert tid	Brukt meir enn normert tid	Fullført og bestått etter 5 år
Eide	45,0	15,0	60,0
Møre og Romsdal	59,5	14,0	73,5

Folkehelseprofil – et utvalg faktorer Sunndal kommune

Folkehelseprofilen er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker denne, jf. lov om folkehelsearbeid.

Faktorer	Virksomhet	Eide kommune	Fylke	Norge
Lavinntekt 0-17 år		9,3	8,7	11
Barn av enslige forsørgere		17	14	15
Arbeidsledige 15-29 år		3,4	2,3	2,7
Ensomhet, Ungdata		17	17	18
Fornøyd med lokalmiljøet, Ungdata		61	71	70
Trives på skolen, 10 klasse		82	86	85
Alkohol – har vært beruset		26	12	14

Tabell: Folkehelseprofil – et utvalg faktorer for Eide kommune. Tall i prosent.

Kilde: Folkehelseinstituttet, avdeling for helsestatistikk. For ytterligere informasjon: [Folkehelseprofil](#)

Vedlegg 5: Helse og omsorg

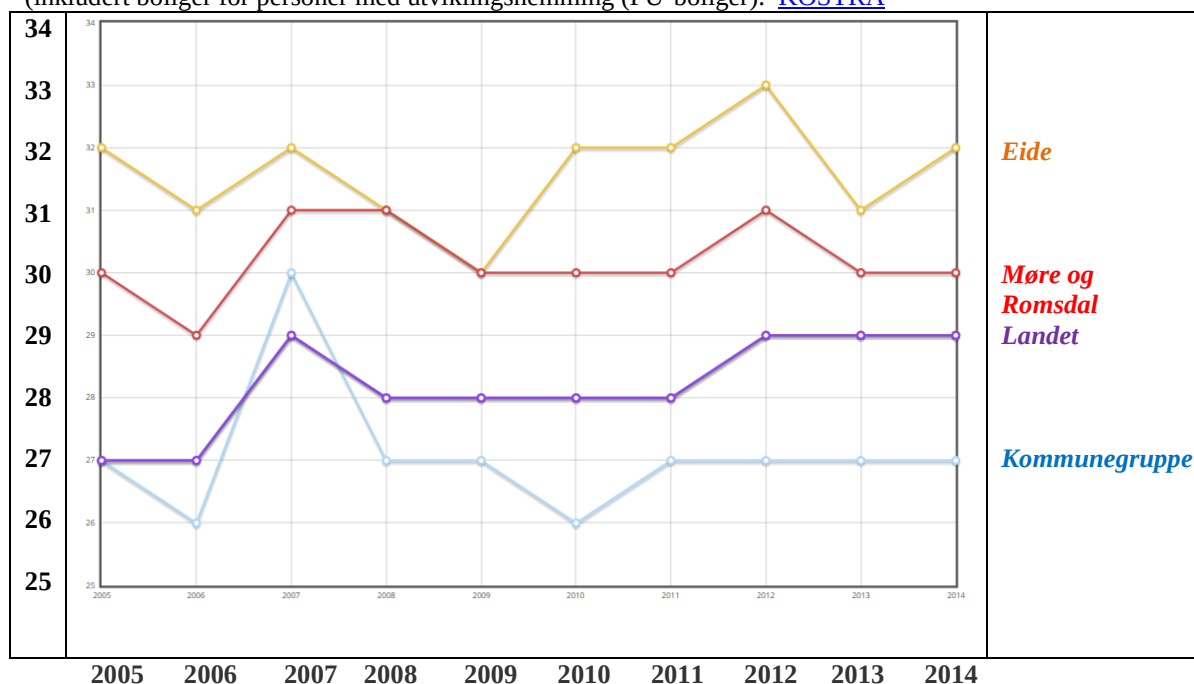
Kommunebarometeret 2016 (grunnskole, barnehage og barnevern)

Kommunebarometeret er en sammenlikning av landets kommuner, basert på til sammen 124 nøkkeltall innen 12 ulike sektorer. Ytterligere informasjon: [Kommunebarometeret](#) - forklaring: [Kommunebarometer 2016](#) – tabeller. Endelige tall per 22. juni 2016

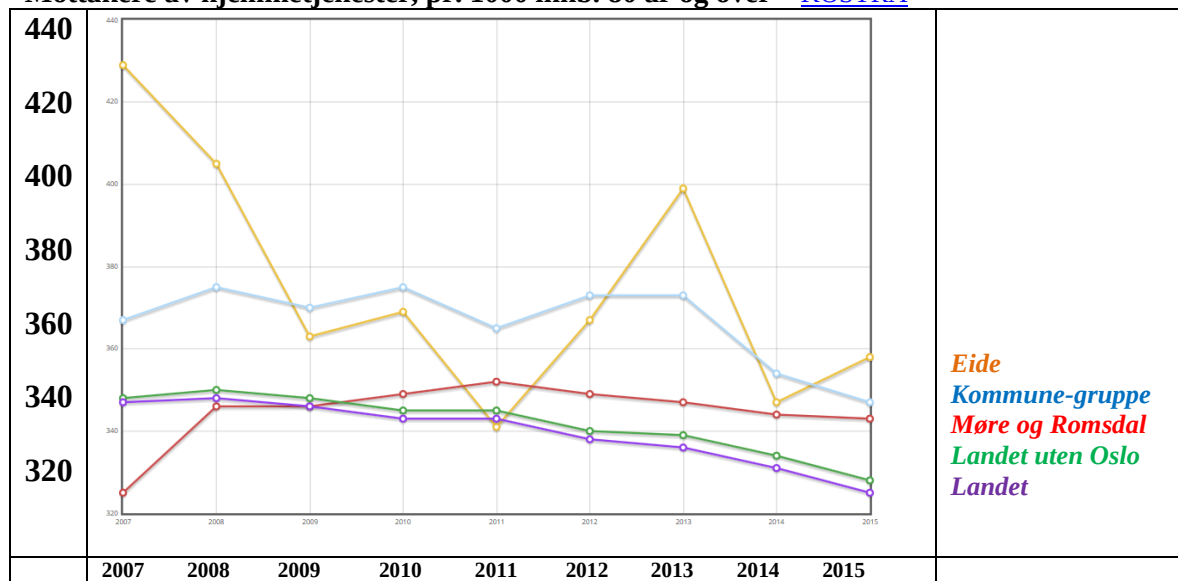
Eide kommune	Eldreomsorg		Helse		Sosial	
	Plassering	Endring fra sist år	Plassering	Endring fra sist år	Plassering	Endring fra sist år
Plassering	258	+59	127	-33	130	-82

Tabell: Eide kommunes plassering for helse, omsorg og velferdstjenester på kommunebarometeret endelige tall per 22. juni 2016.

Andel plasser i institusjon og heldøgnsbemannet bolig i prosent av befolkning 80+ (inkludert boliger for personer med utviklingshemming (PU-boliger). [KOSTRA](#)



Mottakere av hjemmetjenester, pr. 1000 innb. 80 år og over – [KOSTRA](#)



Vedlegg 6: Sykefravær

Kommunestatistikk sykefravær utarbeidet av KS for perioden 4. kvartal 2014 til 3. kvartal 2015.

Sykefravær	Samlet	Lege-meldt	Egen-meldt	Arbeidsgiver-perioden	Utenfor arbeidsgiver-perioden	Kvinner	Menn	Heltids-ansatte	Deltids-ansatte
Kommune									
Molde kommune	9,44	8,03	1,41	4	5,44	11,06	4,35	8,91	10,45
Vestnes kommune	12,2	11	1,2	4,06	8,14	13,52	5,79	11,24	13,36
Rauma kommune	10,02	9,15	0,86	3,34	6,67	10,88	6,67	10,95	8,8
Neset kommune	10,39	9,32	1,07	4,33	6,06	11,88	2,16	7,57	12,2
Aukra kommune	8,92	7,4	1,52	4,91	4,01	10	4,94	9,2	8,63
Fræna kommune	10,04	9	1,04	4,02	6,02	10,83	6,47	9,66	10,56
Eide kommune	11,01	9,88	1,13	3,83	7,18	11,95	4,4	10,8	11,3
Gjemnes kommune	9,34	8,19	1,15	5,56	3,78	9,72	6,6	12	7,87
Sunndal kommune	8,64	7,3	1,34	6,8	1,84	9,77	3,65	7,81	9,82
Alle kommuner (landet)	9,93	8,6	1,33	4,27	5,66	11,03	6,06	9,53	10,59

Tabell: Sykefravær knyttet til type sykemelding i kommunene knyttet til Kommunerevisjonsdistrikt 2

Kilde: KS. For ytterligere informasjon: [Sykefravær kommunestatistikk KS](#)

Virksomhet	Under-visnings-personell	Turnus-personell	Annet Personell	Adm	Under-visning	Barne-hage	Helse pleie omsorg	Samferdsel teknikk	Annet
Kommune									
Molde kommune	7,2	12,17	8,45	7,21	7,07	11	11,34	7,3	4,27
Vestnes kommune	5,82	15,21	11,57	2,98	6,97	15,42	14,76	3,44	
Rauma kommune	11,62	11,09	8,84	6,21	10,27	7,3	11,79	6,4	
Neset kommune	4,65	15,22	8,57	4,24	5,37	16,39	13,93		
Aukra kommune	8,03	10,29	8,51	8,14	7,18	12,95	9,79		
Fræna kommune	8,7	11,11	9,77	5,41	7,9	16,3	11,65	5,74	7,35
Eide kommune	10,38	11,25	11,11	9,42	8,54	15,4	12,11		
Gjemnes kommune	7,43	11,79	7,94		7,53	14,18	9,9		
Sunndal kommune	4,25	12,46	7,8	8,62	4,58	8,31	11,8	6,64	5,68
Alle kommuner (landet)	8,17	12,07	9,5	7,36	8,46	12,56	11,35	6,67	8,33

Tabell: Sykefravær knyttet til sykemelding i ulike virksomheter/ etater i kommunene knyttet til Kommunerevisjonsdistrikt 2

Kilde: KS. For ytterligere informasjon: [Sykefravær kommunestatistikk KS](#)

Sykefravær utvikling over tid ([KS kommunestatistikk](#))

Periode	4. kvartal 2012 - 3.kvartal 2013	2. kvartal 2013- 1.kvartal 2014	4. kvartal 2013 - 3.kvartal 2014	2. kvartal 2014- 1.kvartal 2015	4. kvartal 2014- 3.kvartal 2015
Kommune					
Molde kommune	9,26	9,07	9,60	9,74	9,44
Vestnes kommune	9,85	11,61	12,58	11,63	12,20
Rauma kommune	9,43	9,80	9,45	10,44	10,02
Neset kommune	9,98	11,64	12,39	10,53	10,39
Aukra kommune	9,38	11,26	11,32	10,19	8,92
Fræna kommune	9,11	9,05	9,09	9,33	10,04
Eide kommune	9,27	9,61	9,40	8,98	11,01
Gjemnes kommune	8,28	7,81	9,67	8,55	9,34
Sunndal kommune	7,94	8,10	7,66	8,70	8,64

Tabell: Sykefravær knyttet til kommunene knyttet til Kommunerevisjonsdistrikt 2

Kilde: KS. For ytterligere informasjon: [Sykefravær kommunestatistikk KS](#)

Vedlegg 7: «Utgiftsbehov», kommunenes frie inntekter, kommunebarometer

Utgiftsbehovet er et anslag på hvor mye det vil koste for kommunene samlet å gi velferds-tjenester til innbyggerne sine. Utgiftsbehov for hver enkelt kommune blir beregnet i utgiftsutjevningen ved hjelp av behovsindeksen. (Kilde: Kommunedata , KS's prognosemodell)

KS-konsult beskriver dette som «objektivt» utgiftsbehov:

- «Angir» innbyggernes forventede behov for tjenester
- Utgiftsutjevningen kompenserer for ulike kostnads- og etterspørselsforhold (demografi og sosioøkonomiske forhold) for at kommunene skal kunne gi et likeverdig tjenestetilbud.
- Kommunens samlede utgiftsbehov måles/vurderes gjennom kostnadsindeksen i inntektssystemet
- Det er utarbeidet sektorvise delkostnadsnøkler for de store tjenestene.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet

Inntektssystemet for kommunar og fylkeskommunar 2016

NR.	Kommune	Hoved Kostnadsnøkkel	Delkostnads- nøkkel	Delkostnads- nøkkel	Delkostnads- nøkkel	Delkostnads- nøkkel
			Pleie og omsorg	Grunnskole	Barnehage	Adm, landbruk og miljø
			Indeks	Indeks	Indeks	Indeks
1	2	3	4	5	6	7
1502	MOLDE	0,9502	0,9940	0,9467	0,9666	0,9164
1535	VESTNES	1,0149	1,1674	1,0397	0,6982	1,1203
1539	RAUMA	1,0952	1,3243	1,0235	0,9474	1,1230
1543	NESSET	1,1326	1,4365	1,0411	0,7088	1,4572
1547	AUKRA	1,1097	1,0549	1,2922	0,9522	1,3030
1548	FRÆNA	1,0495	1,0784	1,1305	0,9248	1,0699
1551	EIDE	1,1376	1,1471	1,2623	0,9352	1,3379
1557	GJEMNES	1,1858	1,3155	1,2852	0,7677	1,5571
1563	SUNNDAL	1,0717	1,3051	1,0209	0,7868	1,1003

	Kommune	Delkostnads- nøkkel	Delkostnads- nøkkel	Delkostnads- nøkkel	Bef. Andel
		Sosialtjeneste	Helse	Barnevern	per 1.7.2015
		Indeks	Indeks	Indeks	(promille)
1	2	8	9	10	11
1502	MOLDE	0,7102	0,9551	0,9139	5,1161
1535	VESTNES	0,6234	1,1084	1,0281	1,2866
1539	RAUMA	0,5731	1,1194	0,8356	1,4392
1543	NESSET	0,5307	1,2970	0,7775	0,5727
1547	AUKRA	0,5554	1,2660	0,9244	0,6696
1548	FRÆNA	0,7304	1,0995	1,0300	1,8792
1551	EIDE	0,6098	1,1852	1,1180	0,6683
1557	GJEMNES	0,5018	1,4078	0,7856	0,4954
1563	SUNNDAL	0,6828	1,1196	1,0371	1,3843

Kommunedata (regjeringen.no)

Kommunenes frie inntekter består av skatteinntekter og rammetilskudd og utgjør om lag 76 prosent (80 prosent når en inkluderer momskompensasjon) av kommunesektorens samlede inntekter. Dette er inntekter som kommunene kan disponere fritt uten andre føringer fra staten enn gjeldende lover og regler.

Frie inntekter korrigert for variasjoner i utgiftsbehov for kommunane.

Tabellen viser inntekt per innbyggjar i prosent av landsgjennomsnittet. Tal frå 2015.

	<i>Korrigerte frie inntekter, eksklusivt eiendomsskatt og konsesjonskraftsinntekter</i>	<i>Korrigerte frie inntekter, inkludert eiendomsskatt og konsesjonskraftsinntekter</i>
Kommune	<i>(prosent av landsgjennomsnittet)</i>	<i>(prosent av landsgjennomsnittet)</i>
1502 Molde	98	100
1535 Vestnes	94	93
1539 Rauma	98	100
1543 Nesset	99	104
1547 Aukra	98	189
1548 Fræna	96	102
1551 Eide	97	93
1557 Gjemnes	105	108
1563 Sunndal	99	118
Møre og Romsdal	99	100

Tabell: Elementene i avtalen om inntektssystemet som påvirkes av kommunesammenslåinger.

Kilde: Foreløpige beregninger av endringer i inntektssystemet. Regjeringen.no

Kommunebarometer 2016

Endelige tall for Kommunebarometeret per 22. juni 2016. Første kolonne viser endelig rangering. Den andre kolonnen viser rangeringen av kommunene hvis man ikke hadde vektet for inntektsnivået. Den siste kolonnen viser inntekter som prosentandel av landssnittet (100 = landssnittet)

Kommune	Rangering korrigert for inntekt	Endring fra sist år	Rangering uten hensyn til korrigert inntekt	Inntektsnivå – korrigert inntekt (100 = snitt)
Eide kommune	196	-12	292	92,2
Fræna kommune	274	+48	300	101,6
Molde kommune	202	-1	221	101,2
Aukra kommune	283	+16	31	186,5
Nesset kommune	269	-136	280	103,6
Sunndal kommune	173	-51	63	118,5
Vestnes kommune	366	+12	411	93,6
Gjemnes kommune	114	-17	101	106,4
Rauma kommune	188	+ 46	217	100,4

Av i alt 428.

Vedlegg 8: Nytt inntektssystem

1. Den første kolonnen etter kommunenavnet viser fordelingsvirkningen av forslaget til ny kostnadsnøkkel for kommunene. De er beregnet på kriteriedata og utgiftsbehov fra 2014.
2. Den andre kolonnen viser den isolerte effekten av det graderte basiskriteriet. Basistilskuddet vil med denne modellen utgjøre en mindre andel av rammetilskuddet til kommunene. Det resterende beløpet er fordelt på alle kommuner med et likt beløp per innbygger.
3. Den tredje kolonnen viser fordelingsvirkningene av forslag til endringer i de regionalpolitiske tilskuddene og småkommunetilskuddet. I forhold til i 2016 er disse tilskuddene redusert med i underkant av 80 millioner kroner, og dette beløpet tilbakeføres til innbyggertilskuddet med et likt beløp per innbygger (15 kroner).
4. Den fjerde kolonnen viser den totale virkningen av endringene i inntektssystemet, og er summen av de tre foregående kolonnene.
5. Den femte kolonnen viser den isolerte effekten av inntektsgarantiordningen. Denne ordningen skal skjerme kommunene mot en brå nedgang i rammetilskuddet. Den sikrer at nedgangen ikke skal være større enn 300 kroner per innbygger under den gjennomsnittlige veksten på landsbasis. Dette gjør at effekten av det nye inntektssystemet spres over flere år.
6. Den siste kolonnen viser førsteårvirkningen av det nye inntektssystemet, inkludert inntektsgarantiordningen og anslått vekst i frie inntekter neste år. Veksten i frie inntekter er anslått til 3,45 milliarder kroner, og den er fordelt med et likt beløp per innbygger (668 kroner). Med inntektsgarantiordningen og veksten i de frie inntektene neste år, får alle kommuner en vekst i inntektene neste år.

I kommuneproposisjonen er det oppgitt tall per innbygger. KS har regnet det om til tall per kommune, for å gjøre tabellen mer sammenlignbar med tidligere beregninger som er gjort.

1000-kroner

		Ny kostnadsnøkkel	Basis kriteriet	Regional-politisk tilskudd	Total virkning Nytt inntekts-system	Inntekts-garanti-ordningen	Første års virkning inklusiv vekst i frie inntekter
1502	Molde	4856	1029	396	6281	-1267	22644
1535	Vestnes	2254	-2086	248	416	-322	4575
1539	Rauma	-1526	-1385	320	-2591	0	2382
1543	Neset	431	-164	45	312	-143	2157
1547	Aukra	-870	-2204	52	-3022	1816	1109
1548	Fræna	-3367	-1634	147	-4854	1448	3132
1551	Eide	478	-2854	52	-2324	1119	1108
1557	Gjemnes	-929	-1218	-1602	-3749	2851	826
1563	Sunndal	2418	-2848	537	107	-343	4543

Kommuner som velger å slå seg sammen, skjermes mot endringene i inntektssystemet. De beholder basistilskudd og regionalpolitiske tilskudd på dagens nivå i 15 år, pluss en nedtrapping i fem år, gjennom inndelingstilskuddet. Dette er ikke tatt med i tabellen.

Kilde: [KS](#)

Vi viser også til Prop. 123 S (2015–2016) [Kommuneproposisjonen 2017](#)