



Medlemmene i kontrollutvalget i Narvik kommune
Ordføreren
KomRev NORD v/oppdragsansvarlig regnskapsrevisor
KomRev NORD v/oppdragsansvarlige forvaltningsrevisor

Dato: 20.10.2025
Dok.nr: KS-25/00639-1
Saksbehandler: Tage Karlsen
Telefon: 480 38383
E-post:: tage@k-sek.no

Møteinnkalling

Utvalg kontrollutvalget

Møtedato: 27.10.2025
Møtested: Rådhuset, møterom 225 – formannskapsal 1
Tid: 10.00

./ Vedlagt følger sakliste og saksdokumenter.

Av hensyn til innkalling av varamedlem(mer) ber vi om at eventuelle forfall meldes til K--Sekretariatet i god tid før møtet. Som gyldig forfall regnes *tjenestereiser, spesielle arbeidsforhold, sykdom og vektige velferdsgrunner*.

Enkelte saker kan bli ført for lukkede dører, jf. kommunelovens § 11-5. Det vises til saklisten for nærmere informasjon.

Med vennlig hilsen

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Kopimottakere: varamedlemmer
 kommunedirektøren



SAKSLISTE

Utvalg: Kontrollutvalget i Narvik kommune
Møtedato: Mandag 27.10.2025
Tid: Kl. 10.00
Møtested: Narvik Rådhus, 225 Formannskapssal 1

Sak nr.	Tittel	Side
42/25	Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 01.09.2025	3
43/25	Budsjettramme for kontroll og tilsyn for 2026 – Narvik Havn KF	9
44/25	Budsjettramme for kontroll og tilsyn for 2026 – Narvik Vann KF	12
45/25	Oppdragsansvarlig revisors uavhengighetsvurdering	14
46/25	Drøftingssak – henvendelse om Nordkraft AS	18
47/25	Kontrollutvalgets sak 41/25 (Eventuelt) - svar fra rådmannen	26
48/25	Drøftingssak - henvendelse om Narvik kommunes økonomiske forpliktelser i forbindelse med Alpin-VM 2029	34
49/25	Drøftingssak - henvendelse om utbyggingen av Framneslia Industriområde (Narvik Næringspark)	38
50/25	Bestilling forvaltningsrevisjon arbeidsmiljø	42
51/25	Eventuelt	

Kontrollutvalget må ta stilling til om møtet skal lukkes under behandlingen av sak --/2025 jf. kommunelovens § 11-5. 2. ledd



Arkivsaksnummer: KS-25/00459-4
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
42/25

Narvik sak 42/25 - Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 01.09.2025

Innstilling til vedtak:

Protokollen fra kontrollutvalgets møte 01.09.2025 godkjennes.

Saksutredning:

Kontrollutvalget fører protokoll fra sine møter i henhold til bestemmelsene om møtebok i kommunelovens § 11-4.

Utkastet til møteprotokoll sendes til kontrollutvalgets medlemmer etter møtet med anmodning om å fremsette eventuelle innsigelser og forslag til korreksjoner så snart som mulig. Den formelle godkjenningen av protokollen skjer i påfølgende møte.

Harstad, 15.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg
dok. 4 sak 42-25 -Vedlegg- Møteprotokoll



Møteprotokoll

Utvalg

Kontrollutvalget i Narvik kommune

Dato:	01.09.2025
Sted:	Rådhuset, møterom 225 – formannskapsal 1
Tid:	Fra kl: 10.00 Til kl: 12.10
Arkivsak:	KS-25/00519-1
Tilstede:	Elisabeth Grande (leder) Johan Daniel Olsen Hætta (nestleder) Pål Iver Skogvold Kari Ann Nygård
Møtende varamedlemmer:	Reidar Inge Hansen
Forfall:	Rakel A. Norum
Øvrige:	Kommunalsjef Rolf M. Lossius var til stede i første del av møtet. Ingen fra administrasjonen var innkalt.
Protokollfører:	Tage Karlsen, K-Sekretariatet IKS

Behandlede saker:

Sak nr.	Tittel	Unntatt offentlighet
35/25	Godkjenning av protokoll fra møtet 16.06.2025	
36/25	Bestilling forvaltningsrevisjon «Arbeidsmiljø»	
37/25	Bestilling eierskapskontroll – Agenda Arena AS	
38/25	Budsjettramme for kontroll og tilsyn 2025 – Narvik kommune	
39/25	Vurdering av uavhengighet – oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor Margrete Mjølhus Kleiven	
40/25	Orientering fra tilstedeværelse i forberedende generalforsamlinger	
41/25	Eventuelt	

Sak 35/25

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTET 16.06.2025

Innstilling:

Protokoll fra møtet 16.06.2025 godkjennes.

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Protokoll fra møtet 16.06.2025 godkjennes.

(utskrift av møteprotokollen oversendt til ordføreren, med kopi til rådmannen, 5.9.2025)

Sak 36/25

BESTILLING FORVALTNINGSREVISJON «ARBEIDSMILJØ»

Innstilling:

1. Kontrollutvalget ber rådmannen redegjøre for
 - a. Omfanget av vold og trusler mot kommunalt ansatte
 - b. Systemer og rutiner for registrering av vold og trusler

- c. Oppfølging av vold og trusler mot ansatt
 - d. Eventuelle tiltak for forebygging av vold og trusler
2. Kontrollutvalget behandler sak om bestilling av forvaltningsrevisjon når svar i henhold til vedtakets pkt. 1 foreligger.

Behandling:

Det ble fremsatt følgende felles forslag til vedtak:

Nytt pkt. 2:

Kontrollutvalget ber rådmannen om å fremsette innspill til problemstillinger vedrørende arbeidsmiljøet, som rådmannen anser det som hensiktsmessig å innta i en undersøkelse. Kontrollutvalget vil vurdere disse ved utarbeidelsen av bestillingen til KomRev NORD.

Opprinnelig pkt. 2 blir pkt. 3 i det endelige vedtaket med følgende ordlyd:

Kontrollutvalget behandler sak om bestilling av forvaltningsrevisjon når svar i henhold til vedtakets pkt. 1 og 2 foreligger.

Innstillingen ble enstemmig vedtatt med de tillegg og endringer som ble foreslått.

Vedtak:

1. Kontrollutvalget ber rådmannen redegjøre for
 - a. Omfanget av vold og trusler mot kommunalt ansatte
 - b. Systemer og rutiner for registrering av vold og trusler
 - c. Oppfølging av vold og trusler mot ansatt
 - d. Eventuelle tiltak for forebygging av vold og trusler
2. Kontrollutvalget ber rådmannen om å fremsette innspill til problemstillinger vedrørende arbeidsmiljøet, som rådmannen anser det som hensiktsmessig å innta i en undersøkelse. Kontrollutvalget vil vurdere disse ved utarbeidelsen av bestillingen til KomRev NORD.
3. Kontrollutvalget behandler sak om bestilling av forvaltningsrevisjon når svar i henhold til vedtakets pkt. 1 og 2 foreligger.

(utskrift av møteprotokollen oversendt til rådmannen 5.9.2025)

Sak 37/25

BESTILLING EIERSKAPSKONTROLL – AGENDA ARENA AS

Innstilling:

Kontrollutvalget bestiller en eierskapskontroll i Agenda Arena AS og ber KomRev NORD utarbeide forslag til prosjektskisse i samsvar med bestillingsskjema.

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget bestiller en eierskapskontroll i Agenda Arena AS og ber KomRev NORD utarbeide forslag til prosjektskisse i samsvar med bestillingsskjema.

(utskrift av møteprotokollen oversendt til KomRev NORD 5.9.2025)

Sak 38/25**BUDSJETTRAMME FOR KONTROLL OG TILSYN 2026 – NARVIK KOMMUNE****Innstilling:**

1. Budsjettramme for kontroll og tilsyn for 2026 vedtas med netto driftsutgifter på til sammen kr 3 361 000 før lønns- og prisjusteringer for kontrollutvalgets egen virksomhet og eventuelle andre politiske vedtak.
2. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll og tilsyn bes innarbeidet i og skal følge formannskapets samlede budsjettinnstilling til kommunestyret.

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Budsjettramme for kontroll og tilsyn for 2026 vedtas med netto driftsutgifter på til sammen kr 3 361 000 før lønns- og prisjusteringer for kontrollutvalgets egen virksomhet og eventuelle andre politiske vedtak.
2. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll og tilsyn bes innarbeidet i og skal følge formannskapets samlede budsjettinnstilling til kommunestyret.

(utskrift av møteprotokollen oversendt til rådmannen, 5.9.2025)

Sak 39/25**VURDERING AV UAVHENGIGHET – OPPDRAGSANSVARLIG FORVALTNINGSREVISOR MARGRETE MJØLHUS KLEIVEN****Innstilling:**

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor Margrete Mjølhus Kleivens uavhengighetsvurdering til orientering.

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor Margrete Mjølhus Kleivens uavhengighetsvurdering til orientering.

Sak 40/25**ORIENTERING FRA TILSTEDEVÆRELSE I FORBEREDENDE GENERALFORSAMLINGER****Innstilling:**

Kontrollutvalget tar redegjørelsene til orientering.

Behandling:

Det ble fremsatt følgende felles forslag til vedtak:

Vedtak:

Kontrollutvalget tar redegjørelsene til orientering.

Sak 41/25**EVENTUELT**

Kontrollutvalgsleder ba om lukking av møtet. Kontrollutvalget vedtok at diskusjonen om lukking av møtet skulle skje i lukket møte i henhold til kommunelovens § 11-5, 5. ledd. Det ble deretter vedtatt å lukke møtet med hjemmel i § 11-5, 3. ledd bokstav a. Vedtaket var enstemmig.

Det ble fattet følgende enstemmige

Vedtak:

1. Kontrollutvalget ber rådmannen om oversikt over registrerte avvik innen helse og omsorg for første halvår 2025, hvor type avvik og enhet fremkommer.
2. Kontrollutvalget ber rådmannen om en oversikt over klager over tjenester innen helse og omsorg for 2024 og første halvår 2025. Det må fremgå hva klagene gjelder, resultat av klagene, hvor mange som er gått videre til klageinstans og resultatet av klageinstansens behandling.

(utskrift av møteprotokollen oversendt til rådmannen, 5.9.2025)

Møteprotokollen godkjennes i påfølgende møte. Protokollen publiseres med forbehold om at etterfølgende endringer kan skje.

Neste kontrollutvalgsmøte skal i henhold til møteplanen avholdes 27.10.2025



Arkivsaksnummer: KS-25/00087-8
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
43/25

Narvik sak 43/25 - Budsjettramme for kontroll og tilsyn for 2026 – Narvik Havn KF

Innstilling til vedtak:

1. Kontrollutvalget foreslår at budsjett for kontroll- og tilsynsfunksjonene for Narvik Havn KF for 2026 vedtas med en budsjettramme på kr 250 000.
2. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet skal følge styrets innstilling til kommunestyret.
3. Kontrollutvalget viser til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 samt kommentarer i Kontrollutvalsboka fra Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022 s. 14, for behandling av kontrollutvalgets budsjettforslag. Utvalget forutsetter at behandlingen skjer som beskrevet her.

Saksutredning:

Kommunestyrets vedtak om budsjett for kommende kalenderår skal omfatte kommunale foretak, jf. § 1-1 b i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner m.v. av 7.6.2019 nr. 714.

Etter forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2, skal kontrollutvalget utarbeide forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet i kommunen. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet skal følge styrets innstilling til kommunestyret.

Forskrift om kontrollutvalg og revisjon (17.6.2019 nr. 904) § 2 fastsetter framgangsmåten ved behandling av budsjett for kontrollutvalgets og revisjonens samlede virksomhet i kommunen. Paragrafens første ledd lyder slik:

«Kontrollutvalget skal utarbeide forslag til budsjett for kontrollarbeidet i kommunen eller fylkeskommunen. Forslaget skal følge innstillingen til årsbudsjettet etter kommuneloven § 14-3 tredje ledd til kommunestyret eller fylkestinget.»

Det vises videre til Kontrollutvalgsboka, Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022, side 14:

«Det er berre kommunestyret som kan endre budsjettframlegget frå kontrollutvalet. Grunnen til at budsjettet til kontrollutvalet er i ei særstilling, er at utvalet skal vere fritt og uavhengig av dei organa som utvalet skal kontrollere. Det er uheldig om administrasjonen eller eit organ som kontrollutvalet skal kontrollere, til dømes formannskapet, får innverknad på budsjetttramma til utvalet.

Formannskapet kan likevel, i sitt samla budsjett, føreslå eit lågare beløp enn det kontrollutvalet føreslår. Budsjettframlegget til kontrollutvalet skal likevel uendra følgje det samla budsjettframlegget til kommunestyret, slik at kommunestyret ved budsjetthandsaminga har informasjon om både kontrollutvalet sitt framlegg og formannskapet si innstilling til budsjett. Kommunedirektøren har ikkje høve til å gjere endringar i framlegget frå kontrollutvalet undervegs i prosessen.

Kontrollutvalget legger til grunn at denne saksgangen skal følges også ved utarbeidelse av budsjetttramme for kontroll og tilsyn for kommunale foretak, med den tillempling at budsjettforslaget sendes til foretakets styre, som er innstillingsorgan til kommunestyret.»

Kontrollutvalget legger til grunn at denne saksgangen skal følges også ved utarbeidelse av budsjetttramme for kontroll og tilsyn for kommunale foretak, med den tillempling at budsjettforslaget sendes til foretakets styre, som er innstillingsorgan til kommunestyret.

Kostnadene til kontroll og tilsyn vil i realiteten begrense seg til revisjonshonorar.

I henhold til avtale med KomRev NORD IKS faktureres revisjonsarbeidet på timebasis. Det opplyses fra KomRev NORD at grunnlaget for budsjettall 2026 for Narvik Havn KF er på kr. 250 000.-.

Harstad, 15.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg



Arkivsaksnummer: KS-25/00087-9
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
44/25

Narvik sak 44/25 - Budsjettramme for kontroll og tilsyn for 2026 - Narvik Vann KF

Innstilling til vedtak:

1. Kontrollutvalget foreslår at budsjett for kontroll- og tilsynsfunksjonene for Narvik Vann KF for 2026 vedtas med en budsjettramme på kr 125 000.
2. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet skal følge styrets innstilling til kommunestyret.
3. Kontrollutvalget viser til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 samt kommentarer i Kontrollutvalgsboka fra Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022 s. 14, for behandling av kontrollutvalgets budsjettforslag. Utvalget forutsetter at behandlingen skjer som beskrevet her.

Saksutredning:

Kommunestyrets vedtak om budsjett for kommende kalenderår skal omfatte kommunale foretak, jf. § 1-1 b i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner m.v. av 7.6.2019 nr. 714.

Etter forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2, skal kontrollutvalget utarbeide forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet i kommunen. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet skal følge styrets innstilling til kommunestyret.

Forskrift om kontrollutvalg og revisjon (17.6.2019 nr. 904) § 2 fastsetter framgangsmåten ved behandling av budsjett for kontrollutvalgets og revisjonens samlede virksomhet i kommunen. Paragrafens første ledd lyder slik:

«Kontrollutvalget skal utarbeide forslag til budsjett for kontrollarbeidet i kommunen eller fylkeskommunen. Forslaget skal følge innstillingen til årsbudsjettet etter kommuneloven § 14-3 tredje ledd til kommunestyret eller fylkestinget.»

Det vises videre til Kontrollutvalgsboka, Kommunal- og distriktsdepartementet, 2022, side 14:

«Det er berre kommunestyret som kan endre budsjettframlegget frå kontrollutvalet. Grunnen til at budsjettet til kontrollutvalet er i ei særstilling, er at utvalet skal vere fritt og uavhengig av dei organa som utvalet skal kontrollere. Det er uheldig om administrasjonen eller eit organ som kontrollutvalet skal kontrollere, til dømes formannskapet, får innverknad på budsjetttramma til utvalet.

Formannskapet kan likevel, i sitt samla budsjett, føreslå eit lågare beløp enn det kontrollutvalet føreslår. Budsjettframlegget til kontrollutvalet skal likevel uendra følgje det samla budsjettframlegget til kommunestyret, slik at kommunestyret ved budsjetthandsaminga har informasjon om både kontrollutvalet sitt framlegg og formannskapet si innstilling til budsjett. Kommunedirektøren har ikkje høve til å gjere endringar i framlegget frå kontrollutvalet undervegs i prosessen.

Kontrollutvalget legger til grunn at denne saksgangen skal følges også ved utarbeidelse av budsjetttramme for kontroll og tilsyn for kommunale foretak, med den tillempling at budsjettforslaget sendes til foretakets styre, som er innstillingsorgan til kommunestyret.»

Kontrollutvalget legger til grunn at denne saksgangen skal følges også ved utarbeidelse av budsjetttramme for kontroll og tilsyn for kommunale foretak, med den tillempling at budsjettforslaget sendes til foretakets styre, som er innstillingsorgan til kommunestyret.

Kostnadene til kontroll og tilsyn vil i realiteten begrense seg til revisjonshonorar.

I henhold til avtale med KomRev NORD IKS faktureres revisjonsarbeidet på timebasis. Det opplyses fra KomRev NORD at grunnlaget for budsjettall 2026 for Narvik Vann er på kr. 125 000.-.

Harstad, 15.10.2025

Tage Karlsen
Sseniorrådgiver

Vedlegg

Arkivsaksnummer: KS-25/00091-7
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
45/25

Narvik sak 45/25 - Oppdragsansvarlig revisors uavhengighetsvurdering

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig revisor Anne-Lise Akeberg egenvurdering av sin uavhengighet av 1.10.2025 til orientering.

Saksutredning:

I forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 10 fremgår følgende:

Det skal utpekes en oppdragsansvarlig revisor for hvert regnskapsrevisjonsoppdrag, hvert forvaltningsrevisjonsoppdrag og hvert oppdrag om eierskapskontroll.

Vedlagte uavhengighetserklæring gjelder oppdragsansvarlige revisor i KomRev NORD.

Etter kommunelovens § 24-4 skal revisor være uavhengig og ha godandel.

Det er gitt nærmere bestemmelser om dette i forskrift om kontrollutvalget og revisjon §§ 16-

18. Revisor må ikke ha en slik tilknytning til oppdraget, den reviderte virksomhets ansatte eller tillitsmenn at revisors uavhengighet og tilliten til revisors objektivitet svekkes.

Revisor skal til enhver tid vurdere sin uavhengighet. Revisor skal i henhold til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 19, 2.ledd avgi en årlig egenklæring om sin uavhengighet til kontrollutvalget:

«Oppdragsansvarlig revisor skal hvert år, og ellers ved behov, gi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget.»

Uavhengighet og objektivitet er grunnleggende for at revisor skal kunne utøve sin funksjon. Revisor må derfor selv identifisere forhold som kan medføre en risiko i forhold til uavhengighet og objektivitet. Dersom det oppstår tilfeller der det stilles spørsmål knyttet til uavhengigheten, skal den oppdragsansvarlige revisoren gi melding om dette til kontrollutvalget. I slike tilfeller vil det være rimelig at revisor avgir en ny egenvurdering.

Selv om kravet bare gjelder den oppdragsansvarlige revisoren, skal også øvrige ansatte i KomRev NORD gi en tilsvarende vurdering til den oppdragsansvarlige revisoren ved utførelse av revisjonsarbeid knyttet til KomRev NORDs oppdrag for Harstad kommune.

Vedlagt følger oppdragsansvarlig revisors vurdering av egen uavhengighet. Uavhengighetserklæringene viser hvilke vurderinger som skal gjøres, og hennes/hans vurderinger i forhold til de enkelte punktene.

Den avgitte egenvurderingen tilkjennegir ingen forhold som indikerer manglende uavhengighet.

Etter K-Sekretariatets vurdering er det ikke noe i vedlagte vurdering som tilsier at Anne-Lisen Akeberg ikke skal være i stand til å utføre revisjonsarbeide for Narvik kommune, Narvik Havn KF og Narvik Vann KF på en objektiv og forsvarlig måte.

Harstad, 15.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg
dok. 8 sak 45-25 -Vedlegg- Uavhengighetsvurdering

Kontrollutvalget i Narvik kommune

Deres ref: Vår ref: Saksbehandler: Telefon: Dato:

47 Anne-Lise Akeberg 95 12 19 58 1.10.2025

ala@komrevnord.no

Vurdering av oppdragsansvarlig revisors uavhengighet for Narvik kommune, Narvik Havn KF og Narvik Vann KF

Innledning

Ifølge kommuneloven § 24-4 skal revisor være uavhengig og ha godandel. Nærmere krav til revisors uavhengighet følger av forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19.

Kravene til uavhengighet og objektivitet gjelder for alle som utfører revisjon for kommunen, herunder regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Dette omfatter både oppdragsansvarlig revisor, medarbeidere på oppdraget og eventuelt andre som er engasjert på oppdraget.

KomRev NORD IKS har et kvalitetsstyringssystem i samsvar med internasjonal standard for kvalitetsstyring i revisjonsforetak (ISQM 1). Som en del av vår kvalitetsstyring vurderer vi risikoen for manglende etterlevelse av uavhengighetsreglene og andre relevante etiske krav. Risikovurderingen er grunnlag for utforming av retningslinjer og rutiner for å håndtere slike risikoer. Som en del av kvalitetsstyringssystemet innhenter vi årlig en dokumentert bekreftelse på etterlevelse av uavhengighetskrav fra alle ansatte og annet personale.

Ifølge kontrollutvalgs- og revisjonsforskriften § 19 skal oppdragsansvarlig revisor hvert år, og ellers ved behov, gi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget. Denne egenvurderingen følger nedenfor.

Oppdragsansvarlig revisors vurdering av uavhengighet

Forskriftskrav	Oppdragsansvarlig revisors egenvurdering
Overordnet krav til uavhengighet (§ 16)	Undertegnede bekrefter at det ikke foreligger spesielle forhold som er egnet til å svekke tilliten til revisors uavhengighet og objektivitet.
Tilknytning til den reviderte virksomheten (§ 17)	Undertegnede har ikke selv eller nærstående som har en slik tilknytning til den reviderte eller kontrollerte virksomheten eller virksomhetens ansatte eller tillitsmenn at den er egnet til å svekke revisorens uavhengighet og objektivitet.
Stillinger i kommunen (§ 18 a)	Undertegnede har ikke andre stillinger eller verv i kommunen.
Stillinger i virksomhet (§ 18 b)	Undertegnede har ikke andre stillinger i en virksomhet som kommunen eller foretakene deltar i eller er eier av, utover at KomRev NORD IKS utfører revisjon og er organisert som et interkommunalt selskap.
Medlem av styrende organer (§ 18 c)	Undertegnede er ikke medlem av styrende organer i virksomhet som kommunen eller foretakene deltar i eller er eier av, utover at KomRev NORD IKS utfører revisjon og er organisert som et interkommunalt selskap.

Forskriftskrav	Oppdragsansvarlig revisors egenvurdering
Deltakelse eller funksjoner i annen virksomhet (§ 18 d)	Undertegnede deltar ikke i, eller har funksjoner i en annen virksomhet, som kan medføre at revisors interesser kommer i konflikt med interessene til kommunen eller foretakene, eller på annen måte er egnet til å svekke tilliten til revisor.
Rådgivning eller andre tjenester (§ 18 e)	Før slike tjenester gjør undertegnede en vurdering av rådgivningens eller tjenestens art med hensyn til revisors uavhengighet og objektivitet. Dersom vurderingen konkluderer med at utøvelse av slik tjeneste kommer i konflikt med kontrollutvalgs- og revisjonsforskriften § 18 e, utfører vi ikke tjenesten. Revisor vurderer hvert enkelt tilfelle særskilt. Revisor besvarer løpende spørsmål/henvendelser som er å betrakte som veiledning og bistand og ikke revisjon. Undertegnede er bevisst på at også slik veiledning må skje med varsomhet og på en måte som ikke binder opp revisors senere revisjons- og kontrollvurderinger. Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor Narvik kommune eller foretakene som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.
Tjenester under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver (§ 18 f)	Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor Narvik kommune eller foretakene som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.
Fullmektig for den revisjonspliktige (§ 18 g)	Undertegnede opptrer ikke som fullmektig for Narvik kommune eller foretakene.

Narvik, 1. oktober 2025
KomRev NORD IKS

Anne-Lise Akeberg
Oppdragsansvarlig revisor



Arkivsaksnummer: KS-25/00542-3
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
46/25

Narvik sak 46/25 - Drøftingssak – henvendelse om Nordkraft AS

Innstilling til vedtak:

1. Kontrollutvalget iverksetter ikke undersøkelse med bakgrunn i henvendelse fra Egil Didriksen vedrørende Nordkraft AS.
2. Egil Didriksen orienteres om kontrollutvalgets behandling av saken ved oversendelse utvalgets vedtak, samt saksutredningen i kontrollutvalgets sak 46/25.

Saksutredning:

1. Innledning

Kontrollutvalget har mottatt en henvendelse fra Egil Didriksen med følgende innhold:

Problemstilling:

- Nordkraft AS (hvor Narvik kommune eier 35,6 %) hadde **årsresultat 85 mill. kr i 2024**, men **utbetalte ikke utbytte**.
- Samtidig er **driftsresultatet negativt** (-22 mill. kr i 2024) og har vært svakt over tid.
- Ifølge BT har daglig leder **~5 mill. kr i fast årslønn** og **pensjonsavtale ~30 mill. kr** (60–67 år).
- Årsregnskapet oppgir likevel **0 kr i «lønn daglig leder»**.
- Selskapet har **13 styremedlemmer**.

Anmodning til Kontrollutvalget:

1. **Vurdere om noteopplysninger om godtgjørelser** til ledende personer og styret er **korrekte og tilstrekkelige**, herunder hvor kostnadene faktisk er ført (morselskap/konsern/andre poster).
2. **Innhente uttalelse fra revisor** og administrasjonen om praksis, samt om presentasjonen samsvarer med **krav til riktige og fullstendige regnskaper og god eierstyring**.

3. **Vurdere risikoen for svekket etterprøvbarehet** når note viser 0 kr mens det foreligger kjente godtgjørelser og pensjonsforpliktelser.
4. **Følge opp eiernes interesse** (Narvik kommune) ved å anbefale nødvendige tiltak, f.eks. krav om tydelig **utbyttepolitikk**, forbedret **notep praksis**, og redegjørelse for **styrets størrelse/kostnad** og **plan for positiv drift**.
5. Gi kommunestyret en **skriftlig orientering** om vurdering og videre saksgang.

2. Kontrollutvalgets mandat

2.1 Generelt

Kommunelovens § 22-1, 1. ledd pålegger kommunestyret det øverste ansvaret for å kontrollere kommunens virksomhet.

Kontrollutvalget er kommunestyrets kontrollorgan, som er underlagt kommunestyret. Dette innebærer at kontrollutvalget rapporterer direkte til kommunestyret, og kun til kommunestyret. Det innebærer også at kontrollutvalget ikke kan pålegges oppgaver av andre enn kommunestyret.

Kontrollutvalget er gjennom kommuneloven gitt en rekke oppgaver som skal utføres.

Utover de lovpålagte oppgavene og bestillinger fra kommunestyret bestemmer utvalget selv hvilke saker det vil undersøke. Utvalget mottar henvendelser fra andre enn kommunestyret, og vil i hvert enkelt tilfelle avgjøre om henvendelsen skal følges opp gjennom en undersøkelsessak.

Kontrollutvalget fører kontroll med den kommunale forvaltning. Det fører også kontroll med kommunens utøvelse av eierskap i selskaper. Kontrollutvalget kan også bestille forvaltningsrevisjon i selskaper kommunen har eierskap i.

Kontrollutvalget har ingen kontrollmyndighet overfor andre organisasjoner enn de ovenfor nevnte.

2.2 Nærmere om kontrollutvalgets adgang til å føre kontroll med selskaper

Kommunelovens § 23-2, 1. ledd bokstav b pålegger kontrollutvalget å påse at det føres såkalt eierskapskontroll, som beskrives som «kontroll med forvaltningen av kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser i selskaper».

Eierskapskontrollen går i hovedsak ut på å kontrollere om den som representerer kommunen i selskapets eierorgan (generalforsamling for aksjeselskaper, representantskapet for interkommunale selskaper) forholder seg til de føringer og bestemmelser som er gitt av kommunestyret.

Henvendelsen som ligger til grunn for denne saken relaterer seg til selskapets egne disposisjoner og foranlediger ikke noen kontroll med utøvelsen av eierskapet.

Paragraf 23-2, 1. ledd c pålegger kontrollutvalget å påse at «det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens eller fylkeskommunens virksomhet, og av selskaper kommunen eller fylkeskommunen har eierinteresser i».

Forvaltningsrevisjon defineres i § 23-3:

«Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.»

Forvaltningsrevisjon favner altså vidt, og sekretariatet vurderer at pkt. 1-3 i anmodningen fra Didriksen, muligens med noen presiseringer, kan gjennomføres ved forvaltningsrevisjon.

Enhver undersøkelse forutsetter tilgang til opplysninger og dokumentasjon. For kontrollutvalgets vedkommende har kommuneloven utstyrt utvalget med en fullstendig innsynsrett for så vidt gjelder kommunen.

For selskapers vedkommende er det annerledes.

Paragraf 23-6 gir kontrollutvalget omfattende innsynsrett i selskaper som er fullt ut kommunalt eid:

Kontrollutvalget kan kreve de opplysningene som er nødvendige for å gjennomføre sin kontroll, fra

- a. interkommunale selskaper etter IKS-loven
- b. interkommunale politiske råd
- c. kommunale oppgavefelleskap
- d. aksjeselskap der en kommune eller fylkeskommune alene eller sammen med andre kommuner, interkommunale selskaper direkte eller indirekte eier alle aksjer.

For Nordkraft AS' vedkommende er eierskapet slik:

Aksjonærer



Kilde: Skatteetaten 31.12.2024

Navn	Ant. aksjer	Andel
HÅLOGALAND KRAFT HOLDING AS	23 148 548	37,62%
NARVIK KOMMUNE	21 910 044	35,60%
Jämtkraft AB	12 266 930	19,93%
TROLLEFJORD AS	2 705 140	4,40%
ANDØY ENERGI HOLDING AS	1 509 641	2,45%

Viser 5 av 5

For så vidt gjelder de norske eierselskapene er samtlige heleid av kommuner. Så disse vil ikke være til hinder for innsynsrett.

Aksjene i Jämtkraft AB eies med 98% av Östersunds Rådhus AB, 1 % av Åre kommune og 1 % av Krokoms kommune. Östersunds Rådhus AB eier av Östersund kommune.

Lovens ordlyd skulle følgelig tilsi at kontrollutvalget har innsynsrett. Det er ikke gjort noen unntak for utenlandske kommuner.

Dersom det delvis utenlandske eierskapet skulle stenge for innsynsrett, vil kontrollutvalget være avhengig av samtykke fra styret i Nordkraft AS for å få tilgang til opplysninger som ikke er offentlig tilgjengelig.

3. Sekretariatets vurdering

Sekretariatet vurderer altså at kontrollutvalget sannsynligvis vil kunne gjennomføre en forvaltningsrevisjon, eller en begrenset undersøkelse, knyttet til de forhold som tas opp i henvendelsen til utvalget.

Utvalget må imidlertid ta stilling til om det bør gjennomføre en slik undersøkelse.

Sekretariatet vurderer i utgangspunktet at pkt. 4 i anmodningen til kontrollutvalget beveger seg inn på kommunestyrets eget område. Kontrollutvalget skal være føre kontroll, ikke være en politisk aktør.

Kontrollutvalget initierer forvaltningsrevisjoner i henhold til plan for forvaltningsrevisjon, som ble vedtatt av kommunestyret i juni 2024. Kontrollutvalget har fått delegert myndighet til å gjøre endringer i planen dersom endringer i risiko- og vesentlighetsbildet tilsier det. Denne adgangen skal brukes med varsomhet. Om kontrollutvalget gjennomfører en forvaltningsrevisjon eller en annen undersøkelse er det de samme ressursene som benyttes.

I gjeldende tilfelle finner sekretariatet det riktig å trekke følgende forhold inn i vurderingen:

- Det har vært betydelig nasjonal medieoppmerksomhet omkring Nordkraft for så vidt gjelder avtalen om lønn og pensjon for selskapets direktør
- Selskapets forvaltning for så vidt gjelder utbytte har vært viet stor oppmerksomhet av Narvik kommune
- Nordkraft AS' styre varslet i sommer at det ville bli bestilt en ekstern granskning knyttet til direktørens avtalevilkår. Sekretariatet er ikke kjent med innholdet i den bestillingen som er gitt til den eller de som skal gjennomføre granskningen
- Eierne av et aksjeselskap kan initiere granskning etter aksjelovens kapittel 5 dersom det er forhold ved selskapets forvaltning som ønskes gransket. De forhold som tas opp i henvendelsen til kontrollutvalget er forhold som kan være gjenstand for granskning.
- Kommunestyret i Narvik har ikke på noe tidspunkt uttrykt at kontrollutvalget bør gjennomføre noen form for undersøkelse knyttet til Nordkraft AS.

Sekretariatet legger til grunn at de forholdene henvendelsen gjelder er kjent for kommunestyret. Det er kommunestyret som forvalter kommunens eierinteresser i selskapet. Sekretariatet vurderer at kontrollutvalget bør være tilbakeholdende med å rette undersøkelser mot forvaltningen av et selskap når kommunestyret ikke har bedt om det.

Innstilling til vedtak er utformet i samsvar med dette.

Harstad, 16.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg E-post av 04.09.2025 fra Egil Didriksen

From: "Egil Didriksen" <Egil.Didriksen@live.com>
Sent: Thu, 4 Sep 2025 14:34:26 +0200
To: "elisabeth.grande@narvikpolitiker.no" <elisabeth.grande@narvikpolitiker.no>; "johan.daniel.olsen.haetta@narvikpolitiker.no" <johan.daniel.olsen.haetta@narvikpolitiker.no>; "randrnor@online.no" <randrnor@online.no>; "pis@pisko.no" <pis@pisko.no>; "kan-nyga@online.no" <kan-nyga@online.no>
Cc: "Inger Johansen" <inger@k-sek.no>; "Tage Karlsen" <tage@k-sek.no>
Subject: Anmodning om kontrollsak – Nordkraft AS: null i utbytte 2024, «0 kr i lederlønn» i note, og åpenhet om godtgjørelser

You don't often get email from egil.didriksen@live.com. [Learn why this is important](#)

Til: Kontrollutvalget i Narvik kommune / KU-sekretariatet

Anmodning om kontrollsak – Nordkraft AS: null i utbytte 2024, «0 kr i lederlønn» i note, og åpenhet om godtgjørelser

Hei,

Av hensyn til **Kontrollutvalgets uavhengighet** sender jeg denne henvendelsen **separat** til KU/KU-sekretariatet og ber om journalføring.

Problemstilling:

- Nordkraft AS (hvor Narvik kommune eier 35,6 %) hadde **årsresultat 85 mill. kr i 2024**, men **utbetalte ikke utbytte**.
- Samtidig er **driftsresultatet negativt** (-22 mill. kr i 2024) og har vært svakt over tid.
- Ifølge BT har daglig leder **~5 mill. kr i fast årslønn** og **pensjonsavtale ~30 mill. kr** (60–67 år).
- Årsregnskapet oppgir likevel **0 kr i «lønn daglig leder»**.
- Selskapet har **13 styremedlemmer**.

Anmodning til Kontrollutvalget:

1. **Vurdere om noteopplysninger om godtgjørelser** til ledende personer og styret er **korrekte og tilstrekkelige**, herunder hvor kostnadene faktisk er ført (morselskap/konsern/andre poster).
2. **Innhente uttalelse fra revisor** og administrasjonen om praksis, samt om presentasjonen samsvarer med **krav til riktige og fullstendige regnskaper og god eierstyring**.
3. **Vurdere risikoen for svekket etterprøvnbarhet** når note viser 0 kr mens det foreligger kjente godtgjørelser og pensjonsforpliktelser.
4. **Følge opp eiernes interesse** (Narvik kommune) ved å anbefale nødvendige tiltak, f.eks. krav om tydelig **utbyttepolitikk**, forbedret **notepraksis**, og redegjørelse for **styrets størrelse/kostnad** og **plan for positiv drift**.
5. Gi kommunestyret en **skriftlig orientering** om vurdering og videre saksgang.

Jeg ber om en kort tilbakemelding på **om og når saken tas opp**, og når en **offentlig orientering**

kan forventes.

Med vennlig hilsen

Egil Didriksen

Kirkegaten 37, 4878 Grimstad
456 01 914



Arkivsaksnummer: KS-25/00519-4
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
47/25

Narvik sak 47/25 - kontrollutvalgets sak 41/25 (Eventuelt) – oversikt over avviksregistrering og klagesaker

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget tar kommunedirektørens svar til orientering.

Saksutredning:

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak i møte 02.09.2025 under behandlingen av sak 41/25:

1. Kontrollutvalget ber rådmannen om oversikt over registrerte avvik innen helse og omsorg for første halvår 2025, hvor type avvik og enhet fremkommer.
2. Kontrollutvalget ber rådmannen om en oversikt over klager over tjenester innen helse og omsorg for 2024 og første halvår 2025. Det må fremgå hva klagen gjelder, resultat av klagen, hvor mange som er gått videre til klageinstans og resultatet av klageinstansens behandling.

Rådmannen har svart ved brev av 14.10.2025 med vedlegg.

Svaret fremlegges for kontrollutvalget.

Harstad, 16.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg

1. Brev av 14.10.2025
2. Avviksoversikt
3. Oversikt over klagesaker

K-sekretariatet IKS/ Ved Tage Karlsen
Ringveien 1
9300 FINNSNES

Deres ref.:

Vår ref.:

23/3048 - 91 - HEE 25/28119 Heidi Eriksen Laksaa

Saksbehandler:

Dato:

14.10.2025

Svar på oppfølgingsbrev til rådmannen - kontrollutvalgets sak 41/25

Viser til brev fra kontrollutvalgets sekretariat der dere i oppfølging av kontrollutvalget sak 41/25 ber om oversikt over:

1. Kontrollutvalget ber rådmannen om oversikt over registrerte avvik innen helse og omsorg for første halvår 2025, hvor type avvik og enhet fremkommer.
2. Kontrollutvalget ber rådmannen om en oversikt over klager over tjenester innen helse og omsorg for 2024 og første halvår 2025. Det må fremgå hva klagen gjelder, resultat av klagen, hvor mange som er gått videre til klageinstans og resultatet av klageinstansens behandling.

Herved oversendes ønsket informasjon. Ber dere ta kontakt med undertegnede om dere ønsker mer/annen informasjon.

Med hilsen

Heidi Eriksen Laksaa
kommunalsjef
Helse og omsorg

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Vedlegg:

Avvik fra Netpower Kvalitetssystem og Profil
Klagesaker 2024- 19.09.25

2005645
2005646

Kopi til:

Lars Norman Andersen
Rolf Lossius

Plan, næring, kultur og teknisk drift
Virksomhetsstyring

Avvik fra Netpower Kvalitetssystem

Helse og Omsorg

Avvik

Avvikene under er for hele 2023 og 2024, samt fra første halvår 2025.

Enheter	HMS avvik			Andre avvik		
	2023	2024	2025	2023	2024	2025
ABS	10	31	6	19	18	6
Ballangen hjemmetjeneste	17	33	24	64	65	50
Ballangen sykehjem	24	11	10	37	31	24
Bjerkvik omsorg	16	14	1	22	8	3
Enhetsleder Helse og velferd	1	1		2		
Enhetsleder Institusjon og distrikt	2	1	1	8	9	
Enhetsledere Hjemmebaserte tjenester		1			3	
Funksjonshemmede og avlastning barn og unge	10	17	7	25	29	38
Furumoen sykehjem	39	45	19	59	53	31
Helse & Rehab	7	5	5	9	20	40
Kjøpsvik Omsorg	6	7	7	44	7	24
Legetjenester	7	2	5	4	2	7
Narvik Helsehus	5	21	29	8	6	17
Narvik hjemmesykepleie	13	40	4	44	45	16
OBS	29	26	18	13	19	10
Prestegårdstunet sykehjem	5	8	3	28	45	20
ROP	12	24	11	32	35	22
Tildelingskontoret		3		24	48	30
UH Narvik nord	54	61	44	45	62	53
UH og ROP Narvik sør	2			2		
Villa Solborg				11	2	

Avvik

Avvikene under er for første halvår 2025.

Enheter	HMS avvik	Andre avvik
ABS	6	6
Ballangen hjemmetjeneste	24	50
Ballangen sykehjem	10	24
Bjerkvik omsorg	1	3
Enhetsleder Helse og velferd		
Enhetsleder Institusjon og distrikt	1	
Enhetsledere Hjemmebaserte tjenester		
Funksjonshemmede og avlastning barn og unge	7	38
Furumoen sykehjem	19	31
Helse & Rehab	5	40
Kjøpsvik Omsorg	7	24
Legetjenester	5	7
Narvik Helsehus	29	17
Narvik hjemmesykepleie	4	16
OBS	18	10
Prestegårdstunet sykehjem	3	20
ROP	11	22
Tildelingskontoret		30
UH Narvik nord	44	53
UH og ROP Narvik sør		
Villa Solborg		

Avvik fra Profil

Innledning

Pasientavvik som registreres og behandles i fagsystemet Profil er ikke mulig å hente ut per enhet bakover i tid. Disse avvikene handler om pasienter, og følger dermed pasienten gjennom ulike enheter i kommunen.

Eksempel: En pasient mottar hjemmesykepleie og faller under dusjing. Avviket registreres og behandles da av hjemmesykepleien. 3 måneder senere flytter pasienten til institusjon. Når institusjonen da tar ut avvik bakover i tid, så tar de ut: "alle avvik som tilhører pasienter som bor på institusjonen i dag". Dermed vil også avviket fra hjemmesykepleien dukke opp hvis de inkluderer perioden hvor pasienten bodde hjemme.

Oppfølgingen av pasientavvik skjer mer eller mindre umiddelbart da de øyeblikkelig må vurderes opp mot tiltak og historikk på pasienten, for å vurdere om det skal gjøres endringer i tiltak eller tjenester.

Så i eksemplet over vil primærkontakt på institusjonen da kunne vurdere fallrisiko for pasienten ut fra historikken også fra hendelser som er skjedd da pasienten tilhørte hjemmesykepleien.

Det er også viktig å huske at i oversikten over avvik under så kan en hendelse være representert på flere ulike pasienter. Da vil denne telle flere ganger i tabellen under.

Eksempel: En pasient truer en annen pasient. Dette vil, ut fra pasientenes og ansattes vurderinger, kunne bli registrert 2 plasser.

Først på pasient som truet. Her er målet å fange opp at pasient truer andre, slik at man kan vurdere om det må gjøres tiltak for å hindre at det skjer igjen.

Så vil det også kunne registreres på pasienten som ble truet. Dette fordi en trussel vil kunne påvirke pasientens trygghet og helsetilstand, noe som igjen kanskje må føre til nye tiltak for å følge opp denne pasienten.

Eksempel 2: Det er noe galt med vannforsyningen på en institusjon, som gjør at ingen pasienter får dusje en dag. For pasienter hvor dusj er en viktig del av helsehjelpen vil dette bli registrert som et avvik. Gjelder dette 5 pasienter så vil denne hendelsen telle som 5 avvik i tabellen under.

År	Type	Liten alvorlighetsgrad	Middels alvorlighetsgrad	Stor alvorlighetsgrad	Totalsum
2023	SUM	2868	1655	382	4905
	Anfall	340	63	11	414
	Fall	559	396	67	1022
	Legemiddelhåndtering	4	2	1	7
	Prosedyrefeil	1793	886	153	2832

	Selvskading	19	18	25	62
	Skade	30	34	14	78
	Vold/trusler	123	256	111	490
2024	SUM	2603	1657	332	4592
	Anfall	348	58	17	423
	Fall	510	416	65	991
	Legemiddelhåndtering	779	564	53	1396
	Prosedyrefeil	713	323	78	1114
	Selvskading	9	9	5	23
	Skade	46	30	23	99
	Vold/trusler	198	257	91	546
2025	SUM	1968	1239	273	3480
	Anfall	327	31	8	366
	Fall	371	320	42	733
	Legemiddelhåndtering	687	397	44	1128
	Prosedyrefeil	377	212	58	647
	Selvskading	6	5	3	14
	Skade	35	43	31	109
	Vold/trusler	165	231	87	483
	Totalsum	7439	4551	987	12977

Her kommer en oversikt over klager som Tildelingskontoret har mottatt fra 01.01.24 til 19.09.25 på ulike helse-og omsorgstjenester, totalt 51 klager:

Omsorgsstønad:

6 avslag på omsorgsstønad.

1 av disse er sendt til Statsforvalter for endelig avgjørelse. Ikke mottatt avgjørelse på den saken.

Støttekontakt (fritidskontakt)

3 avslag.

Korttidsopphold i institusjon

11 avslag på korttidsopphold i institusjon

Avlastning i institusjon

7 avslag på avlastning i institusjon.

3 av disse klagde. 2 av 3 fikk medhold i sin klage. Den tredje fikk omgjort vedtaket til korttidsopphold i institusjon.

Langtidsopphold i sykehjem

12 avslag på langtidsopphold i sykehjem.

1 av disse er sendt til Statsforvalter for endelig avgjørelse. Ikke mottatt avgjørelse på denne saken.

Helsehjelp i hjemmet, herunder psykiatritjeneste

4 avslag på psykiatritjeneste

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

4 avslag på BPA.

1 klage sendt til Statsforvalter, saken ble avsluttet grunnet pasienten døde. 1 klage til Statsforvalter, der kommunen fikk medhold.

Individuell plan/koordinator

4 avslag



Arkivsaksnummer: KS-25/00643-1
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
48/25

Narvik sak 48/25 - Drøftingssak - henvendelse om Narvik kommunes økonomiske forpliktelser i forbindelse med Alpin-VM 2029

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget ber rådmannen om en skriftlig redegjørelser for følgende forhold knyttet til Alpin-VM 2029:

1. Risiko knyttet til solidarisk ansvar og eventuelle garantiforpliktelser
2. Juridisk kvalitetssikring av avtaler og kontrakter
3. Kommunens risikohåndtering og dokumentasjon av sponsoravtaler
4. Erfaringsoverføring fra tidligere VM-arrangører og hvordan dette er implementert

Saksutredning:

Kontrollutvalget har mottatt henvendelse fra Pål Iver Skogvold med følgende innhold:

Det er fremsatt bekymringer i media og blant innbyggere om kommunens solidariske ansvar for økonomiske forpliktelser, også de inngått av eksterne parter. Jeg ber om at kontrollutvalget vurderer:

5. Risiko knyttet til solidarisk ansvar og eventuelle garantiforpliktelser
6. Juridisk kvalitetssikring av avtaler og kontrakter
7. Kommunens risikohåndtering og dokumentasjon av sponsoravtaler
8. Erfaringsoverføring fra tidligere VM-arrangører og hvordan dette er implementert

Sekretariatet vurderer at henvendelsen bør følges opp.

Det vurderes som hensiktsmessig at kontrollutvalget ber om en skriftlig orientering knyttet til de punktene som fremkommer i henvendelsen. Når denne foreligger vurderes det om det kan være hensiktsmessig å innkalle rådmannen til behandlingen av saken i kontrollutvalget.

Harstad, 16.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg
dok. 16 sak 48-25 -Vedlegg- Brev av 01.09.2025

Anmodning til Kontrollutvalget i Narvik kommune

Til: Kontrollutvalgets sekretariat i Narvik kommune

Fra: Pål Iver Skogvold

Dato: 01.09.2025

Emne: Anmodning om behandling av økonomiske og strategiske risikoforhold knyttet til Alpint VM 2029 og utbyggingen av Framneslia industriområde

1. Narvik kommunes økonomiske forpliktelser i forbindelse med Alpint VM 2029

Det er fremsatt bekymringer i media og blant innbyggere om kommunens solidariske ansvar for økonomiske forpliktelser, også de inngått av eksterne parter. Jeg ber om at kontrollutvalget vurderer:

- Risiko knyttet til solidarisk ansvar og eventuelle garantiforpliktelser
- Juridisk kvalitetssikring av avtaler og kontrakter
- Kommunens risikohåndtering og dokumentasjon av sponsoravtaler
- Erfaringsoverføring fra tidligere VM-arrangører og hvordan dette er implementert

2. Utbyggingen av Framneslia industriområde (Narvik Næringspark)

Prosjektet i Framneslia er omfattende og strategisk viktig, men det er også reist spørsmål ved fremdrift, eierskap og samfunnsnytte. Jeg ber om at kontrollutvalget vurderer:

- Realismen i fremdriftsplanene og status for inngåtte intensjonsavtaler
- Eiendomsforhold og eventuelle konflikter, særlig knyttet til LKAB og North Circulare
- Kommunens rolle og kontroll i prosjektet, inkludert styring og eierskap
- Kraftdisponering og hvordan dette påvirker lokal industri og samfunnsutvikling
- Risiko for maktkonsentrasjon og manglende lokal verdiskaping

Bakgrunnen for anmodningen er bekymringer fremsatt i media og av folkevalgte, samt behovet for å sikre at kommunens strategiske beslutninger er godt forankret, transparente og i tråd med innbyggernes interesser.

Med vennlig hilsen,
Pål Iver Skogvold

Eierskapsstruktur for North Circulare AS

North Circulare AS er 100 % eid av Powered Land AS. Powered Land AS har tilknytning til både Aker Narvik AS og Nordkraft, og inngår i det strategiske samarbeidet om utvikling av industriområder i Narvik, inkludert Framneslia og Ballangseira.

Denne strukturen gir Aker-systemet betydelig kontroll over arealdisponering og fremtidig næringsutvikling i regionen.



Arkivsaksnummer: KS-25/00544-2
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
49725

Narvik sak 49/25 - Drøftingssak - henvendelse om utbyggingen av Framneslia Industriområde (Narvik Næringspark)

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget ber rådmannen om en skriftlig redegjørelse for følgende forhold knyttet til Framneslia Industriområde (Narvik Næringspark):

1. Realismen i fremdriftsplanene og status for inngåtte intensjonsavtaler
2. Eiendomsforhold og eventuelle konflikter, særlig knyttet til LKAB og North Circulare
3. Kommunens rolle og kontroll i prosjektet, inkludert styring og eierskap
4. Kraftdisponering og hvordan dette påvirker lokal industri og samfunnsutvikling
 - Risiko for maktkonsentrasjon og manglende lokal verdiskaping

Saksutredning:

Kontrollutvalget har mottatt henvendelse fra Pål Iver Skogvold ved brev av 01.10.2025. I brevet anmodes kontrollutvalget om å vurdere en del forhold knyttet til etableringen av Framneslia Industriområde. Det gjengis fra brevet:

Prosjektet i Framneslia er omfattende og strategisk viktig, men det er også reist spørsmål ved fremdrift, eierskap og samfunnsnytte. Jeg ber om at kontrollutvalget vurderer:

5. Realismen i fremdriftsplanene og status for inngåtte intensjonsavtaler
6. Eiendomsforhold og eventuelle konflikter, særlig knyttet til LKAB og North Circulare
7. Kommunens rolle og kontroll i prosjektet, inkludert styring og eierskap
8. Kraftdisponering og hvordan dette påvirker lokal industri og samfunnsutvikling
 - Risiko for maktkonsentrasjon og manglende lokal verdiskaping

Sekretariatet vet ikke hvorvidt disse problemstillingene fremdeles er aktuelle, men antar at kontrollutvalget er oppdatert.

Dersom kontrollutvalget velger å følge opp henvendelsen vurderes det som hensiktsmessig at kontrollutvalget ber om en skriftlig orientering knyttet til de punktene som fremkommer i henvendelsen. Når denne foreligger vurderes det om det kan være hensiktsmessig å innkalle rådmannen til behandlingen av saken i kontrollutvalget.

Harstad, 16.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg
dok. 18 sak 49-25 -Vedlegg- Brev av 01.09.2025

Anmodning til Kontrollutvalget i Narvik kommune

Til: Kontrollutvalgets sekretariat i Narvik kommune

Fra: Pål Iver Skogvold

Dato: 01.09.2025

Emne: Anmodning om behandling av økonomiske og strategiske risikoforhold knyttet til Alpint VM 2029 og utbyggingen av Framneslia industriområde

1. Narvik kommunes økonomiske forpliktelser i forbindelse med Alpint VM 2029

Det er fremsatt bekymringer i media og blant innbyggere om kommunens solidariske ansvar for økonomiske forpliktelser, også de inngått av eksterne parter. Jeg ber om at kontrollutvalget vurderer:

- Risiko knyttet til solidarisk ansvar og eventuelle garantiforpliktelser
- Juridisk kvalitetssikring av avtaler og kontrakter
- Kommunens risikohåndtering og dokumentasjon av sponsoravtaler
- Erfaringsoverføring fra tidligere VM-arrangører og hvordan dette er implementert

2. Utbyggingen av Framneslia industriområde (Narvik Næringspark)

Prosjektet i Framneslia er omfattende og strategisk viktig, men det er også reist spørsmål ved fremdrift, eierskap og samfunnsnytte. Jeg ber om at kontrollutvalget vurderer:

- Realismen i fremdriftsplanene og status for inngåtte intensjonsavtaler
- Eiendomsforhold og eventuelle konflikter, særlig knyttet til LKAB og North Circulare
- Kommunens rolle og kontroll i prosjektet, inkludert styring og eierskap
- Kraftdisponering og hvordan dette påvirker lokal industri og samfunnsutvikling
- Risiko for maktkonsentrasjon og manglende lokal verdiskaping

Bakgrunnen for anmodningen er bekymringer fremsatt i media og av folkevalgte, samt behovet for å sikre at kommunens strategiske beslutninger er godt forankret, transparente og i tråd med innbyggernes interesser.

Med vennlig hilsen,
Pål Iver Skogvold

Eierskapsstruktur for North Circulare AS

North Circulare AS er 100 % eid av Powered Land AS. Powered Land AS har tilknytning til både Aker Narvik AS og Nordkraft, og inngår i det strategiske samarbeidet om utvikling av industriområder i Narvik, inkludert Framneslia og Ballangseira.

Denne strukturen gir Aker-systemet betydelig kontroll over arealdisponering og fremtidig næringsutvikling i regionen.



Arkivsaksnummer: KS-25/00512-3
Saksbehandler: Tage Karlsen

Utvalg
kontrollutvalget

Møtedato
27.10.2025

Saksnr
50/25

Narvik sak 50/25 - Bestilling forvaltningsrevisjon arbeidsmiljø

Innstilling til vedtak:

Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon rettet mot arbeidsmiljø med fokus på vold og trusler mot ansatte i samsvar med forslag til bestilling som er utarbeidet av sekretariatet.

Saksutredning:

1.1 Bakgrunn

Kommunestyret vedtok følgende plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i møte 20.6.2024, sak 82/24:

1. Kommunestyret vedtar følgende plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2024 til 2027:

- a) Narvik Havn
- b) Sykehjemstilbud
- c) Integrering
- d) Arbeidsmiljø
- e) Næringsutvikling

2. Kommunestyret vedtar følgende plan for eierskapskontroll for perioden 2024 til 2027:

- a) Hålogaland Ressursselskap IKS
- b) Agenda Arena AS
- c) Narvik Bulkterminal AS

3. Kommunestyret delegerer til kontrollutvalget å foreta endringer i planperioder ved endringer i risiko- og vesentlighetsbildet, herunder initiere andre prosjekter.

Første forvaltningsrevisjon etter planen er bestilt hos kommunens revisjon. Prosjekt b og c er utsatt. Prosjektet om sykehjemstilbud utgår inntil videre på grunn av omfattende endringer i tjenesten som er vedtatt etter at plan for forvaltningsrevisjon ble vedtatt. Prosjektet «Integrering» tas opp til ny vurdering mot slutten av planperioden. Bakgrunnen for dette er endringer i de faktiske forhold som tilsier en annen risiko- og vesentlighetsvurdering enn den som lå til grunn for kontrollutvalgets forslag til plan for forvaltningsrevisjon. Kommunestyret er

holdt orientert om de nye vurderingene som er gjort både for prosjekt b og c.

1.2 Om forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon defineres i kommunelovens § 23-3, 1. ledd:

«Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.»

Forvaltningsrevisjon er en form for undersøkelse som skjer etter revisjonsfaglig metode. Dette innebærer at de vurderinger som legges til grunn for revisors konklusjoner og anbefalinger skjer ut fra forhåndsdefinerte kriterier.

Revisjon som sådan er beskrevet slik:

«Revisjon er en uavhengig, metodisk gjennomgang (granskning) innenfor et avgrenset område for å forsikre seg om at en praksis er i overensstemmelse med et sett av forhåndsdefinerte krav. Kravene kan være fastsatt i lover, forskrifter, standarder, retningslinjer og så videre. Vurderingen resulterer i en uttalelse, for eksempel i form av en konklusjon i en rapport, om hvorvidt praksisen (i det alt vesentlige) er funnet å være i samsvar med kravene på det gjeldende området. (Store norske leksikon)

Norsk Kommunerevisorforbund presenterer følgende definisjon av forvaltningsrevisjon:

«Forvaltningsrevisjon er en særegen form for revisjon av offentlig virksomhet som i kommuneloven [§ 23-3](#) blir definert som **systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak.**» (Norsk Kommunerevisorforbund)

Revisjon er altså ikke en ren undersøkelse med sikte på f.eks. å klarlegge fakta i et hendelsesforløp, men en undersøkelse som knytter seg til om handlinger, praksis eller f.eks. interne retningslinjer er i samsvar med overordnede normer. Begrepet «*systematiske vurderinger*» innebærer at undersøkelsen skjer med utgangspunkt i **revisjonskriterier**. Revisjonsstandarden for forvaltningsrevisjon, RSK 001, definerer dette nærmere:

«14. Med utgangspunkt i problemstillingen(e) skal revisor utlede revisjonskriterier for hver forvaltningsrevisjon. Revisjonskriterier er de krav, normer og/eller standarder som revidert enhet skal vurderes i forhold til.

15. Revisjonskriteriene skal være utledet fra autoritative eller anerkjente kilder innenfor det reviderte området. Kilder til revisjonskriterier skal presenteres for revidert enhet og enheten skal gis anledning til å komme med innspill. Revisjonskriteriene skal være relevante, konkrete og i samsvar med de kravene som gjelder for revidert enhet innenfor den aktuelle tidsperioden»

Å velge de riktige revisjonskriterier er revisors ansvar og forutsetter revisjonsfaglige vurderinger.

Kontrollutvalget og dets sekretariat er ikke involvert i fastsettelsen av revisjonskriterier. Den sentrale oppgaven for kontrollutvalget er å velge innretningen på prosjektet og fremsette forslag til problemstillinger. Disse inngis i bestillingen til revisjonen, som svarer på bestillingen ved å utarbeide forslag til overordnet prosjektskisse. I prosjektskissen kan revisor også foreslå endringer i problemstillingen som inngår i kontrollutvalgets bestilling.

Den overordnede prosjektskissen behandles av kontrollutvalget. Det endelige resultatet av kontrollutvalgets behandling må anses som revisors oppdrag.

2. Nærmere om det aktuelle prosjektet

Som påpekt i kontrollutvalgets sak 36/25 foreligger det få opplysninger om bakgrunnen for det foreslåtte prosjektet:

2.4 Forslag til forvaltningsrevisjonsprosjekter

2.4.1 Høy prioritet

I tabellen under lister vi opp overordnede forslag til forvaltningsrevisjonsprosjekter med høy prioritet for perioden. Forslagene bygger på vår kartlegging og våre vurderinger av risiko og vesentlighet for de identifiserte temaene. Det innebærer at forslagene under er vurdert til å være forbundet med relativt høy risiko og/eller vesentlighet.

Forslagene er ikke prioritert innbyrdes.

Tjenesteområde	Potensiell problemstilling	Tema
Administrasjon	Hvordan jobber kommunen for å sikre en «rød tråd» mellom overordnede mål, prioritering av ressursbruk og aktiviteter?	Organisasjon og strategi
Administrasjon	Har kommunen operasjonalisert og organisert bærekraftsarbeidet på en god måte?	Bærekraft
Hele kommunen	Hvordan jobber kommunen med å forebygge og håndtere vold mot ansatte?	Vold og trusler
Hele kommunen	Hvordan jobber kommunen med forebygging og oppfølging av sykefravær?	Sykefravær
Hele kommunen	Hvordan jobber kommunen med personvern og informasjonssikkerhet?	Personvern og informasjonssikkerhet
Helse og omsorg	Hvordan jobber kommunen for å sikre et likt tjenestetilbud på tvers av geografiske soner?	Sikre likt tjenestetilbud i kommunen
Sosiale tjenester, oppvekst	Jobber kommunen med integrering på en hensiktsmessig måte?	Integrering og oppfølging av flyktninger

Tabell 2: Forslag til forvaltningsrevisjonsprosjekter med høy prioritet. Kilde: BDO.

De aktuelle problemstillingene i forslaget avgrenser heller ikke problemstillingene til konkretiserte deler av kommunens virksomhet.

Kommunestyrets egen behandling av sak om plan for forvaltningsrevisjon gir ingen føringer med hensyn til innretning av prosjektet.

Det fremkommer av kommunens årsrapport for 2024 at det er stort sykefravær innen oppvekst og helse og omsorg. Følgende er inntatt i kommunens årsrapport for 2024 (s. 13) generelt om styrking av arbeidsmiljøet og om sykefravær. Sekretariatet kan ikke se at vold og trusler er omtalt i årsrapporten:

Delmål 3: Styrke og utvikle arbeidsmiljøet

Oppsummering

- Organisasjonen arbeider aktivt og målrettet med å styrke og utvikle arbeidsmiljøet. Årsrapporten og erfaringene fra kontakten med organisasjonen viser imidlertid at det fortsatt gjenstår arbeid for å nå målresultatene i handlingsplanen. Særlig gjelder dette styrking av HMS-utvalgene og å finne en balanse mellom innsatsen for å redusere sykefravær og fremme arbeidsnærvær. Dette forblir et viktig fokusområde fremover.

Kommentar

- I 2024 er det iverksatt et utviklingsarbeid med mål om å styrke HMS-utvalgenes arbeid og effektivitet i alle enheter. Som en del av dette arbeidet er det planlagt å teste ut kompetansehevede tiltak i løpet av 2025 for å bidra til økt kvalitet og samhandling i utvalgene.
- Reduksjon av sykefravær har vært et sentralt fokusområde i 2024 og vil fortsatt være det fremover. Samtidig er det et ønske i organisasjonen om å balansere innsatsen ved å rette et ytterligere og mer målrettet fokus på arbeidsnærvær, for å fremme trivsel og tilstedeværelse i organisasjonen.

Oppsummering HMS-arbeidet 2024

Samlet sett viser årsrapporten for 2024 en bevissthet og engasjement for å kontinuerlig forbedre HMS og arbeidsmiljøarbeidet i Narvik kommune. Det er fokus på å skape et trygt, helsefremmende og godt arbeidsmiljø for alle ansatte. Narvik kommune har lagt stor vekt på at et godt HMS-arbeid skal kanaliseres gjennom de lokale HMS-utvalgene. Vi er klar over at det er områder der det fortsatt er behov for forbedringer, utvikling og støtte. Narvik kommune er forpliktet til å identifisere og adressere disse områdene for å sikre kontinuerlig fremgang innen HMS og at punktene tas med inn i handlingsplanen. Gjennom felles innsats og engasjement fra alle ansatte, samt nødvendig støtte fra ledelsen og støtteenheter, ser vi frem til å styrke vårt arbeidsmiljø og sikre at det forblir et trygt og trivelig sted å jobbe.

Sekretariatet vurderte i forkant av kontrollutvalgets sak 36/25 at det kanskje var tidlig å iverksette en bestilling rettet mot sykefravær kort tid etter at det beskrevne utviklingsarbeidet er iverksatt.

For så vidt gjelder vold var situasjonen at det ikke forelå opplysninger om tilstanden i dokumentasjon som kontrollutvalget hadde kjennskap til.

Med bakgrunn i dette fattet kontrollutvalget følgende vedtak i sak 36/25:

1. Kontrollutvalget ber rådmannen redegjøre for
 - a. Omfanget av vold og trusler mot kommunalt ansatte
 - b. Systemer og rutiner for registrering av vold og trusler
 - c. Oppfølging av vold og trusler mot ansatt
 - d. Eventuelle tiltak for forebygging av vold og trusler
2. Kontrollutvalget ber rådmannen om å fremsette innspill til problemstillinger vedrørende arbeidsmiljøet, som rådmannen anser det som hensiktsmessig å innta i en undersøkelse. Kontrollutvalget vil vurdere disse ved utarbeidelsen av bestillingen til KomRev NORD.

3. Kontrollutvalget behandler sak om bestilling av forvaltningsrevisjon når svar i henhold til vedtakets pkt. 1 og 2 foreligger.

Kommunedirektøren har svart kontrollutvalget. Sekretariatets videre saksbehandling baseres på at prosjektet rettes mot voldsproblematikk.

3. Nærmere om kommunedirektørens svar

I svaret fra kommunedirektøren beskrives en situasjon med relativt mange hendelser som innebærer vold og trusler:

I perioden 2022 til og med august 2025 er det registrert totalt 583 avvik knyttet til vold og trusler mot ansatte i Narvik kommune. Statistikken viser en økning fra 60 saker i 2022, til 145 i 2023, og videre opp til 201 i 2024. For 2025 er det per august registrert 177 saker, noe som tilsier at nivået fortsatt er høyt.

Det fremkommer ikke av svaret hvor mange av disse hendelsene som gjelder vold og hvor mange som gjelder trusler. Det fremkommer heller ikke hvordan hendelsene er fordelt på kommunale enheter.

Uten å ha konkret kunnskap om dette antar sekretariatet at det er vold og trusler fra brukere av kommunale tjenester (elever, mottaker av helse- og omsorgstjenester, herunder barnevern, samt brukere av NAV) som utgjør volumet. Vold og trusler fra tilfeldige personer eller kolleger kan sikkert forekomme, men utgjør neppe betydelige tall i statistikken.

Det fremkommer av kommunedirektørens svar at det foreligger rutiner for registrering av avvik, forebygging av vold og trusler og for oppfølging.

Det er også, som vedlegg til svaret, fremlagt dokumentasjon.

4. Sekretariatets vurdering

4.1 Sentrale rettskilder

Sekretariatet vurderer det som dokumentert at Narvik kommune har rutiner knyttet til vold og trusler. Sekretariatet har ikke forutsetninger for å vurdere om disse rutinene er tilstrekkelige.

Arbeidsmiljøloven pålegger arbeidsgiver å sørge for å beskytte arbeidstaker mot bl.a. vold og trusler.

Arbeidsmiljøloven § 4-3 (4):

Arbeidstaker skal, så langt det er mulig, beskyttes mot vold, trusler og uheldige belastninger som følge av kontakt med andre.

Følgende kommentar til bestemmelse foreligger hos Gyldendal Rettsdata:

Note (138)

Ved Rune Ytre-Arna. Noten er hovedrevidert 12.09.2024.

Bestemmelsen presiserer at kravet til fullt forsvarlig arbeidsmiljø også omfatter forholdet til andre, det vil si ikke bare internt i virksomheten. Med *andre* forstås alle som kan representere en risiko for arbeidstakeren, f.eks. kunder, klienter, brukere, pasienter osv. Hvilke tiltak som eventuelt skal iverksettes må vurderes konkret i det enkelte tilfelle. Lovforarbeidene nevner opplæringstiltak, organisatoriske tiltak eller bruk av sikkerhetsutstyr som eksempler. Departementet presiserer at vurderingen av i hvilken grad det er *mulig* å legge til rette, må relatere seg til den risiko som foreligger. At det skal tilrettelegges *så langt som mulig* innebærer imidlertid ikke noen plikt til å iverksette et høyere sikkerhetsnivå enn det som følger av en slik konkret risikovurdering, jf. [Ot.prp. nr. 49 \(2004-2005\) kap. 25 s. 307-308](#). Forskrift [6. desember 2011 nr. 1357](#) om utførelse av arbeid, bruk av arbeidsutstyr og tilhørende tekniske krav (forskrift om utførelse av arbeid) [kap. 23A](#) gir utdypende regler om arbeid som kan medføre fare for å bli utsatt for vold og trusler om vold. Her stilles det krav om at virksomhetene må vurdere risikoen for å bli utsatt for vold eller trusler og gjennomføre nødvendige tiltak for å håndtere risikoen. Det er videre krav om at arbeidstakerne gis nødvendig informasjon og opplæring, samt at arbeidstakere som er blitt utsatt for vold eller trusler får nødvendig oppfølging i etterkant.

Forskrift om utførelse av arbeid, 06.12.2011 nr. 1357 har utfyllende bestemmelser i kapittel 23A.

4.2 Arbeidstilsynets råd for forebygging av vold i skolen

For så vidt gjelder skoleverket har Arbeidstilsynet utarbeidet seks råd for å forebygge vold i skolen:

1.
Det første skoleeier må gjøre er å anerkjenne vold og trusler som et arbeidsmiljøproblem. Arbeidsmiljøloven krever at arbeidstakere skal beskyttes så langt det er mulig mot vold, trusler og uheldige belastninger på arbeidsplassen. Å anerkjenne utfordringen innebærer også å anerkjenne arbeidsgiveransvaret som hviler på kommunen/fylkeskommunen – det er arbeidsgiver som har det overordnede ansvaret for at arbeidsmiljøet er forsvarlig både fysisk og psykisk.
2.
Det er viktig at kommunen/fylkeskommunen sørger for at skolene har verktøyene og ressursene som trengs for å jobbe systematisk med å kartlegge og risikovurdere utfordringer med vold og trusler på den enkelte skole. Skoleeier må sørge for nødvendig bistand til den enkelte skole. Det må legges til rette for regelmessige aktiviteter, resultater og rapportering på området. Skoleeier må også tilrettelegge for at den enkelte skole har tilstrekkelige rammer for å kunne bruke bedriftshelsetjenesten som bidragsyter i dette arbeidet. Etterspør regelmessig hvilke resultater kartlegging, risikovurdering og tiltak har hatt.
3.
Loven krever at de skoleansatte får nødvendig opplæring og øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusler på arbeidsplassen. Skoleeier må legge til rette for gjennomføring av nødvendig opplæring og øvelse, og kontinuerlig bistå skoleledelsen i å vurdere hvilken type opplæring og øvelse de skoleansatte har behov for.
- 4.

Sørg for gode rutiner knyttet til [avvik og avvikshåndtering](#). Skoleeier må følge med på at alle avviksmeldinger håndteres på en god måte. Ansatte som er utsatt for vold eller trusler på jobb skal følges opp, både med tanke på fysisk og psykisk helse. For at ikke oppfølgingen skal være tilfeldig eller personavhengig må rektorer/skoleledere få opplæring i hvordan dette skal gjøres i henhold til kommunens rutine og forventinger.

5.

Mange skoleledere og rektorer opplever at de står alene med krevende vurderinger og avgjørelser knyttet til vold eller trusler – men også om andre arbeidsmiljøforhold som har betydning i skolen. Sørg for å tilby nødvendig og tilpasset støtte der det er nødvendig, for eksempel ved bruk av kyndig bistand fra bedriftshelsetjenesten.

6.

Snakk om grenseganger mellom kravene som stilles i opplæringsloven og arbeidsmiljøloven, og sørg for at de ansatte kjenner til at lovverkene er likestilte.

Sekretariatet antar at de interne rutineene som er dokumentert oppfyller lovens krav. Hvorvidt det finnes ytterligere anbefalinger for kommunal sektor, ut over Arbeidstilsynets råd for skolene, kjenner ikke sekretariatet til.

4.3 Forslag til problemstillinger

Formålet med forvaltningsrevisjonen bør, etter sekretariatets vurdering, være å undersøke om Narvik kommune har systemer for å kartlegge risiko, forebygge, registrere og følge opp vold og trusler mot ansatte og på bakgrunn av de funn som blir gjort fremme eventuelle innspill til forbedringer i eksisterende systemer.

Sekretariatets forslag til problemstillinger er et grunnlag for kontrollutvalgets drøftelse, med rom for endringer.

Kommunedirektøren har i brev av 10.10.2025, etter anmodning fra kontrollutvalget, foreslått to problemstillinger:

1. Er antall meldte hendelser for vold og trusler i samsvar med faktisk omfang, eller foreligger det under- eller overrapportering?
2. Er rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler kjent og integrert i organisasjonen?

Sekretariatet foreslår at problemstilling nr. 2 inntas i bestillingen.

Sekretariatets forslag til problemstillinger er:

1. Har Narvik kommune gjennomført risikoanalyser som er egnet til å kartlegge risikoen for vold og trusler mot ansatte?
2. Foreligger det en klar ansvars- og oppgavefordeling for arbeidet knyttet til vold og trusler?
3. Sikrer kommunen at de ansatte har tilstrekkelig kompetanse til arbeidet vedrørende vold og trusler?
Herunder: gis det opplæring og øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner for ansatte med stillinger eller arbeidsoppgaver hvor det er risiko for vold og trusler?

4. Gir kommunen informasjon om risikofaktorer til ansatte med risiko for vold og trusler?
5. Iverksettes forebyggende tiltak mot risiko for vold og trusler?
6. Er rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler kjent og integrert i organisasjonen?

Harstad, 16.10.2025

Tage Karlsen
seniorrådgiver

Vedlegg

1. Bestillingsskjema for forvaltningsrevisjon
2. Brev av 10.10.2025 fra Narvik kommune
3. Psykososial ivaretagelse av ansatte – overordnet rutine
4. Avvikshåndtering i Narvik kommune - rutine (Kvalitetsmelding)
5. Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte
6. Vold og trusler mot ansatte



Bestilling av forvaltningsrevisjonsprosjekt / undersøkelser

<i>Bestilling til:</i>	<i>Kom Rev NORD</i>
<i>Arbeidstittel:</i>	<i>Arbeidsmiljø – vold og trusler</i>
<i>Kommune:</i>	<i>Narvik</i>

Bakgrunn for prosjektet

Kontrollutvalgets vedtak i sak 50/25

Mål/Formål med prosjektet

undersøke om Narvik kommune har systemer for å kartlegge risiko, forebygge, registrere og følge opp vold og trusler mot ansatte og på bakgrunn av de funn som blir gjort fremme eventuelle innspill til forbedringer i eksisterende systemer.

Problemstillinger

1. Har Narvik kommune gjennomført risikoanalyser som er egnet til å kartlegge risikoen for vold og trusler mot ansatte?
2. Foreligger det en klar ansvars- og oppgavefordeling for arbeidet knyttet til vold og trusler?
3. Sikrer kommunen at de ansatte har tilstrekkelig kompetanse til arbeidet vedrørende vold og trusler?
Herunder: gis det opplæring og øvelse i forebygging og håndtering av vold og trusselsituasjoner for ansatte med stillinger eller arbeidsoppgaver hvor det er risiko for vold og trusler?
4. Gir kommunen informasjon om risikofaktorer til ansatte med risiko for vold og trusler?
5. Iverksettes forebyggende tiltak mot risiko for vold og trusler?
6. Er rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler kjent og integrert i organisasjonen?

Krav og forventninger:

1. Prosjektskisse til neste møte som redegjør for:

- a) Timeantall
- b) Dato for ferdigstillelse

Ved fremleggelse av projektskisse forventes det at forvaltningsrevisor gir en kort muntlig presentasjon som viser at det er samsvar mellom kontrollutvalgets bestilling og skissen fra revisor. Eventuelle avvik skal særlig fremheves, og fremgå uttrykkelig.

2. Utforming av konklusjon(er) i rapporten

Det vises til RSK 001 som sier at rapporten skal være *leservennlig*, og kontrollutvalget ber om at konklusjoner og funn ikke alene knyttes opp til oppfyllelse av revisjonskriterier. Det skal

utarbeides en konklusjon på de enkelte problemstillinger som er pedagogisk og forståelig til bruk i folkevalgte organer. Bruk av trafikklys kan eksempelvis brukes.

3. Utforming av anbefalinger

Ved utforming av anbefalinger skal det sees hen til den etterfølgende oppfølging av rapportens funn. Anbefalinger som alene bygger på en generell etterlevelse av gjeldende rett eller andre skrevne retningslinjer bør unngås. Anbefalingene må være etterprøvbare.

4. Manglende fremdrift / nye opplysninger

Dersom Kom Rev NORD som ledd i arbeidet med rapporten kommer over nye opplysninger som kan ha betydning for oppnåelse av formålet med bestillingen skal kontrollutvalget og K-Sekretariatet gjøres kjent med dette uten ugrunnet opphold. Dersom Kom Rev NORD ser at fremdriften i rapporten blir forhindret av manglete svar og samarbeid fra kommunedirektøren skal kontrollutvalget / K-Sekretariatet på samme måte gjøres kjent med dette.

5. Metodekapitel

Kom Rev NORD bes vurdere om metodekapitel kan inntas som vedlegg til rapporten. Det er vår erfaring av metodekapitel kan være egnet til å svekke leservennligheten til rapporten.

6. Rapportens lengde

Det forventes at kvalitetskontrollen hos forvaltningsrevisor påser at rapportene ikke blir unødvendig ordrik og for lite poengtert. Gjentakelser bør unngås, og ved utarbeidelse av rapport må revisor iaktta at rapporten skal sluttbehandles i folkevalgte organ med hovedsaklig legmannskompetanse.

7. Presentasjon i møte

Presentasjon av rapporten fremstilles hvor rapportens viktigste funn og konklusjoner kommer klart frem. Eventuelle presentasjoner av rapporten i møtet skal oversendes kontrollutvalget.

Neste møte i kontrollutvalget er satt til: 1.12.2025

Vedlegg: Kontrollutvalgets sak 50/25

Dato: 27.10.2025

K-Sekretariatet lks
Postboks 6600 Stakkevollan
9296 Tromsø

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler:	Dato:
	23/3048 - 90 - CHAGRE 25/27824	Charlotte Bartholsen Greger	10.10.2025

Svar på oppfølgingsbrev til rådmannen - kontrollutvalgets sak 36/25

Viser til oppfølgingsbrev datert den 08.09.25 til rådmannen - kontrollutvalgets sak 36/25:
Bestilling forvaltningsrevisjon Arbeidsmiljø.

1. Kontrollutvalget ber rådmannen redegjøre for:

a. Omfanget av vold og trusler mot kommunalt ansatte

I perioden 2022 til og med august 2025 er det registrert totalt 583 avvik knyttet til vold og trusler mot ansatte i Narvik kommune. Statistikken viser en økning fra 60 saker i 2022, til 145 i 2023, og videre opp til 201 i 2024. For 2025 er det per august registrert 177 saker, noe som tilsier at nivået fortsatt er høyt.

Statistikken blir påvirket av mange elementer. I 2022 ble det innført nytt kvalitetssystem med modul for avviksmeldinger. For eksempel kan også dagsordenen i samfunnet, eller ekstra enkeltfokus i enheter også påvirke fokus og kultur for å melde avvik for vold og trusler.

Tallene gir et bilde av utviklingen, men de er ikke absolutte. For eksempel arbeider enkelte enheter daglig med vold og trusler, og har dette som en del av sin ordinære drift. Her blir ikke alle hendelser meldt som avvik, da det er satt i system og håndteres forsvarlig på andre måter.

b. Systemer og rutiner for registrering av avvik, blant annet vold og trusler.

Narvik kommune benytter kvalitetssystemet Netpower Kvalitet for å registrere og saksbehandle avvik. Det er utarbeidet egen rutine (Se vedlegg 1) for slike meldinger. I tillegg har ansatte og ledere brukerveiledninger som viser hvordan meldinger legges inn og behandles. Rutinene brukt i praksis er også vist og tilrettelagt i egenutviklede opplæringsvideoer.

c. Oppfølging av vold og trusler mot ansatte

Det er utarbeidet en overordnet rutine for psykososial ivaretagelse av ansatte (se vedlegg 2) som opplever alvorlige hendelser i tilknytning til arbeidsplassen. Formålet med den overordnede rutinen er å sikre en systematisk og kunnskapsbasert oppfølging av ansatte etter alvorlige hendelser. Rutinen skal tilpasses hver enkelt enhet, basert på den utarbeidede veilederen, for å sikre at lokale forhold blir hensyntatt.

d. Eventuelle tiltak for forebygging av vold og trusler

- Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler (se vedlegg 3). Dette er en overordnet retningslinje som skal bidra til at organisasjonen arbeider systematisk med vold og trusler mot ansatte. Med bakgrunn i retningslinjen og risikobildet til enheten, må det utarbeide egne supplerende dokumenter.
- Eksempler fra Oppvekst og Helse og omsorg sitt arbeid med vold og trusler mot ansatte.
 - Skole (se vedlegg 4)
 - ROP-tjenesten (se vedlegg 5)

2. Kontrollutvalget ber rådmannen om å fremsette innspill til problemstillinger vedrørende arbeidsmiljøet, som rådmannen anser det som hensiktsmessig å innta i en undersøkelse. Kontrollutvalget vil vurdere disse ved utarbeidelsen av bestillingen til KomRev NORD:

Med utgangspunkt i punkt 1 fremsetter kommunedirektør to forslag til hensiktsmessige spørsmål:

1. Er antall meldte hendelser for vold og trusler i samsvar med faktisk omfang, eller foreligger det under- eller overrapportering?
2. Er rutiner, systemer og verktøy for å forebygge, registrere og følge opp vold og trusler kjent og integrert i organisasjonen?

Med hilsen

Rolf Lossius
Ass. kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Vedlegg:

(Vedlegg 1) Avvikshåndtering i Narvik kommune - rutine (Kvalitetsmelding)	2004999
(Vedlegg 2) Overordnet+rutine+for+ivaretagelse+av+ansatte	2005000
(Vedlegg 3) Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte	2005001
(Vedlegg 4) Vold og trusler mot ansatte	2005002
(Vedlegg 5) Innspill til svar ut om vold og trusler	2005004

Kopi til:

Elisabeth Grande	Dalnesveien 12	8530	BJERKVIK
------------------	----------------	------	----------

Psykososial ivaretagelse av ansatte

- Overordnet rutine

Ved oppstart

- Bruke den tid du får til å forberede god oppstart
- Forberede ansatt på roller og oppgaver
- Tilkalle ekstra ressurser/personell?
- Tilkalle leder som støtte?

- Hvor mange, og hvem, trenger jeg til å håndtere situasjonen direkte?
- Hvilke andre oppgaver må også løses?
- Hvilke oppgaver kan, eller burde, delegeres?

Må nødetater kontaktes?

Risikofaktorer

Kontrolltap/hjelpeløshet
 Manglende oversikt og forståelse
 Å bli overrumplet – å være uforberedt
 Eksponering for sterke inntrykk
 Råd villhet – usikker på hva som blir riktig
 Isolasjon – mangel på støtte/bistand
 Mangel på trygge rammer
 Frykt for egen helse/sikkerhet
 Å bli overveldet
 Uvirkelighetsfølelse

Beskyttende faktorer

Opplevelse av å være forberedt
 Opplevd oversikt og forståelse
 Tydelig definert rolle
 Opplevelse av kontroll og påvirkning
 Sosial og kollegial støtte
 Redusert eksponering for inntrykk
 Redusert forvirring og råd villhet
 Opplevelse av trygge rammer
 Tillit til ledelse og håndtering

Under pågående hendelser

Generelle råd som kan benyttes *hvis* det er mulig:

1. **Informasjon:** Ansatte trenger ofte informasjon om hendelse og status underveis.
2. **Tydelig/rolig ledelse:** Fremstå tydelig og rolig i møte med ansatte.
3. **Definert rolle:** Bidra til at ansatte vet hva som forventes av dem - *hva er min rolle nå?*
4. **Parvis jobbing:** Ansatte bør jobbe i par når de har særlig belastende oppgaver.
5. **Rotasjon:** Hindre at ansatte står lenge i særlig belastende oppgaver - rotere inn og ut.
6. **Samling:** Benytte muligheter til å samle ansatte: pauser og når informasjon gis.
7. **Mestringsfokus:** Bidra til mestringsfølelse. Gi god tilbakemelding på innsats/bidrag.
8. **Vanliggjøring:** Normalisere normale reaksjoner på unormale hendelser/belastning.
9. **Skåning:** Vær oppmerksom på ansatte som er overbelastet eller overveldet. Bør noen roteres ut, eller skånes for hendelsen?

Ivaretagelse av overveldede personer

- Flytte personen ut av belastende omgivelser. Trygge og rolige omgivelser. Ikke alene.
- Skape orden, struktur, og forutsigbarhet
- Signalisere trygghet, ro og kontroll
- Signalisere ro (atferd og kommunikasjon)
- Fokuserer på *her-og-nå*
- Gi tilrettelagt informasjon
- Akseptere og normalisere reaksjoner
- Fokus på grunnleggende behov (mat, vann, ol)
- Unngå koffein
- Noen kan profitere på oppgaver de kan mestre
- Mobilisere nettverk (venner, familie, kollegaer)?

Etter hendelse eller arbeidsdag

Fokuser på å skape trygghet og dempe uro. Ansatte bør ofte samles før de forlater da samhold og fellesskapsfølelse er gunstig.

Er noen av de ansatte tydelig preget? Dersom ansatte er preget, urolig, eller stresset så er det gunstig å unngå servering av koffein.

Å samle ansatte før de går hjem er ofte gunstig. Skape fellesskapsfølelse. Er en vanlig samling av ansatte, rapport- avlevering, eller lignende tilstrekkelig?

Avlastningsmøte (defusing)

Ved stor belastning kan avlastningsmøte benyttes. Gjennomføres av en av ledere sammen med de ansatte. Her går man gjennom strukturen og kronologien på hendelsen. Det fokuseres ikke på følelser og inntrykk under hendelsen.

Hensikten er:

- Skape oversikt og forståelse for hendelsen
- Trygge gjennom fellesskap og kollegialt samvær
- Bygge mestring og mening for den enkeltes innsats
- Absorbere ansvar fra individ til organisasjon
- Skape forståelse for vanlige reaksjoner
- Fremme egenomsorg
- Informere om leders tilgjengelighet og arbeidsstedets oppfølging

Dette kan også benyttes ovenfor enkeltindivider, ikke bare i grupper.

Disposisjon for avlastningsmøte er på neste side

Avlastningsmøte

Innledning: Informere om at man kommer til å gå gjennom punkt 2-6.

Gå kort gjennom hendelsesforløp. Felles forståelse av hendelse og vår innsats. Ikke fokus på inntrykk og følelser.

Positiv tilbakemelding på innsats – både de som håndterte hendelsen og de som ivaretok andre funksjoner. (bygge mestring, redusere tvil og selvbekreftelse)

Informasjon om vanlige reaksjoner (se «vanlige reaksjoner»). Øke forståelse for egne reaksjoner og redusere frykt for slike reaksjoner.

Gi råd om mestring (se «råd om egenomsorg»).

Veien videre: leders tilgjengelighet og arbeidsgivers oppfølging.

Vanlige reaksjoner

Å reagere er *normalt*. Man har *normale reaksjoner* på *unormale omstendigheter*. Å reagere betyr ikke at man er syk eller er skadet.

- *Sterke følelsesmessige reaksjoner. Redsel, tristhet, fortvilelse, sinne, ol*
- *Sjokk, nummenhet, tomhet, uvirkelighetsfølelse*
- *Kroppslige reaksjoner: uro, skjelvinger, hjertebank, press i brystet, svimmelhet, kvalme, munntørrhet, ol*
- *Endret atferd: Handlingslammelse, apati, rastløshet, overaktivitet, skvetten*
- *Endret/uventet opplevelse av situasjon og omgivelser*
- *Uventet fravær av reaksjoner er også vanlig*

Råd om egenomsorg

- *Ivareta grunnleggende behov (mat, drikke, hvile, varme, ol)*
- *Dårlig, eller fravær av, søvn etter hendelse er ikke farlig.*
- *Unngå alkohol eller beroligende midler som hovedregel*
- *Man kan med fordel unngå å fokusere på hendelsen - ta de pauser en får*
- *Bruk nettverk. Samhold, gjøremål, aktiviteter*
- *Unngå å ta store avgjørelser (som kan vente) i krise-fasen*
- *Redusere bruk av kaffe, nikotin, cola, energidrikk. Disse er med på å øke uro.*
- *Følge og skape en normal hverdag med positivt innhold.*

- Etterpåkløkskap:

Minne seg på at man nå ser det med en kunnskap, og en ro, som har kommet etter hendelsen. Dette hadde en ikke tilgjengelig under selve hendelsen.

«Vær *fair* mot deg selv»

- For selvkritisk:

Ville jeg vært like streng med en venn/venninne? Kan jeg være like vennlig ovenfor meg selv?

Etterarbeid og forberedelse

Gjøre seg opp noen tanker om hvordan du/dere skal følge opp ansatte og situasjonen videre neste dag. Bruk gjerne "Intern veileder" som rettesnor eller inspirasjonskilde i arbeidet videre.

Kontaktinformasjon ved behov

Beredskapsleder: 951 54 500

Ambulant akutteam: 769 69 611

Legevakt: 116117

 NARVIK KOMMUNE	Prosedyre/Rutine Avvikshåndtering i Narvik kommune - rutine (Kvalitetsmelding) Felles for kommunen/Internkontroll og kvalitet/Avvikshåndtering		
Dokument Id: 433 Versjon: 2 Status: Godkjent	Dokumentansvarlig: Vegard Skoglund Forfatter: Kvalitetsgruppen	Godkjent av: Charlotte Bartholsen Greger	Godkjent Dato: 08.10.2025

1. Formål

Formålet med denne rutinen er å sikre at Narvik kommune har et systematisk arbeid for kvalitet, helse, miljø og sikkerhet i tråd med nevnte lover og forskrifter.

Avvik og kvalitetsmeldinger skal brukes som et verktøy for **læring, forbedring og forebygging**. Når uønskede hendelser, feil eller mangler oppstår, skal de meldes, analyseres og følges opp med tiltak som hindrer gjentakelse.

Rutinen skal bidra til at:

- alle ansatte kjenner sin plikt til og hvordan man melder avvik
- ledere følger opp og bruker kvalitetsmeldinger aktivt i forbedringsarbeidet
- kommunen kan dokumentere at lover og krav etterleves
- kvalitetsmeldinger brukes til å forbedre sikkerhet, kvalitet og arbeidsmiljø
- Kommunen har en samlet oversikt over risiko og hendelser i hele virksomheten

Dette utgjør grunnlaget for kommunens **kontinuerlige forbedringsarbeid** samt sikrer at kommunen har styring og kontroll på egen virksomhet.

2. Målgruppe

Målgruppen for rutinen er alle ansatte og ledere i Narvik kommune

3. Omfang/Hjemmel

Hjemmel:

- [Kommuneloven § 25-1](#) forsvarlig saksbehandling og dokumentasjon av vurderinger og tiltak.
- [Internkontrollforskriften](#) (virksomheten skal planlegge, gjennomføre, kontrollere og forbedre aktivitetene slik at lover og forskrifter etterleves.).
- sørge for systematisk HMS-arbeid og kontinuerlig forbedring av arbeidsmiljøet.

4. Definisjoner

Kvalitetsmelding

(Tilsvaret avvik og "avviksmelding")

En kvalitetsmelding er noe du melder når:

- Noe har gått galt
- Noe nesten gikk galt eller kan gå galt
- Noe kan gjøres bedre

Det kan handle om:

- Skade eller fare for skade på mennesker (fysisk eller psykisk)
- Brudd på lover, regler eller rutiner
- Økonomisk tap, sløsing eller risiko for dette
- Unødvendig bruk av tid eller ressurser (alternativkostnad)

Målet er at Narvik kommune skal lære og bli bedre – ikke å finne feil hos enkeltpersoner.

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Prosedyre/Rutine Avvikshåndtering i Narvik kommune - rutine (Kvalitetsmelding)	Utskriftsdato: 08.10.2025
Dokumentansvarlig: Vegard Skoglund	Godkjent av: Charlotte Bartholsen Greger
Dokument Id: 433 - Versjon: 2	Side 1 Av 3

Hvor skal du melde?

Noe bør forbedres, eller har gått galt i tjenesten generelt

→ Meld som kvalitetsmelding i Netpower.

Pasient eller elev er skadet, eller har vært utsatt for faglig feil

→ Følg særskilt rutine. Meld i pasientjournal, elevsystem eller NAVs skademelding, men meld i tillegg også i Netpower.

Feil på bygg, lys, varme, ventilasjon osv.

→ Meldes i FAMAC av nærmeste leder.

→ Du kan også sende en kvalitetsmelding i Netpower, så tar leder det videre til FAMAC.

Hjelp med PC, internett eller programvare

→ Meld i ITHjelp, eller kontakt systemansvarlig.

→ Hvis samme IT-problem skjer ofte, meld det også i Netpower.

Eksempler

Eksempel 1: En beboer faller i en mørk gang og brekker foten

- Skaden meldes i pasientens journal
- Hendelsen meldes som kvalitetsmelding i Netpower
- Feilen med lyset meldes i FAMAC

Eksempel 2: En klasse får ikke tilgang til internett

- Meld IT-problemet i ITHjelp
- Hvis det skjer gjentatte ganger, meld også som kvalitetsmelding i Netpower

5. Ansvar/myndighet

- **Alle ansatte** har ansvar for å sende inn kvalitetsmeldinger
 - når noe ikke fungerer,
 - noe gikk galt eller kan gå galt
 - nesten gikk galt,
 - eller kan bli bedre,
 - er du usikker på om det er et avvik? Meld det for sikkerhet skyld!
- **Ledere** skal:
 - følge opp og saksbehandle kvalitetsmeldinger,
 - vurdere hva som må gjøres,
 - sette i gang tiltak hvis det trengs,
 - bidra til en god kultur for å melde kvalitetsmeldinger

6. Beskrivelse

Hvorfor melde?

Kvalitetsmeldingen du melder inn, bidrar til at arbeidsplassen vår og tjenestene vi gir til innbyggerne blir tryggere, bedre og mer effektive. Kvalitetsmeldingen du sender inn, gir Narvik kommune en mulighet til å lære av det som har skjedd eller kunne ha skjedd. I behandlingen av kvalitetsmeldinger vurderes det også om det er behov for endringer eller tiltak som kan hindre at hendelsen skjer igjen.

Ansatte: Slik melder du kvalitetsmeldinger

- Gå til Intranett. På forsiden finner du knappen: **“Meld kvalitetsmelding”**,
 - Du kan også benytte denne lenken direkte: [Netpower](https://avvik.narvik.kommune.no/) (https://avvik.narvik.kommune.no/)
- Fyll ut skjema: Velg riktig kategori, legg inn nødvendig informasjon og send inn
- Meldingen går automatisk til din nærmeste leder

For mer informasjon om hvordan du bruker kvalitetssystemet, [se brukerveiledningen](#). Den finner du også ved å klikke på spørsmålstegnet øverst til høyre i kvalitetssystemet.

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Prosedyre/Rutine Avvikshåndtering i Narvik kommune - rutine (Kvalitetsmelding)	Utskriftsdato: 08.10.2025
Dokumentansvarlig: Vegard Skoglund	Godkjent av: Charlotte Bartholsen Greger
Dokument Id: 433 - Versjon: 2	Side 2 Av 3

Ledere og avviksbehandlere: Behandling av meldinger

Som leder mottar du automatisk kvalitetsmeldinger fra ansatte du er nærmeste leder for. Det er viktig at du som leder alltid har oversikt over det samlede risikobildet for dine ansatte og tjenesten.

- Meldingen må tildeles deg selv innen **5 dager** (innen **2 dager ved personvernbrudd**). Hvis ikke går den automatisk til din nærmeste leder.
- I saksbehandlingen skal du fylle ut skjemaet, inkludert å sette alvorlighetsgrad. Når du lukker avviket får innmelder av kvalitetsmeldingen en kopi. Hvis konklusjonen er sensitiv må dette trykkes av for. Hvis løsningen på avviket vil medføre at fristen for behandling blir overskrevet, kan du sette ny passende tidsfrist.
- Dersom meldingen inneholder personopplysninger, skal disse anonymiseres.
- Er informasjonen mangelfull, må du hente inn det som er nødvendig for å behandle meldingen forsvarlig.

Ansvar og fordeling

- Nærmeste leder med arbeidsgiveransvar eller tjenesteansvar som blir berørt av kvalitetsmeldingen, skal saksbehandle meldingen.
- Dersom hendelsen eller risikoen gjelder et bredere område enn dine ansatte og tjenester, skal meldingen enten flyttes til det nivået i organisasjonen som har samlet ansvar for området, eller saksbehandles på vegne av hele området. I så fall må nødvendig informasjon deles med de berørte lederne.
- Trenger du bistand, eller ligger løsningen utenfor ditt ansvarsområde, bruk funksjonene *oppgaver* og *oppdrag* i kvalitetssystemet for å involvere de som er nødvendige for en forsvarlig behandling.

Viktig presiseringer (kun veiledende, bruk alltid gjeldende lover, forskrifter og rutiner)

- **Akutte og alvorlige hendelser:** Sikre liv og helse samt ring **113/112/110** først. Meld i systemet etterpå.
- **Forsikring og arbeidsulykke:** Ved personskade skal hendelsen meldes i hht. gjeldende rutiner
- **Personopplysninger:** Ikke skriv inn navn eller andre opplysninger som kan identifisere personer.
- **Taushetsbelagt informasjon:** Skal registreres i fagsystem/journal, ikke i kvalitetsmeldingen.
- **Personvernbrudd:** Kan kreve varsling til Datatilsynet, ta kontakt med Narvik kommunes personvernombud så snart som mulig!
- **Alvorlige hendelser i helse og omsorg:** Kan kreve melding til Statens helsetilsyn/Statsforvalteren.
- **Arbeidsulykker:** Alvorlige hendelser skal varsles til Arbeidstilsynet og politiet.
- **Pasient- og elevskader:** Følg tjenestens egne rutiner.
- **IKT-hendelser:** Kontakt enhet IT i Narvik kommune umiddelbart. Meld i systemet etterpå.
- **Varsling av kritikkverdige forhold:** Har egen varslingsrutiner og kanal, ikke benytt kvalitetsmeldinger for forhold som er omfattet av rutinen for varsling.

7. Referanser

- [Kommuneloven § 25-1](#)
- [Internkontrollforskriften](#)
- [Retningslinjer for forebygging og håndtering av konflikter](#)
- [Rutiner for varsling av dødsfall og svært alvorlige skader](#) i Helse- og omsorgstjenester
- [aml. § 6-2 \(5\)](#)
- [arbeidsmiljøloven kap. 2A](#)
- [Varslingsrutine](#)
- [personopplysningsloven § 2](#)

 NARVIK KOMMUNE	Retningslinjer Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte Felles for kommunen/HMS og arbeidsmiljø		
Dokument Id: 2266 Versjon: 1 Status: Godkjent	Dokumentansvarlig: Tore Weber Lignell Forfatter: Enhet HR	Godkjent av: Charlotte Bartholsen Greger	Godkjent Dato: 08.10.2025

Formål

Retningslinjen skal bidra til å forebygge at ansatte utsettes for vold og trusler i tilknytning til arbeidet, samt sikre god håndtering av situasjoner som oppstår som følge av vold og trusler.

Ansvar/myndighet

Rolle	Ansvar og oppgaver
Arbeidsgiver	Arbeidsgiver har etter loven et ansvar for å forebygge at ansatte utsettes for vold og trusler fra tredjepart, samt ha retningslinjer for hvordan man håndterer situasjoner som oppstår som følge av vold og trusler.
HMS-utvalget	Bistår med fagkunnskap, deltar i planleggingen og gjennomføringen av prosesser innen arbeidsmiljøarbeid.
Tillitsvalgte	Tillitsvalgte skal bidra i arbeidet med et helsefremmende og forebyggende arbeidsmiljø.
Verneombud	Arbeidsgiver skal ta med verneombudet på råd under planlegging av og gjennomføring av tiltak mot vold og trusler. Verneombudet skal også påse at arbeidsgiver følger opp HMS-arbeidet iht. regelverket.
Ansatte	Arbeidstaker skal medvirke ved utforming, gjennomføring og oppfølging av virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Arbeidstaker skal delta i det organiserte verne- og miljøarbeidet i virksomheten og skal aktivt medvirke ved gjennomføring av de tiltak som blir satt i verk for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø Arbeidstaker skal melde fra til arbeidsgiver dersom arbeidstaker blir skadet i arbeidet eller pådrar seg sykdom som arbeidstaker mener har sin grunn i arbeidet eller forholdene på arbeidsstedet.

Målgruppe

Retningslinjen omfatter hele virksomheten og alle ansatte i Narvik kommune. Overordnet retningslinje skal ved behov suppleres for å ivareta lokale forhold og gjeldende lovverk.

Retningslinjen gjelder vold og trusler fra tredjepart. Med tredjepart menes i denne sammenheng personer som ikke er ansatt i Narvik kommune og som truer og utøver vold mot en ansatt i dennes arbeidssituasjon.

Vold og trusler mellom ansatte og/eller leder håndteres i henhold til Narvik kommunes [retningslinjer for forebygging og håndtering av konflikter](#) og [varslingsrutiner](#).

Definisjon

Vold og trusler er hendelser hvor arbeidstakere blir fysisk eller verbalt angrepet i situasjoner relatert til jobben. Dette kan innebære åpenlyse eller antydende trusler mot deres sikkerhet, helse eller velvære.

Vold

Enhver handling der en person forårsaker fysisk eller psykisk skade på en annen person. Det inkluderer også situasjoner hvor den som utfører volden ikke hadde til hensikt å skade eller var klar over konsekvensene.

Vold kan også defineres som utagerende handlinger som forårsaker stor skade på inventar og utstyr.

Vær oppmerksom på at dokumentet kan være endret etter utskrift.

Retningslinjer Retningslinje for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte	Utskriftsdato: 08.10.2025	
Dokumentansvarlig: Tore Weber Lignell	Godkjent av: Charlotte Bartholsen Greger	Dokument Id: 2266 - Versjon: 1

Trusler

Et verbalt angrep eller en handling som forårsaker psykisk skade eller skremmer en person.

Hvis du vil vite mer om temaet og definisjonen på vold og trusler, klikk [her](#).

Lovgrunnlag

Løpende og systematisk arbeid med forebygging av vold og trusler i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS) er både viktig og lovpålagt.

Retningslinjen tar utgangspunkt i Arbeidsmiljøloven § § 3-1 og 4-3, forskrift om utførelse av arbeid § 23A-1 og Internkontrollforskriften §5.

Fremgangsmåte

Dette skal gjøres

Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS-arbeid) er nøkkelen i forebygging av vold og trusler mot ansatte. I dette ligger kartlegging, vurdering av risiko, utarbeidelse av handlingsplaner med prioriterte tiltak, iverksetting av tiltak (som for eksempel opplæring), evaluering og revidering.

1. Kartlegge forekomst og risiko for vold og trusler
2. Dokumentere hva dere kommer frem til
3. Vurdere hvor det er størst risiko og hva konsekvensene er
4. Lage en prioritert liste over risikoer som må håndteres
5. Identifisere og iverksette tiltak
6. Evaluere og revidere

Fremgangsmåte

Det er utarbeidet egen veileder for å gjøre det enklere å gjennomføre en god kartlegging og risikovurdering som kan bidra med risikoreducerende tiltak for å forebygge vold og trusler i arbeidshverdagen.

Veilederen er utarbeidet med bakgrunn i "[veileder om arbeid med vold og trusler i skolen](#)". For skolesektoren anbefaler vi at denne veilederen brukes. Andre områder bør bruke den tilpassede [veilederen](#) for gjennomføring, som bygger på kravene i *forskriften om utførelse av arbeid*.

Hvor ofte bør en risikovurdering gjennomføres?

Risikovurdering er en kontinuerlig prosess og som skal gjentas regelmessig, samt ved endringer som kan ha betydning for risikoforholdene, som kan ha betydning for helse, arbeidsmiljøet og sikkerheten.

Oppfølging av ansatte som opplever vold og trusler

Ved hendelser er det viktig å sikre god psykososial ivaretagelse av ansatte. Narvik kommune har utarbeidet en overordnet rutine for slik ivaretagelse, som du finner [her](#). Det er viktig at både ledere og ansatte kjenner godt til denne rutinen og følger den. Arbeidsgiver har varslings- og meldeplikt ved volds- og trusselhendelser som medfører alvorlig fysisk og/eller psykisk skade. I sammenheng med hendelser skal det gjøres overveielser i forhold til administrativ oppfølging som for eksempel: [Kvalitetsmelding](#), melde [skade](#), varsling av berørte både internt og eksternt.

Faglig støtte

- HMS-rådgiver enhet HR kan bistå enhetene med råd og veiledning innen arbeidsmiljø/HMS.
- Bedriftshelsetjenesten (BHT) kan bistå enhetene i arbeidet med et systematisk HMS-arbeid. [Informasjon og kontaktinfo til BHT](#).

Vold og trusler mot ansatte i sektor skole

Tiltakene mot vold og trusler mot ansatte i skolen settes inn bredt og på ulike nivåer:

1. Kommunen
 - a. Planer, rutiner og ROS - analyser
 - b. Oppfølging og internkontroll av enhetene
2. Enhetene
 - a. Ledelse
 - b. Ansatte
 - c. Elever
 - d. Foresatte

Innslag tiltak:

I skolen arbeides det bredt på alle nivåer for å skape trygge skolemiljøer for elever og ansatte. Tiltakene kan deles inn på tre ulike innslagsnivåer (et utvalg tiltak)

1. Universell forebygging - for alle
 - a. Ordinær og tilpasset opplæring
 - b. Olweus, mot antisosial atferd
 - c. Skolehelsetjenesten
 - d. Sosiallærer
 - e. Helsestasjon for ungdom
 - f. Miljøarbeider ungdomsskole
 - g. Ungdomsklubbene
 - h. Verdensteateret - kulturscene for ungdom
 - i. "Vold og aggresjon i skolen" - kurspakke for alle lærere
 - j. Risikoanalyse - voldshendelser i skolen
2. Selektiv forebygging - for noen sårbare barn og unge
 - a. BTI- (Bedre tverrfaglig innsats)
 - b. PPT-veiledning i skole
 - c. TIBIR - står for «Tidlig Innsats for Barn i Risiko», og er et program for forebygging og behandling av atferdsproblemer hos barn.
 - d. Ressursteam
 - e. U -16
 - f. PIP-klubben (for barn som pårørende)
 - g. SMIL (styrket mestring i livet) er et forebyggende gruppetilbud for barn og unge som er pårørende til noen med psykisk sykdom, rusproblemer eller somatisk syk.
 - h. Introduksjonsklasser (grupper) i grunnskolen
 - i. Kommunepsykolog
3. Indikativ forebygging - på individnivå
 - a. BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk)
 - b. Statlig pedagogisk tjeneste
 - c. Statens barnehus - konsultasjonteam
 - d. Politiet
 - e. Narvik videregående skole
 - f. Diverse private tilbydere
 - i. Guttas campus

ii. Inn på tunet

Rutiner ved vold og trakassering av ansatte

1. Forebygging
 - a. Kartlegge hvilken **risiko** det er for at arbeidstakere blir utsatt for vold og trusler.
 - b. Gi nødvendig **opplæring** og øvelse i forebygging og håndtering av vold- og trusselsituasjoner (Hvordan lese signaler? Konfliktdempende kommunikasjon. Hvordan håndtere ulike situasjoner)
 - c. Gi nødvendig informasjon til arbeidstakerne og tillitsvalgte om **rutiner** som er iverksatt for å forebygge, håndtere og følge opp volds- og trusselsituasjoner.
 - d. Løpende **kartlegge** hvilke farlige situasjoner som kan oppstå- og hvordan forebygge dem. Vurdere risiko.
 - e. Gjennomføre **tiltak** som må til for at risiko for vold og trussel om vold så langt som mulig fjernes eller reduseres.
 - f. **Følge opp** ansatte som blir utsatt for vold og trusler på en god måte i etterkant.
2. Når situasjonen oppstår
 - a. Tilkaller andre ansatte uansett om en tror situasjonen kan håndteres alene.
 - b. Kontakter enhetsleder og alvorlighetsgrad vurderes.
 - c. Koordinerer videre og iverksetter eventuelle tiltak.
 - d. Ivareta hele enheten og brukeren. Om nødvendig dempe situasjonen, berolige medarbeidere og andre tilstedeværende
3. Oppfølging etter hendelser
 - a. Samtale med den utsatte, og vurdering av omfanget av hendelsen.
 - b. Varsler skoleeier via telefon og e-post.
 - c. Fyller eventuelt ut [skadeskjema](#) til NAV.
 - d. Melder avvik i [kvalitetssystemet Netpower](#) som sendes til enhetsleder.
 - e. Vurderer anmeldelse. Skal alltid anmelde fysisk vold mot medarbeidere, trusler med kniv, skytevåpen eller annen gjenstand.
 - f. Utformer anmeldelsen. Bruk mal [anmeldelse av voldsutøvelse](#). Kontakt sektorleder skole/rådgiver.
 - g. Anmelder forholdet.
 - h. Sender eventuelt bekymringsmelding til Barnevernet.
 - i. Tilbyr samtale med helsepersonell gjennom [avtale](#) med bedriftshelsetjenesten.
 - j. Informerer HMS-utvalget /verneombud på skolen.
 - k. Oppsøker lege ved behov.
 - l. Må vurdere spesiell oppfølging dersom den utsatte blir borte fra jobb.
 - m. Vurdere individuell tilpasning til arbeidssituasjonen, som for eksempel økte ressurser, bidrag fra arbeidskollegaer i en tidsperiode, opplæringstiltak etc. (Dokumentere tilbud og tiltak om hva som er gjort.)

Narvik bedriftshelsetjeneste har bistått skole i risikovurdering, og skolene følger som sagt opp dette hvert skoleår.