

OSTERØY KOMMUNE
RÅDHUSET
5282 LONEVÅG

Deres ref.:
Vår ref.: 20/3627-3
Saksbehandler: Linda Krogh Lyche
Dato: 20.03.2020

Innvilger deltakelse i Forsøk med statlig finansiering av helse- og omsorgstjenester for Osterøy kommune over statsbudsjettet 2020 kap. 761, post 65

Helsedirektoratet viser til deres søknad av 30.01.2020 og innvilger herved deltakelse i forsøksordning med statlig finansiering av omsorgstjenester.

Forsøksordningen er beskrevet i tilskuddsregelverket for ordningen, rapport om kriterier for tildeling av omsorgstjenester, samt rapport om finansieringsmodell for omsorgstjenester. Det er i tillegg utarbeidet en samarbeidsavtale for Helsedirektoratet og kommunene som deltar i forsøksordningen. Alle dokumentene finnes på Helsedirektoratets nettside <https://helsedirektoratet.no/sykehjem-og-hjemmetjenester/statlig-finansieringavomsorgstjenester>.

INNVILGELSE AV DELTAKELSE I FORSØKSORDNING

Helsedirektoratet tilbyr Osterøy kommune deltakelse i forsøksordningen. Som følge situasjonen med utbrudd av koronavirus er oppstart i forsøksordningen utsatt. For Osterøy kommune vil forsøksperioden vare fra 01.01.2021 og ut 31.12.2022. Ny finansieringsmodell vil tre i kraft fra 01.07.2021.

For gjennomføring av forsøksordningen tas det forbehold om Stortingets behandling av statsbudsjettet i forsøksperioden. Valg av nye kommuner og utsettelsen av oppstart for disse vil bli omtalt i revidert nasjonalbudsjett for 2020. Oppstart vil være avhengig av Stortingets behandling av saken.

Som tilskudd utbetales det inntektpåslag fra 01.01.2021. Dette skal tilsvare 4% av netto driftsutgifter til omsorgstjenester (KOSTRA-funksjon 234, 253, 254 og 261), maksimalt avgrenset til kr. 28 mill. i 2020. Beregning av inntektpåslaget vil være basert på regnskap 2019. Utbetalingen vil årlig fordeles over 4 terminer, og vil bli nærmere spesifisert pr KOSTRA-funksjon. Tidspunkt for utbetalinger er spesifisert i vedlegg til dette tilskuddsbrevet.

Som det fremgår av tilskuddsregelverket vil deltakelse i forsøksordningen innebære at det gjøres et uttrekk fra kommunens rammetilskudd. Grunnlaget for uttrekket skulle i utgangspunktet tilsvarende de faktiske utgiftene til omsorgstjenesten (KOSTRA-funksjon 234,

Helsedirektoratet

Avdeling velferdsteknologi og rehabilitering

Linda Krogh Lyche, tlf.: +4747399501

Postboks Vitaminveien 4, 0483 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

253, 254 og 261) året forut for forsøksordningen, det vil si 2020 for de nye kommunene. Som følge av situasjonen med utbrudd av koronavirus er det forventet at kommunenes utgifter i 2020 ikke vil gjenspeile et normalt driftsår. Det er derfor besluttet at uttrekket i 2021 vil baseres på 2019-regnskapet. Uttrekket justeres for hvert år med et gjennomsnitt av anslått vekst i kostnader som skyldes endring i demografi, i tillegg til justering for lønns- og prisvekst. I tillegg omdisponeres årlig midler fra toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester.

Oppstart med ny finansieringsmodell vil være 01.07.2021 og uttrekket fra rammetilskuddet vil gjelde fra samme tidspunkt. For perioden 01.01.2021-30.06.2021 vil kommunen motta ordinært rammetilskudd.

Kommunen vil som erstatning for rammetilskudd motta et rundsumtilskudd, et aktivitetsbaserttilskudd for tjenester det fattes enkeltvedtak om og et inntektspåslag. Dette er nærmere beskrevet i Helsedirektoratets rapport om finansieringsmodellen (utgitt 10/2019).

Før oppstart av ny finansieringsmodell skal kommunen melde inn aktivitetsnivået ved oppstartstidspunktet, som gir grunnlag for et a konto aktivitetstilskudd for 2. halvår 2021. Deretter skal kommunen etter hvert avsluttet kvartal rapportere inn faktisk aktivitet som danner grunnlag for et korreksjonsoppgjør på det aktivitetsbaserte a konto tilskuddet. Jf. punkt 1 under avsnitt om rapporteringskrav. Plan for terminutbetalinger, rapporteringsfrister og korreksjonsoppgjør for hele forsøksperioden følger vedlagt.

Når forsøket avvikles 31.12.22 vil utbetaling av tilskudd opphøre og kommunen vil få tilbakeført rammetilskudd. Fra forsøkets sluttdato er det planlagt en avviklingsperiode på 2 år (2023-2024). I avviklingsperioden vil kommunene motta en nedtrapping av inntektspåslaget med 60 prosent i 2023 og 40 prosent 2024. Fra og med 2025 opphører inntektspåslaget.

VILKÅR FOR DELTAKELSE I FORSØKSORDNING

Mål

Overordnet målsetting for forsøksordningen er å prøve ut om statlig finansiering og statlige kriterier for tildeling av omsorgstjenester gir:

- økt likebehandling på tvers av kommunegrenser og
- riktigere behovsdekning av tjenester til innbyggerne.

Føringer og vilkår

Rundsumtilskudd, aktivitetsbasert tilskudd for tjenester etter enkeltvedtak og inntektspåslag er øremerket omsorgstjenester og skal brukes i samsvar med tilskuddsregelverket for ordningen, Helsedirektoratets rapport om finansieringsmodellen (utgitt 10/2019), og kravene i dette brevet.

Tilskuddet skal dekke alle utgifter til aktivitet som retter seg mot målene for forsøksordningen. Tilskuddet kan ikke omdisponeres til andre formål.

Helsedirektoratet dekker alle direkte kostnader til felles møter og samlinger som Helsedirektoratet arrangerer for forsøkskommunene. Kommunen må selv dekke kostnader knyttet til reise til møter og samlinger. Det forutsettes at kommuner i forsøket anskaffer videokonferanseutstyr med lisens til Norsk helsenett. For de kommuner som ikke allerede har

fått slik finansiering vil Helsedirektoratet finansiere dette med inntil kr 50 000,-.

Samarbeidsavtalen mellom Helsedirektoratet og kommunene i forsøksordningen regulerer partenes samhandling, plikter og oppgaver i forsøksperioden, og skal signeres av begge parter.

Kriterier for deltagelse:

- Kommunestyret må ha vedtatt deltakelse i forsøksordningen.
- Det vil ikke være et krav om at kommunene har en egen tildelingsenhet, men kommunene må gi en tydelig beskrivelse av hvordan tildelingen skal foregå. Kommunens ansatte som ivaretar oppgaven med tildeling av omsorgstjenester bør ha helse- og sosialfaglig kompetanse på høgskolenivå.
- Kommunen må ha tilstrekkelig ressurser for å løse oppgaven med tildeling av omsorgstjenester.
- Kommunen må tilrettelegge for å kunne kjøpe tjenester fra andre leverandører hvis tjenesten ikke kan leveres av kommunen selv.
- Kommuner som ønsker deltakelse i forsøksordningen må legge til rette for nødvendige tilpasninger i EPJ- system og økonomisystem.
- Deltagende kommuner må fra tidspunkt for beslutning om deltakelse, kunne inngå i et tett samarbeid om forsøksordningen med Helsedirektoratet.

Kommunen vil gjennom aksept av vilkårene i tilskuddsbrevet forplikte seg til å:

- Følge de opplærings- og oppfølgingstiltak, rapportering og evaluering som Helsedirektoratet har satt for forsøket
- Sørge for å innarbeide rutiner som ivaretar krav til rapportering og evaluering av forsøket
- Ha definert en kontaktperson for Helsedirektoratet gjennom hele forsøksperioden
- Fortsatt ha ansvar for enkeltvedtak som fattes.
- Opprettholde klagehåndtering og tilsyn med tjenestene som i dag
- Fortsatt ha ansvar for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at omsorgstjenestene er i samsvar med krav fastsatt i lov og forskrift
- Sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, og ivareta pasientens rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a
- Sikre at tjenester til nåværende og fremtidige brukere ikke forringes
- I løpet av august 2020 ha etablert en prosjektstruktur med prosjektleder for forsøksperioden
- Implementere de til enhver tid gjeldende statlige tildelingskriterier, dokumenter og rutiner for arbeidsprosesser knyttet til tildeling av tjenester
- Følge de instruksjoner som Helsedirektoratet gir om forståelsen og praktisering av statlige prosess- og tjenestekriterier
- Sørge for tilgang til personell med nødvendig tverrfaglig kompetanse og erfaring som kreves av forsøket
- Sørge for rutiner som sikrer tilgang til spesialkompetanse i de saker dette trengs

RAPPORTERINGSKRAV

Kommunen skal sørge for den rapportering som Helsedirektoratet fastsetter. Kravet er nærmere beskrevet i finansieringsdokumentet. Det kan komme endringer i løpet av forsøksperioden.

Helsedirektoratet vil gjennomføre jevnlige statusmøter (eventuelt som videomøter) med kommunene i forsøket gjennom året. I disse møtene vil blant annet kommunenes rapportering knyttet til finansieringsmodellen og økonomi være tema.

Kommunene skal rapportere på følgende områder:

1. Utviklingen i tjenestevolum og kostnad (finansieringsmodell)

Kommunen skal ved inngangen til nytt år og ved hvert kvartal utarbeide dokumentasjon og sende inn grunnlag for utbetaling av aktivitetsbasert tilskudd og korreksjonsoppgjør for tjenester det fattes enkeltvedtak om. Til dette arbeidet skal det benyttes et eget skjema og rutine som er utarbeidet for forsøket. Innrapporteringen skal godkjennes og signeres av ansvarlig leder.

Se også punkt under om revisorkontroll.

2. Regnskap og prognose for omsorgstjenestene i forsøkskommunene

Frist for årlig regnskapsrapportering pr 31.12. er 31.03. påfølgende år. Det skal rapporteres for hvert år i forsøksperioden. All utbetaling av tilskudd er øremerket omsorgstjenester omfattet av forsøket, definert som KOSTRA-funksjonene 234, 253, 254 og 261. Dersom kommunene i forsøket har ubrukte tilskuddsmidler ved utgangen av årene i forsøksperioden 2019–2022, kan midlene overføres til neste regnskapsår, til og med år 2023. Ubrukte midler etter 2023 skal tilbakebetales til Helsedirektoratet.

Tilskuddet skal føres på de KOSTRA-funksjoner som vil bli angitt i tilskuddsbrev som følger med alle utbetalinger. Regnskapet skal skilles mellom aktivitetsbasert tilskudd, rundsumtilskudd og inntektspåslag. Det skal benyttes en felles rapporteringsmal som regnskapstallene skal føres inn i. I tillegg skal det legges ved regnskapsutskrift direkte fra økonomisystemet som viser hvilke artskonti og funksjoner utgiftene er fordelt på. Utskriften kan vise utgifter aggregert per art og trenger ikke å vise de enkelte bilagene. Se mer informasjon om krav til regnskapet i standardvilkårene.

Regnskapet for forsøksordningen skal skilles fra øvrige øremerkede midler innenfor samme KOSTRA-funksjonsområder.

Se også punkt under om revisorkontroll.

3. Status og utvikling i forsøkskommunene

Det skal gjennomføres følgeevaluering av forsøksordningen. Kommunen skal samarbeide med Helsedirektoratet og en ekstern evaluator som Helsedirektoratet utpeker for å foreta evaluering av forsøket. Slik evaluering vil skje mens forsøket pågår, i avviklingsfasen og senere. Evaluator skal gi Helsedirektoratet en årlig statusrapport på utvalgte parametere for å belyse måloppnåelse i forsøket. Opplysninger som i den forbindelse skal innhentes fra kommunen eller eventuelt andre kilder, er nærmere beskrevet i tilskuddsregelverk og Helsedirektoratets rapport

om finansieringsmodellen (utgitt 10/2019). Helsedirektoratet vil gi kommunen innsyn i resultater og læringseffekter fra evalueringen av forsøket.

4. Statistikk IPLOS

For å følge med og ha oversikt over utviklingen i forsøket og forsøkskommunene, må kommunene hvert kvartal sende inn IPLOS sumrapporter som Helsedirektoratet vil angi utvalgskriterier for. Dersom kommunens leverandør av fagsystem ikke har lagt til rette for sumrapporter, må kommunen avgi tilsvarende og likeverdig informasjon gjennom eget uttrekk fra systemet.

5. Årlig ordinær rapportering av økonomi- og tjenestedata (IPLOS)

Kommunene skal årlig rapportere IPLOS-data og KOSTRA-data på vanlig måte i forsøksperioden. Kommunene skal også følge ordinær rapportering på ressurskrevende tjenester.

Alle rapporteringsfrister er angitt i vedlegg.

Revisorkontroll

Regnskapet skal årlig revideres av registrert revisor, statsautorisert revisor eller oppdragsansvarlig kommunerevisor (jf. § 11 i forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner) i samsvar med Den norske revisorforenings standard ISA 805 "Særlige hensyn ved revisjon av enkeltstående regnskapsoppstillinger og spesifikke elementer, kontoer eller poster i en regnskapsoppstilling". Tilskuddsmottaker må gi revisor en kopi av dette brevet før revisorkontroll.

Dersom innvilget tilskudd er høyere enn 200 000 kroner per år, mens forbruket er lavere enn 200 000 kroner per år, kan det leveres revisorbekreftelse for to år av gangen.

Krav til revisorbekreftelse gjelder ikke for:

- tilskuddsbeløp mindre enn 200 000 kroner
- tilskudd til statlige virksomheter og forvaltningsorgan underlagt Riksrevisjonens regnskapsrevisjon
- tilskudd til helseforetak, såfremt prosjektrengskapet inngår i foretakets reviderte totalregnskap
- mindre aksjeselskaper som oppfyller skatteetatens vilkår for å kunne unntas
- revisjonsplikt og som har registrert dette i Regnskapsregisteret

I samsvar med ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlinger" skal en revisor ved rapportering for korreksjonsoppgjør hvert kvartal gjennomføre kontroll som skal sikre at vedtaksvolum som finansieres ikke avviker vesentlig fra faktisk utførte tjenester.

Det vil utarbeides felles rutiner og krav til dokumentasjon som skal følges ved gjennomføring av slik kontroll. I tillegg til at kontrollen skal gjennomføres av kommunens egen revisor har Helsedirektoratet inngått avtale med en ekstern leverandør av revisjonstjenester som på vegne av Helsedirektoratet skal gjennomføre kontroll i alle kommunene.

Det forutsettes at kommunen samarbeider med egen revisor og den eksterne leverandøren som Helsedirektoratet utpeker.

KLAGERETT

Dere har ikke klagerett på avgjørelsen. Dette følger av forvaltningsloven § 28.

AKSEPT AV VILKÅR OG SAMARBEIDSAVTALE

Kommunen skal fylle ut og signere vedlagt skjema for «Aksept av vilkår» og samarbeidsavtale . Akseptbrevet og samarbeidsavtalen må returneres senest innen 1. juni 2020.

All korrespondanse skal sendes til postmottak@helsedir.no eller vår postadresse, og merkes med vår referanse 20/3627.

Vi ønsker dere lykke til med arbeidet og ser fram til samarbeidet i forsøksperioden.

Vennlig hilsen

Kirsten Petersen e.f.
prosjektleder

Linda Krogh Lyche
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:
OSTERØY KOMMUNE, Nina Marie Kvamme

AKSEPT AV VILKÅR

Akseptbrevet må returneres umiddelbart, og senest innen 1. juni.
Brevet skal sendes i retur til:

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 Oslo

Eller i skannet versjon til
postmottak@helsedir.no

Vår ref: 20/3627-3

OSTERØY KOMMUNE
RÅDHUSET
5282 LONEVÅG
Org.nr.: 864338712

Innvilget beløp: Avklares nærmere
Beløp til utbetaling: i 2021

Kontonummer 36260700043
IBAN-nummer (dersom bank er utenfor Norge)
BIC/Swift-kode (dersom bank er utenfor Norge)
Kontoens valuta (dersom bank er utenfor Norge)
Kontaktperson, telefonnummer og e-postadresse for økonomiansvarlig
Utbetalingen til mottaker bes merket med

Aksept av vilkår:

- OSTERØY KOMMUNE aksepterer vilkårene for deltakelse i tilskuddsbrev av 20.03.2020 med tittel Innvilger deltakelse i Forsøk med statlig finansiering av helse- og omsorgstjenester for Osterøy kommune over statsbudsjettet 2020 kap. 761, post 65.
- OSTERØY KOMMUNE bekrefter at dette skjemaet gir riktige opplysninger om konto eid av tilskuddsmottaker, og at Helsedirektoratet varsles ved endringer.

Sted, dato og signatur

Bekreftelsen skal undertegnes av styreleder eller den som har signaturmyndighet (prokura). For kommuner og fylkeskommuner skal bekreftelsen undertegnes av rådmannen eller den som har fått delegert myndighet.

**Samarbeidsavtale mellom
staten v/Helsedirektoratet**

og

Osterøy kommune

om

**Forsøk om statlig finansiering av
omsorgstjenestene**

2021 - 2022

Innhold

1. Bakgrunn	3
2. Forholdet til lovverket	3
3. Varighet og avvikling	3
4. Partenes samhandling - plikter og oppgaver i forsøksperioden	3
5. Kommunikasjon	4
6. Uenigheter og tvister	4
BILAG 1 - Opplærings- og oppfølgingsplan	5

1. Bakgrunn

Osterøy kommune (Kommunen) har søkt om tilskudd med deltakelse i forsøksordning med Statlig finansiering av omsorgstjenester. Kommunen tilbys å delta i forsøksordningen, på de vilkår som følger av denne avtalen og tilskuddsregelverket med vedlegg.

2. Forholdet til lovverket

Forsøket innebærer ingen endringer i Kommunens ansvar og plikter og pasienters og brukeres rettigheter etter lovverket (helse- og omsorgstjenesteloven, pasient- og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven mv.) i forsøksperioden.

3. Varighet og avvikling

De fire eksisterende forsøkskommunene i modell A (2016-2019) har oppstart av ny forsøksperiode 01.05.2019. Kommuner i modell B (2016-2019) og de kommunene de eksisterende forsøkskommunene skal slå seg sammen med, har oppstart av ny forsøksperiode 01.07.2019 (oppstartstidspunkt). Nye kommuner har oppstart 01.01.21.

Forsøksordningen varer til 31.12.2022. Helsedirektoratet og Kommunen (Partene) er innforstått med at forsøket er avhengig av Stortingets godkjenning, og at Stortinget ensidig kan bestemme om forsøket skal opphøre tidligere.

4. Partenes samhandling - plikter og oppgaver i forsøksperioden

Frem mot oppstartstidspunktet og tidspunkt for innføring av den aktivitetsbaserte finansieringsmodellen skal Partene forberede oppstart iht. det tidsskjema som fremkommer i bilag 1.

Kommunen skal i forsøksperioden følge de instruksjoner som Helsedirektoratet gir om forståelse og praktisering av de statlige kriteriene for arbeidsprosess og tjenestetildeling (Kriteriene). De ansatte som skal ha ansvar for tildeling av tjenester i forsøksordningen mottar en instruks fra Kommunen om at de ved tildeling av helse- og omsorgstjenester skal følge Kriteriene og Helsedirektoratets instruksjoner.

Helsedirektoratet skal i tråd med tilskuddsregelverket gi opplæring i forståelsen og praktiseringen av Kriteriene, og i prismodellen for finansiering av omsorgstjenesten (Prismodellen). Helsedirektoratet skal bidra med veiledning og oppfølging i forsøksperioden.

Kommunen påtar seg å implementere og følge Kriteriene og Prismodellen. Kommunen må sørge for nødvendig priskoding av de tjenestene som tildeles, enten i fagsystemene eller separat i eget skjema.

Helsedirektoratet skal sikre korrekte og rettidige utbetalinger til Kommunen i tråd med tilskuddsregelverket.

Helsedirektoratet inngår avtale med ekstern leverandør om følgeevaluering av forsøket. Kommunen plikter å tilrettelegge for evalueringen. Helsedirektoratet skal gi Kommunen innsyn i resultater og læringseffekter fra evalueringen av forsøket.

5. Kommunikasjon

Partene skal i fellesskap lage rutiner for å sikre god kommunikasjon og informasjonsflyt.

6. Uenigheter og tvister

Uenigheter og tvister mellom Partene som knytter seg til denne avtalen eller andre sider av forsøket eller gjennomføringen av det, skal først forsøkes løst gjennom dialog mellom Partene. Dersom uenigheten eller tvisten ikke blir løst i minnelighet mellom Partene, skal den bringes inn for Helse- og omsorgsdepartementet som avgjørende instans.

Denne avtale er utferdiget i 2 - to - signerte eksemplarer, hvorav hver av Partene beholder 1 - ett – eksemplar.

_____/_____
(sted/dato)

_____/_____
(sted/dato)

Helsedirektoratet

Osterøy kommune

BILAG 1 - Opplærings- og oppfølgingsplan

Følgende plan ligger som basis for 2020-2021. Helsedirektoratet vil i samarbeid med de deltagende kommuner utarbeide en detaljert plan for møter, rapporteringer og faglige samlinger for hele prosjektperioden.

	Aktivitet	Tidspunkt	Ansvar	Beskrivelse
1.	Informasjons-oppstartsmøte	Høsten 2020	Samarbeid mellom kommune og Helsedir	Gjennomføres i den enkelte kommune. Etablering av samarbeid, informasjon om forsøket og gjennomgang av regnskap –, data- og rapporteringssystemer.
2.	Prosjektleder	August 2020	Kommune	Kommunene har i henhold til vilkårene for deltagelse i prosjektet forpliktet seg til å etablere en prosjektorganisasjon for forsøket. Prosjektleder er utpekt/ansatt.
3.	Prosjektplan	Høsten 2020	Kommune	Prosjektplan er utarbeidet og lagt frem for Helsedirektoratet
4.	Opplæring, fag- og nettverkssamling	Vinter 2021	Helsedir	Opplæring i tildelingskriterier og finansieringsmodell. Alle relevante ansatte. (Tjenesteledere, tildelingsansvarlige, økonomiansvarlig)
5.	Revidering av alle vedtak	1. halvår 2021	Kommune	Alle vedtak er gjennomgått/revidert og kodet i henhold til finansieringsmodellen

	Utbetaling av inntektspåslag, rundsumtilskudd og a konto aktivitetstilskudd	Rapporteringsfrist for kommunen	Utbetaling korreksjonsoppgjør fra Helsedirektoratet	Øvrige rapporteringsfrist for kommunen
		1. Korreksjonsoppgjør aktivitetstilskudd 2. IPLOS sumrapporter 3. Regnskapsprognose 4. Statusrapportering		
Mai	01.05.2019	For 2. kvartal - 15.08.2019	For 2. kvartal - 31.08.2019	
Juni				
Juli	01.07.2019			
August				
September	01.10.2019	For 3. kvartal - 31.10.2019	For 3. kvartal - 15.11.2019	
Oktober				
November				
Desember				
2020				
Januar	31.01.2020	For 4. kvartal - 31.01.2020	For 4. kvartal - 15.02.2020	Grunnlag a konto 2020 - 15.01.2020
Februar		For 1. kvartal - 30.04.2020		Regnskap 2019 - 31.03.2020
Mars				
April	01.04.2020			
Mai		For 1. kvartal - 15.05.2020		
Juni		For 2. kvartal - 15.09.2020		
Juli	01.07.2020			
August			For 2. kvartal - 31.08.2020	
September			For 2. kvartal - 15.09.2020	
Oktober	01.10.2020	For 3. kvartal - 31.10.2020	For 3. kvartal - 15.11.2020	
November				
Desember				
2021				
Januar	31.01.2021	For 4. kvartal - 31.01.2021	For 4. kvartal - 15.02.2021	Grunnlag a konto 2021 - 15.01.2021
Februar		For 1. kvartal - 30.04.2021		Regnskap 2020 - 31.03.2021
Mars				
April	01.04.2021			
Mai		For 1. kvartal - 15.05.2021		
Juni		For 2. kvartal - 15.09.2021		
Juli	01.07.2021			
August			For 2. kvartal - 31.08.2021	
September			For 2. kvartal - 15.09.2021	
Oktober	01.10.2021	For 3. kvartal - 31.10.2021	For 3. kvartal - 15.11.2021	
November				
Desember				
2022				
Januar	31.01.2022	For 4. kvartal - 31.01.2022	For 4. kvartal - 15.02.2022	Grunnlag a konto 2022 - 15.01.2022
Februar		For 1. kvartal - 30.04.2022		Regnskap 2021 - 31.03.2021
Mars				
April	01.04.2022			
Mai		For 1. kvartal - 15.05.2022		
Juni		For 2. kvartal - 15.09.2022		
Juli	01.07.2022			
August			For 2. kvartal - 31.08.2022	
September			For 2. kvartal - 15.09.2022	
Oktober	01.10.2022	For 3. kvartal - 31.10.2022	For 3. kvartal - 15.11.2022	
November				
Desember				
2023 - Avslutning av forsøk				
Januar		For 4. kvartal - 31.01.2023	For 4. kvartal - 15.02.2023	Regnskap 2022 - 31.03.2021
Februar				
Mars				
April				
Mai				
Juni				