



Møteinnkalling

Utvalg:	Nordreisa arbeidsmiljøutvalg
Møtested:	Formannskapssalen, Rådhus
Dato:	10.03.2021
Tidspunkt:	10:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 58 80 15, eller til postmottak@nordreisa.kommune.no – ved forfallsmelding på e-post er vil dere motta en bekreftelse på at den er registrert, dersom dere ikke mottar en slik bekreftelse MÅ dere ta kontakt pr. telefon.

Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 1/21	Referatsaker		
RS 1/21	Årsrapport 2020 Inveni Bedriftshelsetjeneste		2020/716
RS 2/21	Vernerunde med handlingsplan 2020 Rådhuset		2021/64
RS 3/21	Tilsynsrapport og Godkjenning		2016/1102
RS 4/21	Vernerunde Guleng Bofellesskap og Avlastning November 2018		2021/12
RS 5/21	ROS og rapport kjøkken		2018/1453
PS 2/21	Sykefravær 4 kvartal 2020		2020/559
PS 3/21	Rutine for varsling		2020/1191
PS 4/21	Avviksstatistikk 2020 fra KF-avvikssystem		2021/17

PS 1/21 Referatsaker



Årsrapport 2020

Nordreisa Kommune

Omfang:	Denne rapporten er et sammendrag av aktivitetene til INVENI bedriftshelsetjeneste hos Nordreisa Kommune for 2020.
Konsultasjoner og møter:	Arbeidet har bestått i bistand i internkontrollarbeid, yrkeshygieniske målinger og rapporter, deltakelse i AMU-møter, arbeid med psykososialt arbeidsmiljø og diverse kurs. Koronasituasjonen har bidratt til generelt redusert aktivitet, og mange møter er avholdt via nett i stede for fysiske møter. Utsatte oppdrag blir tatt opp igjen når pandemien tillater det eller ender. Vi har registrert et forbruk på 133 timer i 2020. Timene er fordelt slik; 50 timer psykososialt arbeidsmiljø 18 timer yrkeshygiene 15 timer kurs 12 timer HMS-arbeid (handlingsplanarbeid, internkontrollarbeid, arbeidsmiljø, veiledning) 9 timer risikovurdering 10 timer fysisk test brannvesen 1 time personrettet oppfølging 10 timer AMU-møter 8 administrativt arbeid
Dato: Utarbeidet av:	27.01.2021 Tor Jørgen Johnsen, INVENI bedriftshelsetjeneste

VERNERUNDE med handlingsplan	
Dato	: 1.desember 2020
Verneområde	: Rådhuset – kontorer i 1. og 2.etasje UNTATT Helse-og sosial, Rus- og psykiatri, IT-avdeling og ingen møterom. Noen av kontorene er ikke med fordi ansatt ikke var tilstede.
Deltakere	: Verneombud Jim-Are Hansen, virksomhetsleder Gro V. Kristiansen
Tema	: Fysiske arbeidsforhold; Ergonomi, belysning, inneklima, støy, ryddighet/orden, renhold.

Status fra vernerunde 1. desember

KONTOR – DØRNUMMER	Ergonomi	Belysning	Inneklima	Støy	Ryddighet / Orden	Renhold	Annet	Kommentarer
2.etg. D&U sør 227	Ok	Ok	Ok	Veldig lytt mellom kontorene, hører andres samtaler	Ok	OK. Sko står på gulvet, mangler skohylle	Har tøygardiner for vindu og dørwindu. Tøy må fjernes.	
2.etg D&U sør 223	Ok	Ikke tilpasset lysforhold, må ha bordlys	Ok når døra står åpen, blir for tung luft	Forstyrres veldig av lytt mellom kontorer, han har dør til nabo på begge sider	Det kan ryddes. Vurdere om skaplass er hensiktsmessig	Ok	Vil ha bort tøygardiner.	Har plager av støy pga lytt mellom kontorer som forårsaker sykefravær. Støy går ut over konsentrasjonen (har tunge saker).
1.etg Servicetorg Ellinor Evensen -mangler dørr.	OK	Ok	Siver kaldluft fra ventilen rett over hodet – ubehagelig	Ok	Ok	Ok		Veldig fornøyd med nytt kontor i 2019
1.etg. Servicetorg 123	Ok	Mangler taklys	Ventilasjonsfungerer	Ok	Ok	Ok		
1.etg Servicetorg Sentralbord-kontor	Ok	Ok	Ventilasjon fung ikke	Ok	Ok	Ok		
1.etg Servicetorg Skranke	Ok	Mangler lys over arbeidssonen	Ok	Ok	Ok	Ok		
1.etg Servicetorg Birgitta-kontor	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok		
1.etg Servicetorg Spiserom	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok	Mangler opphengt såpe- og håndtørkepapirdispenser.	Det er ikke fullført listing rundt sprutvegg.
2.etg 244	Ok	Ok	Sviker kaldluft fra vinduer	Veldig lytt til naboer	Ok	Ok		
2.etg 238	Ok	Ok	Mangler avtrekk	Veldig lytt mellom kontorer	Må rydde kontor for ting på gulv,			

KONTOR – DØRNUMMER	Ergonomi	Belysning	Inneklima	Støy	Ryddighet / Orden	Renhold	Annet	Kommentarer
					papirer osv			
2.etg (nord) 246	Ok	Ok	Ok	Veldig lytt mellom kontorene	Ok	Ok		
216	Ok	Ok, 1 lysarmatur må flyttes	Ventilasjon fung Ikke. Tung luft når døra er igjen.	Ok	Ok	Ok		
205	Ok	Ok	Ventilasjon fung Ikke.	Ok	Ok	Ok		
203	Ok	Ok	God utsug, veldig mye støy fra innblås	Blir tung i hodet av all støy.	Ok	Ok		
208	Ok	For dårlig arbeidslys	Blir fort tung luft, ventilasjonen fung ikke.	Ok	Ok	Ok	Bedt om å melde behov til leder om bord og arbeidslys.	
210	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok		
206	OK	Ok	Innluft er falsk ventil til nabokontor – det er lagt plast mellom.	Lytt mellom kontorer	Mye permer/papir	Ok	Hull i taket	
207	Ok	Dårlig arbeidslys	Ok	Lytt mellom kontorer	Mye permer/papir	Ok		
202	Ok	Ok	Ofte kaldt, Ventilasjon fung ikke.	Lytt	Mye ledninger på gulv – hindrer godt renhold.	Litt dårlig renhold	Åpne kabelgater	
2.etg D&U 245	Ok	Ok	Ventilasjon fung ikke. Dårlig luft. Avtrekk ok. Ovner ingen effekt.	Mye støy fra kopimaskin og makuleringsmaskin rett utenfor kontordøra.	Ikke ryddig, mye papir. Saker ligger på gulv fordi det ikke er plass i høyden.	Mye ting på gulv hindrer ordentlig renhold.	Ikke hensiktsmessig reol/skapløsninger. Vindu – list utenfor er løs. Vindu punktert/lekk.	
2.etg D&U 243	Ok	Ok	Ok	Mye støy fra kopimaskin som er rett utenfor kontordør.	Ok	Ok	Mye avbrudd i konsentrasjonsarbeid pga nøkkelhenting fra 3 nøkkeskap.	
2.etg D&U 230	Ok	Ok	Ok når døra er åpen.	Veldig lytt- særlig til Formannskapssalen. Må være tilhører til sensitive samtaler. Hører alle samtaler fra møterommet. Nabo er ganske stille.	Rydding pågår pga sagt opp jobben.	OK	Vindu punktert	
237	Bord virker ikke	Ok takbelysning,		Det er lytt mot nabokontor, hører	Ikke ryddig, - må ryddes. Vurder	Ok, men ikke lagt til rette for	Hull i tak. Belegg skadet/mangler.	

KONTOR – DØRNUMMER	Ergonomi	Belysning	Inneklima	Støy	Ryddighet / Orden	Renhold	Annet	Kommentarer
	tilfredsstillende	men trenger arbeidslys		samtaler.	hensiktsmessig skap/reolløsninger.	godt renhold pga belegg mangler – bare betongområder.	Åpne kabelgater. Vindu punktert.	
221	OK	Ok	Ok	Ok	Ok, kontoret fungerer også som arkiv med flere arkivskap.	Ok	Kontakter bør festes bedre.	
228 (EP – har egen arb.giver)	Ok	Ok	Ikke tilstrekkelig ventilasjon, benytter vindu til lufting.	Lytt mellom kontorer.	Behov for hyller og reoler	Ok		
225	Ok	Trenger arbeidslys	Har papir foran uttrekksventil – gir feil balanse i ventilasjonssystemet	Støy fra ventilasjonskanal når papirarket tas bort fra ventilen	Ok	Bra, men pga skadet belegg er godt renhold ikke mulig.	Gulvbelegg skadet, gir dårligere renhold.	
233	Bord ikke bra, stol defekt.	Trenger arbeidslys	Ventilasjon fung ikke.	Ok	Ok	Ok	Gulvbelegg har skade.	
229	Ok	Ok	Fung med dør åpen. Lufter via vindu.	Veldig lytt, hører samtaler fra nabokontor	Ok	Ok	Defekte ledninger. Vil fjerne gardiner Dør går i lås av seg selv	
204	Bord ikke bra, kan ikke justeres	Ok	Ventilasjon fung ikke. Stadig tung luft. Mye gjenklang fra murvegger	Veldig lytt, dører inn til nabokontorer	Ok	Ok		
213	Ok	Ok	Ventilasjon fung ikke.	Mye støy fra samtaler, prat fra nabokontor og korridor pga må ha dør åpen pga dårlig luft.	Ok	Ok		
Økonomiavdeling Felles areal	Ok	Ok	Kaldt hele tiden.	Støy fra synlige ventilasjonskanaler	Løse ledninger, defekt kontakt	Ok	Gulvbelegg skadet, Støv og synlig skitt i tak – sier at det ikke er vasket rundt på ca. 30 år. Slukkeapparat ikke merket med kontrolldato.	
211	Dårlig stol, lav sittehøyde ift bord.	Ok	Ok	Ok	Ok	Ok		
218 – møterom/ekstra kontorplass i kommunedirektørkorridor	Ok	Ok	Ventilasjon fung ikke	Ok	Ok	Ok	Vindu kan ikke lukkes ordentlig	
Kantine – rådhuset For alle som jobber på rådhuset	Ok	Ok	Skitne gardiner	Ok	Mangler plan for renhold av kjøleskap, Manger plan for renhold/vedlikehold av kaffetraktore Mangler plan for	Ok	Komfyr fung ikke, kun kokeplater. Kjøkkeninnredning er ødelagt, skuffer ødelagt, dører går i oppløsning – svært uhygienisk i	Kjøkkeninnredning framstår som nedfalls og medfører smitterisiko for alle på rådhuset.

KONTOR – DØRNUMMER	Ergonomi	Belysning	Inneklima	Støy	Ryddighet / Orden	Renhold	Annet	Kommentarer
					renhold av mikroovn		skaphyller, smitterisiko	

Fra: Ole Morten Pedersen (ole-m@ntbht.no)

Sendt: 29.01.2021 11:24:42

Til: Marja Lena Nilsen

Kopi: Nordreisa kommune; Elisabeth Gulbrandsen

Emne: Tilsynsrapport og Godkjenning

Vedlegg: SJEKKLISTE - Oksfjord Oppvekstsenter - 28.01.2021.pdf;Skjema - Driftsgodkjenning - Oksfjord oppvekstsenter.pdf;Tilsynsrapport og Godkjenning - 29.01.2021.pdf

Hei

Takk for et hyggelig møte (tilsyn) i går.

Vedlagt følger tilsynsrapport og godkjenning av Oksfjord Oppvekstsenter i henhold til krav i Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler.

Dersom noe skulle være uklart eller ønskes utdypet, er det bare å ta kontakt.

Med vennlig hilsen/Best regard

Ole Morten Pedersen

Daglig leder

Nord-Troms Bedriftshelsetjeneste

Org.nr: 871 521 042

Tlf. 77 76 56 35



Sjekkliste ved tilsyn i barnehagen og skolen.

Hensikten med sjekklisten er å legge til rette for et rutinemessig tilsyn for å forebygge ulykker inne og ute i barnehagen/skolen. Denne sjekklisten er veiledende i det ulykkesforebyggende arbeidet. Barnehagene oppfordres til å lage egen sjekkliste tilpasset eget system, som en del av internkontrollsystemet.

Fordi uteområder er svært forskjellige fra hverandre, er det vanskelig å komme med en fullstendig liste over sjekkpunkter for det ulykkesforebyggende arbeidet.

Det som ser farlig ut kan være farlig, men det som ser trygt ut skal være trygt!

Alle nei-svar skal føres opp i virksomhetens HMS – handlingsplan.

OPPLYSNINGER OM VIRKSOMHETEN:		
Navn på virksomhet (avd.)	Oksfjord Oppvekstsenter	
Adresse:	Storengveien 4, 9158 Storslett	
Styrer/Rektor/ Daglig leder:	Marja-Lena Nilsen, Virksomhetsleder	
Annen kontaktperson:	Ingrid Merethe Birkelund, Styrer i barnehagen	
Dato for tilsyn:	28.01.2021	
Deltakere på tilsynet:	Navn:	E-post:
	Marja-Lena Nilksen	marja.lena.nilsen@nordreisa.kommune.no
	Camilla K. Eriksen	Skriv inn e-post.
	Trond Holm	trond.holm@nordreisa.kommune.no
	Skriv inn navn.	Skriv inn e-post.
	Elisabeth Gulbrandsen	elisabeth.gulbrandsen@nordreisa.kommune.no
	Ole Morten Pedersen	ole-m@ntbht.no
Evt. tilleggsopplysninger:	Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.	

INNEOMRÅDET:

Generelt:

Spørsmål:	Ikke aktuelt	Ja	Nei
Hvis det er trapp og hems i barnehagen, er gelenderet utformet slik at det ikke innbyr til klatring? Er rekkverket høyt nok?	☒	☐	☐
Hvis gelenderet/rekkverk har stående sprosser, er åpningen mellom disse maks 10 cm?	☒	☐	☐
Hvis barnehagen har trapper med åpne trinn, er åpningen mellom disse maks 10 cm?	☒	☐	☐
Er trappen sikret med både oppe og nede?	☒	☐	☐
Er vinduene sikret slik at de ikke kan åpnes mer enn 10 cm i luftestilling?	☐	☒	☐
Har dører med store glassfelt sikkerhetsglass (laminering) slik at barna ikke skader seg, selv om dem skulle falle eller løpe mot det?	☐	☒	☐
Er store glassfelt godt merket slik at de er godt synlige?	☒	☐	☐
Er dørene sikret slik at barna ikke kan klemme fingrene sine?	☐	☐	☒
Er barnehagen utstyrt med tilfredsstillende brannvarslingsanlegg og brannslukningsutstyr?	☐	☒	☐
Er eventuelle kjølerom, fryseskap eller tørkeskap mulig å åpne innefra for et barn?	☐	☒	☐
Har barnehagen førstehjelpsutstyr og er det forsvarlig plassert?	☐	☒	☐
Vet de ansatte hvordan førstehjelp ytes?	☐	☒	☐
Har barnehagen en beredskapsplan slik at en vet hva som skal gjøres i en eventuell ulykkessituasjon?	☐	☒	☐
Foretas regelmessige tilsynsrunder?	☐	☒	☐
Merknader/tilleggsopplysninger: Sjekk dører – Noen dører må sikres mot klemming og påmonteres "dørdempere" Oppdatering førstehjelp – noen ansatte på skole			

Oppholdsrom:

Spørsmål:	Ikke aktuelt	Ja	Nei
Er stikkontakter barnesikret?	☐	☒	☐
Har panelovnene maksimum 60 °C i overflatetemperatur?	☐	☒	☐
Er møblene solide og stødige?	☐	☒	☐
Er møblene uten skarpe kanter og hjørner?	☐	☒	☐
Er giftige planter fjernet?	☐	☒	☐
Er bokhyller/reoler festet til veggen?	☐	☒	☐
Hvis det er ribbevegger i barnehagen, ligger det en stødig madrass med godstøtdemping i nedfallsområdet under bruk?	☒	☐	☐
Er stiger plassert utenfor barns rekkevidde?	☐	☒	☐
Er alle løse snorer/løkker, f.eks persiennesnorer fjernet/utenfor barns rekkevidde?	☐	☒	☐
Merknader/tilleggsopplysninger: Sjekk stikkontakter - skolen			

Leker:

Spørsmål:	Ikke aktuelt	Ja	Nei
Er leker som brukes av god sikkerhetsmessig kvalitet?	☐	☒	☐
Blir lekene jevnlig sjekket og vedlikeholdt?	☐	☒	☐
Er lekene slik at de ikke har løse deler som barn kan sette i halsen eller på annen måte kan skade seg?	☐	☒	☐
Er tusjer, limstifter og fargestifter giftfrie?	☐	☒	☐
Er lekesett bestående av små deler utenfor de minste barns rekkevidde, f.eks små lego, perler og lignende?	☐	☒	☐
Merknader/tilleggsopplysninger: Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.			

Kjøkken:

Spørsmål:	Ikke aktuelt	Ja	Nei
Er komfyren barnesikret? (veltesikring, kasserollevern og steikeovnsdør med lav temperatur og sperre)	☐	☐	☒
Er blandedbatteriene som er tilgjengelige for barna skåldesikre?	☐	☒	☐
Oppbevares husholdningskjemikalier, medisiner og skarpe og spisse gjenstander som kniver, sakser o.l. innelåst eller utenfor barnas rekkevidde?	☐	☒	☐
Merknader/tilleggsopplysninger: NB! Kasserollevern mangler.			

Bad/toalett:

Spørsmål:	Ikke aktuelt	Ja	Nei
Har baderommet sikrede skap/skuffer for oppbevaring av toalettartikler og vaske- og rengjøringsmidler?	☒	☐	☐
Er kranene som er tilgjengelige for barna skåldesikre?	☐	☒	☐
Merknader/tilleggsopplysninger: Renholdsartikler innelåst hos renholder			

UTEOMRÅDET:

Spørsmål:	Ikke aktuelt	Ja	Nei
Er utelekområdet inngjerdet?	☐	☒	☐
Er bakkeoverflaten godt drenert slik at vanndybde over 10 cm unngås?	☐	☒	☐
Er overflaten fri for glasskår?	☐	☒	☐
Har alle lekeapparater som innebærer fallrisiko støtdempende underlag?	☐	☒	☐
Er alle konstruksjoner/apparater godt festet?	☐	☒	☐
Er lekeapparatene uten utstikkende deler eller skarpe kanter som barna kan falle ned på eller snuble i?	☐	☒	☐
Er bolter og skruer nedsenket og godt tilskrudd?	☐	☒	☐
Hvis spikrer er brukt, er de skikkelig slått inn og spissene bøyd?	☐	☒	☐
Er bevegelige deler og fjører på lekeapparatene utformet slik at de ikke kan klemme fingre?	☐	☒	☐
Er det oppbremsingsflate på slutten av sklier?	☐	☒	☐
Ved frittstående sklie; er det sklisikker plattform øverst ved rekkverket som går naturlig over i selve sklia?	☐	☒	☐
Er huske/vippesetene av støtdempende materiale? (f.eks bildekk?)	☐	☒	☐
Er lekeapparatene slik utformet at barna ikke kan henge seg fast?	☐	☒	☐
Har barnehagen en trygg akebakke (oppbremsingsflate uten farlige hindringer)	☐	☒	☐
Er uteområdet fritt for stikkbusker og/eller giftige planter/busker?	☐	☒	☐
Er adkomstvei og uteplass tilfredsstillende måket og strødd vinterstid?	☐	☒	☐
Er farlige skrenter og stup sikret?	☒	☐	☐
Er ulike lekeapparater plassert slik at de ikke står i veien for hverandre eller kommer i konflikt med andre lekeaktiviteter?	☐	☒	☐
Er støpte fundamenter på lekeapparater avsluttet minst 20 cm under bakken og tildekket med fyllmasse?	☐	☒	☐
Blir lekeapparater og tremateriale jevnlig sjekket for rust-, brudd, og slitasjeskader?	☐	☒	☐
Foretas rutinemessige tilsynsrunder?	☐	☒	☐

Merknader/tilleggsopplysninger:
Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Sluttkommentarer:

Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

SKJEMA:

SØKNAD OM DRIFTSGODKJENNING AV BARNEHAGER/SKOLER

i henhold til § 6 forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler.
(Miljø og helse i barnehagen; veiledning til forskriften følger vedlagt)

- Fylles ut av barnehagen ved styrer eller daglig leder.
- Sendes tilsynsansvarlig innen 1 måned fra varsel om tilsyn.
- Søknaden skal dokumentere at krav i forskriften overholdes.
- Forskriftens veileder skal benyttes ved utfylling av søknaden

OPPLYSNINGER OM VIRKSOMHETEN:

Navn på virksomhet (avd.)	Oksfjord Oppvekstsenter
Styrer/Rektor/Daglig leder:	Marja-Lena Nilsen, virksomhetsleder
Annen kontaktperson:	Ingrid Merethe Birkelund, styrer barnehagen
Antall avdelinger:	1 avdeling barnehagen. 4 trinn på skolen
Antall barn/elever:	11 barn i barnehagen, 12 elever på skolen
Antall ansatte:	8
Har virksomheten godkjenning:	JA ☒ Nei ☐ Evt. dato for godkjenning: 14.03.2018
Evt. tilleggsopplysninger:	Klikk eller trykk her for å skrive inn tekst.

Sted, dato: Oksfjordhamn 1.12.2020	Underskrift: Marja-Lena Nilsen
Søknad med vedlegg sendes til; Nord-Troms BHT, Hovedvegen 2, 9151 STORSLETT eller e-post: ole-m@ntbht.no	

Formål:

Formålet med forskriften er å sikre at barnas/elevenes miljø i barnehagen/skolen ivaretas. Forskriften får ikke anvendelse for de ansatte, de vil være omfattet av arbeidsmiljøloven. Med barnas/elevenes miljø menes det fysiske og psykososiale miljøet både i innendørs arealer og på uteområder som ligger på virksomhetens eiendom, i umiddelbar tilknytning til denne og andre områder som virksomheten drives på. Forskriften vil også gjelde når barna/elevne er på utflukter og turer. Formålsparagrafen understreker betydningen av at barna/elevne skal ha et helsefremmende miljø og ikke bare beskyttes mot risikoforhold.

Internkontroll:

Virksomheten skal ha et internkontrollsystem for å kunne dokumentere at regelverket etterleves på en systematisk måte. Størrelse og omfang på systemet vil følge risiko i forhold til ulike faktorer, bl.a. beliggenhet, utforming, organisering, anlegg, aktiviteter m.v.

Barnehagens egenrapportering:

Kryss av og kommenter (i kommentarfeltet) det som eventuelt ikke er på plass, eventuelt beskriv andre forhold:

Spørsmål:	JA	NEI
Er det avklarte ansvarsforhold mellom virksomheten, virksomhetseier og bygningseier? (§4)	☒	☐
Er det utarbeidet informasjonsrutiner til barn/elever/foresatte og tilsynsmyndighet om forhold som kan utgjøre en helserisiko for barn/elever? (§5)	☒	☐
Har virksomheten universell utforming? (§9)	☒	☐
Har virksomheten gode rutiner for lagring, tilbereding og servering av mat? (§11)	☒	☐
Er det utarbeidet plan for arbeid og oppfølging av barn og elevers psykososiale miljø? (§12)	☒	☒
Er det utarbeidet lokalt tilpasset vedlikeholdsplan og renholdsplan? (§§13, 20, 21)	☐	☐
Er det utarbeidet beredskapsplan? (§14)	☒	☐
Er det avklarte ansvarsforhold og oppgaver knyttet til sikkerhet, beredskap og førstehjelp? (§§14, 15)	☒	☐
Er det gjennomført risikovurdering av barnas/elevenes inne- og uteområder, samt på tur? (§14)	☒	☒
Er det gitt nødvendig opplæring i brannvern og førstehjelp og anskaffet førstehjelpsutstyr? (§15)	☒	☐
Er det utarbeidet rutiner for innhenting av relevant informasjon fra elever/foresatte for å ivareta barns/elevs spesielle behov (håndtering av personopplysninger)? (§16)	☒	☐
Er det etablert rutiner for hygiene og smittevern? (§17)	☒	☐
Er det opplæringsplan for virksomhetens personale, renholdspersonale i rutiner for avvikshåndtering og melding av avvik. (§§19, 24)	☒	☐
Legg til egne forhold.	☐	☐

Andre forhold eller kommentarer:

Under tilsynet gjennomført høsten 2017, ble det gitt noen merknader fra kommuneoverlegen:

1. Gjerdet rundt uteområdet er enkelte steder for lavt.
2. Elektronisk avvikssystem er under innarbeidelse
3. Varmvannledninger er enkelte steder åpen løsning, ikke skjult eller isolert
4. På skolens klasserom er det 2 kraner, varmt og kaldt vann adskilt. Ikke blandebatteri.
5. Ytterdøren går ikke helt igjen og er noe trekkfull.
6. Speil på et av klasserommene er ødelagt.

Punkt 2, 5 og 6 er utbedret.



Bedriftshelsetjeneste

Tilsynsansvarlig	E-post:	Telefon:	Vår dato:
Ole Morten Pedersen	ole-m@ntbht.no	77 76 56 35/941 35 491	29.01.2021

Oksfjord Oppvekstsenter
v/Virksomhetsleder, Marja-Lena Nilsen
Storengveien 4
9158 STORSLETT
E-post: marja.lena.nilsen@nordreisa.kommune.no

TILSYNSRAPPORT OG GODKJENNING

Denne tilsynsrapporten baserer seg på søknad om driftsgodkjenning ved virksomhetsleder, Marja-Lena Nilsen, den 01.12.2020, utfylt sjekkliste i forbindelse med tilsyn, samt observasjoner og tilbakemeldinger i forbindelse med tilsyn, den 28.01.2021.

Regelverk:

Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven) og forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler, med tilhørende veiledninger.

Deltakere ved tilsynet:

Fra virksomheten:

- Marja-Lena Nilsen, Virksomhetsleder,
- Camilla K. Eriksen, varaverneombud
- Trond Holm, vaktmester

Fra kommuneadministrasjonen: Elisabeth Gulbrandsen, Barnehage- og skolefaglig rådgiver

Fra tilsynsmyndigheten: Ole Morten Pedersen, Tilsynsansvarlig

Kommentarer:

På tilsynet ble søknadsskjemaet om driftsgodkjenning og sjekklisten gjennomgått og kommentert. Det ble også gjennomført befarings i alle rom og uteområdet ble inspisert.

Barnehagen ble sist godkjent, den 14.03.2018. Tre av merknadene fra forrige tilsyn, blir også anmerket ved dette tilsynet.

Oppvekstsenteret har gode systemer for registrering og oppfølging av planer og eventuelle avvik og har gjennomført risikoanalyser av det meste av sine aktiviteter, både internt i barnehagen og ifm. turer.

Risikovurderingen innendørs ble sist gjennomført i 2018 og bør oppdateres.

I barnehagen er det noen gamle dører. Disse bør enten skiftes eller sikres mot klemfare.

Nord-Troms Bedriftshelsetjeneste

Adresse: **Hovedvegen 2, 9151 STORSLETT**
Telefon: **77 76 56 35**
Organisasjonsnr. **871 521 042**

E-post: firmapost@ntbht.no
Facebook: www.facebook.com/ntbht
Internett: www.ntbht.no



På kjøkkenet mangler det "kasserollevern". Komfyren er "fuget"/limt fast i benken, men vaktmester skal finne en løsning på dette.

Oppvekstsenter er plassert på et forholdsvis flatt område uten skrenter og stup. I og med at det er et oppvekstsenter, med både barnehage og skole (1. – 4. klasse), har de egentlig 2 lekeområder. Ett for barnehage og ett for skole, men de er ikke fysisk adskilt og til sammen forholdsvis stor. Dette fører periodevis til at ansatte må være svært oppmerksomme på hvor hvert enkelt barn oppholder seg.

På skolen er det montert lamellgardiner, med lange snorer.

I henhold til standard for barnesikkerhet, NS-EN-13120, skal snorer ikke henge minst 150 cm over golv. Dette skal primært ivareta sikkerheten til barn fra 0 til 42 måneder (3 ½ år), men det anbefales likevel at dette følges på skolen også.

Barnesikre stikkontakter – Barneskolen:

(Utdrag - informasjon fra Direktoratet for brann- og elsikkerhet (DBE) desember 2002)

Teknisk forskrift til plan og bygningsloven «anbefaler sterkt at det brukes barnesikrede stikkontakter på alle steder der barn lett kommer til, så som i boliger, fritidshjem og barnehager».

På bakgrunn av bl.a. at veiledning til §7-44 i Teknisk forskrift til Plan og bygningsloven anbefaler bruk av barnesikre stikkontakter, besluttet NK64 at det i boliger, fritidsboliger, barnehager, barneskoler og fritidshjem skal være et krav om barnesikre stikkontakter

For øvrig tilfredsstiller oppvekstsenteret kravene til universell utforming og både lokalene og uteområdet bærer preg av forholdsvis godt vedlikehold.

Merknader:

Fra forrige tilsyn/godkjenning:

1. Gjerdet rundt området er enkelte steder litt for lavt.
2. "Blandebatteri" på håndvask i klasserom, har adskilte kraner for varmt og kaldt vann. (Skåldefare).
3. Rør med varmt vann til radiatorer, er ikke godt nok skjermet enkelte steder. Fare for forbrenning.

Nye merknader:

4. Oppvekstsenteret har vedlikeholds- og renholdsplaner, men virksomhetsleder bør ha full tilgang til disse, slik at vedkommende har full oversikt over dette.
5. Risikovurderingen av innendørs områder bør oppdateres.
6. Noen ansatte på skolen bør få oppdatering i førstehjelp.
7. Sikre dører i barnehagen mot klemfare.
8. Det må monteres kasserollevern på komfyren.
9. Det anbefales barnesikre stikkontakter på barneskolen.

Konklusjon:

Det fattes ikke vedtak om retting eller sanksjoner etter folkehelselovens kapittel 3, miljørettet helsevern, men det anbefales at det lages en plan for retting av merknadene.

Tilsynet tilsier at barnehagen/skolen drives i henhold til krav i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler.

Oksfjord Oppvekstsenter vurderes pr. 29.01.2021, som godkjent etter Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler.

Tilsynsansvarlig ønsker tilbakemelding når plan for oppfølging av merknader er laget.

Vedlegg:

- Søknad om driftsgodkjenning av barnehager – 01.12.2020
- Utfylt sjekkliste ifm. tilsynsbesøk – 28.01.2021.

Med hilsen

for Nord-Troms Bedriftshelsetjeneste

Ole Morten Pedersen (Sign.)

Daglig leder/Tilsynsansvarlig

(Dokumentet sendes elektronisk og er uten signatur – e-postadressen til avsender bekrefter identitet)

Kopi til:

- Nordreisa kommune – postmottak@nordreisa.kommune.no
- Elisabeth Gulbrandsen – elisabeth.gulbrandsen@nordreisa.kommune.no

Fra: Caroline Liland Johansen (Caroline.Johansen@nordreisa.kommune.no)

Sendt: 06.01.2021 11:50:52

Til: Nordreisa kommune

Kopi:

Emne: Vernerunde Guleng Bofellesskap og Avlastning November 2018

Vedlegg: Vernerundeskjema 18.11.20.docx

Sender vedlegg av vernerunde fra Guleng Bofellesskap og Avlastning tatt 18.11.20. Finnes en versjon på avdelingen som er signert og verneombud Avat Mohammadi og daværende avdelingsleder.

Med vennlig hilsen

Caroline L Johansen

Fagleder, Guleng Bofellesskap og Avlastning

Vernerundeskjema Guleng 18.11.20

	Ja/Nei	Tiltak	Kommentar	Ansvarlig	Tidsfrist
1. Orden/Renhold					
Er renholdet tilfredsstillende?	Nei	Få egen renholder?	OBS: Resistente bakterier!		
Er det faste renholdsrutiner?	Ja		Personalet gjennomfører disse uten tilstrekkelig opplæring eller verneutstyr		
Følges de?	Ja				
Utføres regelmessig hovedrengjøring? (Hvor ofte?)	Nei	Rundvask	Ikke gjennomført rundvask de siste 20 årene		
Har arbeidstakerne ansvar for orden og renhold på egen arbeidsplass?	Ja		Personalet gjennomfører disse uten tilstrekkelig opplæring eller verneutstyr		
Følges dette opp?	Ja				
2. Belysning					
Er belysningen tilfredsstillende? (Luxtabellen)					
Allmennbelysning?					
Plassbelysning?					
Er det utført lysmålinger?	Nei				
Er det ubehagelig blinding?	Nei				
Reflekser i dataskjerm?	Nei				
Er det rutiner for renhold av armatur?	Nei				
Utebelysning på parkeringsplass	Nei, dårlig	Få flere gatelys på uteplassen	Når det er vinter, ser man dårlig og det er dårlig strød. Fallrisiko for personalet som parkerer bil		
3. Støy					

Er det plagsom støy utover minstekravene?	Ja				
Er det stor etterklang (ekko) i lokalet?	Nei				
4. Ventilasjon					
Er grunnventilasjonen god?	Nei				
Er det rutiner mht. renhold, kontroll av reimer, filterskift osv.?	Nei		Nybo har ansvaret for dette		
Er det god tetting rundt filterrammene?	?				
Er kanaler sjekket for støv og forurensninger?	Usikkert		Nybo har ansvaret		
Er luftinntaket rent for blader, insekter o.l.?	Usikkert		Nybo har ansvaret		
5. Inneklima/Innemiljø					
Er temperaturen tilfredsstillende?	Nei		Nybo har ansvar. Treg reaksjon på varme, både til kaldere og varmere.		
Er det trekk, og evt. hvor kommer trekken fra?	Ja, kontor		Ved vind, trekker det rett inn på kontor.		
Er det kaldt ved gulvet?	Ja, kontor		Ingen gulvvarm på kontor, veldig kaldt		
Er det ubehagelig lukt, mye støv eller andre forurensninger til stede?	Ja	Rundvask	Mye støv. Ikke tilstrekkelig med "hovedvask" av bygning		
Føles luften «tørr»?	Ja		Tørr luft over alt. Merkes ved tørr hud, lepper, irritasjon på slimhinner		
6. Kjemiske stoffer, f.eks. løsemidler / biologiske faktorer					
Benyttes kjemiske stoffer?	Ja		Vaskemiddel		
Har disse tilfredsstillende NORSKE produktdatablader?	?				
Er databladene samlet i	?				

stoffkartotek tilgjengelig for de aktuelle brukerne?					
Er brukerne kjent med innholdet i databladene, helsefare, vernetiltak, førstehjelp osv.?	Ja og nei	Egen renholder for avdelingen	Kjøpes inn av renholdsavd. Gies videre til oss, ikke tilpasset vår kunnskap om renhold		
Er innkjøpsrutinene tilfredsstillende?	Nei	Renhold står for innkjøp	Kjøpes inn samme vaskemiddel som profesjonelle renholdere bruker, vi har ikke kunnskapen om disse vaskemiddele ne.		
Kan noen stoffer erstattes med mindre helsefarlige produkter?	Ja		Opptil renholds.avd. å finne ut om det er tilstrekkelig pga resistente bakterier		
Kan antall stoffer reduseres?	Ja		Opptil renholds.avd. å finne ut om det er tilstrekkelig pga resistente bakterier		
Krever kjemikaliene at spesielle arbeidsinstrukser følges?	Ja		Mangler utstyr o kompetanse til dette		
Er det gode rutiner for renhold og avfallshåndtering?	Nei		Avfall ja. Renhold nei		
7. Luftforurensning (støv, røyk, gasser, damper og kjemikalier)					
Arbeides det med stoffer som avgir støv eller andre forurensninger?	Ja	Manglende prosedyrer og kunnskap	Vaskemidler		
Avgis forurensninger fra arbeidsprosessen?	Nei				
Kan de forurensende prosesser og eller arbeidsoperasjoner la seg	Nei				

bygge inn ?					
Benyttes tilfredsstillende punktavsug?	Nei				
Er det utført målinger av forurensningskonsentrasjonene?	Nei				
Benyttes riktig type åndedrettsvern?	Nei				
8. Ergonomi					
Er det tunge løft?	Ja				
Kan løfteutstyr/hjelpemidler benyttes?	Noen ganger	Varierer ut fra bruker og hjelpebehov	Flere tilpassede hjelpemidler		
Er det belastende arbeidsstillinger?	Ja	Varierer ut fra bruker og hjelpebehov	Flere tilpassede hjelpemidler		
Ensidig gjentakelsesarbeid?	Ja	Samme utfordringer hver dag			
Vonde arbeidsstillinger?	Ja	Kan i noen tilfeller tilrettelegges eller jobbes 2:1	Samarbeide i større grad		
Går/står en mye på harde gulv?	Ja		Hele dagen, kan ikke unngås		
Kan arbeidsplassen/ arbeidsprosessen tilrettelegges slik at en reduserer uheldig fysisk belastning?	Av og til		Dette er ikke mulig i alle tilfellene.		
Finnes variasjonsmuligheter? (jobbrotasjon, pauser)	Ja				
Er de ansatte kjent med riktig arbeidsstilling?	Ja		Fysioterapeut har vært her to gang ila siste 6 måneder		
Er kontorarbeidsplassen hensiktsmessig innredet?	Nei		Ikke tilpasset for å endre arbeidsstilling , sitte/stå		
9. Sikkerhet/vernetekniske forhold					
Forekommer farlige arbeidssituasjoner?	Ja				
Finnes sikkerhetsprosedyrer og arbeidsinstruks, og følges disse?	Nei				
Er maskiner/utstyr forsvarlig sikret?	Nei				

Er det regelmessig kontroll/ettersyn på dette utstyret?	Nei				
Har operatøren nødvendig opplæring?	?				
Er det sikkerhetsskilting/signalgiving på arbeidsplassen?	Nei				
10. Personlig verneutstyr og førstehjelpsutstyr					
Er nødvendig verneutstyr tilgjengelig (hjelm, sko, briller/ansiktsskjerm, ånderettsvern, hørselsvern)?	Noe, men ikke alt		Ansiktsskjerm og ånderettvern, Ikke behov for annet verneutstyr		
Oppbevares og vedlikeholdes utstyret på forsvarlig måte?	Nei				
Benyttes riktig (godkjent) verneutstyr?	I noen tilfeller	Lage prosedyrer		Leder	
Er en klar over hvilke arbeidsoperasjoner som krever verneutstyr?	Nei	Lage prosedyrer		Leder	
Benyttes tilfredsstillende arbeidstøy?	Nei				
Er nødvendig førstehjelpsutstyr lett tilgjengelig for ansatte?	Nei		Kjøpe nytt førstehjelpssk rin		
Finnes øyeskyller og nøddusj ved håndtering av kjemikalier?	Nei	Enten få en renholder eller kjøpe inn renholder.	En del av manglende sikring av renhold		
11. Organisatoriske og psykososiale forhold					
Er arbeidet godt tilrettelagt/organisert? Finnes det arbeidsinstrukser?	Ja og nei				
I hvilken grad er det mulighet for selvbestemmelse og faglig ansvar?	Stor grad				
Hvordan blir medbestemmelse praktisert?	Personal et velger arbeidso ppgaver for dagen.				
Hvilke rutiner finnes for å sikre god kommunikasjon og godt samarbeidsklima? Er det f.eks. faste rutiner for personalmøter, medarbeidersamtaler eller	Peronal møte jevnlig, lite tid til				

liknende	medarb.s am.				
Er det faste rutiner for opplæring av nytilsatte?	ja				
Er det utarbeidet opplæringsplaner el.l. for å sikre de ansattes faglige og personlige utvikling?	Ja				
Hvilke rutiner finnes for spise- og hvilepauser	Når det passer				
Hvor stort var sykefraværet siste år, og hvordan er utviklingen hittil i år?	IA pris 2019, høyt i år		Høyt fravær blant annet pga covid-19		
Er det tilfeller av vold og trusler? Hvordan blir dette i tilfelle registrert?	Ja, registrere rs i profil + KF				
Hva med tilrettelegging av arbeidsplasser for yrkeshemmede?	Ja, inntil en hvis periode				
Hva kan eventuelt gjøres for å bedre trivselen?	Kontinuerlig jobbe med arb-mil		Utføre arbeidsmiljø fremmedetiltak		
12. Øvrige forhold					
Driver virksomheten aktivt AKA-arbeid?	Nei				
Har virksomheten ungdom under 18 år ansatt?	Nei				
Er risikomomenter i forhold til gravide arbeidstakere kartlagt?	Ikke skriftlig				
Forhold vedrørende f.eks. lokaliteter som ikke er nevnt tidligere?	Slitt gulv, møbler	Få lagt nytt gulv og kjøpe inn nye møbler.	Slitte gulv i høyst sannsynlig grad inneholder mye bakterier og organismer som er skadelig. Samme med stoler (OBS: resistente bakterier)	Leder / Sektorleder	
Hjelpealarmer har vært ute av funksjon i lengre tid (feilmeldinger og falske alarmer) p.g.a. batteripakker	Nei				

Uteområdet ved hovedinngang må vurderes: Det er stigning opp til inngangsdør noe som forårsaker isdannelse med stor risiko for skader / fall	Ingen stigning, men ingen kommunale instanser som tar ansvar for strøing ved is	Strøs med sand når det er glatt, men bare en ty stripe som ikke er hjelpende når det er is og glatt. Mange nesten ulykker og fall pga dette.	Må strøs bedre og med hensiktismess ig i forhold til forholdene her.	Leder / Drift	
Holde rømningsveier jf. brannkart fri for snø	nei				
Vernerunde utført dato: 18.11.20					
Leder:	Verneombud:			Andre _____	
Avdelingen er varslet på forhånd/gjort kjent med vernerunden: Ja					
Dokumentasjon fra siste vernerunde/tiltaksplaner gjennomgått:					

Fra: Guro Charlotte Boltås (Guro.Boltas@nordreisa.kommune.no)

Sendt: 09.12.2020 14:06:07

Til: Nordreisa kommune

Kopi:

Emne: Fwd: ROS og rapport kjøkken

Vedlegg: Nordreisa DMS kjøkken.pdf;ROS Kjøkken Sonjatun 06112020.ods

Fra: Tor Jørgen Johnsen <tor@invenihelse.no>

Sendt: Tuesday, November 10, 2020 2:22:02 PM

Til: Guro Charlotte Boltås <Guro.Boltas@nordreisa.kommune.no>

Emne: ROS og rapport kjøkken

Hei

Videresender du dette til kjøkken hvis du tenker det ser greit ut? Har ikke notert meg adressen hennes selv ser jeg.

Mvh

Tor Jørgen Johnsen

.....

Tor Jørgen Johnsen

INVENI bedriftshelsetjeneste

HMS-rådgiver

Åsheimveien 19

9046 OTEREN

telefon: 93 23 21 63



Virusfri. www.avg.com

Oppdragsgiver:	Nordreisa Kommune, Guro Boltås
Sted:	Distriktmedisinsk senter Sonjatun, 9151 Storslett
Leverandør:	Tor Jørgen Johnsen, INVENI bedriftshelsetjeneste
Periode for utførelse:	06.11.2020
Bakgrunn	Målingene ble utført fordi ansatte på kjøkken opplever ubehagelig stekeos ved arbeid på kjøkkenet.
Instrumenter	Alnor compuflow Model 8585
Måleresultater luft	Det ble målt luftstrøm (flow) i til- og fraluftsventilene på kjøkken, samt i ventilatorhette over steke- / kokesone. Avlesningen angis i meter per sekund (m/s) og kubikk luft pr sekund (m³) 3 tilluftsventiler i vegg, areal 0,64 kvm til sammen. Hastighet til 3,55, 4,6 og 7,2 m/s. Til sammen 0,64 m³ luft pr sekund inn. 6 uttrekksventiler i vegg, areal 0,23 kvm til sammen. Hastighet 1,1, 1,2, 1,2, 5,0, 4,1 og 0.98 m/s. Til sammen 0,93 m³ luft pr sekund. Avtrekk over steke- /kokesone har 6 uttrekksventiler med filter, areal 0,8 kvm til sammen. Hastighet målt til 1,2 m/s. Til sammen 0,8 m³ luft pr sekund.
Observasjoner	Drift viste ventilasjonsaggregat, der det var balansert inn- og utluft fra kjøkkenet. Aggregatet var nytt (ca 2 år gammelt), men det kommenteres at kanalene fra kjøkken ikke er byttet, og det ved observasjon ble kommentert at disse var betydelig redusert i areal som følge av fett og skitt i kanalene. Disse ble ikke rengjort ved installasjon av nytt aggregat. Det var ingen matlaging mens undertegnede gjorde observasjon og målinger, men anlegget gikk som normalt. Det opplevdes som det var lite avtrekk over steke- / kokesone kontra resten av kjøkkenet. I tillegg er en del utstyr (deriblant stekeovn) montert slik at de er helt i ytterkant av ventilasjonshetten som skal omslutte sonen, og damp / os vil derved ikke fanges effektivt opp av hetten og slik ikke fjernes gjennom tiltenkt avtrekk.
Oppsummering / Resultater	1. Teoretisk skapes det et undertrykk i kjøkkenet 2. Det generelle avtrekk i rommet er større enn avtrekk i ventilatorhette 3. Ventilatorhette over steke- / kokesone er ikke stor nok 4. I følge observasjoner er kanalene i avsug innsnevret som følge av manglende rengjøring 5. Anlegget er satt opp med balansert inn- og utluft målt i luftstrøm (liter pr time)

	Ut fra målinger og observasjoner er det tenkelig at kjøkkenpersonalet vil bli utsatt for unødig stekeos og damp. Det allmenne avtrekket i rommet er større enn avrekket over steke- / kokesone, og noe damp / os fanges ikke effektivt av hetten på grunn av dens størrelse / plassering i forhold til størrelsen på sonen under.
Forslag til tiltak	1. Øke avtrekk i ventilatorhette. Dette kan gjøres ved justering av spjeld, rengjøring av kanaler eller andre tiltak som et ventilasjonsfirma er best på å vurdere effekt av. 2. Bygge om / bytte ut ventilatorhette slik at denne er tilstrekkelig stor til steke- / kokesone. Hetten er fra oppføring av bygg i 1977 (etter opplysninger gitt under befaringen), og er også tungvint å holde ren.
Underskrift	 Tor Jørgen Johnsen HMS-rådgiver / Yrkeshygieniker

Eksponeerings-faktor	Beskrivelse: - Eksponeering - Konsekvens	Eksisterende risikoreduserende tiltak	Konsekvens	Sannsynlighet	Risiko
Stekeos	Fare for helseskade på ansatte på grunn av gasser fra steking. Fare for ubehag for ansatte	Avtrekksvifte, men denne dekker ikke hele steke-/kokesonen	3	5	15
Hardt og glatt underlag	Belastning på føtter, knær, hofter og rygg.	Har to matter som fungerer godt.	3	5	15
Hardt og glatt underlag	Fare for fall(skader) på grunn av glatte underlag, særlig når det er fukt på gulvet	Har to matter som fungerer godt.	5	1	5
Brannskader som følge av varme plater og varm væske	Uforsiktighet eller uhell kan føre til at en får kontaktbrannskader, eller at varme væsker spruter på ansatte. Særlig fare for sprut mot føtter	God opplæring. De ansatte bruker sko med tett tåparti (og hælkappe eller hel sko)	4	1	4
Tunge løft	Fare for belastningsskader	Avlastningsbord Ved varemottak og stabling på kjøla og frysa bæres varer.	3	4	12
Forflytning av tunge mattraller utendørs	Fare for belastningsskader	Pr i dag er det to etasjes traller, med store hjul som brukes. Planer om å kjøpe inn motorisert tralle. Tralle må ha kapasitet nok slik at det er plass til alt som den skal frakte	3	5	15

Forflytning av tunge mattraller innendørs	Fare for belastningsskader	Traller med hjul benyttes, disse fungerer godt	1	5	5
Støy	Ikke fare for hørselsskade, men kan bli slitsomt for ansatte over tid	Ansatte oppfordres til å bruke øreplugger eller hørselvern.	1	5	5
Løft av fryse/ kjølevarer fra høyde	Fare for belastningsskader Fare for at tunge pakker faller ned og dette kan føre til at krakken man står på kan tippe (miste balansen) og ansatt faller	Frys/kjøl er planlagt slik at tunge ting plasseres der det er mest hensiktsmessig	2	4	8
Mugg / soppvekst på grunn av fukt	Er en hygienisk utfordring. Kan gi økte luftveisplager for ansatte med sensitive luftveier	Bestilling til drift på bytte av lister	3	1	3
Manglende medvirkning	Adm har ikke latt ansatte eller leder delta i planlagt omorganisering av arbeidet. Har skape frustrasjoner hos ansatte. Kan skape ugunstige fysiske belastninger for ansatte (særlig økt arbeidspress fordi en ansatt må gjøre tilleggsarbeid)	Ingen pr nå	4	2	8
Arbeidsmiljø	Ikke tilfredsstillende fasiliteter for pauser. Nedslitte møbler, utrivelig å være på pause	Virksomhetsleder har planlagt innkjøp av nye møbler neste år	1	5	5
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0

					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
					0
Deltakere på ROS-analysen:					

Nye tiltak: - Kartlegging - Helseovervåking Ettersamtaler - Annet	Konsekvens	Sannsynlighet	Risiko
Innkjøp av flere avlastningsmatter	3	3	9
Innkjøp av flere avlastningsmatter	5	1	5
Sko med tett tåparti er å anse som verneutstyr for å hindre brannskader. Arbeidsgiver er pliktig å holde verneutstyr til ansatte der det er påkrevd utstyr	4	1	4
God planlegging av stabling. Rullere på hvem som mottar, og gjerne være to som deler på jobben med tunge løft	2	3	6
Gitt motorisert vogn som tilfredsstiller behovet, og frikjøpt tid slik at det ikke gir ekstrabelastning på kolleger vurderes risiko slik:	2	3	6

Ledelsen må involvere de ansatte og tilfredsstille medvirkningsretten de ansatte har ved større omorganisering av arbeidet. Dette må gjøres tidlig i slike prosesser, ikke bare informeres når det er bestemt	2	2	4
Nye møbler	1	1	1

[illegible]

SANNSYNLIGHET

5	Svært sannsynlig
4	Meget sannsynlig
3	Sannsynlig
2	Lite sannsynlig
1	Svært lite sannsynlig

KONSEKVENNS

5	Katastrofal
4	Vesentlig
3	Moderat
2	Mindre
1	Svært liten

Høy risiko:

Middels risiko:

Akseptabel risiko:



Hendelsen har inntruffet flere ganger, daglig
Hendelsen har inntruffet flere ganger, ukentlig
Hendelsen har inntruffet før, kan inntreffe månedlig
Hendelsen kan inntreffe, halvårlig
Har aldri skjedd, men det er tenkelig at hendelsen kan inntreffe

Senskader, tap av arbeidsførhet
Langtidsskader / lengre sykemelding, traumatisering, alvorlige personskader med sykehusinnleggelse,
Personskader med fravær fra arbeidsplass eller psykisk belastning
Førstehjelpsskader eller lettere psykisk belastning
Ubetydelig eller ingen skade

Tiltak for å redusere risiko MÅ IVERKSETTES eller opprettholdes

Tiltak for å redusere risiko ANBEFALES

Jobben kan utføres uten ytterligere risikoreducerende tiltak

--	--

	konsekvens			
5	Katastrofal			
4	Vesentlig			
3	Moderat			
2	Mindre			
1	Svært liten			
	sannsynlighet	Svært liten	Mindre	Moderat
		1	2	3

Vesentlig	Katastrofal
4	5



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
3/21	Nordreisa administrasjonsutvalg	18.02.2021
2/21	Nordreisa arbeidsmiljøutvalg	10.03.2021

Sykefravær 4 kvartal 2020. Sykefravær 2020

Henvising til lovverk:

Saksprotokoll i Nordreisa administrasjonsutvalg - 18.02.2021

Behandling:

Innstillingen enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Sykefravær for 4 kvartal og hele 2020 tas til orientering

Kommunedirektørens innstilling

Sykefravær for 4 kvartal og hele 2020 tas til orientering.

Saksopplysninger

Egen- og legemeldt sykefravær for 4. kvartal og hele 2020 legges frem. Fraværsprosenten for 4. kvartal endte på 9,31% og for hele 2020 på 8,82%. Fraværet har økt, både 4kv og hele 2020, i forhold til 2019. Kommunen er over måltall, som er 8%.

2020 Sektor:	1kv 2020	2kv 2020	3kv 2020	4 kv 2020	Tapte ÅV 1kv	Tapte ÅV 2kv	Tapte ÅV 3kv	Tapte ÅV 4 kv
Administrasjon	7,81	5,57	2,41	10,85	1,4	1	0,44	1,8
Oppvekst og kultur	9,23	9,51	7,43	10,58	16,5	16,9	11,8	16,5
Helse og omsorg	11,09	8,53	6,62	8,98	24,7	18,7	14,7	19,7
Drift og utvikling	10,46	9,01	7,79	6,75	6,0	5,2	4,5	3,9

Fravær pr sektor	2016	2017	2018	2019	2020	Tapte ÅV 2019	Tapte ÅV 2020
Administrasjon	8,54	5,16	6,69	5,34	6,62	1,1	1,3
Oppvekst- og kultur	6,53	10,69	8,99	6,69	9,19	13,3	17,2

Helse- og omsorg	8,56	8,80	9,19	7,69	8,80	18,4	21,7
Drift og utvikling	9,59	7,41	7,15	6,86	8,50	4,6	5,5

De økonomiske beregningene har følgende forutsetninger:

- Kommunens tall for brutto lønn (2018-tall). Refusjon stipulert til ca 70% (en økning jfr coronaordninger).
- Kommunens egne tall for sykefravær og avtalte dv(2020-tall).
- Et årsverk er i beregningen 233 arbeidsdager. Antall arbeidsdager i ett kvartal er i beregningen 65 arbeidsdager.

4.kv.2020

Det legemeldte sykefraværet utgjorde 7,8%, tilsvarende 35 stillinger (i 100%) borte hver virkedag gjennom hele kvartalet. Det egenmeldte sykefravær tilsvarende 1,55% som utgjør ca 7 stillinger borte fra jobb hver virkedag gjennom hele kvartalet.

Legemeldt sykefravær	Dagsverk	Omregnet til 100% stillinger
Tapte dagsverk - sykemeldte	2 278	35,0
Avtalte dagsverk i alt	29 360	451,7
Sykefraværsprosent	7,8 %	7,8 %

Beregninger av samlede kostnader ved sykefravær

[kr]	3.kv.	Pr mnd	Pr virkedag
Legemeldt sykefravær - netto for arbeidsgiver	1 879 886	626 629	28 917
Korttidsfavær/ egenmeldt	1 124 692	374 897	17 300
Sum alt sykefravær	3 004 578	1 001 526	46 217

Hele 2020

Tapte dagsverk relatert til legemeldt sykefravær var i 2020 på 8.792. Dette tilsvarer 7,3% legemeldt fravær som igjen utgjør 37,7 årsverk. Det egenmeldte sykefravær tilsvarende 1,55% som utgjør ca 8,1 årsverk.

Legemeldt sykefravær	Dagsverk	Årsverk
Tapte dagsverk - sykemeldte	8 792	37,7
Avtalte dagsverk i alt	121 104	520
Sykefraværsprosent	7,3 %	7,3 %

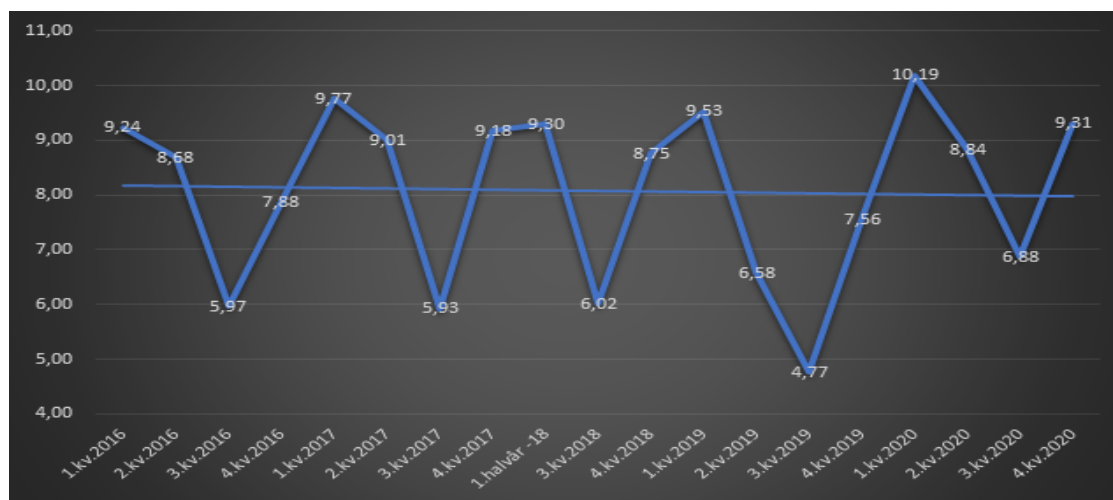
Beregninger av samlede kostnader ved sykefravær

[kr]	Hele året	Pr mnd	Pr virkedag
Legemeldt sykefravær - netto for arbeidsgiver	7 378 692	614 891	28 375
Korttidsfavær/ egenmeldt	4 639 125	386 594	17 840
Sum alt sykefravær	12 017 817	1 001 485	46 215

NETTO KOSTANDER PR ÅR	2018	2019	2020
Netto kostnad sykemeldte	7.1 mill	5,9 mill	7.4 mill
Netto kostnad egenmeldte	3,7 mill	3.5 mill	4.6 mill

Vurdering

Sykefraværet for 4. kvartal 2020 er økt sammenlignet med sykefraværet 4. kvartal 2019. Det samme gjelder for hele 2020 mot 2019. Utviklingen i det totale sykefraværet siste 5 år har likevel en svak nedadgående trend.



Når man ser på tallene så er kostnaden for sykefraværet i 2020 2.6 mill kroner høyere enn i 2019.

Administrasjon har hatt økning i fravær. Spesielt gjelder dette 4 kvartal. Det er hovedsakelig Økonomiavdelingen har et økt fravær.

Sektor for Oppvekst og kultur som hadde redusert fravær fra og med 2018, har en økning i 2020, og endte på 9,19%. Dette tilsvarer 4017 syke dagsverk og 17,2 personer borte hver virkedag gjennom hele året. Virksomheter som ligger høyt er barnevern 22,9% (19,6 i 2019), og tre av barnehagene ligger langt over måltall. Også Storslett skole er nå over måltall med 9,63% fravær, dvs over 4 ansatte borte hver virkedag i 2020. Barnevernet har 572 syke dagsverk i 2020, dvs 2 til 3 ansatte av 9,40 årsverk er borte hver virkedag.

Det er gledelig at Nordreisa voksenopplæring og flykningetjeneste fortsatt ligger lavt, og det samme gjelder for PP-tjenesten. Også Rotsundelv skole ligger undermåltall med 6,02%.

Sektor for helse- og omsorg har en økning av sykefraværer sammenlignet med 2019, og endte på 8,80% i 2020. Alle sykehjemmene ligger over måltall, også Sonjatun omsorgssenter som tradisjonelt har hatt lavt fravær. Det er gledelig at Fosseng psykisk helsetjenestes har redusert sitt fravær sammen med hjemmetjenesten, avdelingene har hatt samme ledelse i 2019.

Høgegga boliger som vant fylkes IApris høsten 2018 for lavt sykefravær, har økt sitt fravær fra da, og har i 2020 16,9% sykefravær, som tilsvarer 3 ansatte, av 14 årsverk, borte fra jobb hver virkedag. NAVsosial ligger også høyt med 15,3%. Legetjenesten, fysioterapitjenesten, helsestasjon, jordmortjenesten, kjøkken og Guleng3 ligger fortsatt lavt og har derfor et høgt arbeidsnærvær. Det er gledelig.

DMS Nord-Troms inkl sykestua og dialyse ligger fortsatt litt over måltall, men har gått litt ned i forhold til 2019.

Sektor for Drift og utvikling har økt til fravær i forhold til 2019, og har i 2020 8,50%. Økningen tilsvarer 5,5 ansatte er borte fra jobb hver virkedag, mot 4,6 i 2019. Det er renholdsvisksomheten som ligger høgst med 16,7%, som utgjør 4 fast ansatte borte hver virkedag.

Nordreisa kommune som organisasjon viste et svært positivt resultat i 2019, som ble lagt merket til av andre. NAV brukte Nordreisa kommunes tall som godt eksempel i hele NAV systemet i landet. Økonomisk sett tilsvarer fraværet 12 mill kr i 2020, ressurser som kommunen ikke får produksjon av.

Selv om enkelte virksomheter har høgt fravær over lang tid, så gjøres det en god og stor jobb på mange virksomheter. Ledelse er viktig for et godt arbeidsmiljø. Når kontakten med sykmeldte blir prioritert, da kommer resultatene. Ledere bør ha oversikt over enkeltsaker, og de bør ikke ha for mange medarbeidere å følge opp. Blir antallet for høyt svekkes båndene mellom dem og kvaliteten på oppfølgingen kan gå ned. Nordreisa kommune er en stor arbeidsgiver, kommunen har flere ledere med 20-30 ansatte, spesielt innenfor helse. Mange ledere trenger støtte og ønsker veiledning i personalarbeidet, særlig i det å håndtere vanskelige enkeltsaker. I aktive IA-bedrifter er lederne godt forberedt på å gjennomføre oppfølgingssamtaler.

Godt sykefraværarbeid krever kompetente ledere og at alle i virksomheten kjenner hensikten og målet; i ledelse, blant tillitsvalgte og verneombud, hos ansatte og hos folk i ulike støttefunksjoner. Når alle har et eierforhold til oppgaven og resultatet, øker sjansen for å lykkes. Sykefravær er ingen privatsak, den ansatte har plikt til å medvirke og samarbeide med leder i oppfølgingen. Nordreisa kommune gjennomfører mange ulike tiltak i oppfølgingen mot sykemeldte. Der er både organisatoriske, psykososiale og fysiske tiltak. For eksempel kan nevnes: Endring av arbeidsfordelingen, nye eller midlertidige arbeidsoppgaver, endre tempo, tilpasser arbeidstid, tilbyr opplæring, tilbyr avklaringsplasser, støtte og oppfølging, gir medarbeideren mestringsopplevelser, trykker sosiale miljøet, tilbyr kollegastøtte, styrker holdninger til og verdien av å være inkluderende, tilbyr tekniske hjelpemidler, endrer bygningsmessige forhold og inneklima, plassering i lokalene etc.

Gode og helsefremmende arbeidsplasser påvirker sykefraværet på tre måter: De fremmer helse gjennom trivsel, utvikling og vekst. De forebygger uhelse ved å forhindre skade og sykdom og de gjør sykefraværet kortest mulig ved å tilrettelegge arbeidet på en god måte.

Den aller beste kvaliteten i tjenestene får vi når de fast ansatte er på jobb.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
3/21	Nordreisa arbeidsmiljøutvalg	10.03.2021

Rutine for varsling

Henvisning til lovverk:

Arbeidsmiljøloven kapittel 2 A Varsling.

§ 2 A-6 Plikt til å utarbeide rutine for varsling

Vedlegg

1 Rutine for varsling

Saksprotokoll i Nordreisa arbeidsmiljøutvalg - 09.12.2020

Behandling:

Rutine for varsling vedtas slik den foreligger.

Saken utsettes.

Gjennomgang av *Rutine for varsling* tas opp i ad-hoc gruppen som jobber med rutiner og retningslinjer i 2021.

Vedtak:

Saken utsettes.

Gjennomgang av Rutine for varsling tas opp i ad-hoc gruppen som jobber med rutiner og retningslinjer i 2021.

Kommunedirektørens innstilling

Rutine for varsling vedtas slik den foreligger.

Saksopplysninger

Nordreisa kommune har i *Overordnet plan for Helse-miljø og sikkerhet 2019-2021*; kap.7 Normal saksgang og kap.8 Verktøy for internkontroll, beskrevet saksgang ved varsling av uønskede hendelser, dette som følge av AML kap.2 A-6 Plikt til å utarbeide rutine for varsling.

Da det er uklart for ansatte at de skal bruke *Overordnet plan for Helse-Miljø og Sikkerhet* for å finne varslingsrutinen, er det behov for en *Rutine for varsling* som inntas i *Personalpolitiske retningslinjer* på samme måte som *Retningslinjen for avviksregistrering og behandling i KF Kvalitetsstyring*.

Vurdering

Kommunen forvalter felleskapets ressurser og løser viktige samfunnsoppdrag. Åpenhet er med på å sikre at oppdraget løses til det beste for innbyggerne og er en forutsetning for å avdekke og rette opp feil. Gode rutiner for varsling og avviksregistrering/behandling vil bidra til at eventuelle kritikkverdige forhold raskt vil kunne avdekkes og stoppet. Det vil også kunne være med på å sikre gode tjenester, et godt arbeidsmiljø og god samhandling mellom ledere og medarbeidere.

Nordreisa kommune har ikke hatt en egen *Rutine for varsling* i *Personalpolitiske retningslinjer*. Ved utarbeidelsen av *Rutine for varsling* er det tatt utgangspunkt i kap.7 Normal saksgang, kap. 8 Verktøy for internkontroll i *Overordnet plan for Helse, miljø og sikkerhet 2019-2021*, samt *Retningslinjen for avviksregistrering og behandling i KF Kvalitetsstyring*.

Rutine for varsling

Alle som har et ansettelsesforhold i Nordreisa kommune kan varsle om kritikkverdige forhold. Dette gjelder også innleide arbeidstakere, jf. aml § 2A-1 (1).

Formål

Målet for Nordreisa kommunes helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid er at arbeidsplassene er sikre og trygge, at alle føler seg ivaretatt og at ingen utsettes for negative fysiske og psykiske belastninger i arbeidet.

Kommunen har som arbeidsgiver ansvar for å fremme åpenhet og god intern kommunikasjon, herunder å ha klare rutiner for oppfølging av varslingssaker etter arbeidsmiljøloven kap. 2 A.

Formålet med denne varslingsrutinen er å legge til rette for en trygg og forsvarlig varsling for ansatte som melder ifra om alvorlige brudd på lover og regler på arbeidsplassen. Ansatte oppfordres til å varsle slik at ledelsen får kunnskap om kritikkverdige forhold og dermed gis muligheten til å iverksette nødvendige tiltak.

Grunnlag

Retten til å varsle og rettigheter knyttet til varsling, er nedfelt i arbeidsmiljølovens kap. 2A.

§ 2 A-1. Rett til å varsle om kritikkverdige forhold i virksomheten

(1) Arbeidstaker har rett til å varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsgivers virksomhet. Innleid arbeidstaker har også rett til å varsle om kritikkverdige forhold i virksomheten til innleier.

(2) Med kritikkverdige forhold menes forhold som er i strid med rettsregler, skriftlige etiske retningslinjer i virksomheten eller etiske normer som det er bred tilslutning til i samfunnet, for eksempel forhold som kan innebære

- a) fare for liv eller helse
- b) fare for klima eller miljø
- c) korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet
- d) myndighetsmisbruk
- e) uforsvarlig arbeidsmiljø
- f) brudd på personopplysningssikkerheten.

(3) Ytring om forhold som kun gjelder arbeidstakers eget arbeidsforhold regnes ikke som varsling etter kapitlet her, med mindre forholdet omfattes av andre ledd.

§ 2 A-2. Fremgangsmåte ved varsling

(1) Arbeidstaker kan alltid varsle internt

- a) til arbeidsgiver eller en representant for arbeidsgiver
- b) i samsvar med virksomhetens rutiner for varsling
- c) i samsvar med varslingsplikt
- d) via verneombud, tillitsvalgt eller advokat.

(2) Arbeidstaker kan alltid varsle eksternt til en offentlig tilsynsmyndighet eller en annen offentlig myndighet.

(3) Arbeidstaker kan varsle eksternt til media eller offentligheten for øvrig dersom

- a) arbeidstaker er i aktsom god tro om innholdet i varselet,
- b) varselet gjelder kritikkverdige forhold som har allmenn interesse, og
- c) arbeidstaker først har varslet internt, eller har grunn til å tro at intern varsling ikke vil være hensiktsmessig.

(4) Arbeidsgiver har bevisbyrden for at varsling har skjedd i strid med §§ 2 A-1 og 2 A-2.

§ 2 A-3. Arbeidsgivers aktivitetsplikt ved varsling

(1) Når det er varslet om kritikkverdige forhold i virksomheten, skal arbeidsgiver sørge for at varselet innen rimelig tid blir tilstrekkelig undersøkt.

(2) Arbeidsgiver skal særlig påse at den som har varslet, har et fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Dersom det er nødvendig, skal arbeidsgiver sørge for tiltak som er egnet til å forebygge gjengjeldelse.

§ 2 A-4. Forbud mot gjengjeldelse

(1) Gjengjeldelse mot arbeidstaker som varsler i samsvar med §§ 2 A-1 og 2 A-2, er forbudt. Overfor innleide arbeidstakere gjelder forbudet både for arbeidsgiver og innleier.

(2) Med gjengjeldelse menes enhver ugunstig handling, praksis eller unnlattelse som er en følge av eller en reaksjon på at arbeidstaker har varslet, for eksempel

- a) trusler, trakassering, usaklig forskjellsbehandling, sosial ekskludering eller annen utilbørlig opptreden
- b) advarsel, endring i arbeidsoppgaver, omplassering eller degradering
- c) suspensjon, oppsigelse, avskjed eller ordensstraff.

(3) Første ledd gjelder tilsvarende ved gjengjeldelse mot arbeidstaker som gir til kjenne at retten til å varsle vil bli brukt, for eksempel ved å fremskaffe opplysninger.

(4) Dersom arbeidstaker legger frem opplysninger som gir grunn til å tro at det har funnet sted gjengjeldelse, må arbeidsgiver sannsynliggjøre at det likevel ikke har funnet sted slik gjengjeldelse.

§ 2 A-5. Oppreisning og erstatning ved brudd på forbudet mot gjengjeldelse

(1) Arbeidstaker kan ved brudd på forbudet mot gjengjeldelse kreve oppreisning og erstatning uten hensyn til arbeidsgivers eller innleiers skyld.

(2) Oppreisningen skal fastsettes til det som er rimelig ut fra partenes forhold, gjengjeldelsens art og alvorlighetsgrad og omstendighetene for øvrig. Erstatningen skal dekke økonomisk tap som følge av gjengjeldelsen.

§ 2 A-6. Plikt til å utarbeide rutiner for intern varsling

(1) Virksomheter som jevnlig sysselsetter minst fem arbeidstakere, plikter å ha rutiner for intern varsling. Også virksomheter med færre ansatte skal ha slike rutiner dersom forholdene i virksomheten tilsier det.

(2) Rutinene skal utarbeides i tilknytning til virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, jf. § 3-1, i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

(3) Rutinene skal ikke begrense arbeidstakers rett til å varsle.

(4) Rutinene skal være skriftlige og minst inneholde

a) en oppfordring til å varsle om kritikkverdige forhold

b) fremgangsmåte for varsling

c) fremgangsmåte for arbeidsgivers saksbehandling ved mottak, behandling og oppfølging av varsling.

(5) Rutinene skal være lett tilgjengelig for alle arbeidstakere i virksomheten.

§ 2 A-7. Taushetsplikt ved ekstern varsling til offentlig myndighet

(1) Når tilsynsmyndigheter eller andre offentlige myndigheter mottar et eksternt varsel om kritikkverdige forhold, plikter enhver som utfører arbeid eller tjeneste for mottakerorganet, å hindre at andre får kjennskap til arbeidstakers navn eller andre identifiserende opplysninger om arbeidstaker.

(2) Taushetsplikten gjelder også overfor sakens parter og deres representanter. Forvaltningsloven §§ 13 til 13 e gjelder ellers tilsvarende.

Ansvar/myndighet

Leder eller den som tar imot varselet er ansvarlig for at denne rutinen følges. Det overordnede ansvaret ligger hos Kommunedirektøren.

Hva er varsling?

Å varsle er å si ifra om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen til noen som kan gjøre noe med det. Skillet mellom varsling og avvik kan noen ganger være uklart. Varsling er å gi informasjon om kritikkverdige forhold som du har blitt kjent med på din arbeidsplass. Det handler om å gi beskjed dersom du oppdager brudd på lov og regelverk, brudd på etiske normer eller andre alvorlige forhold som kan skade enkeltpersoner, kommunen, samarbeidspartnere eller samfunnet.

Eksempler på kritikkverdige forhold er

- korrupsjon og økonomiske kriminalitet.
- tyveri og underslag.
- brudd på regler om arbeidsmiljø og sosial dumping.
- brudd på regler for anskaffelser.
- upassende gaver eller bonuser.
- mobbing, seksuelle overgrep.
- makt- og myndighetsmisbruk.
- trakassering, diskriminering.
- brudd på kommunens etiske regler.
- brudd på taushetsplikt og personopplysningssikkerheten.
- forhold som medfører fare for liv, helse, klima eller miljø.

Denne listen er ment som veiledning, og er ikke uttømmende.

I utgangspunktet er det ikke så viktig å vurdere om det er avvik eller varsling, det viktigste er å melde ifra.

Hvorfor skal vi varsle?

Arbeidstakere skal straks underrette sin leder og verneombud og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakere når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil eller mangler som kan medføre fare for liv og helse, og vedkommende ikke selv kan rette på forholdet. Arbeidstakere har rett til å varsle om kritikkverdige forhold i organisasjonen jf. aml §2A-1 Arbeidstakere har en selvstendig plikt til å si fra om kritikkverdige forhold jf. aml §2-3 b,d,e.

Hvilket vern har varsler?

Gjengjeldelse mot arbeidstaker som varsler i samsvar med arbeidsmiljøloven §§ 2A-1 og 2 A-2 er forbudt. Jf. arbeidsmiljøloven § 2 A-4. Forbud mot gjengjeldelse.

Varslerens identitet skal ikke gjøres kjent for flere enn det som er nødvendig for å behandle varselet.

Anonym varsling

Ansatte kan velge å være anonyme når de varsler.

I medhold av lov og forskrift kan imidlertid Nordreisa kommune være pålagt å videreformidle varselet i sin originale form. Anonymitet forutsetter derfor at varsleren selv ikke oversender personopplysninger som hun/han ikke selv ønsker skal bli kjent for andre.

Anonym varsling vil være vanskeligere for kommunen å behandle, ettersom det ikke kan følges opp med ytterligere spørsmål til varsleren mv.

Nordreisa kommune oppfordrer derfor til å signere varselet med navn. Det gir kommunen anledning til å innhente flere opplysninger i saken. Det gir også større mulighet for å gi varslers tilbakemelding om saksbehandlingen.

Hva skjer med den eller de det varsles om?

Dersom varselet gjelder en bestemt/bestemte personer skal den/disse gjøres kjent med varselet og hvilke opplysninger som er gitt, og under saksbehandlingen få anledning til å uttale seg om kritikken dersom varselet ikke blir funnet åpenbart grunnløst.

Hvem kan ansatte varsle til?

I alle tilfeller oppfordres ansatte til å ta opp forholdet på lavest mulig nivå dvs. følge normal saksgang og tjenestevei. Dersom dette ikke fører fram, eller varselet gjelder nærmeste leder, kan ansatte varsle forbi denne lederen og til nærmeste overordnede. Ansatte kan i tillegg varsle til tillitsvalgt, verneombud eller arbeidsmiljøutvalget.

Ansatte kan i tillegg også varsle eksternt. Ekstern varsling kan gjøres ved å kontakte offentlig myndighet, som for eksempel Arbeidstilsynet eller andre offentlige tilsynsorganer. Det fremgår av arbeidsmiljøloven § 2 A-4 (1 og 2) at offentlig myndighet har taushetsplikt for å hindre at arbeidstakers navn eller andre identifiserende opplysninger gjøres kjente. Formålet er å gjøre det trygt for arbeidstaker å varsle eksternt til offentlige tilsynsorganer.

Det finnes altså tre varslingskanaler i Nordreisa kommune:

1. Varsling via tjenestevei/normal saksgang i KF Avvikssystem.

KF Avvikssystem er en elektronisk løsning for innmelding og behandling av avvik. Avviket meldes til den lederen som den ansatte mener skal håndtere avviket. Om ikke avviket behandles innen 14 dager følger avviket tjenestevei, og ender tilslutt hos Kommunedirektør. Som hovedregel bør man ta opp kritikkverdige forhold med nærmeste leder, eventuelt overordnet over denne eller Kommunedirektør. Dette fordi disse som oftest er de nærmeste til å igangsette nødvendige tiltak.

2. Varsling til tillitsvalgt/verneombud/arbeidsmiljøutvalget.

Dersom varsling i tjenestevei/normal saksgang ikke anses som tilstrekkelig, eller av andre grunner ikke er ønskelig kan en ansatt varsle en tillitsvalgt, verneombud eller arbeidsmiljøutvalget.

Benytt; Skjema Varsling som finnes i KF Kvalitetsstyring. Dette skjema finnes også bak i Overordnet plan for helse, miljø og sikkerhet; Vedlegg D.

Der det kommer muntlige varsler skal dette nedtegnes og godkjennes av varslers før tillitsvalgt, verneombud eller arbeidsmiljøutvalget registrerer det inn i KF Avvikssystem til Kommunedirektør eller det ledelsesnivået som synes mest hensiktsmessig i forholdet til innholdet i varselet.

3. Varsling til offentlige tilsyns- eller kontrollmyndigheter

Lovgiver har som mål at kritikkverdige forhold i samfunnet skal avdekkes, håndteres og opphøre. En arbeidstaker som får kjennskap til et mulig kritikkverdig forhold på sin arbeidsplass, har rett til å varsle offentlige myndigheter om dette. Dette kalles ekstern varsling. Offentlige myndigheter er bla. Politi, Arbeidstilsynet, Fylkesmannen, Datatilsynet, Finanstilsynet, Konkurransetilsynet, Likestillings- og diskrimineringsombudet, Luftfartstilsynet, Mattilsynet, Miljødirektoratet, Petroliumstilsynet, Skatteetaten, Statens helsetilsyn, Økokrim.

Behandling av avvik og varsler hos Kommunedirektør og i aktuelt ledelsesnivå

Saksbehandling av innkomne saker gjøres i henhold til ordinære saksbehandlingsregler nedfelt i lov og reglement. Forvaltningslovens alminnelige prinsipper om forsvarlig saksbehandling, herunder taushetsplikt, regler om habilitet, undersøkelses- og dokumentasjonsplikt og kontradiksjonsprinsippet følges. I alle saker skal det vurderes om arbeidsgiver skal innhente juridisk og sakkyndig bistand i saksbehandlingen. I noen tilfeller kan det også være aktuelt med politianmeldelse.

Alle avviksmeldinger og varsler skal tas seriøst og behandles på en slik måte at muligheten til å endre eventuelt kritikkverdig forhold er størst mulig. Det skal ikke reageres negativt mot vedkommende som varsler, selv om varselet senere viser seg å være uberettiget.

Et avvik og varsel skal behandles så raskt som mulig, og senest innen 14 dager. Med dette menes det at man skal være i gang med behandlingen, ved blant annet ha påbegynt de nødvendige undersøkelser.

Kommunedirektør og aktuelt ledelsesnivå vurderer konkret hvem som skal involveres i den videre behandlingen av saken, og hvilke tiltak som skal iverksettes. Dette avhenger av hvilken type sak og hvem varslingene er rettet mot.

Varsler skal få en skriftlig tilbakemelding på at varslet er mottatt og opplysninger om videre saksbehandling innen rimelig tid, i de tilfeller der varslers ikke er anonym. Varsler får korrigerende opplysninger fra arbeidsgiver hvis det er nødvendig. Når varselet er ferdig behandlet, informeres varslers om dette.

Dersom ansatte varsler med navn, vil denne opplysningen i utgangspunktet være fortrolig. Samtidig vil den det varsles om i enkelte tilfeller ha krav på innsyn etter innsynsreglene i forvaltningsloven § 18 og 19, offentlighetsloven og personopplysningsloven § 18.

Dersom varselet gjelder Kommunedirektør skal varselet behandles av et eksternt advokatkontor.

Behandling av den eller de det varsles om

Den eller de det varsles om har rett til å bli gjort kjent med påstander rettet mot en selv og mulighet for å imøtegå disse. Normalt vil dette innebære at den eller de det varsles om gis rett til å gjøre seg kjent med et eventuelt skriftlig/muntlig varsel og tilhørende dokumentasjon.

Når saken er ferdig behandlet, skal den det er varslet om ha beskjed.

Avsluttede saker

Avsluttede saker arkiveres i KF Kvalitetsstyring eller kommunens arkivsystem.

Varsling og offentlighet - taushetsbelagte opplysninger unntas

Dokumenter i varslingssaker er underlagt samme lovverk for taushetsplikt og offentlighet som andre dokumenter. Det vil si at taushetsbelagte opplysninger alltid vil være unntatt offentlighet. Varslers identitet og opplysninger som er egnet til å identifisere varsler vil som hovedregel bli skjermet.

Opplysninger som ikke kommer inn under unntaksbestemmelsene i offentlighetsloven vil derimot kunne bli offentliggjort eller bli gitt innsyn i etter innsynsbegjæring eller f.eks vedtak hos Fylkesmannen.

Rapportering

Kommunedirektør rapporterer jevnlig til arbeidsmiljøutvalget, administrasjonsutvalget og kontrollutvalget om avvik og varsler.

Politikere får statistikk på avvik som er meldt inn i KF Avvikssystem.

Referanser

Denne rutinen er utarbeidet på bakgrunn av arbeidsmiljølovens bestemmelser og KS sine veiledere: "Ytringsfrihet og varsling» -veileder for kommuner og fylkeskommuner. «Varslingsordning for å avdekke kritikkverdige forhold»

Se også Arbeidstilsynets Retningslinje for mottak og håndtering av eksterne varsel til offentlige myndigheter.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
4/21	Nordreisa arbeidsmiljøutvalg	10.03.2021

Avviksstatistikk 2020 fra KF-avvikssystem

Henvisning til lovverk:

Internkontrollforskriften; Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter.

Vedlegg:

- 1 1.1.-25.5.20 Avvik DMS
- 2 26.5-31.12.20 Avvik DMS
- 3 1.1.-25.5.20 Avvik HO
- 4 26.5-31.12.20 Avvik HO
- 5 1.1.-25.5.20 Avvik DU
- 6 26.5-31.12.20 Avvik DU
- 7 1.1.-25.5.20 Avvik OK
- 8 26.5-31.12.20 Avvik OK
- 9 1.1.-25.5.20 Avvik SPØ
- 10 26.5-31.12.20 Avvik SPØ
- 11 Avviksstatistikk 1.1.-25.5.20 NK
- 12 Avviksstatistikk 26.5.20-31.12.20 NK

Kommunedirektørens innstilling

Avviksstatistikk 2020 fra KF-avvikssystem vedtas slik den foreligger.

Saksopplysninger

I 2015 tok Nordreisa kommune i bruk et elektronisk verktøy for kvalitetsstyring og internkontroll fra Kommuneforlaget.

Verktøyet heter KF Kvalitetsstyring og inneholder også et avvikssystem.

KF Avvikssystem er en løsning for innmelding og behandling av avvik. Alle ansatte har tilgang til å melde avvik her. Avviket kommer til den lederen som står som avviksbehandler i virksomheten.

Ledere har tilgang til sin rapport og statistikkfunksjon i KF Avvikssystem. Det gir et godt grunnlag for analyse og status og iverksettelse av tiltak. Det digitale avvikssystemet gir bedre

oversikt og kontroll over avvik som ansatte melder inn og vil også sikre at alle avvik blir dokumentert og fulgt opp. Om leder ikke behandler avviket innen 14 dager går det videre opp til leders leder, for tilslutt å ende opp hos Kommunedirektør.

Fra 26.5.2020 ble KF-avvikssystem i sky, og ikke i lokal server. Systemansvarlig er den som nå setter organisasjonskartet i KF-avvikssystem og ikke AD/IT-avdelinga.

I 2020 ble det meldt inn 293 avvik gjennom KF Avvikssystemet.

1.1.-25.5.2020; 157 avvik.

26.5-31.12.20; 136 avvik.

Gjennomsnittlig behandlingstid var 12 dager, 18 timer, 32 minutt i perioden 1.1-25.5.20.

Gjennomsnittlig behandlingstid var 22 dager, 10 timer og 31 minutter i perioden 26.5-31.12.20.

Gradert etter alvorlighetsgrad på avvik som ansatte har meldt inn er:

36 lite alvorlig, 149 alvorlig og 86 meget alvorlig.

1 avvik fikk økt alvorlighetsgrad og 64 fikk senket alvorlighetsgrad av leder.

Beskrivelsene av alvorlighetsgrad er:

Lite alvorlig - akseptabel risiko for hendelse, ikke nødvendig å iverksette tiltak, vurder forbedringstiltak.

Alvorlig - normal akseptabel risiko for hendelse hvis tiltak iverksettes.

Meget alvorlig - ikke akseptable risiko for hendelse, tiltak må iverksettes umiddelbart. Stans av aktivitet må vurderes.

Det jobbes kontinuerlig med etablering av KF Avvikssystem i hele organisasjonen. Ledere og ansatte får jevnlig tilbud om opplæringer. Implementeringsarbeidet inngår i den Overordnede handlingsplanen for HMS.

11.september 2020 sendte Kommuneforlaget ut informasjon om stopp i salget av KF Kvalitetsstyring. Dette innebar stopp i all videreutvikling av KF Kvalitetsstyring hos Kommuneforlaget fra 1.1.21.

Nordreisa kommune har fått avtale om bruk av KF Kvalitets- og avvikssystem i 2021.

Gjennom innkjøpssjefen i Nord-Troms er kommunen i gang med anskaffelsen av nytt internkontrollsystem.

Vurdering

Det har vært jobbet kontinuerlig med etablering av KF Avvikssystem i hele organisasjonen. Implementeringsarbeidet av et slikt system inngår i den Overordnede handlingsplanen for HMS, og skal fortsatt gjøre det.

Statistikrapport for 1.1.2020 til 25.5.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier. Innmeldt tjenestested: Sonjatun fødestue , Innmeldt tjenestested: Sykestua Sonjatun, Innmeldt tjenestested: DMS Nord-Troms, Innmeldt tjenestested: Dialyse , Innmeldt tjenestested: Sonjatun sykestue , Innmeldt tjenestested: Sykestua, Innmeldt tjenestested: sst, Innmeldt tjenestested: sykestua/DMS

Generert

Dato 25.5.2020

Gjelder for periode

Fra 1.1.2020

Til 25.5.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag ②

Åpnet i dag 0

Lukket i dag 22

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 5d:10h:36m

Avvik gruppert på status ②

Alle 24

Innmeldt 22

Lukket 24

Forfalt 3

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ②

Lite alvorlig 2

Alvorlig 14

Meget alvorlig 6

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad 1

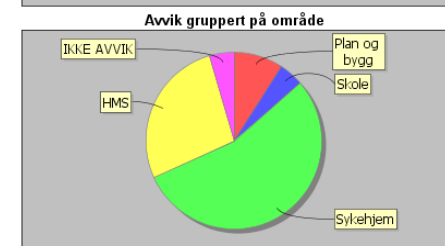
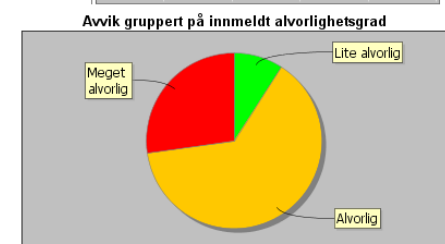
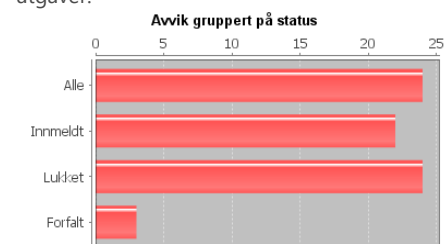
Senket alvorlighetsgrad 1

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ②

Gjennomsnittlig behandlingstid 6d:11h:50m

Avvik gruppert på område ②

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



HMS	6
IKKE AVVIK	1
Plan og bygg	2
Skole	1
Sykehjem	12

Avvik gruppert på område og avvikstype ②

HMS - Annet	6
IKKE AVVIK - IKKE AVVIK	1
Plan og bygg - Mangel på fagkompetanse for å utføre pålagte oppgaver	1
Plan og bygg - Saksbehandlingstider	1
Skole - Annet	1
Sykehjem - Annet	1
Sykehjem - Avvik fra behandlingsprosedyre	3
Sykehjem - Medisinering/medikamenthåndtering	3
Sykehjem - Personalmangel	1
Sykehjem - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr	4

Avvik gruppert på tjenestested ②

Dialyse	1
Sonjatun fødestue	1
Sonjatun sykestue	20

❗ 2020-05-25 07:00 Kunne ikke sende epost av ukjent årsak, sjekk loggene! Dette er ofte en indikasjon på at Avvik ikke får snakket med epost-tjenesten

KF

KF Avvik
4.7.9

Innlogget
iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 26.5.2020 til 31.12.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier: Innmeldt organisasjonsenhet: Distriktsmedisinsk senter Nord Troms (DMS), Innmeldt organisasjonsenhet: Sonjatun fødestue, Innmeldt organisasjonsenhet: Sonjatun sykestue

Generert

Dato 7.1.2021

Gjelder for periode

Fra 26.5.2020

Til 31.12.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag

Åpnet i dag 0

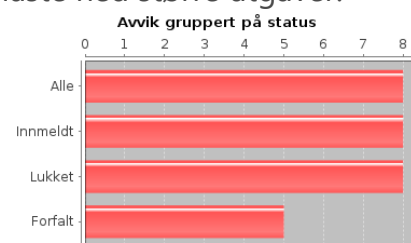
Lukket i dag 8

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 17d:8h:57m

Avvik gruppert på status

Alle 8

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Innmeldt	8
Lukket	8
Forfalt	5

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad [?]

Alvorlig	5
Meget alvorlig	3

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad [?]

Økt alvorlighetsgrad	0
Senket alvorlighetsgrad	4

Behandlingstid for avvik lukket i perioden [?]

Gjennomsnittlig behandlingstid	17d:8h:57m
--------------------------------	------------

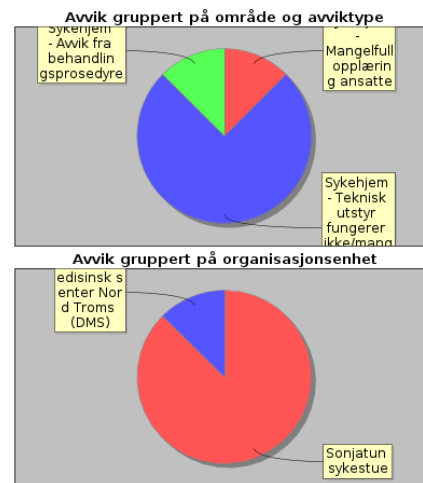
Avvik gruppert på område [?]

Sykehjem	8
----------	---

Avvik gruppert på avvikstype [?]

Sykehjem - Avvik fra behandlingsprosedyre	1
Sykehjem - Mangelfull opplæring ansatte	1
Sykehjem - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr	6

Avvik gruppert på organisasjonsenhet [?]



7.1.2021	KF Avvik	
Distriktsmedisinsk senter Nord Troms (DMS)		1
Sonjatun sykestue		7

KF

KF Avvik
1.0.23

Innlogget
Iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikrapport for 1.1.2020 til 25.5.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier. Innmeldt tjenestested: Lillebo, Innmeldt tjenestested: Guleng 3 , Innmeldt tjenestested: Legekontoret i Nordreisa, Innmeldt tjenestested: Hjemmesykepleien, Innmeldt tjenestested: Sonjatun kjøkken, Innmeldt tjenestested: Hjemmetjenesten , Innmeldt tjenestested: Fysikalsk avdeling , Innmeldt tjenestested: Guleng boliger, Innmeldt tjenestested: Helse-og omsorg administrasjon , Innmeldt tjenestested: Legekontoret, Innmeldt tjenestested: Fosseng, Innmeldt tjenestested: BO OG KULTUR, Innmeldt tjenestested: Rus og psykisjk helsetjeneste, Innmeldt tjenestested: Høgegga 52, Innmeldt tjenestested: Rus og psykisk helsetjeneste, Innmeldt tjenestested: Guleng Bofelleskap og avlasning, Innmeldt tjenestested: Helse- og omsorgsadministrasjonen, Innmeldt tjenestested: Bo og kultursenteret , Innmeldt tjenestested: bo og kultursentret , Innmeldt tjenestested: Sykehjemmet, Innmeldt tjenestested: Sonjatun Bo og kultursenter, Innmeldt tjenestested: bo og kultursentrer, Innmeldt tjenestested: Sonjatun, Innmeldt tjenestested: bo go kultur, Innmeldt tjenestested: Sonjatun omsorgsenter , Innmeldt tjenestested: rus-og psykisk helse, Innmeldt tjenestested: Sonjatun Bo og kultur, Innmeldt tjenestested: Fosseng bofelleskap , Innmeldt tjenestested: Fosseng/rus og psykiatri, Innmeldt tjenestested: Sonjatun bo-og kultur , Innmeldt tjenestested: Guleng bo-og avlastning , Innmeldt tjenestested: Sonjatun Omsorgssenter, Innmeldt tjenestested: Sonjatun sykehjem , Innmeldt tjenestested: Høgegga boliger , Innmeldt tjenestested: Sonjatun Bo-og kultursenter, Innmeldt tjenestested: rus og psykisk helse

Generert

Dato 25.5.2020

Gjelder for periode

Fra 1.1.2020

Til 25.5.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag ②

Åpnet i dag 2

Lukket i dag 62

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 13d:6h:2m

Avvik gruppert på status ②

Alle 67

Innmeldt 64

Lukket 65

Forfalt 18

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ②

Alvorlig 32

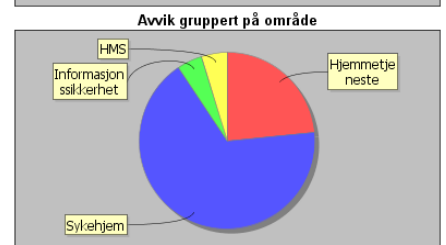
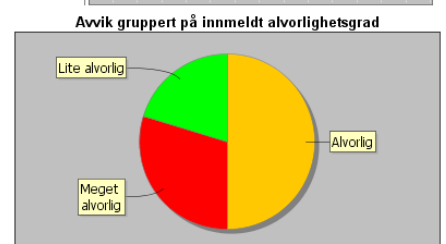
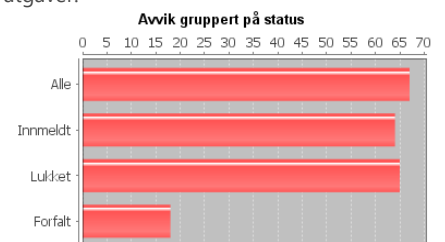
Meget alvorlig 19

Lite alvorlig 13

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad 0

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Senket alvorlighetsgrad

Behandlingstid for avvik lukket i perioden [?]

Gjennomsnittlig behandlingstid

13d:22h:27m

Avvik gruppert på område ^②

Hjemmetjeneste

HMS

Informasjonssikkerhet

Sykehjem

Avvik gruppert på område og avvikstype [?]

Hjemmetjeneste - Annet

Hjemmetjeneste - Medisinering/medikamenthåndtering

Hjemmetjeneste - Personalmangel

Hjemmetjeneste - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr

HMS - Annet

HMS - Brann/eksplosjon

HMS - Interne krav og rutiner som ikke blir fulgt

Informasjonssikkerhet - Mangelfull opplæring ansatte

Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer

Informasjonssikkerhet - Personopplysninger på avveie

Sykehjem - Annet

Sykehjem - Avvik fra behandlingsprosedyre

Sykehjem - Feilernæring

Sykehjem - Mangelfull opplæring ansatte

Sykehjem - Medisiner/medikamenthåndtering

Sykehjem - Personalmangel

Sykehjem - Trykksår

Sykehjem - Uhell med alvorlig skade

Sykehjem - Voldstilfeller fra pasienter ovenfor ansatte/andre pasienter

Avvik gruppert på tjenestested [?]

Fosseng bofelleskap

Fysikalsk avdeling

Guleng 3

Guleng bo-og avlastning

Helse-og omsorg administrasjon

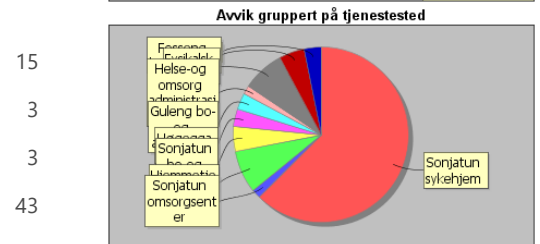
Hjemmetjenesten

Høgegga boliger

Sonjatun bo-og kultur

Sonjatun omsorgsenter

Sonjatun sykehjem



! 2020-05-25 07:00 Kunne ikke sende epost av ukjent årsak, sjekk loggene! Dette er ofte en indikasjon på at Avvik ikke får snakket med epost-tjenesten

KF

KF Avvik
4.7.9

Innlogget
iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 26.5.2020 til 31.12.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier: Innmeldt organisasjonsenhet: Helse og omsorg, Innmeldt organisasjonsenhet: Guleng 3 / Muonioveien, Innmeldt organisasjonsenhet: Guleng boliger og avlastning, Innmeldt organisasjonsenhet: Helse- og omsorg administrasjon, Innmeldt organisasjonsenhet: Hjemmetjenesten, Innmeldt organisasjonsenhet: Høgegga boliger, Innmeldt organisasjonsenhet: Sonjatun Bo- og kultursenter, Innmeldt organisasjonsenhet: Sonjatun Kjøkken, Innmeldt organisasjonsenhet: Sonjatun Omsorgssenter, Innmeldt organisasjonsenhet: Sonjatun sykehjem, Innmeldt organisasjonsenhet: Virksomhet for helsetjenester, Innmeldt organisasjonsenhet: Fysisk avdeling, Innmeldt organisasjonsenhet: Helsestasjon, Innmeldt organisasjonsenhet: Legekontoret, Innmeldt organisasjonsenhet: Rus og psykisk helse

Generert

Dato 7.1.2021

Gjelder for periode

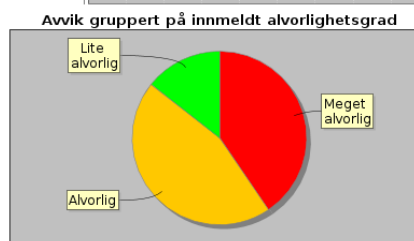
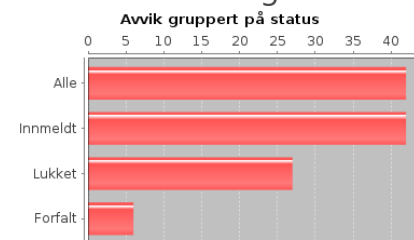
Fra 26.5.2020

Til 31.12.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per ⓘ i dag

Åpnet i dag 15

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Lukket i dag	27
Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag	4d:13h:57m

Avvik gruppert på status ?

Alle	42
Innmeldt	42
Lukket	27
Forfalt	6

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ?

Meget alvorlig	17
Alvorlig	19
Lite alvorlig	6

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ?

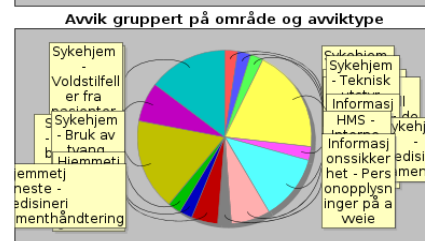
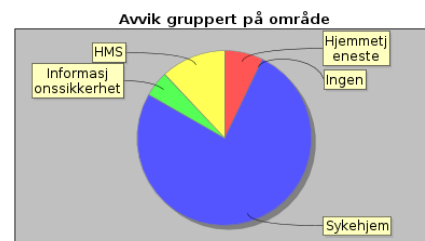
Økt alvorlighetsgrad	0
Senket alvorlighetsgrad	10

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ?

Gjennomsnittlig behandlingstid	4d:13h:57m
--------------------------------	------------

Avvik gruppert på område ?

Hjemmetjeneste	3
HMS	5
Informasjonssikkerhet	2



Ingen	0
Sykehjem	32

Avvik gruppert på avvikstype [?]

Hjemmetjeneste - Mangelfull opplæring ansatte	1
Hjemmetjeneste - Medisinering/medikamenthåndtering	2
HMS - Interne krav og rutiner som ikke blir fulgt	3
HMS - Manglende tilgjengelig førstehjelpsutstyr	1
HMS - Personfall/personskade	1
Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer	1
Informasjonssikkerhet - Personopplysninger på avveie	1
Sykehjem - Avvik fra behandlingsprosedyre	7
Sykehjem - Brudd på AML overtid/ekstra vakter	1
Sykehjem - Bruk av tvang (der det ikke foreligger vedtak)	1
Sykehjem - Medisinering/medikamenthåndtering	5
Sykehjem - Personalmangel	6
Sykehjem - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr	8
Sykehjem - Voldstilfeller fra pasienter ovenfor ansatte/andre pasienter	3

Avvik gruppert på organisasjonsenhet [?]

Fysikalsk avdeling	2
Guleng boliger og avlastning	3
Helse og omsorg	10
Høgegga boliger	1

Sonjatun Bo- og kultursenter	3
Sonjatun Omsorgssenter	1
Sonjatun sykehjem	22

KF

KF Avvik

1.0.23

Innlogget

Iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

[Hjelp](#)

Statistikkrapport for 1.1.2020 til 25.5.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier. Innmeldt tjenestested: Anleggsdrift , Innmeldt tjenestested: Renhold , Innmeldt tjenestested: Drift og utvikling stab , Innmeldt tjenestested: Drift og utvikling

Generert

Dato 25.5.2020

Gjelder for periode

Fra 1.1.2020

Til 25.5.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag ②

Åpnet i dag 0

Lukket i dag 3

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 10d:17h:42m

Avvik gruppert på status ②

Alle 3

Innmeldt 3

Lukket 3

Forfalt 2

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ②

Alvorlig 2

Meget alvorlig 1

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad 0

Senket alvorlighetsgrad 0

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ②

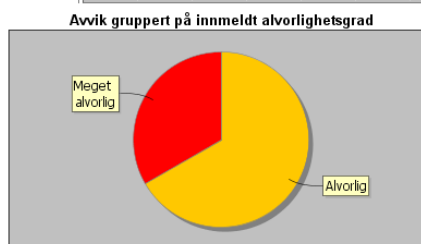
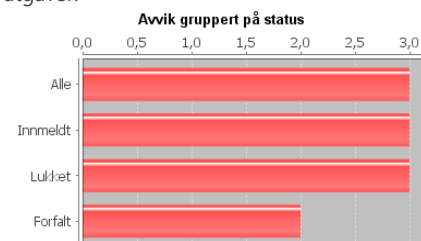
Gjennomsnittlig behandlingstid 10d:17h:42m

Avvik gruppert på område ②

Brann og redning 1

HMS 1

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Vann og avløp 1

Avvik gruppert på område og avvikstype ②

Brann og redning - Annet 1

HMS - Annet 1

Vann og avløp - Utslipp kloakk/andre miljøgifter 1

Avvik gruppert på tjenestested ②

Anleggsdrift 2

Drift og utvikling stab 1

! 2020-05-25 07:00 Kunne ikke sende epost av ukjent årsak, sjekk loggene! Dette er ofte en indikasjon på at Avvik ikke får snakket med epost-tjenesten

KF

KF Avvik
4.7.9

Innlogget
iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 26.5.2020 til 31.12.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier: Innmeldt organisasjonsenhet: Drift og utvikling, Innmeldt organisasjonsenhet: Anleggsdrift, Innmeldt organisasjonsenhet: Bygningsdrift, Innmeldt organisasjonsenhet: Renhold, Innmeldt organisasjonsenhet: Stab for drift og utvikling, Innmeldt organisasjonsenhet: Utvikling

Generert

Dato 7.1.2021

Gjelder for periode

Fra 26.5.2020

Til 31.12.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per ? i dag

Åpnet i dag 0

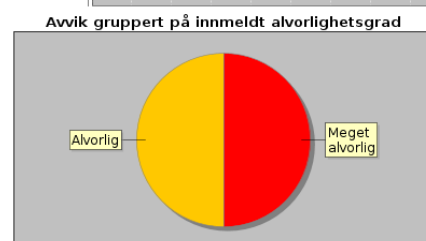
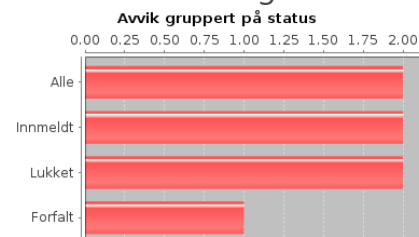
Lukket i dag 2

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 40d:12h:25m

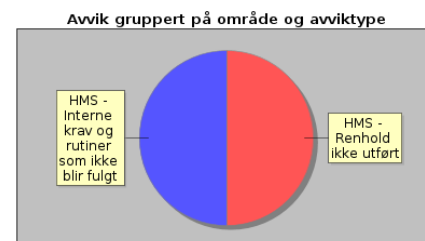
Avvik gruppert på status ?

Alle 2

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Innmeldt	2
Lukket	2
Forfalt	1



Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad [?]

Meget alvorlig	1
Alvorlig	1



Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad [?]

Økt alvorlighetsgrad	0
Senket alvorlighetsgrad	2

Behandlingstid for avvik lukket i perioden [?]

Gjennomsnittlig behandlingstid	40d:12h:25m
--------------------------------	-------------

Avvik gruppert på område [?]

Brann og redning	1
HMS	2

Avvik gruppert på avvikstype [?]

HMS - Interne krav og rutiner som ikke blir fulgt	1
HMS - Renhold ikke utført	1

Avvik gruppert på organisasjonsenhet [?]

Drift og utvikling	1
--------------------	---

KF

KF Avvik
1.0.23

Innlogget
Iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikrapport for 1.1.2020 til 25.5.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier. Innmeldt tjenestested: Rotsundelv skole, Innmeldt tjenestested: Helsestasjon, Innmeldt tjenestested: Storslett barnehage, Innmeldt tjenestested: Oksfjord oppvekstsenter, Innmeldt tjenestested: Storslett skole, Innmeldt tjenestested: forebyggende tjeneste ppt, Innmeldt tjenestested: Flyktning og VO tjenesten, Innmeldt tjenestested: PPT, Innmeldt tjenestested: Kulturvirksomheten, Innmeldt tjenestested: Biblioteket, Innmeldt tjenestested: Bofellesskapet for enslige mindreårige, Innmeldt tjenestested: Barneverntjenesten, Innmeldt tjenestested: Bofellesskapet for EM, Innmeldt tjenestested: Bokollektiv for EM, Innmeldt tjenestested: Kultur, Innmeldt tjenestested: Bofellesskapet EMF, Innmeldt tjenestested: Oksfjord barnehage, Innmeldt tjenestested: Sørkjosen Barnehage, Innmeldt tjenestested: Nordreisa bibliotek, Innmeldt tjenestested: Nordreisa voksenopplæring, Innmeldt tjenestested: Kulturutvikling, Innmeldt tjenestested: Barnevern, Innmeldt tjenestested: Høgeggja barnehage, Innmeldt tjenestested: Nordreisa Helsestasjon, Innmeldt tjenestested: Moan skole

Generert

Dato 25.5.2020

Gjelder for periode

Fra 1.1.2020

Til 25.5.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag ②

Åpnet i dag 1

Lukket i dag 42

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 15d:17h:10m

Avvik gruppert på status ②

Alle 60

Innmeldt 43

Lukket 59

Forfalt 18

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ②

Alvorlig 31

Meget alvorlig 9

Lite alvorlig 3

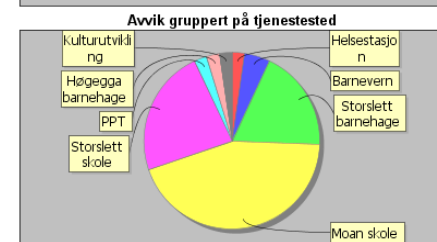
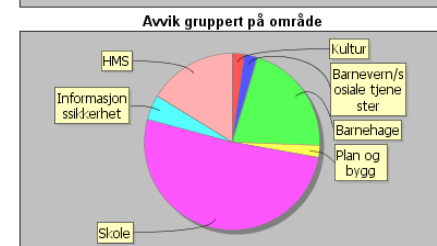
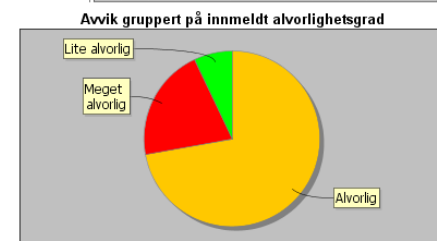
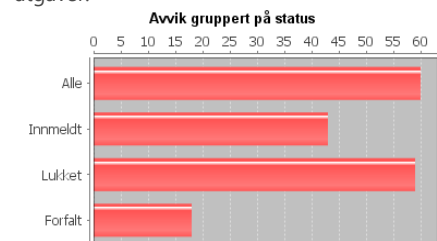
Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad 0

Senket alvorlighetsgrad 5

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ②

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Avvik gruppert på område ②

Barnehage	9
Barnevern/sosiale tjenester	1
HMS	7
Informasjonssikkerhet	2
Kultur	1
Plan og bygg	1
Skole	22

Avvik gruppert på område og avvikstype ②

Barnehage - Annet	2
Barnehage - Barn på avveie/rømming	6
Barnehage - Mangelfull sikring av fysisk miljø	1
Barnevern/sosiale tjenester - Manglende rutiner	1
HMS - Inneklima	6
HMS - Interne krav og rutiner som ikke blir fulgt	1
Informasjonssikkerhet - Annet	1
Informasjonssikkerhet - Informasjon er ikke korrekt	1
Kultur - Annet	1
Plan og bygg - Annet	1
Skole - Personalmangel	7
Skole - Spesialundervisning ikke gjennomført i henhold til vedtak	15

Avvik gruppert på tjenestested ②

Barnevern	2
Helsestasjon	1
Høgegga barnehage	1
Kulturutvikling	1
Moan skole	19
PPT	1
Storslett barnehage	8
Storslett skole	10

❗ 2020-05-25 07:00 Kunne ikke sende epost av ukjent årsak, sjekk loggene! Dette er ofte en indikasjon på at Avvik ikke får snakket med epost-tjenesten

KF

KF Avvik
4.7.9

Innlogget
iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 26.5.2020 til 31.12.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier: Innmeldt organisasjonsenhet: Oppvekst og kultur, Innmeldt organisasjonsenhet: Barnevern, Innmeldt organisasjonsenhet: Flyktning og VO tjenesten, Innmeldt organisasjonsenhet: Høgegga barnehage, Innmeldt organisasjonsenhet: Kulturvirksomheten, Innmeldt organisasjonsenhet: Leirbukt barnehage, Innmeldt organisasjonsenhet: Moan skole, Innmeldt organisasjonsenhet: Oksfjord oppvekstsenter, Innmeldt organisasjonsenhet: PPT, Innmeldt organisasjonsenhet: Rotsundelv skole, Innmeldt organisasjonsenhet: Stab oppvekst og kultur, Innmeldt organisasjonsenhet: Storslett barnehage, Innmeldt organisasjonsenhet: Storslett skole, Innmeldt organisasjonsenhet: Sørkjosen barnehage

Generert

Dato 7.1.2021

Gjelder for periode

Fra 26.5.2020

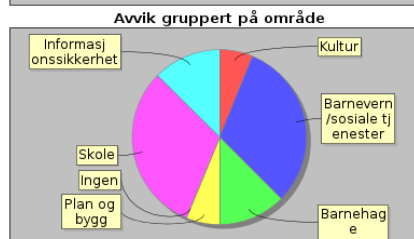
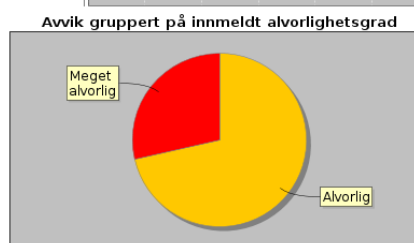
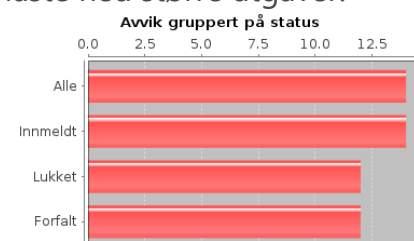
Til 31.12.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per ② i dag

Åpnet i dag 2

Lukket i dag 12

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag

46d:7h:3m

Avvik gruppert på status ?

Alle	14
Innmeldt	14
Lukket	12
Forfalt	12



Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ?

Alvorlig	10
Meget alvorlig	4

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ?

Økt alvorlighetsgrad	0
Senket alvorlighetsgrad	7

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ?

Gjennomsnittlig behandlingstid 46d:7h:3m

Avvik gruppert på område ?

Barnehage	2
Barnevern/sosiale tjenester	5
Informasjonssikkerhet	2
Ingen	0
Kultur	1

Plan og bygg	1
--------------	---

Skole	5
-------	---

Avvik gruppert på avvikstype

Barnehage - Mangelfull sikring av fysisk miljø	1
--	---

Barnehage - Personalmangel	2
----------------------------	---

Barnevern/sosiale tjenester - Manglende rutiner	3
---	---

Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer	1
--	---

Informasjonssikkerhet - Sikkerhetshull i systemet	1
---	---

Plan og bygg - Mangel på rutiner	1
----------------------------------	---

Skole - Mobbing	2
-----------------	---

Skole - Personalmangel	2
------------------------	---

Avvik gruppert på organisasjonsenhet

Barnevern	4
-----------	---

Flyktning og VO tjenesten	1
---------------------------	---

Kulturvirksomheten	1
--------------------	---

Oppvekst og kultur	7
--------------------	---

Storslett skole	1
-----------------	---

KF

KF Avvik

1.0.23

Innlogget

Iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 1.1.2020 til 25.5.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier. Innmeldt tjenestested: Service-og Personaltjenester , Innmeldt tjenestested: Økonomi

Generert

Dato 25.5.2020

Gjelder for periode

Fra 1.1.2020

Til 25.5.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag ②

Åpnet i dag 1

Lukket i dag 1

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 19d:19h:47m

Avvik gruppert på status ②

Alle 2

Innmeldt 2

Lukket 1

Forfalt 0

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ②

Lite alvorlig 1

Meget alvorlig 1

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad 0

Senket alvorlighetsgrad 0

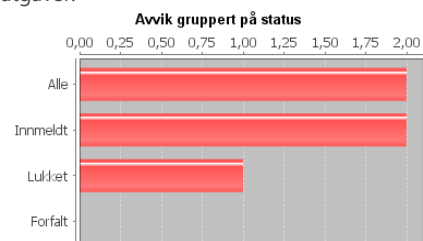
Behandlingstid for avvik lukket i perioden ②

Gjennomsnittlig behandlingstid 19d:19h:47m

Avvik gruppert på område ②

Informasjonssikkerhet 2

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Avvik gruppert på område og avvikstype

Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer	1
Informasjonssikkerhet - Sikkerhetshull i systemet	1

Avvik gruppert på tjenestested ②

Service-og Personaltjenester	2
------------------------------	---

! 2020-05-25 07:00 Kunne ikke sende epost av ukjent årsak, sjekk loggene! Dette er ofte en indikasjon på at Avvik ikke får snakket med epost-tjenesten

KF

KF Avvik
4.7.9

Innlogget
iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 26.5.2020 til 31.12.2020

Obs! Rapporten inneholder kun avvik med følgende kriterier: Innmeldt organisasjonsenhet: Service- og personaltjenester, Innmeldt organisasjonsenhet: Økonomitjenester

Generert

Dato 7.1.2021

Gjelder for periode

Fra 26.5.2020

Til 31.12.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per ? i dag

Åpnet i dag 0

Lukket i dag 3

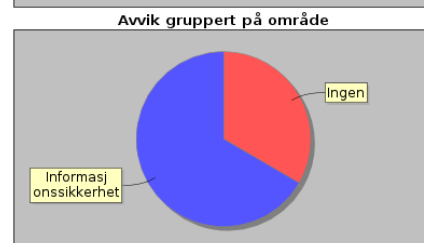
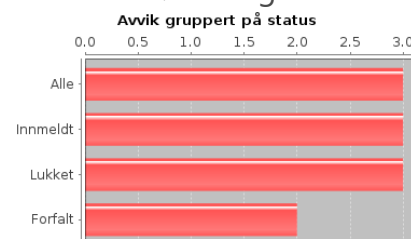
Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 25d:11h:5m

Avvik gruppert på status ?

Alle 3

Innmeldt 3

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



Lukket 3

Forfalt 2

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ?

Lite alvorlig 1

Alvorlig 2

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ?

Økt alvorlighetsgrad 0

Senket alvorlighetsgrad 1

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ?

Gjennomsnittlig behandlingstid 25d:11h:5m

Avvik gruppert på område ?

Informasjonssikkerhet 2

Ingen 1

Avvik gruppert på avvikstype ?

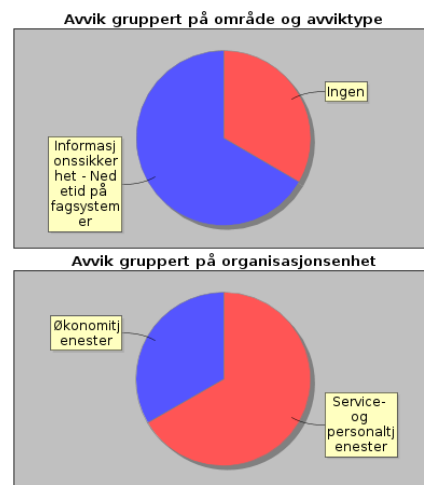
Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer 2

Ingen 1

Avvik gruppert på organisasjonsenhet ?

Service- og personaltjenester 2

Økonomitjenester 1



KF

KF Avvik

1.0.23

Innlogget

Iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Statistikkrapport for 1.1.2020 til 25.5.2020

Generert

Dato 25.5.2020

Gjelder for periode

Fra 1.1.2020

Til 25.5.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag ②

Åpnet i dag 4

Lukket i dag 131

Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag 12d:18h:32m

Avvik gruppert på status ②

Alle 157

Innmeldt 135

Lukket 153

Forfalt 41

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad ②

Alvorlig 79

Lite alvorlig 20

Meget alvorlig 36

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad 1

Senket alvorlighetsgrad 16

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ②

Gjennomsnittlig behandlingstid 15d:10h:32m

Avvik gruppert på område ②

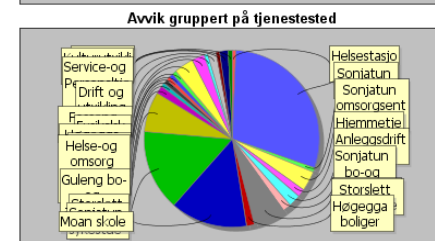
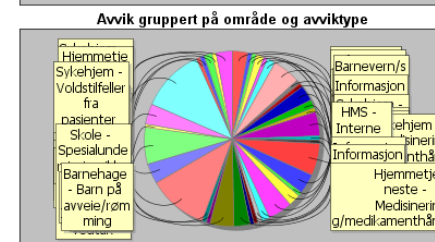
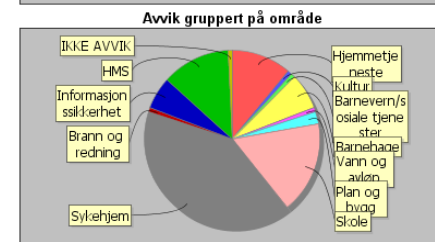
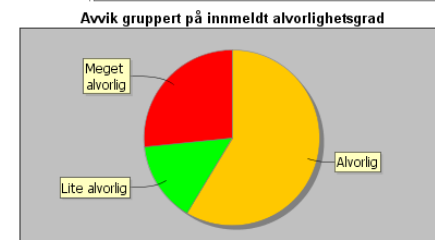
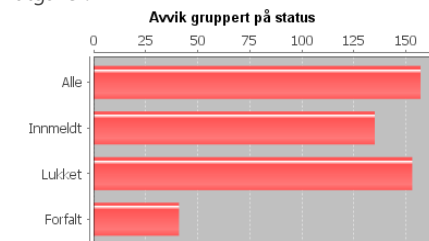
Barnehage 9

Barnevern/sosiale tjenester 1

Brann og redning 1

Hjemmetjeneste 15

Klikk på bildene for å se eller laste ned større utgaver.



HMS	17
IKKE AVVIK	1
Informasjonssikkerhet	8
Kultur	1
Plan og bygg	3
Skole	23
Sykehjem	55
Vann og avløp	1

Avvik gruppert på område og avvikstype ②

Barnehage - Annet	2
Barnehage - Barn på avveie/rømming	6
Barnehage - Mangelfull sikring av fysisk miljø	1
Barnevern/sosiale tjenester - Manglende rutiner	1
Brann og redning - Annet	1
Hjemmetjeneste - Annet	5
Hjemmetjeneste - Medisinering/medikamenthåndtering	4
Hjemmetjeneste - Personalmangel	4
Hjemmetjeneste - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr	2
HMS - Annet	8
HMS - Brann/eksplosjon	1
HMS - Inneklima	6
HMS - Interne krav og rutiner som ikke blir fulgt	2
IKKE AVVIK - IKKE AVVIK	1
Informasjonssikkerhet - Annet	1
Informasjonssikkerhet - Informasjon er ikke korrekt	1
Informasjonssikkerhet - Mangelfull opplæring ansatte	1
Informasjonssikkerhet - Manglende sletting av data/tilgang	1
Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer	2
Informasjonssikkerhet - Personopplysninger på avveie	1
Informasjonssikkerhet - Sikkerhetshull i systemet	1
Kultur - Annet	1
Plan og bygg - Annet	1
Plan og bygg - Mangel på fagkompetanse for å utføre pålagte oppgaver	1
Plan og bygg - Saksbehandlingstider	1
Skole - Annet	1
Skole - Personalmangel	7
Skole - Spesialundervisning ikke gjennomført i henhold til vedtak	15
Sykehjem - Annet	16
Sykehjem - Avvik fra behandlingsprosedyre	9
Sykehjem - Feilernæring	2
Sykehjem - Mangelfull opplæring ansatte	3
Sykehjem - Medisinering/medikamenthåndtering	6

Sykehjem - Personalmangel	4
Sykehjem - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr	4
Sykehjem - Trykksår	5
Sykehjem - Uhell med alvorlig skade	1
Sykehjem - Voldstilfeller fra pasienter ovenfor ansatte/andre pasienter	5
Vann og avløp - Utslipp kloakk/andre miljøgifter	1

Avvik gruppert på tjenestested ^②

Anleggsdrift	2
Barnevern	2
Dialyse	1
Drift og utvikling stab	1
Fosseng bofelleskap	3
Fysikalsk avdeling	5
Guleng 3	2
Guleng bo-og avlastning	2
Helse-og omsorg administrasjon	1
Helsestasjon	1
Hjemmetjenesten	5
Høgegga barnehage	1
Høgegga boliger	2
IKT tjenester	1
Kulturutvikling	1
Moan skole	19
PPT	1
Service-og Personaltjenester	2
Sonjatun bo-og kultur	3
Sonjatun fødestue	1
Sonjatun omsorgsenter	1
Sonjatun sykehjem	40
Sonjatun sykestue	20
Storslett barnehage	8
Storslett skole	10

! 2020-05-25 07:00 Kunne ikke sende epost av ukjent årsak, sjekk loggene! Dette er ofte en indikasjon på at Avvik ikke får snakket med epost-tjenesten

KF

KF Avvik
4.7.9

Innlogget
iris.jakobsen@nordreisa.kommune.no

Hjelp

Gjelder for periode

Fra	26.5.2020
Til	31.12.2020

Status på avvik innmeldt i perioden per i dag [?]

Åpnet i dag	40
Lukket i dag	96
Gjennomsnittlig behandlingstid per i dag	22d:10h:16m

Avvik gruppert på status [?]

Alle	136
Innmeldt	136
Lukket	96
Forfalt	72

Innmeldte avvik gruppert på innmeldt alvorlighetsgrad [?]

Meget alvorlig	50
Alvorlig	70
Lite alvorlig	16

Lukkinger i perioden der avvik fikk endret alvorlighetsgrad ②

Økt alvorlighetsgrad	0
Senket alvorlighetsgrad	48

Behandlingstid for avvik lukket i perioden ②

Gjennomsnittlig behandlingstid	22d:10h:16m
--------------------------------	-------------

Avvik gruppert på område ②

Barnehage	2
Barnevern/sosiale tjenester	5
Brann og redning	2
Hjemmetjeneste	9
HMS	15
Informasjonssikkerhet	9
Ingen	2
Kultur	1
Plan og bygg	1
Skole	5
Sykehjem	94

Avvik gruppert på avvikstype ②

Barnehage - Mangelfull sikring av fysisk miljø	1
Barnehage - Personalmangel	2
Barnevern/sosiale tjenester - Manglende rutiner	3
Brann og redning - Forsinket utrykning ved brannvarsling	1
Hjemmetjeneste - Mangelfull opplæring ansatte	1
Hjemmetjeneste - Medisinering/medikamenthåndtering	6
HMS - Interne krav og rutiner som ikke blir fulgt	6
HMS - Manglende opplæring	1
HMS - Manglende personlig verneutstyr	1
HMS - Manglende tilgjengelig førstehjelpsutstyr	1
HMS - Personfall/personskade	1
HMS - Renhold ikke utført	2
HMS - Trusler/vold på arbeidsplassen	2
Informasjonssikkerhet - Nedetid på fagsystemer	4
Informasjonssikkerhet - Personopplysninger på avveie	2
Informasjonssikkerhet - Sikkerhetshull i systemet	1
Ingen	6

Plan og bygg - Mangel på rutiner	1
Skole - Mobbing	2
Skole - Personalmangel	2
Sykehjem - Avvik fra behandlingsprosedyre	16
Sykehjem - Brudd på AML overtid/ekstra vakter	1
Sykehjem - Bruk av tvang (der det ikke foreligger vedtak)	1
Sykehjem - Mangelfull opplæring ansatte	2
Sykehjem - Medisinering/medikamenthåndtering	13
Sykehjem - Personalmangel	8
Sykehjem - Teknisk utstyr fungerer ikke/mangel på utstyr	33
Sykehjem - Uhell med alvorlig skade	2
Sykehjem - Voldstilfeller fra pasienter ovenfor ansatte/andre pasienter	15

Avvik gruppert på organisasjonsenhet ⑦

Barnevern	4
Couldn't find org unit with id: 2fc2ad7f-d2bc-4ac4-9ea4-9650c5028954	1
Couldn't find org unit with id: aa3b947a-e614-4d47-9f10-ca63b040761e	43
Couldn't find org unit with id: c4020a40-cefc-415b-9c22-7950885a3e05	3
Distriktsmedisinsk senter Nord Troms (DMS)	1
Drift og utvikling	1
Flyktning og VO tjenesten	1
Fysikalsk avdeling	2
Guleng boliger og avlastning	3
Helse og omsorg	7
Høgegga boliger	1
Kulturvirksomheten	1
Nordreisa kommune	20
Oppvekst og kultur	7
Renhold	1
Service- og personaltjenester	2
Sonjatun Bo- og kultursenter	3
Sonjatun Omsorgssenter	1
Sonjatun sykehjem	25
Sonjatun sykestue	7
Storslett skole	1
Økonomitjenester	1

Der det står Couldnt find..... : er det 1 avvik til Virksomhet for omsorgsboliger, 43 avvik på Virksomhet for sykehjem og 3 avvik på Virksomhet for hjemmetjenester.

Fra 1.1.21 ble disse virksomhetene endret. Derfor kommer de ikke opp som navn i statistikken som er tatt ut 6.1.21.

