



# Midtre Namdal samkommune

## Kommuneoverlegen

Høylandet kommune  
Oppvekst

7877 Høylandet

<b>Vår ref:</b> 3123-1	<b>Deres ref</b>	<b>Saksbehandler</b> Per Erik Arnø 90173486	<b>Dato</b> 11.03.2020
---------------------------	------------------	--	---------------------------

### Tilsynsrapport som gjelder miljørettet helsevern i oppvekst i Høylandet kommune

Virksomhet:	Høylandet kommune Oppvekst	Dato rapport:	11.03.2020
Besøksadresse:	Vargeia 1	Dato for tilsynet:	28.10. - 31.10.2019
Postadresse:	7877 Høylandet	Revisjonsleder:	Per – Erik Arnø
Org.nummer:	959 220 476		
Kontaktperson i virksomheten:	Kristin Lonmo Almaas		

---

#### Rapportens innhold:

Rapporten beskriver merknader og avvik etter et tilsyn gjennomført av Kommuneoverlegen i Midtre Namdal, heretter kalt KO. Tilsynet ble gjennomført med utgangspunkt i et prosjektoppdrag bestilt at Høylandet kommune.

**Hjemmelsgrunnlag:** [Folkehelseloven](#) og [forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv.](#)

#### Tema for tilsynet:

Alle relevante krav som forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler stiller til virksomheten, §§ 1 – 24,27. Tilsynet har plikt til å vurdere alle sider ved driften av enhetene, for å sikre at forholdene ligger til rette, slik at kommunen med sine oppvekstenheter kan få på plass den helsemessige godkjenningen etter å ha korrigert de avvik som er beskrevet i dokumentet nedenfor.

Denne rapporten er å anse som endelig dersom KO ikke får tilbakemelding om faktiske feil eller endringer innen 30 dager etter at rapporten er mottatt.

---

<b>Postadresse</b> Postboks 333 Sentrum  7801 NAMSOS	<b>Besøksadresse</b> Namdalshagen, Søren R. Thomæs veg 10, Namsos	<b>Telefon</b> 74217100	<b>Kontonr</b> Bank: 1503 14 01930
<b>E-post:</b> postmottak@midtre-namdal.no		<b>Telefaks</b>	Skatt: 6345 06 17034 <b>Org.nr.</b> 995 012 766

Rapporten vil være tilgjengelig for offentligheten via [Midtre Namdal samkommunes postjournal](#). (jfr. Offentlighetslova).

Rapporten omhandler avvik og merknader som ble avdekket innen de reviderte områdene, og gir ingen fullstendig tilstandsvurdering av helse- og miljømessige forhold i virksomheten.

### Hovedkonklusjon:

Virksomheten har igangsatt et godt arbeid for å få på plass en god styringsstruktur som gjelder miljørettet helsevern, og har arbeidet systematisk med dette i forkant av tilsynet.

Virksomheten mangler dokumentasjon på status i internkontrollarbeidet over et relativt bredt område, og har et betydelig gjenstående arbeid.

Det vises ellers til hyggelige samtaler og gode dialoger om de forhold som var gjenstand for vurdering.

Tilsynet resulterte i følgende avvik og merknader:

• Dokumentgjennomgang	0 kritiske avvik	8 avvik	5 merknader
• Felles funn flere oppvekstenheter	0 kritiske avvik	9 avvik	3 merknader
• Høylandet barne- og ungdomsskole:	1 kritiske avvik	17 avvik	4 merknader
• Høylandet barnehage:	0 kritiske avvik	9 avvik	3 merknader

Følgende funn er åpne når endelig rapport foreligger

• Dokumentgjennomgang	0 kritiske avvik	5 avvik	2 merknader
• Felles funn flere oppvekstenheter	0 kritiske avvik	6 avvik	2 merknader
• Høylandet barne- og ungdomsskole:	0 kritiske avvik	14 avvik	3 merknader
• Høylandet barnehage:	0 kritiske avvik	4 avvik	1 merknad

### Hjemmel og dokumentgrunnlag

Det følger av § 9 i lov om Folkehelsearbeid at kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Denne oppgaven er delegert til KO fra Høylandet kommune i dette prosjektet.

### Bakgrunn, tema og omfang

Denne rapporten er skrevet etter tilsyn med følgende:

- Høylandet kommune oppvekst som eier av de kommunale enhetene;
  - Høylandet barne- og ungdomsskole
  - Høylandet barnehage
- Teknisk`s rolle med tanke på vedlikehold av enhetenes bygninger og uteområde

Formålet med tilsynet er å vurdere om virksomheten etterlever forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler §§ 1 til 24, og § 27.

Tilsynet ble gjennomført ved bruk av følgende metodikk: intervju, befaring og dokumentgjennomgang.

Det ble veiledet om hva som må gjennomføres før tilsynsmyndigheten kan konstatere at lov og forskrift overholdes og avvik kan lukkes. Om ikke annet er bemerket gjelder § henvisningene i tabellen over funn forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler.

Om funn der det er gitt krav om risiko- og sårbarhetsanalyse, så anbefales det at personalgruppen er med på gjennomføring av disse, da det er svært viktig at deres kunnskap og erfaringer er med og sikrer tilstrekkelig kvalitet på analysene.

### **Allment akseptert måte**

Tilsynet har også hatt et blikk inn imot forhold som er forankret i tilsvarende eller tilgrensende områder. Jfr. sitat fra veileder § 7. *skolen skal planlegges, bygges, tilrettelegges og drives slik at forskriftens bestemmelser om trivsels-, helse-, hygiene- og sikkerhetsmessige forhold oppfylles på en allment akseptert måte. I begrepet allment akseptert måte ligger det en forutsetning om at også regelverk som regulerer tilsvarende eller tilgrensende områder, skal være oppfylt.*

### **Frister**

Fristene blir faste frister så lenge ikke Kommuneoverlegen i MNS får tilbakemelding om faktiske feil eller endringer innen 30 dager etter at rapporten er mottatt. Fristene som er satt opp som anbefalte gjelder enten for lukking av avviket, eller at det foreligger et tidfestet godkjent plan for lukking av avviket, dette med unntak av kritiske avvik som må lukkes innen anbefalt frist. Det gjøres oppmerksom på at helsedirektoratet har presisert i rundskriv at godkjenning ikke kan foreligge før alle avvik er reelt lukket.



# Midtre Namdal samkommune

## Kommuneoverlegen

### Funn

Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvisning	Frist
<b>Vurdering av internkontrolldokumentasjon (A)</b>					
A1	Det foreligger ikke skriftlige rutiner som plasserer ansvar og beskriver hvordan helsemessig godkjenning skal gjennomføres.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4	11.6.2020
A2	Det foreligger ikke rutiner ved skolen som sikrer at vedlikehold og ajourføring av internkontrolldokumentasjonen skjer årlig. (er på plass for teknisk)	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	merknad	§ 4	
A3	Oppvekstenhetene har ikke noen rutine som sikrer en årlig evaluering av mål som gjelder barnas oppvekstmiljø (bygning, uteområde etc.)	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Merknad	§ 4	
A4	Det er ikke tilstrekkelig beskrevet hvordan foresatte skal involveres i internkontrollarbeidet i oppvekstenhetene	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Merknad	§ 4	
A13	De planene som skal foreligge er i varierende grad bekreftet dokumentert ved den enkelte oppvekstenhet, disse må være på plass før avviket kan lukkes. <ul style="list-style-type: none"><li>Plan for gjennomføring av fysiske kartlegginger over en 5-årsperiode</li><li>Plan for oppfølging av ROS-analyser</li><li>Renholdsplan foreligger ikke i tilstrekkelig form</li><li>Vedtatt vedlikeholdsplan for det enkelte bygg</li><li>Det foreligger ikke en opplæringsplaner som omfatter jevnlig oppdatering av kunnskap hos ansatte i sikkerhetsrelaterte tema</li><li>Smittevernplan er utdatert</li></ul>	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4	11.6.2020

**Postadresse**

Postboks 333 Sentrum

7801 NAMSOS

**E-post:**

postmottak@midtre-namdalen.no

**Besøksadresse**Namdalshegen, Søren R. Thornæs veg  
10, Namsos**Telefon**

74217100

**Telefaks****Kontonr**

Bank: 1503 14 01930

Skatt: 6345 06 17034

**Org.nr.** 995 012 766

Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvisning	Frist
A5	Rutinen for informasjonsplikt er ikke tilstrekkelig omfattende, den beskriver ikke hvilke forhold som det skal informeres om.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Merknad	§ 4, § 5	
A6	Det foreligger ingen rutine som beskriver hvordan jevnlig kontroll av renholdskvalitet, skal gjennomføres, dokumenteres og oppbevares. Det foreligger heller ingen sjekklister som sikrer kvaliteten i kontrollen.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4, § 13	11.6.2020
A7	Det foreligger ingen rutine som beskriver hvordan jevnlig bygningsteknisk kontroll, skal gjennomføres, dokumenteres og oppbevares. Det foreligger heller ingen sjekklister som sikrer kvaliteten i kontrollen.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4, § 13	15.3.2020
A8	Det foreligger ingen rutine som beskriver hvordan kontroll med faste lekeområder som ligger utenfor oppvekstenhetenes avgrensede område, skal gjennomføres, dokumenteres og oppbevares. Det foreligger heller ingen sjekklister som sikrer kvaliteten i kontrollen.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4, § 14	11.6.2020
A10	Risikovurderingen som gjelder legionellasmitte har ikke resultert i en plan for oppfølging	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Merknad	§ 4, § 17	
A12	De risiko- og sårbarhetsanalysene som skal gjennomføres ved oppvekstenhetene er i varierende grad utført. De kartleggingene som mangler for siste 5 års periode, må gjennomføres før avviket kan lukkes.  De manglende ROS-analysene som skal foreligge er: <ul style="list-style-type: none"> <li>• inneklimate,</li> <li>• smittevern</li> </ul>	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4, § 17, § 19	15.3.2020
A9	Det foreligger ingen rutine som beskriver hvordan jevnlig kontroll av det perifere ventilasjonsanlegg, skal gjennomføres, dokumenteres og oppbevares. Det foreligger heller ingen sjekklister som sikrer kvaliteten i kontrollen.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4, § 19	15.3.2020
A11	Følgende kartlegginger foreligger det ikke rapporter for ved den enkelte oppvekstenhet. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontroll/måling av inneklimate (karbondioksid, temperatur og relativ luftfuktighet)</li> <li>• Kontroll av luftmengder som tilføres de enkelte rommene i en bygning.</li> <li>• Kontroll/måling av belysning. (inne og ute)</li> <li>• Kontroll/måling av akustikk.</li> </ul> Med jevnlig kontroll – menes at rapporter etter kartlegginger ikke skal være eldre enn 5 år.	Skriftlig eller elektronisk dokument er ikke framvist under dokumenttilsynet.	Avvik	§ 4, § 19, § 20, § 21	11.6.2020

Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvisning	Frist
<b>Felles funn for begge oppvekstenhetene</b>					
B1	Det er uklarhet om hva som skal defineres og registreres som avvik / uønsket hendelse.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4	11.6.2020
B2	Rutinene for opplæring i å registrere avvik må forbedres.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4	11.6.2020
B3	Det er utarbeidet en prosedyre for ivaretagelse av informasjonsplikten, men denne er ikke tilstrekkelig kjent blant de ansatte	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 5	15.3.2020
B4	Det foreligger ulik praksis omkring vurderingen av om personskader på barn også skal registreres som avvik. Det må utarbeides skriftlige retningslinjer på dette.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 14	11.6.2020
B5	Barn / elever er ikke involvert i vernerunder (lukket på skolen)	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, §14	11.6.2020
B6	Intervju har avdekket at mange ansatte i praksis har tilgang på informasjon som ikke skal være tilgjengelig, fordi de vet hvor nøkkel til arkiv med taushetsbelagte opplysninger ligger, Dette er ikke en akseptabel praksis jfr. GDPR	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merknad	§ 4, § 16 GDPR	
B7	Faglige råd fra Folkehelseinstituttet som gjelder smittevern i skoler og barnehager er ikke tilstrekkelig kommunisert til de ansatte. Det anbefales årlig oppdatering av denne kunnskapen, både blant ansatte og foresatte	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 17	15.3.2020
B8	Praktiske rutiner for mottak, håndtering og behandling av klager fra foresatte og elever / barn knyttet til fysisk miljø og sikkerhet må forbedres ved skolen. Disse rutinene må implementeres godt hos alle ansatte, elever / barn og foresatte	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 27	15.3.2020
B9	De fleste inngangsparti ved oppvekstenhetene har ikke tilstrekkelige sandfangere som dekker bredden av døra (nedfelt metallrist) og ikke tilstrekkelige effektive absorpsjonsmatter på innsiden i et tilstrekkelig areal, til å fange opp finstøv utenfra.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 13	11.6.2020
B10	Det anbefales at det er muligheter for avspyling av sand og skitt ved alle inngangsparti fra lekeområder for småtrinn.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	merknad	§ 13	
B11	Det anbefales at oppvekstenhetene i et samarbeid kan vurdere hvordan de kan forbedre førstehjelpsoplæringen av ansatte og barn / elever. Slik det i stor grad skjer i dag, via en passiv videofilm (med noen unntak, samt gjenopplivning) er for begrenset i forhold til det som må kunne forventes knyttet til relevant kunnskap om førstehjelp.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merknad	§ 15	

Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvisning	Frist
B12	Ved søl av kroppsvæsker (oppkast, urin, avføring) benyttes det enten ingen desinfeksjons midler, eller feil desinfeksjonsmidler (ordnet i barnehagen)	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 17	11.6.2020
<b>Funn Høylandet barne- og ungdomsskole</b>					
C1	Det foreligger ikke objektive bevis på sikkerhetsopplæring av alle ansatte.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4	11.6.2020
C2	Alle ansatte har ikke stillingsbeskrivelser	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4	11.6.2020
C3	Det foreligger ikke tilstrekkelige rutiner for sikkerhetsopplæring av vikarer. Det er ikke beskrevet frister for når slik sikkerhetsopplæring skal være gjennomført.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 14	
C4	Skolen må gjennomføre detaljerte risiko- og sårbarhetsanalyser innenfor følgende områder: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Henting / bringing av elever til og fra skole (herunder buss transport) med særlig vekt på småtrinn</li> <li>• Sikkerhet i svømmehall</li> <li>• Alle rom og aktiviteter i tilknytning til kunst og håndverksrommene.</li> <li>• Oppbevaring og tilgjengelighet vedrørende konfidensiell informasjon</li> <li>• Drift og sikkerhet i SFO, med særlig vekt før og etter skolestart/slutt</li> <li>• Oppbevaring og håndtering av legemidler</li> </ul>	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 14	11.6.2020
C5	Skolen har ikke gode nok rutiner for legemiddelhåndtering og sikring av reseptbelagte legemidler	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 16	11.6.2020
C6	Det er tvil om utvendig lekeareal er iht. kravet om et omfang på 6 X inne arealet. Det må gjøres en vurdering av dette.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 9	
C7	Første klassetoalettet har et gulv som ikke er utformet for å fange opp søl av urin på gulv. Det havner i stedet under listverk.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	merkna	§ 9, § 17	
C8	Skolen har ikke noe sted hvor ungdomsskoleelever kan trekke seg tilbake, hvis de er i dårlig form. Det bør være en sofa eller lignende.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merkna	§ 10	
C9	Ansatte er ikke kjent med helsedirektoratets retningslinjer for mat og måltider i skolen.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 10	11.6.2020
C10	Skolens kantine er ikke vurdert av Mattilsynet i sammenheng med frambud av mat (salg)	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 11	11.6.2020

Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvising	Frist
C11	<b>Kritisk avvik</b> I et rom i kunst- og håndverk står det en båndsgag som ikke er forsvarlig festet til underlaget. Dette er å betrakte som en uakseptabel risiko.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Kritisk avvik	§ 14	
C12	Kunst og håndverksrommene er ikke ivaretatt på en sikkerhetsmessig forsvarlig måte: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere elektriske maskiner er ikke forsvarlig festet til underlag</li> <li>• Kjemikalier er åpent tilgjengelig, og befinner seg under forhold som klart kan medføre brann- og helsefare. (Det er en påfallende forskjell mellom disse rommene og den flotte sikringen som er ivaretatt i kjemiroppet i annen del av bygningen).</li> <li>• Høyspentrom er sannsynligvis ikke sikret iht. relevant lovverk.</li> <li>• Rot og uryddighet vedrørende lagring av materialer, kan medføre farer knyttet til evakuering og brann</li> <li>• Det bør utpekes en kvalifisert person som har sikkerhetsansvaret for disse rommene.</li> </ul>	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 14	11.6.2020
C13	Beredskapsplanen er ikke tilstrekkelig kommunisert til de ansatte og implementert.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 14	11.6.2020
C14	I tilknytning til evakueringsøvelser, har man ikke prøvd evakuering via nødutganger.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 14	11.6.2020
C15	Det har ikke vært gjennomført egne evakueringsøvelser for SFO utenom skolens åpningstid	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 14	11.6.2020
C16	Skolen er ikke tobakksfri.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 18	11.6.2020
C17	Vedrørende soloppvarming i sommerhalvåret på sør- og østvendte klasserom. Det anbefales å bruke utvendige automatiske persiener	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 19	11.6.2020
C18	Eiendomsansvarlig må gjennomføre en vurdering av om systemet for vannbåren varme, fungerer i tilstrekkelig grad til å ivareta et godt innklima. Dette må dokumenteres med overflatetemperaturmålinger på gulv og romtemperatur i 120 cm høyde at høydevariasjonen i T ikke er over 4 C i de rom hvor skolen hvor det er problemer. Utvalget av rom for målinger, må skje i samarbeid med ledelsen og verneombud ved skolen.  Målerne må ikke være plassert nært døråpninger, hvor trekk kan påvirke måleresultatene.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 19	11.6.2020



Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvisning	Frist
C19	Målinger av karbondioksid, temperatur og luftfuktighet må gjennomføres i løpet av høsten på småtrinnet og i rom 5 og 9. det skal dokumenteres hvor mange personer som er til stede i rommene pr time, og målingene skal foregå over minimum 24 timer pr rom.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 19	11.6.2020
C20	Eiendomsansvarlig bør gjøre en vurdering av eventuelle gjentagende vannlekkasjer fra tak hver vinter på småtrinn	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merknad	§ 19	
C21	Det må foretas målinger av vegstøy ut imot riksveg 17, for å dokumentere om støynivået er forsvarlig.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 21	
C22	Kommunen må i sin vedlikeholdsplan for videreutvikling av skolen, legge inn bygningstekniske elementer som kan bidra til å forebygge krenkende hendelse i garderobe- og toaletter. Valg av løsninger bør gjøres i samarbeid med skolens ledelse.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	merknad	§ 23	
<b>Funn Høylandet barnehage</b>					
D2	Barnehagens ledelse må gjennomgå med ansatte og foreldreutvalg, hvordan man skal sikre at det alltid skjer en fysisk overlevering av barn ved henting og bringing. Samt at det foreligger objektivt bevis på hvilken person blant personalet som har mottatt eller gitt fra seg barnet.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 4, § 14	
D3	Det er viktig at det i tilknytning til påbygging av barnehagen, sikres at kjøring med bil knyttet til bringing og henting kan skje så forsvarlig som det er praktisk mulig.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 9, § 14	11.6.2020
D4	Barnehagens område vil bli betydelig større etter påbygging. Det anbefales sterkt at barnehagen deler inn uteområdet i soner, som tildeles som tilsynsoppgave til konkrete personer på daglig basis.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merknad	§ 4, § 14	
D5	Det anbefales sterkt at man avgrenser det området som er tilgjengelig for barna utendørs, ved redusert bemanning.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merknad	§ 4, § 14	
D6	I tilknytning til utbygging av barnehagen, må universal utforming være i varetatt på uteområdet	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 9	11.6.2020
D1	Kopptuer benyttes flere ganger gjennom hele dagen uten at de legges til vask. Dette er uakseptabelt sett i fra et smittehensyn.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 11, § 17	
D10	Det foreligger ingen skriftlig rutine for hvilke tiltak som skal iverksettes i situasjoner der foresatte nekter barnehagen å kommunisere informasjon om det enkelte barnet til skolen, ved overgang.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 12, § 16	

Funn nr.	Beskrivelse av funn	Grunnlag	Type	Henvisning	Frist
D7	I arealer hvor fallskader skal forebygges, for. eks. husker, må det benyttes støtdempende underlag, som for. eks. støtsand.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 14	11.6.2020
D9	Barnehagen har ikke gjennomført evakueringsøvelse på tidspunkt med redusert bemanning, og har ikke tilstrekkelig hyppighet på evakueringsøvelser.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 14	
D8	Det anbefales at det brukes forkle i stellerom, for å forebygge smittespredning til andre rom via private klær.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Merknad	§ 17	
D11	I forbindelse med ombyggingen er det nødvendig med en total kartlegging / vurdering av ventilasjonsforholdene i den eksisterende bygningen, slik at luftskifte / lufttemperatur / gulvtemperatur blir i tråd med gjeldende normer.	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 19	
D12	Belysningen må dokumenteres innendørs og utendørs i barnehagen	Dette er avdekket gjennom samtaler med ansatte og / eller befaringer	Avvik	§ 20	11.6.2020



## Midtre Namdal samkommune

### Kommuneoverlegen

#### Varsel om retting

I samsvar med forvaltningslovens § 16 varsles det herved at tilsynsmyndigheten med hjemmel i Folkehelselovens § 14 vil vurdere å fatte pålegg/vedtak om retting, dersom avvikene ikke lukkes /rettes innen de foreslåtte frister. Dette innebærer at de avvik som listet opp under pkt. 3 over må korrigeres og dokumenteres ovenfor tilsynsmyndigheten. Det anbefales sterkt at virksomheten gjennomfører tiltak vedrørende de merknadene som er gitt.

Det gis anledning til å uttale seg/dokumentere forhold innen 30 dager etter at dette varselet er mottatt. Etter dette tidspunkt ansees de anbefalte fristene ovenfor som endelige.

#### Utførelse av tilsynet

Tilsynet ble gjennomført av revisjonsleder Per – Erik Arnø fra Kommuneoverlegen i Midtre Namdal.

Med hilsen

Per Erik Arnø  
spesialkonsulent

---

**Postadresse**

Postboks 333 Sentrum

7801 NAMSOS

**E-post:**

postmottak@midtre-namdalen.no

**Besøksadresse**

Namdalshegen, Søren R. Thomæs veg  
10, Namsos

**Telefon**

74217100

**Telefaks****Kontonr**

Bank: 1503 14 01930

Skatt: 6345 06 17034

**Org.nr.** 995 012 766