

Vedlegg til faktakartlegging – Alta kommunes håndtering av lovlighetskontroll PS 48/26

Vedlegg 1: Saksprotokoll fra kommunestyrets behandling av sak PS 48/2025

Vedlegg 2: Lovlighetsklage- kommunestyrets vedtak om nedleggelse av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbelt rom, datert 24. 09.25, sendt fra kommunestyrerepresentanter til Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Vedlegg 3: Oversendelsesbrev fra Statsforvalteren – 26.09.2025 til Alta kommune

Vedlegg 4: Saksfremlegg Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025: Nedlegging av heldøgns Omsorgsplasser

Vedlegg 5: Saksprotokoll fra kommunestyrets behandling av sak 95/2025

Vedlegg 6: Oversending av lovlighetsklage av kommunestyrets sak 48/2025 og kommunestyrets behandling av lovlighetsklagen sak 95/2025 -Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser, datert 13.1.2026, fra Alta kommune til Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Vedlegg 7: Svar fra Statsforvalter datert 6.2.2026

Vedlegg 8: Kontrollspørsmål til kommunerepresentant7

Vedlegg 9: Kontrollspørsmål til ordfører

Vedlegg 10: Kontrollspørsmål til kommunedirektør

Kommunestyrets behandling av sak 48/2025 i møte den 23.09.2025:

Behandling

Habilitetsvurdering: Kristin Jensen *ble enstemmig erklært inhabil og fratrådte.*

32 stemmeberettigede tilstede:

Forslag fra H. v/Solveig Jensen:

Tilleggsforslag: Presiseringer

Kommunestyret vedtar at følgende forutsetninger skal ligge til grunn for reduksjon av sykehjemsplasser i Alta kommune:

- Ingen som i dag har sykehjemsplass skal miste den.
- Bruk av dobbeltrom skal vurderes grundig i hvert enkelt tilfelle, og verdighet og forsvarlighet skal ivaretas.
- Hjemmebaserte tjenester skal styrkes og organiseres for å møte mer komplekse behov, herunder hjemmesykepleie, praktisk bistand og oppfølging av pårørende.
- Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjemsplasser i Alta kommune.
- Velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering og forebyggende tiltak skal være reelle satsningsområder som bidrar til at eldre kan leve mer selvstendig hjemme.
- Kommunen skal ta høyde for økt ressursbruk til transport, koordinering og oppfølging i hjemmet og samtidig effektivisere slik at vi unngår økte helseutgifter på sikt.
- Ansatte skal ivaretas gjennom bedre organisering og nye løsninger, slik at økt arbeidspress ikke fører til økt sykefravær.

Forslaget vedtatt enstemmig

Forslag fra FRP v/Claus Jørstad:

Stillingene videreføres.

Stillingene finansieres gjennom vakante stillinger.

Kommunalleder i helse bes komme med en større overordnet og helhetlig omstrukturering innen budsjettmøte i desember.

Votering: Frp's forslag satt opp mot innstillingen. Innstillingen vedtatt med 22 mot 10 stemmer (FRP, K, uavhengig Hammari, Thomassen)

Vedtak

For å redusere merforbruket for 2025 og fremover, vedtar kommunestyret å avvikle 14 institusjonsplasser, 21 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser i prioritert rekkefølge innen ett år. Avviklingen vil følge kommunens rutiner for omstilling, og det vil blant annet bli laget en egen plan for kommunikasjon av følgende tiltak:

1. Avvikle 5 heldøgns omsorgsboliger i Talvik. Hjemmetjenesten i Talvik, inkludert natt, flyttes til hjemmetjenesten på Alta omsorgssenter. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på ca kr. 1 mill i 2025, helårsvirkning kr. 3,8 mill.
2. Avvikle 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på kr. 500 000 i 2025, helårsvirkning kr. 2 mill. Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjemsplasser i Alta Kommune.
3. Avvikle 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem. Virkningstidspunkt: 1/12-25. Innsparing på ca 1 mill i 2025, helårsvirkning ca 17 mill. Ledige lokaler ved Sandia sykehjem benyttes til Psykisk helse, bl.a for å ta hjem kjøp.
4. Avvikle 16 heldøgns omsorgsboliger ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/7-26. Halvårsvirkning innsparing i 2026 ca 6 mill, helårsvirkning fom 2027 ca 12 mill.

Hjemmebaserte tjenester styrkes med 8 mill i 2026 og økes til 10 mill fom 2027.

Netto innsparing ved avvikling av heldøgns omsorgsplasser blir 21 mill i 2026 og 25 mill fom 2027.

5. I en tid med omstilling og endring av tilbud er det viktig at kommunen har god dialog og oppfølging av de som er berørt av tiltakene og som er på ventelister

6. Administrasjonen bes legge frem for politisk behandling en sak som inneholder oversikt over behovet for heldøgns plasser frem mot 2035, og hvordan en best kan løse dette, herunder også en vurdering av når det vil være hensiktsmessig å ha klar byggetrinn 2 ved AOS.

7. Administrasjonen bes komme tilbake til politisk behandling med en sak som viser muligheten av et fortsatt dagtilbud for hjemmeboende eldre, og også muligheten for videre utleie av leilighetene ved Talvik bosenter til personer som ikke har behov for heldøgns bemanning, slik det opprinnelig var tenkt.

8. Vedtakene gjennomføres under forutsetning av at alle pasienter og brukere får flytting får et alternativt tilbud, som gir trygge og gode tjenester for den enkelte. I en overgangsfase vil økt bruk av dobbeltrom på korttidsplasser være nødvendig. De som trenger enkeltrom, for eksempel på grunn av demens, skal fortsatt være sikret dette.

Kommunestyret vedtar at følgende forutsetninger skal ligge til grunn for reduksjon av sykehjemsplasser i Alta kommune:

- Ingen som i dag har sykehjemsplass skal miste den.
- Bruk av dobbeltrom skal vurderes grundig i hvert enkelt tilfelle, og verdighet og forsvarlighet skal ivaretas.
- Hjemmebaserte tjenester skal styrkes og organiseres for å møte mer komplekse behov, herunder hjemmesykepleie, praktisk bistand og oppfølging av pårørende.
- Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjemsplasser i Alta kommune.
- Velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering og forebyggende tiltak skal være reelle satsningsområder som bidrar til at eldre kan leve mer selvstendig hjemme.
- Kommunen skal ta høyde for økt ressursbruk til transport, koordinering og oppfølging i hjemmet og samtidig effektivisere slik at vi unngår økte helseutgifter på sikt.
- Ansatte skal ivaretas gjennom bedre organisering og nye løsninger, slik at økt arbeidspress ikke fører til økt sykefravær.

Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak om nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom

Til: Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Fra: Claus Jørstad, Svein Berg, Emil Taftø Thorstensen, Inger Svendsen (medlemmer av Alta Kommunestyre)

Dato: 24.09.2025

Sak: Lovlighetsklage etter kommuneloven § 27-1 – Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser i Alta kommune

1. Bakgrunn

Alta kommunestyre har i møte 23.09.2025 sak 48/2025 fattet vedtak om nedlegging av 14 institusjonsplasser, 21 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser, noe av tiltakene med virkning 1.10.2025.

Under kommunestyrets behandling ble det ifølge opplysninger fremlagt muntlig informasjon om at kommunen planlegger å ta i bruk dobbeltrom i institusjon som et virkemiddel for å opprettholde kapasitet.

Denne opplysningen fremgår ikke av det skriftlige saksframlegget eller de dokumentene som var sendt til politiske utvalg og rådene.

2. Rettslig grunnlag for lovlighetskontroll

Etter kommuneloven § 27-1 kan Statsforvalteren prøve om kommunale vedtak er lovlige, herunder:

1. Om vedtaket er innholdsmessig lovlig,
2. Om det er truffet av rette organ, og hvilke andre organ saken er tilstrekkelig behandlet
3. Om saksbehandlingsreglene er fulgt.

3. Grunnlag for klagen

Vi mener vedtaket er beheftet med både saksbehandlingsfeil og innholdsmessige lovbrudd:

a) Saksbehandlingsfeil

- Kommuneloven § 11-2 krever at saker til behandling skal være forsvarlig forberedt, med skriftlig dokumentasjon. Bruken av dobbeltrom er en vesentlig del av tiltaket, men ble ikke omtalt i saksframlegget. Saken mangler en helhetlig utredning for omstilling, om dagens og fremtidige behov for institusjonsplasser. Det er heller ikke gjort kjent hvor de 35 menneskene som må flytte, når virkningstidspunktet trer i kraft.

- Forvaltningsloven § 17 pålegger kommunen å utrede saken tilstrekkelig. Det foreligger ingen skriftlig vurdering av konsekvenser for brukere, rettigheter eller forsvarlighet ved bruk av dobbeltrom.
- Eldrerådet og råd for personer med nedsatt funksjonsevne fikk dermed ikke reelt grunnlag for å uttale seg.
- Statsforvalteren prøver lovligheten slik den var på vedtakstidspunktet. Muntlige opplysninger i møtet som ikke fremgår av saksframlegget kan derfor ikke reparere en mangelfull saksforberedelse.

b) Innholdsmessig lovstrid

- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 krever at kommunen sikrer nødvendige og forsvarlige tjenester.
- Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 3-1 gir brukere rett til nødvendig hjelp og rett til å medvirke. I denne saken har de 35 pasientene som berøres, ikke fått mulighet til å medvirke eller blitt informert av Alta kommune om at de skal flyttes.
- Bruk av dobbeltrom strider mot hovedregelen om enerom i institusjon. Unntak forutsetter frivillig samtykke og/eller særskilte, normalt midlertidige situasjoner. Dette følger av forskrifts- og veiledningsgrunnlaget for sykehjemsdrift, herunder verdighetsgarantien og den særskilte forskriften om bruk av dobbeltrom.
- Det foreligger ingen dokumentasjon på at disse rettighetene ivaretas i vedtaket.

c) Manglende involvering av berørte parter

- Vedtaket er behandlet med svært kort tidsfrist (ca. én måned).
- Brukere og pårørende er ikke gitt reell mulighet til å medvirke, i strid med pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 og 3-3 og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10.
- Dette utgjør en saksbehandlingsfeil etter forvaltningsloven § 16 og kommuneloven § 11-2, og gir grunnlag for opphevelse eller ny behandling.
- Med såpass kort behandlingstid er det særdeles vanskelig for berørte å få satt seg inn i konsekvensene før vedtaket fattes.

d) Avlastningsplasser

- Kommunestyret har vedtatt å avvikle 6 avlastningsplasser.
- HOL § 3-2 nr. 6 bokstav d pålegger kommunen å tilby avlastning ved særlig tyngende omsorgsarbeid. Ved å avvikle disse plassene uten å dokumentere alternativ kapasitet eller tiltak, bryter kommunen både forsvarlighetskravet (HOL § 4-1) og utredningsplikten (fvl. § 17).
- Manglende avlastning kan være uforsvarlig og påføre pårørende urimelig omsorgsbyrde. - Fraværet av en plan eller løsning for dette gjør vedtaket både uforsvarlig og mangelfullt utredet.

e) Plikt til å utrede konsekvenser

- Saksframlegget fokuserer kun på økonomiske innsparinger.
- Konsekvensene for brukere, pårørende og tjenestekvalitet er ikke vurdert eller dokumentert.

- Dette er i strid med HOL § 4-1 (forsvarlighet) og forvaltningsloven § 17 (utredningsplikten).
- Når konsekvensene ikke er utredet, kan vedtaket ikke anses som lovlig fattet.

f) Plikt til lokal forskrift og kriterier (HOL § 3-2 a)

- Kommunen skal ha lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.
- Et vedtak som i praksis innskrenker kapasiteten må vurderes opp mot disse kriteriene. - Dersom forskriften mangler, ikke er fulgt eller ikke er oppdatert, utgjør dette en selvstendig saksbehandlings- og legalitetsmangel.

4. Konklusjon

Vi ber Statsforvalteren gjennomføre lovlighetskontroll og konstatere at:

- Kommunestyrets vedtak er fattet på ufullstendig grunnlag og ikke utredet på en forsvarlig måte og er dermed i strid med kommuneloven og forvaltningsloven.
- Bruken av dobbeltrom, slik det er fremlagt muntlig, er innholdsmessig ulovlig dersom det ikke er basert på frivillig samtykke og tidsbegrenset bruk. Saksutredningen sier ingenting om hvordan dette ivaretaes.
- Manglende involvering av brukere og pårørende, manglende dokumentasjon for avlastningstjenester, fravær av konsekvensutredning og mulig brudd på lokal forskrift for tildeling utgjør alvorlige lovbrudd og saksbehandlingsfeil.

Vi ber derfor om at vedtaket oppheves eller sendes tilbake til ny behandling, slik at saken utredes fullt ut, og konsekvenser for brukerne, herunder bruk av dobbeltrom og avlastningsplasser, blir dokumentert og vurdert.

Digitalt signert



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Romssa ja Finnmárkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija

Vår dato:

26.09.2025

Vår referanse

2025/9678

Deres dato:

Deres referanse

Alta kommune
Postboks 1403
9506 ALTA

Telefonnummer til saksbehandler

Jan-Peder Andreassen, 77642040

Krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/2025 – nedlegging av heldøgns omsorgsplasser

Statsforvalteren mottok 25. september 2025 et krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/25 fra fire av kommunestyrets representanter. Klagen følger som vedlegg til dette brevet.

Det følger av kommuneloven § 27-1 første avsnitt at:

Tre eller flere medlemmer av kommunestyret eller fylkestinget kan sammen kreve at departementet kontrollerer om et vedtak er lovlig. Et slikt krav må fremmes innen tre uker fra vedtaket ble truffet. Fristreglene i [forvaltningsloven § 30](#) gjelder. Kravet skal settes fram for det organet som traff vedtaket. Hvis organet opprettholder vedtaket, skal saken sendes til departementet.

Som det fremgår av bestemmelsen, skal det fremsatte kravet om lovlighetskontroll først underinstansbehandles av Alta kommunestyre. Dersom kommunestyret opprettholder sitt vedtak i sak 48/25 skal lovlighetsklagen sammen med sakens dokumenter oversendes Statsforvalteren for videre behandling.

Lovlighetsklagen vil derfor ikke bli undergitt noen behandling her før klagesaken mottas fra Alta kommune.

Dette til orientering.

Med hilsen

Per Elvestad (e.f.)
assisterende justis- og kommunaldirektør

Jan-Peder Andreassen
fagdirektør



Dokumentet er elektronisk godkjent

Vedlegg:

- 1 Lovlighetsklage - Kommunestyrets vedtak om nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom.pdf
- 2 E-post - Til vurdering - lovlighetskontroll - Alta - nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom

Kopi til:

clausj@alten.no



Saksfremlegg

Arkivreferanse: 2025/8683-1

Saksbehandler: John Helland

Planlagt behandling

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
		Kommunestyret

Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025: Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser

Administrasjonens innstilling

Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes med følgende endring;

Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.

Saksutredning

Vedlegg

- 1 Vedlegg 1 - Oversendelsesbrev fra Statsforvalteren – 26.09.2025
- 2 Vedlegg 2 - Lovlighetsklage
- 3 Vedlegg 3- Opprinnelig saksfremlegg – sak 48/2025
- 4 Vedlegg 4 Saksprotokoll Kommunestyret
- 5 Vedlegg 5 - Internt underlag – utredning sykehjemsplasser
- 6 Vedlegg 6 - Internt underlag – utredning Talvik
- 7 Vedlegg 7 Saksprotokoll Innvandrerrådet
- 7 Vedlegg 7 Saksprotokoll Eldrerådet
- 7 Vedlegg 7 - Saksprotokoll Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne
- 8 Vedlegg 8- Kommunikasjonsplan

Bakgrunn for saken

Alta kommune mottok 26.09.2025 oversendelsesbrev fra Statsforvalteren vedrørende krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/2025 – Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser. Statsforvalteren presiserer i brevet at lovlighetsklagen først skal behandles i kommunen før eventuell oversendelse for videre behandling. Brevet følger som vedlegg 1.

Lovlighetsklagen er fremmet av fire kommunestyrerepresentanter innen fristen og skal dermed behandles etter reglene i kommuneloven § 27-1 og § 27-3. Det følger av kommuneloven § 27-3 at lovlighetskontrollen kan begrenses til de anførsler som er tatt opp i saken.

I dette saksfremlegget foretas en gjennomgang av klagepunktene, sett opp mot gjeldende lov- og regelverk. Klagen følger som vedlegg 2., opprinnelig saksfremlegg er vedlegg 3 og opprinnelig vedtak vedlegg 4.

Klagens anførsler og administrasjonens vurderinger

Klagers anførsler står i kursiv i den følgende oversikten:

a) Saksbehandlingsfeil

- Kommuneloven § 11-2 krever at saker til behandling skal være forsvarlig forberedt, med skriftlig dokumentasjon. Bruken av dobbeltrom er en vesentlig del av tiltaket, men ble ikke omtalt i saksframlegget. Saken mangler en helhetlig utredning for omstilling, om dagens og fremtidige behov for institusjonsplasser. Det er heller ikke gjort kjent hvor de 35 menneskene som må flytte, når virkningstidspunktet trer i kraft.

- Forvaltningsloven § 17 pålegger kommunen å utrede saken tilstrekkelig. Det foreligger ingen skriftlig vurdering av konsekvenser for brukere, rettigheter eller forsvarlighet ved bruk av dobbeltrom.

- Eldrerådet og råd for personer med nedsatt funksjonsevne fikk dermed ikke reelt grunnlag for å uttale seg. - Statsforvalteren prøver lovligheten slik den var på vedtakstidspunktet. Muntlige opplysninger i møtet som ikke fremgår av saksframlegget kan derfor ikke reparere en mangelfull saksforberedelse.

Administrasjonens vurdering

Forvaltningsloven § 17 krever at en sak skal være så godt opplyst som mulig før vedtak fattes. Administrasjonen viser til at utgangspunktet for saken var politisk vedtak i økonomirapport for 1. kvartal 2025 som ble behandlet i kommunestyret den 27.5.2025 i PS 26/2025 hvor følgende ble vedtatt: «På bakgrunn av dette ber kommunestyret administrasjonen om å komme med ytterligere innsparingstiltak som framlegges kommunestyret. Tiltakene må være av en størrelse som gjør at vi sikrer videre drift uten ROBOK.»

Det følger av rapporten på s.36 at for Helse og Sosial skulle følgende tiltak utredes:

- Nedlegging av bemannede boliger
- Reduksjon i bemanning i omsorgsboliger
- Nedlegging av én sykehjemsavdeling

Det ble i mai 2025 etablert arbeidsgrupper med mandat om å vurdere økonomiske konsekvenser, konsekvenser for tjenestene samt tidsbruk ved gjennomføring. Resultatet ble nedfelt i interne rapporter (vedlegg 5 og 6). Disse ble grunnlaget for saksfremlegget (vedlegg 4). Rapportene mangler noen beregninger og inneholder også en del spørsmål som på det tidspunktet ikke var

avklart. Disse legges ved for å vise hva som faktisk var vurdert på det tidspunktet saksfremlegget med innstilling ble skrevet.

Til tross for at bruk av dobbeltrom ikke var særskilt omtalt i saksfremlegget, har det i prosessen vært presisert at all eventuell bruk av dobbeltrom skal skje i tråd med lovverket. Det kan være aktuelt gjennom frivillighet og i rom som er egnet for dette.

Konsekvensene for berørte grupper er redegjort for i saksfremleggets avsnitt «Vurdering», som igjen bygger på underliggende konsekvensvurderinger. Det ble i tillegg gitt muntlige orienteringer av administrasjonen når saken var til politisk behandling samt til Eldrerådet, Innvandrerrådet og Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne. Dette anses av administrasjonen som en del av kommunens plikt til å opplyse saken forsvarlig. Alle rådene har fått muligheten til å medvirke og uttale seg i saken og alle rådene har kommet med anbefalinger og innspill i form av vedtak. Rådernes uttalelser / vedtak ble lagt ved til kommunestyrets behandling og ligger her som vedlegg 7.

b) Innholdsmessig lovstrid

- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 krever at kommunen sikrer nødvendige og forsvarlige tjenester.

- Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 3-1 gir brukere rett til nødvendig hjelp og rett til å medvirke. I denne saken har de 35 pasientene som berøres, ikke fått mulighet til å medvirke eller blitt informert av Alta kommune om at de skal flyttes.

- Bruk av dobbeltrom strider mot hovedregelen om enerom i institusjon. Unntak forutsetter frivillig samtykke og/eller særskilte, normalt midlertidige situasjoner. Dette følger av forskrifts- og veiledningsgrunnlaget for sykehjemsdrift, herunder verdighetsgarantien og den særskilte forskriften om bruk av dobbeltrom.

- Det foreligger ingen dokumentasjon på at disse rettighetene ivaretas i vedtaket.

Administrasjonens vurdering

Kommunestyrets vedtak gjelder dimensjonering av tilbudet, ikke enkeltpersoners rettigheter. Omfang og antall plasser er vurdert og dimensjonert ut fra kommunens økonomiske situasjon og det er også sett hen til hvilke tilbud som gis i andre sammenliknbare kommuner.

Kommunen vil fortsatt tilby nødvendige og lovpålagte tjenester. Sykehjems plasser og avlastningsplasser for personer med demens er eksempler på lovpålagte tjenester ifølge helse- og omsorgstjenestelovens §3-1. En eventuell bruk av dobbeltrom vil skje i tråd med lovverket.

Kommunen vil sikre at beboere/ brukere fortsatt tilbys forsvarlige og nødvendige tjenester i tråd med bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven.

c) Manglende involvering av berørte parter

- Vedtaket er behandlet med svært kort tidsfrist (ca. en måned).

- Manglende involvering av berørte parter

- Brukere og pårørende er ikke gitt reell mulighet til å medvirke, i strid med pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 og 3-3 og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10.

- Dette utgjør en saksbehandlingsfeil etter forvaltningsloven § 16 og kommuneloven § 11-2, og gir grunnlag for opphevelse eller ny behandling. - Med såpass kort behandlingstid er det særdeles vanskelig for berørte å få satt seg inn i konsekvensene før vedtaket fattes.

Administrasjonens vurdering

Det er riktig at det var kort tid mellom vedtakstidspunktet og foreslåtte iverksettelsestidspunkt, særlig når det gjaldt plassene i Talvik. I praksis er dette løst ved å utsette flyttingen til det er gjennomført en grundig kartlegging av den enkelte beboers tjenestebehov. Dette har medført at flyttingen tar lengre tid enn det som var forutsatt. Når det gjelder informasjon og medvirkning til beboere og pårørende ble det laget en egen kommunikasjonsplan- se vedlegg 8. Det er vist til planen i saksfremlegget, men denne lå ikke ved sakspapirene.

Planen ble igangsatt rett etter kommunestyrets vedtak og det ble da avholdt møter med ansatte, tillitsvalgte, beboere og pårørende.

d) Avlastningsplasser

- Kommunestyret har vedtatt å utvikle 6 avlastningsplasser. - HOL § 3-2 nr. 6 bokstav d pålegger kommunen å tilby avlastning ved særlig tyngende omsorgsarbeid. Ved å utvikle disse plassene uten å dokumentere alternativ kapasitet eller tiltak, bryter kommunen både forsvarlighetskravet (HOL § 4-1) og utredningsplikten (fvl. § 17).

- Manglende avlastning kan være uforsvarlig og påføre pårørende urimelig omsorgsbyrde. Fraværet av en plan eller løsning for dette gjør vedtaket både uforsvarlig og mangelfullt utredet.

Administrasjonens vurdering

Høsten 2024 åpnet kommunen 6 avlastningsplasser på Vertshuset, og antallet avlastningsplasser økte da fra 14 til 20 i kommunen. Dette ble blant annet gjort for å møte utfordringen med utskrivningsklare pasienter fra sykehus (12-15 på det meste, mens vi nå har 1-3 i gjennomsnitt). Kommunen har altså bygget opp en høy kapasitet da det var nødvendig, og ser nå at denne kan tas ned til 14 igjen. Konsekvensen er at det blir at det blir noe lengre ventetid på avlastning på Alta omsorgssenter (AOS) og på Altagårdshagen, men også her gjøres det vedtak for hver enkelt pasient/bruker som vil sikre at den enkelte får et forsvarlig tilbud.

e) Plikt til å utrede konsekvenser

- Saksframlegget fokuserer kun på økonomiske innsparinger.

- Konsekvensene for brukere, pårørende og tjenestekvalitet er ikke vurdert eller dokumentert. - Dette er i strid med HOL § 4-1 (forsvarlighet) og forvaltningsloven § 17 (utredningsplikten). - Når konsekvensene ikke er utredet, kan vedtaket ikke anses som lovlig fattet

Administrasjonens vurdering

Administrasjonen viser her til omtalen av konsekvenser som er gitt i saksfremlegget og interne underlagsdokumenter. Her er både konsekvenser for brukere og tjenestekvalitet vurdert. Se også punkt a) og b) i denne saken hvor dette er kommentert. Administrasjonen vurderer at saken er forsvarlig utredet, jf. fv1. § 17.

f) Plikt til lokal forskrift og kriterier (HOL § 3-2 a)

- Kommunen skal ha lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.

- Et vedtak som i praksis innskrenker kapasiteten må vurderes opp mot disse kriteriene. - Dersom forskriften mangler, ikke er fulgt eller ikke er oppdatert, utgjør dette en selvstendig saksbehandlings- og legalitetsmangel.

Administrasjonens vurdering

Kommunen har en godkjent forskrift fra 2017, vedtatt av Kommunestyret som beskriver kriterier for tildeling av sykehjem eller tilsvarende bolig. Forskriften sier ikke noe om hvor mange sykehjemsplasser kommunen skal ha. Dette tallet vil kunne variere blant annet ut fra alderssammensetning og hvilke alternative tilbud som er aktuelle. Forskriften beskriver hva som skal til for at den enkelte beoer har krav på sykehjemsplass. Disse kriteriene er ikke endret med det vedtaket som kommunestyret har truffet i sak 48/ 2025.

Oppsummert: Vedtaket i sak 48/2025 endrer ikke kriteriene i forskriften og vedtaket gjelder ikke enkeltpersoners rett til tjenester.

Økonomiske konsekvenser

Forsinkelser i flytteprosessen vil medføre noen økonomiske konsekvenser. Selv om enkelte av de planlagte innsparingsgevinstene fortsatt kan realiseres, vil spesielt forsinkelser ved nedleggingen av sykehjemsplassene på Sandia innebære at bemanning må opprettholdes lenger enn opprinnelig forutsatt. Ved å fordele bemanningen og utnytte eksisterende personell så effektivt som mulig, vil deler av den forventede innsparing fortsatt kunne hentes inn. Likevel vil ikke hele det planlagte innsparingsbeløpet kunne realiseres i 2025. Konsekvensen er at innsparingene dette året anslås til om lag halvparten av de 2,5 millionene som var lagt til grunn. For 2026 forutsettes det at de forventede innsparingene kan gjennomføres som planlagt.

Vurdering

Administrasjonen vurderer at:

- Saken har vært tilstrekkelig utredet og vedtaket har et lovlig innhold
- Lovpålagte rettigheter for brukere sikres
- Kommunestyret er innenfor sitt handlingsrom ved dimensjonering av tjenestetilbudet

Det er likevel slik at de oppsatte virkningstidspunktene i vedtakets pkt 1,2 og 3 ikke er praktisk mulig å gjennomføre slik de var forutsatt da saken ble skrevet i sommer. Beboernes og brukers

helsetilstand og tilgjengeligheten på ledige plasser vil i praksis medføre at en gjennomføring av vedtaket vil måtte skje gradvis.

Administrasjonen vil ut fra det ovennevnte tilrå at kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes, med følgende endring; Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.

Vedlegg

1. Oversendelsesbrev fra Statsforvalteren – 26.09.2025
2. Lovlighetsklage
3. Opprinnelig saksfremlegg – sak 48/2025
4. Kommunestyrets vedtak – sak 48/2025
5. Internt underlag – utredning sykehjemsplasser
6. Internt underlag – utredning Talvik
7. Uttalelser fra rådene, lagt frem for kommunestyret
8. Kommunikasjonsplan

Alta 29.10.25

John Helland
direktør Helse og omsorg

Oddvar Kr. Konst
kommunedirektør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og derfor uten underskrift

† dlegg 5

Kommunestyrets behandling av sak 95/2025 i møte den 10.11.2025:

Behandling

Habilitetsvurdering: Knut Klevstad ble mot 2 stemmer erklært inhabil og fratrådte. (V repr. Hæggernæs, Greibrokk stemte imot.)

Votering: Forslaget vedtatt med 32 mot 1 stemmer. (Uavh.rep Bjørn stemte imot)

Vedtak

Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes med følgende endring;

Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.



Alta kommune
Helse og omsorg

STATSFORVALTEREN I TROMS OG FINNMARK

Postboks 700

9815 VADSØ

Deres ref:

Vår ref
2025/8683-3

Saksbehandler
John Helland

Dato
13.01.2026

Oversending av lovlighetsklage av kommunestyrets sak 48/2025 og kommunestyrets behandling av lovlighetsklagen sak 95/2025 -Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser

Vi viser til Statsforvalterens brev av 26.09.25 vedrørende krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyre sitt vedtak i sak 48/2025. Kommunestyret behandlet lovlighetsklagen i møte den 10.11.25 og vedtok følgende:

*Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes med følgende endring;
Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:
Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.*

Saken er ved en inkurie ikke blitt oversendt Statsforvalteren for endelig behandling. Dette beklager vi.

Vedlagt følger kommunestyrets vedtak i sak 95/2025 og sakens dokumenter.

Med vennlig hilsen
Alta kommune

John Helland
direktør Helse og omsorg

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og derfor uten underskrift.

Vedlegg

- 1 Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025: Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser
- 2 Vedlegg 1 - Oversendelsesbrev fra Statsforvalteren – 26.09.2025
- 3 Vedlegg 2 - Lovlighetsklage
- 4 Vedlegg 3- Opprinnelig saksfremlegg – sak 48/2025
- 5 Vedlegg 4 Saksprotokoll Kommunestyret
- 6 Vedlegg 5 - Internt underlag – utredning sykehjemsplasser
- 7 Vedlegg 6 - Internt underlag – utredning Talvik
- 8 Vedlegg 7 Saksprotokoll Innvandrerrådet
- 9 Vedlegg 7 Saksprotokoll Eldrerådet
- 10 Vedlegg 7 - Saksprotokoll Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne
- 11 Vedlegg 8- Kommunikasjonsplan
- 12 Saksprotokoll Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025: Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser



Saksfremlegg

Arkivreferanse: 2025/8683-1

Saksbehandler: John Helland

Planlagt behandling

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
		Kommunestyret

Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025: Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser

Administrasjonens innstilling

Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes med følgende endring;

Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.

Saksutredning

Vedlegg

- 1 Vedlegg 1 - Oversendelsesbrev fra Statsforvalteren – 26.09.2025
- 2 Vedlegg 2 - Lovlighetsklage
- 3 Vedlegg 3- Opprinnelig saksfremlegg – sak 48/2025
- 4 Vedlegg 4 Saksprotokoll Kommunestyret
- 5 Vedlegg 5 - Internt underlag – utredning sykehjemsplasser
- 6 Vedlegg 6 - Internt underlag – utredning Talvik
- 7 Vedlegg 7 Saksprotokoll Innvandrerrådet
- 7 Vedlegg 7 Saksprotokoll Eldrerådet
- 7 Vedlegg 7 - Saksprotokoll Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne
- 8 Vedlegg 8- Kommunikasjonsplan

Bakgrunn for saken

Alta kommune mottok 26.09.2025 oversendelsesbrev fra Statsforvalteren vedrørende krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/2025 – Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser. Statsforvalteren presiserer i brevet at lovlighetsklagen først skal behandles i kommunen før eventuell oversendelse for videre behandling. Brevet følger som vedlegg 1.

Lovlighetsklagen er fremmet av fire kommunestyrerepresentanter innen fristen og skal dermed behandles etter reglene i kommuneloven § 27-1 og § 27-3. Det følger av kommuneloven § 27-3 at lovlighetskontrollen kan begrenses til de anførsler som er tatt opp i saken.

I dette saksfremlegget foretas en gjennomgang av klagepunktene, sett opp mot gjeldende lov- og regelverk. Klagen følger som vedlegg 2., opprinnelig saksfremlegg er vedlegg 3 og opprinnelig vedtak vedlegg 4.

Klagens anførsler og administrasjonens vurderinger

Klagers anførsler står i kursiv i den følgende oversikten:

a) Saksbehandlingsfeil

- Kommuneloven § 11-2 krever at saker til behandling skal være forsvarlig forberedt, med skriftlig dokumentasjon. Bruken av dobbeltrom er en vesentlig del av tiltaket, men ble ikke omtalt i saksframlegget. Saken mangler en helhetlig utredning for omstilling, om dagens og fremtidige behov for institusjonsplasser. Det er heller ikke gjort kjent hvor de 35 menneskene som må flytte, når virkningstidspunktet trer i kraft.

- Forvaltningsloven § 17 pålegger kommunen å utrede saken tilstrekkelig. Det foreligger ingen skriftlig vurdering av konsekvenser for brukere, rettigheter eller forsvarlighet ved bruk av dobbeltrom.

- Eldrerådet og råd for personer med nedsatt funksjonsevne fikk dermed ikke reelt grunnlag for å uttale seg. - Statsforvalteren prøver lovligheten slik den var på vedtakstidspunktet. Muntlige opplysninger i møtet som ikke fremgår av saksframlegget kan derfor ikke reparere en mangelfull saksforberedelse.

Administrasjonens vurdering

Forvaltningsloven § 17 krever at en sak skal være så godt opplyst som mulig før vedtak fattes. Administrasjonen viser til at utgangspunktet for saken var politisk vedtak i økonomirapport for 1. kvartal 2025 som ble behandlet i kommunestyret den 27.5.2025 i PS 26/2025 hvor følgende ble vedtatt: «På bakgrunn av dette ber kommunestyret administrasjonen om å komme med ytterligere innsparingstiltak som framlegges kommunestyret. Tiltakene må være av en størrelse som gjør at vi sikrer videre drift uten ROBEEK.»

Det følger av rapporten på s.36 at for Helse og Sosial skulle følgende tiltak utredes:

- Nedlegging av bemannede boliger
- Reduksjon i bemanning i omsorgsboliger
- Nedlegging av én sykehjemsavdeling

Det ble i mai 2025 etablert arbeidsgrupper med mandat om å vurdere økonomiske konsekvenser, konsekvenser for tjenestene samt tidsbruk ved gjennomføring. Resultatet ble nedfelt i interne rapporter (vedlegg 5 og 6). Disse ble grunnlaget for saksfremlegget (vedlegg 4). Rapportene mangler noen beregninger og inneholder også en del spørsmål som på det tidspunktet ikke var

avklart. Disse legges ved for å vise hva som faktisk var vurdert på det tidspunktet saksfremlegget med innstilling ble skrevet.

Til tross for at bruk av dobbeltrom ikke var særskilt omtalt i saksfremlegget, har det i prosessen vært presisert at all eventuell bruk av dobbeltrom skal skje i tråd med lovverket. Det kan være aktuelt gjennom frivillighet og i rom som er egnet for dette.

Konsekvensene for berørte grupper er redegjort for i saksfremleggets avsnitt «Vurdering», som igjen bygger på underliggende konsekvensvurderinger. Det ble i tillegg gitt muntlige orienteringer av administrasjonen når saken var til politisk behandling samt til Eldrerådet, Innvandrerrådet og Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne. Dette anses av administrasjonen som en del av kommunens plikt til å opplyse saken forsvarlig. Alle rådene har fått muligheten til å medvirke og uttale seg i saken og alle rådene har kommet med anbefalinger og innspill i form av vedtak. Rådernes uttalelser / vedtak ble lagt ved til kommunestyrets behandling og ligger her som vedlegg 7.

b) Innholdsmessig lovstrid

- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 krever at kommunen sikrer nødvendige og forsvarlige tjenester.

- Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 3-1 gir brukere rett til nødvendig hjelp og rett til å medvirke. I denne saken har de 35 pasientene som berøres, ikke fått mulighet til å medvirke eller blitt informert av Alta kommune om at de skal flyttes.

- Bruk av dobbeltrom strider mot hovedregelen om enerom i institusjon. Unntak forutsetter frivillig samtykke og/eller særskilte, normalt midlertidige situasjoner. Dette følger av forskrifts- og veiledningsgrunnlaget for sykehjemdrift, herunder verdighetsgarantien og den særskilte forskriften om bruk av dobbeltrom.

- Det foreligger ingen dokumentasjon på at disse rettighetene ivaretas i vedtaket.

Administrasjonens vurdering

Kommunestyrets vedtak gjelder dimensjonering av tilbudet, ikke enkeltpersoners rettigheter. Omfang og antall plasser er vurdert og dimensjonert ut fra kommunens økonomiske situasjon og det er også sett hen til hvilke tilbud som gis i andre sammenliknbare kommuner.

Kommunen vil fortsatt tilby nødvendige og lovpålagte tjenester. Sykehjemsplasser og avlastningsplasser for personer med demens er eksempler på lovpålagte tjenester ifølge helse- og omsorgstjenestelovens §3-1. En eventuell bruk av dobbeltrom vil skje i tråd med lovverket.

Kommunen vil sikre at beboere/ brukere fortsatt tilbys forsvarlige og nødvendige tjenester i tråd med bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven.

c) Manglende involvering av berørte parter

- Vedtaket er behandlet med svært kort tidsfrist (ca. en måned).

- Manglende involvering av berørte parter

- Brukere og pårørende er ikke gitt reell mulighet til å medvirke, i strid med pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 og 3-3 og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10.

- Dette utgjør en saksbehandlingsfeil etter forvaltningsloven § 16 og kommuneloven § 11-2, og gir grunnlag for opphevelse eller ny behandling. - Med såpass kort behandlingstid er det særdeles vanskelig for berørte å få satt seg inn i konsekvensene før vedtaket fattes.

Administrasjonens vurdering

Det er riktig at det var kort tid mellom vedtakstidspunktet og foreslåtte iverksettelsestidspunkt, særlig når det gjaldt plassene i Talvik. I praksis er dette løst ved å utsette flyttingen til det er gjennomført en grundig kartlegging av den enkelte beboers tjenestebehov. Dette har medført at flyttingen tar lengre tid enn det som var forutsatt. Når det gjelder informasjon og medvirkning til beboere og pårørende ble det laget en egen kommunikasjonsplan- se vedlegg 8. Det er vist til planen i saksfremlegget, men denne lå ikke ved sakspapirene.

Planen ble igangsatt rett etter kommunestyrets vedtak og det ble da avholdt møter med ansatte, tillitsvalgte, beboere og pårørende.

d) Avlastningsplasser

- Kommunestyret har vedtatt å utvikle 6 avlastningsplasser. - HOL § 3-2 nr. 6 bokstav d pålegger kommunen å tilby avlastning ved særlig tyngende omsorgsarbeid. Ved å utvikle disse plassene uten å dokumentere alternativ kapasitet eller tiltak, bryter kommunen både forsvarlighetskravet (HOL § 4-1) og utredningsplikten (fvl. § 17).

- Manglende avlastning kan være uforsvarlig og påføre pårørende urimelig omsorgsbyrde. Fraværet av en plan eller løsning for dette gjør vedtaket både uforsvarlig og mangelfullt utredet.

Administrasjonens vurdering

Høsten 2024 åpnet kommunen 6 avlastningsplasser på Vertshuset, og antallet avlastningsplasser økte da fra 14 til 20 i kommunen. Dette ble blant annet gjort for å møte utfordringen med utskrivningsklare pasienter fra sykehus (12-15 på det meste, mens vi nå har 1-3 i gjennomsnitt). Kommunen har altså bygget opp en høy kapasitet da det var nødvendig, og ser nå at denne kan tas ned til 14 igjen. Konsekvensen er at det blir at det blir noe lengre ventetid på avlastning på Alta omsorgssenter (AOS) og på Altagårdshagen, men også her gjøres det vedtak for hver enkelt pasient/bruker som vil sikre at den enkelte får et forsvarlig tilbud.

e) Plikt til å utrede konsekvenser

- Saksframlegget fokuserer kun på økonomiske innsparinger.

- Konsekvensene for brukere, pårørende og tjenestekvalitet er ikke vurdert eller dokumentert. - Dette er i strid med HOL § 4-1 (forsvarlighet) og forvaltningsloven § 17 (utredningsplikten). - Når konsekvensene ikke er utredet, kan vedtaket ikke anses som lovlig fattet

Administrasjonens vurdering

Administrasjonen viser her til omtalen av konsekvenser som er gitt i saksfremlegget og interne underlagsdokumenter. Her er både konsekvenser for brukere og tjenestekvalitet vurdert. Se også punkt a) og b) i denne saken hvor dette er kommentert. Administrasjonen vurderer at saken er forsvarlig utredet, jf. fv1. § 17.

f) Plikt til lokal forskrift og kriterier (HOL § 3-2 a)

- Kommunen skal ha lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.

- Et vedtak som i praksis innskrenker kapasiteten må vurderes opp mot disse kriteriene. - Dersom forskriften mangler, ikke er fulgt eller ikke er oppdatert, utgjør dette en selvstendig saksbehandlings- og legalitetsmangel.

Administrasjonens vurdering

Kommunen har en godkjent forskrift fra 2017, vedtatt av Kommunestyret som beskriver kriterier for tildeling av sykehjem eller tilsvarende bolig. Forskriften sier ikke noe om hvor mange sykehjemsplasser kommunen skal ha. Dette tallet vil kunne variere blant annet ut fra alderssammensetning og hvilke alternative tilbud som er aktuelle. Forskriften beskriver hva som skal til for at den enkelte beoer har krav på sykehjemsplass. Disse kriteriene er ikke endret med det vedtaket som kommunestyret har truffet i sak 48/ 2025.

Oppsummert: Vedtaket i sak 48/2025 endrer ikke kriteriene i forskriften og vedtaket gjelder ikke enkeltpersoners rett til tjenester.

Økonomiske konsekvenser

Forsinkelser i flytteprosessen vil medføre noen økonomiske konsekvenser. Selv om enkelte av de planlagte innsparingsgevinstene fortsatt kan realiseres, vil spesielt forsinkelser ved nedleggingen av sykehjemsplassene på Sandia innebære at bemanning må opprettholdes lenger enn opprinnelig forutsatt. Ved å fordele bemanningen og utnytte eksisterende personell så effektivt som mulig, vil deler av den forventede innsparing fortsatt kunne hentes inn. Likevel vil ikke hele det planlagte innsparingsbeløpet kunne realiseres i 2025. Konsekvensen er at innsparingene dette året anslås til om lag halvparten av de 2,5 millionene som var lagt til grunn. For 2026 forutsettes det at de forventede innsparingene kan gjennomføres som planlagt.

Vurdering

Administrasjonen vurderer at:

- Saken har vært tilstrekkelig utredet og vedtaket har et lovlig innhold
- Lovpålagte rettigheter for brukere sikres
- Kommunestyret er innenfor sitt handlingsrom ved dimensjonering av tjenestetilbudet

Det er likevel slik at de oppsatte virkningstidspunktene i vedtakets pkt 1,2 og 3 ikke er praktisk mulig å gjennomføre slik de var forutsatt da saken ble skrevet i sommer. Beboernes og brukers

helsetilstand og tilgjengeligheten på ledige plasser vil i praksis medføre at en gjennomføring av vedtaket vil måtte skje gradvis.

Administrasjonen vil ut fra det ovennevnte tilrå at kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes, med følgende endring; Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.

Vedlegg

1. Oversendelsesbrev fra Statsforvalteren – 26.09.2025
2. Lovlighetsklage
3. Opprinnelig saksfremlegg – sak 48/2025
4. Kommunestyrets vedtak – sak 48/2025
5. Internt underlag – utredning sykehjemsplasser
6. Internt underlag – utredning Talvik
7. Uttalelser fra rådene, lagt frem for kommunestyret
8. Kommunikasjonsplan

Alta 29.10.25

John Helland
direktør Helse og omsorg

Oddvar Kr. Konst
kommunedirektør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og derfor uten underskrift



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Romssa ja Finnmárkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija

Vår dato:

26.09.2025

Vår referanse

2025/9678

Deres dato:

Deres referanse

Alta kommune
Postboks 1403
9506 ALTA

Telefonnummer til saksbehandler

Jan-Peder Andreassen, 77642040

Krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/2025 – nedlegging av heldøgns omsorgsplasser

Statsforvalteren mottok 25. september 2025 et krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/25 fra fire av kommunestyrets representanter. Klagen følger som vedlegg til dette brevet.

Det følger av kommuneloven § 27-1 første avsnitt at:

Tre eller flere medlemmer av kommunestyret eller fylkestinget kan sammen kreve at departementet kontrollerer om et vedtak er lovlig. Et slikt krav må fremmes innen tre uker fra vedtaket ble truffet. Fristreglene i [forvaltningsloven § 30](#) gjelder. Kravet skal settes fram for det organet som traff vedtaket. Hvis organet opprettholder vedtaket, skal saken sendes til departementet.

Som det fremgår av bestemmelsen, skal det fremsatte kravet om lovlighetskontroll først underinstansbehandles av Alta kommunestyre. Dersom kommunestyret opprettholder sitt vedtak i sak 48/25 skal lovlighetsklagen sammen med sakens dokumenter oversendes Statsforvalteren for videre behandling.

Lovlighetsklagen vil derfor ikke bli undergitt noen behandling her før klagesaken mottas fra Alta kommune.

Dette til orientering.

Med hilsen

Per Elvestad (e.f.)
assisterende justis- og kommunaldirektør

Jan-Peder Andreassen
fagdirektør

E-postadresse:
sftfpost@statsforvalteren.no
Sikker melding:
www.statsforvalteren.no/melding

Postadresse:
Postboks 700
9815 Vadsø

Besøksadresse:
Strandvegen 13, Tromsø
Damsveien 1, Vadsø

Telefon: 78 95 03 00
www.statsforvalteren.no/tf

Org.nr. 967 311 014



Dokumentet er elektronisk godkjent

Vedlegg:

- 1 Lovlighetsklage - Kommunestyrets vedtak om nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom.pdf
- 2 E-post - Til vurdering - lovlighetskontroll - Alta - nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom

Kopi til:

clausj@alten.no

Lovlighetsklage – Kommunestyrets vedtak om nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom

Til: Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Fra: Claus Jørstad, Svein Berg, Emil Taftø Thorstensen, Inger Svendsen (medlemmer av Alta Kommunestyre)

Dato: 24.09.2025

Sak: Lovlighetsklage etter kommuneloven § 27-1 – Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser i Alta kommune

1. Bakgrunn

Alta kommunestyre har i møte 23.09.2025 sak 48/2025 fattet vedtak om nedlegging av 14 institusjonsplasser, 21 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser, noe av tiltakene med virkning 1.10.2025.

Under kommunestyrets behandling ble det ifølge opplysninger fremlagt muntlig informasjon om at kommunen planlegger å ta i bruk dobbeltrom i institusjon som et virkemiddel for å opprettholde kapasitet.

Denne opplysningen fremgår ikke av det skriftlige saksframlegget eller de dokumentene som var sendt til politiske utvalg og rådene.

2. Rettslig grunnlag for lovlighetskontroll

Etter kommuneloven § 27-1 kan Statsforvalteren prøve om kommunale vedtak er lovlige, herunder:

1. Om vedtaket er innholdsmessig lovlig,
2. Om det er truffet av rette organ, og hvilke andre organ saken er tilstrekkelig behandlet
3. Om saksbehandlingsreglene er fulgt.

3. Grunnlag for klagen

Vi mener vedtaket er beheftet med både saksbehandlingsfeil og innholdsmessige lovbrudd:

a) Saksbehandlingsfeil

- Kommuneloven § 11-2 krever at saker til behandling skal være forsvarlig forberedt, med skriftlig dokumentasjon. Bruken av dobbeltrom er en vesentlig del av tiltaket, men ble ikke omtalt i saksframlegget. Saken mangler en helhetlig utredning for omstilling, om dagens og fremtidige behov for institusjonsplasser. Det er heller ikke gjort kjent hvor de 35 menneskene som må flytte, når virkningstidspunktet trer i kraft.

- Forvaltningsloven § 17 pålegger kommunen å utrede saken tilstrekkelig. Det foreligger ingen skriftlig vurdering av konsekvenser for brukere, rettigheter eller forsvarlighet ved bruk av dobbeltrom.
- Eldrerådet og råd for personer med nedsatt funksjonsevne fikk dermed ikke reelt grunnlag for å uttale seg.
- Statsforvalteren prøver lovligheten slik den var på vedtakstidspunktet. Muntlige opplysninger i møtet som ikke fremgår av saksframlegget kan derfor ikke reparere en mangelfull saksforberedelse.

b) Innholdsmessig lovstrid

- Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 krever at kommunen sikrer nødvendige og forsvarlige tjenester.
- Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 3-1 gir brukere rett til nødvendig hjelp og rett til å medvirke. I denne saken har de 35 pasientene som berøres, ikke fått mulighet til å medvirke eller blitt informert av Alta kommune om at de skal flyttes.
- Bruk av dobbeltrom strider mot hovedregelen om enerom i institusjon. Unntak forutsetter frivillig samtykke og/eller særskilte, normalt midlertidige situasjoner. Dette følger av forskrifts- og veiledningsgrunnlaget for sykehjemsdrift, herunder verdighetsgarantien og den særskilte forskriften om bruk av dobbeltrom.
- Det foreligger ingen dokumentasjon på at disse rettighetene ivaretas i vedtaket.

c) Manglende involvering av berørte parter

- Vedtaket er behandlet med svært kort tidsfrist (ca. én måned).
- Brukere og pårørende er ikke gitt reell mulighet til å medvirke, i strid med pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-1 og 3-3 og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10.
- Dette utgjør en saksbehandlingsfeil etter forvaltningsloven § 16 og kommuneloven § 11-2, og gir grunnlag for opphevelse eller ny behandling.
- Med såpass kort behandlingstid er det særdeles vanskelig for berørte å få satt seg inn i konsekvensene før vedtaket fattes.

d) Avlastningsplasser

- Kommunestyret har vedtatt å avvikle 6 avlastningsplasser.
- HOL § 3-2 nr. 6 bokstav d pålegger kommunen å tilby avlastning ved særlig tyngende omsorgsarbeid. Ved å avvikle disse plassene uten å dokumentere alternativ kapasitet eller tiltak, bryter kommunen både forsvarlighetskravet (HOL § 4-1) og utredningsplikten (fvl. § 17).
- Manglende avlastning kan være uforsvarlig og påføre pårørende urimelig omsorgsbyrde. - Fraværet av en plan eller løsning for dette gjør vedtaket både uforsvarlig og mangelfullt utredet.

e) Plikt til å utrede konsekvenser

- Saksframlegget fokuserer kun på økonomiske innsparinger.
- Konsekvensene for brukere, pårørende og tjenestekvalitet er ikke vurdert eller dokumentert.

- Dette er i strid med HOL § 4-1 (forsvarlighet) og forvaltningsloven § 17 (utredningsplikten).
- Når konsekvensene ikke er utredet, kan vedtaket ikke anses som lovlig fattet.

f) Plikt til lokal forskrift og kriterier (HOL § 3-2 a)

- Kommunen skal ha lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.
- Et vedtak som i praksis innskrenker kapasiteten må vurderes opp mot disse kriteriene. - Dersom forskriften mangler, ikke er fulgt eller ikke er oppdatert, utgjør dette en selvstendig saksbehandlings- og legalitetsmangel.

4. Konklusjon

Vi ber Statsforvalteren gjennomføre lovlighetskontroll og konstatere at:

- Kommunestyrets vedtak er fattet på ufullstendig grunnlag og ikke utredet på en forsvarlig måte og er dermed i strid med kommuneloven og forvaltningsloven.
- Bruken av dobbeltrom, slik det er fremlagt muntlig, er innholdsmessig ulovlig dersom det ikke er basert på frivillig samtykke og tidsbegrenset bruk. Saksutredningen sier ingenting om hvordan dette ivaretaes.
- Manglende involvering av brukere og pårørende, manglende dokumentasjon for avlastningstjenester, fravær av konsekvensutredning og mulig brudd på lokal forskrift for tildeling utgjør alvorlige lovbrudd og saksbehandlingsfeil.

Vi ber derfor om at vedtaket oppheves eller sendes tilbake til ny behandling, slik at saken utredes fullt ut, og konsekvenser for brukerne, herunder bruk av dobbeltrom og avlastningsplasser, blir dokumentert og vurdert.

Digitalt signert



Saksfremlegg

Arkivreferanse: 2025/7021-1

Saksbehandler: Ingunn Torbergsen

Planlagt behandling

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
		Eldrerådet
		Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne
		Innvandrerådet
		Hovedutvalg for helse og sosial
		Formannskapet
		Kommunestyret

Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser

Administrasjonens innstilling

For å redusere merforbruket for 2025 og fremover, vedtar kommunestyret å avvikle 14 institusjonsplasser, 21 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser i prioritert rekkefølge innen ett år. Avviklingen vil følge kommunens rutiner for omstilling, og det vil blant annet bli laget en egen plan for kommunikasjon av følgende tiltak:

1. Avvikle 5 heldøgns omsorgsboliger i Talvik. Hjemmetjenesten i Talvik, inkludert natt, flyttes til hjemmetjenesten på Alta omsorgssenter. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på ca kr. 1 mill i 2025, helårvirkning kr. 3,8 mill.
2. Avvikle 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på kr. 500 000 i 2025, helårvirkning kr. 2 mill.
3. Avvikle 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem. Virkningstidspunkt: 1/12-25. Innsparing på ca 1 mill i 2025, helårvirkning ca 17 mill. Ledige lokaler ved Sandia sykehjem benyttes til Psykisk helse, bl.a for å ta hjem kjøp.
4. Avvikle 16 heldøgns omsorgsboliger ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/7-26. Halvårvirkning innsparing i 2026 ca 6 mill, helårvirkning fom 2027 ca 12 mill.

Hjemmebaserte tjenester styrkes med 8 mill i 2026 og økes til 10 mill fom 2027.

Netto innsparing ved avvikling av heldøgns omsorgsplasser blir 21 mill i 2026 og 25 mill fom 2027.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Ved framlegging av 1.kvartalsrapport, k-sak 26/25, meldte Helse- og sosialtjenesten (HS) om et forventet merforbruk på 43,4 mill for 2025. For å redusere merforbruket viste HS til at nye store tiltak måtte vurderes og utredes.

- Nedlegging av flere bemannede boliger ved overføring av brukere til andre boliger
- Kutt av bemanning på omsorgsboliger som Vertshuset og i Talvik
- Nedlegging av en sykehjemsavdeling

Det ble også vist til at tiltakene uten unntak vil ha alternativkostnader og ulemper ved seg som må veies opp mot innsparingene det gir. Innsparingspotensialet ved å ta bort bemannede boliger og redusere sykehjems plasser er stort, og Alta har per i dag mange flere boliger og institusjons plasser enn kommuner på samme størrelse.

I vedtaket ba kommunestyret administrasjonen om å komme med ytterligere innsparingstiltak som framlegges for kommunestyret. Tiltakene må være av en størrelse som gjør at vi sikrer videre drift uten ROBEK.

Halvårsrapporten viser en ytterligere forverring av den økonomiske situasjonen i HS, der merforbruket forventes å øke til 63,8 mill. for 2025. Det er nødvendig å gjennomføre tiltakene som ble vedtatt utredet ved behandlingen av 1.kvartalsrapport. Tiltakene er nå utredet gjennom egne arbeidsgrupper, som har sett på konsekvenser ved avviklingen og vurdert hva som skal til for å lykkes med så store endringer. En forutsetning for tiltakene, er en styrkning av hjemmebaserte tjenester, og økt bruk av velferdsteknologi for å ivareta pasienter som skal bo lengre hjemme.

Utredning – reduksjon heldøgns omsorgsplasser(HDO)

Når vi skal sammenligne dekningsgrader innen heldøgns omsorg er det vanligst å vurdere plasser i institusjon i % av innbyggere over 80 år, og disse tallene vises også i KOSTRA-tallene i Framsikt. Som vist i tabellen under har Alta en høyere dekningsgrad enn sammenligningskommunene:

	Alta	Harstad	Narvik	Rana	Tromsø	Bodø
Innbyggere 80+	794	1442	1317	1568	2893	2546
Institusjoner - alle plasser	164	236	235	233	501	332
Plasser i institusjon i % av innbyggere 80 år over	20,7	16,4	17,8	14,9	17,3	13,0

Plasser i helse- og omsorgsinstitusjoner pr. 31.12. Inkluderer sykehjem, aldershjem, barnebolig, avlastningsbolig. (SSB - tabell 11875. Institusjon - alle disponible plasser). Bolig med heldøgns bemanning er ikke med i disse tallene.

Også når vi sammenligner andelen av alle innbyggere i kommunen over 80 år som bor på institusjon eller i bolig med heldøgns bemanning (O+) har Alta en høyere dekningsgrad. Avlastningsplasser og korttidsplasser er ikke med i beregningen.

	Alta	Harstad	Narvik	Rana	Tromsø	Bodø
Institusjon	85	146	124	158	286	213
Bolig med heldøgns bemanning	46	61	40	74	116	34
Sum	131	207	164	232	402	247
Innbyggere 80+	794	1 442	1 317	1 568	2 893	2 546
Dekningsgrad HDO 80+	16,5	14,4	12,5	14,8	13,9	9,7

Per 1. juni 2025 har Alta kommune i sum 171 HDO plasser fordelt på 114 langtids plasser i institusjon og 57 i O+. Langtidsplassene i institusjon er fordelt på 66 somatiske, 46 skjermede og 2 forsterka skjermede plasser. Ut fra tallene har vi en overvekt av somatiske plasser og dersom flere skal bo lenger hjemme vil det være de med somatiske utfordringer som i større grad må bo hjemme. 32 % av beboerne på de 171 heldøgns omsorgsplassene er under 80 år. De fleste av disse har en demensdiagnose som medfører at de ikke kan bo hjemme. Demenskartet viser en økning av personer med demens i årene framover <https://demenskartet.no/#5601> . Vi må derfor omgjøre flere somatiske plasser til skjermede plasser.

I første omgang har vi utredet mulig innsparing ved Vertshuset, Talvik og Sandia fordi disse avdelingene ligger alene uten muligheter for stordriftsfordeler. Forslaget innebærer en reduksjon av 35 heldøgns omsorgsplasser og 6 avlastningsplasser.

Talvik – heldøgns omsorgsboliger og hjemmetjeneste: Det gis hjemmesykepleie og hjemmehjelp til brukere ved 5 omsorgsboliger i Talvik og til brukere i distriktet Talvik og Langfjorden. Tjenesten har 9,44 årsverk fordelt på 14 ansatte. Det foreslås å avvikle omsorgsboligene, dette vil gi en innsparing på ca 5 årsverk. Beboerne vil flyttes til omsorgsboligene på Alta omsorgssenter (AOS). Nedleggingen av omsorgsboligene vil føre til at vi mister et samlingspunkt for eldre i Talvik, som tirsdagskafe, fredagsbingo og felles måltider for hjemmeboende. Det må arbeides med alternative løsninger som kan erstatte disse tilbudene.

Når omsorgsboligene er avviklet vil vi stå igjen med basen for hjemmetjenesten i Talvik med ca 4 årsverk, og dette vil bli sårbart både ift rekruttering og arbeidsmiljø. Det foreslås å flytte ansatte til AOS. Tiltaket vil medføre at det blir lengere utrykningstid på natt for de som har trygghetsalarmer i dette distriktet. I forbindelse med arbeidet med Tjenesteguide vil det fremmes klare føringer i forhold til hvilke helsetjenester som kan leveres i distriktene på kveldstid og i helger, og hvor langt fra Alta sentrum tjenester på kveld og i helg kan leveres.

Vertshuset består av 16 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser, og driftes i dag av 15 årsverk. I første runde anbefales det å avvikle 6 somatiske avlastningsplasser. Disse ble åpnet høsten 2024 for å møte utfordringen med utskrivningsklare pasienter og mangelen på avlastningsplasser. Per dato er det bare en utskrivningsklar pasient på sykehuset, mens vi på det verste var oppe i 12-15. På grunn av lavere bemanning enn andre avlastningsplasser og byggets fysiske utforming/mangler så har det vært begrensinger på hvem vi har kunnet gi et tilbud. Færre somatiske avlastningsplasser vil gi økt en større belastning på pårørende som må håndtere sine hjemme i større grad og vil også øke presset på hjemmetjenesten.

I runde to våren 2026 foreslås det å avvikle 16 heldøgns omsorgsboliger. Dette er en prosess som vil ta litt tid, da de fleste som bor der i dag vil ha behov for døgkontinuerlig oppfølging og trenger tilbud et annet sted. Beboere i O+ kan ikke flyttes på dobbeltrom, da botilbudet er å regne som egen bolig som en betaler husleie for.

Sandia sykehjem har 14 institusjonsplasser som er forbeholdt personer med demens, og har ca 13 årsverk med fast ansatte pr i dag. Fordi det er et lite sykehjem i antall plasser får vi smådriftsulemper både økonomisk og personellmessig. Det er et lite og sårbart fagmiljø og vanskelig å rekruttere helsepersonell. Planlagt kostnad per plass for 2025 ligger ca kr. 90 000 høyere per plass enn sammenlignbar avdeling på AOS, total driftskostnad er på ca 17 mill.

Økonomiske konsekvenser

Ved å avvikle 35 heldøgns omsorgsplasser og 6 avlastningsplasser vil vi få en innsparing per år på ca kr. 29 mill. i 2026 og 35 mill fom 2027.

Deler av innsparingen må benyttes til å styrke hjemmebasert omsorg, beregnet til 8 mill i 2026 og 10 mill fom 2027.

Netto innsparing vil da bli ca 21 mill. i 2026 og 25 mill fom 2027.

Tiltak	Innsparing 2025	Innsparing 2026	Innsparing 2027 -
Avvikle 5 heldøgns omsorgsboliger i Talvik innen 1/10-25	-1 000 000	-3 800 000	-3 800 000
Avvikle 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset innen 1/10-25.	-500 000	-2 000 000	-2 000 000

Avvikle 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem innen 1/12-25.	-1 000 000	-17 000 000	-17 000 000
Avvikle 16 heldøgns omsorgsboliger ved Vertshuset innen 1/7-26.		-6 000 000	-12 000 000
SUM FØR STYRKING AV HJEMMEBASERTE TJENESTER	-2 500 000	-28 800 000	-34 800 000
Styrke hjemmebaserte tjenester		+8 000 000	+10 000 000
SUM NETTO INNSPARING	-2 500 000	-20 800 000	-24 800 000

Vurdering

Alta kommune har flere heldøgns omsorgsplasser enn andre kommuner, og må redusere dette antallet for å ta ned kommunens driftsutgifter innen pleie og omsorg.

Tiltak som ble iverksatt for å redusere antall utskrivningsklare pasienter har oppfylt sin funksjon og kan nå avvikles, og det vil gi reduksjoner i lønns- og driftskostnader. Utfasingen må skje trinnvis av hensyn til pasientene, men det er viktig å starte så tidlig som mulig for å kunne nå innsparingsmålene som settes.

Alta kommune har i alle år hatt en god eldreomsorg med svært god dekning både innen institusjonsplasser og heldøgnsbemannede omsorgsboliger. Sammenligningen av dekningsgrader med de største kommunen i nord bekrefter dette. Kommunens økonomiske situasjon medfører at det nå er nødvendig å gjennomføre drastiske grep for å unngå å havne på ROBEK, og en reduksjon av heldøgns omsorgsplasser vil være et viktig tiltak for å redusere merforbruket i kommunen. En avvikling av 14 institusjonsplasser gjør at dekningsgraden for plasser i institusjon i % av innbyggere over 80 år reduseres fra 20,7 til 18,9, dvs at vi fortsatt ligger over sammenligningskommunene.

I fremtiden blir vi nødt til å gi faglig forsvarlige helsetjenester til flere, men med begrenset tilgang til helsepersonell. Kommunen har over flere år hatt et mål om at alle våre innbyggere skal bo hjemme så lenge som mulig, og at dekningsgraden innen heldøgns omsorg skal ned. Våre innbyggere må i større grad enn tidligere gjøre gode valg for egen livssituasjon i tråd med denne målsettingen, bl.a. i form av å skaffe egen bolig som er tilrettelagt med livsløpsstandard. Kommunen har påbegynt et arbeid med en tjenesteguide som både vil beskrive framtidig tjenestenivå og hvordan vi i fellesskap kan bidra for å dempe forventningsgapet til tjenestenivået.

En reduksjon av 35 heldøgns omsorgsplasser og 6 avlastningsplasser i løpet av relativt kort tid vil få konsekvenser for beboere, pårørende, ansatte ved de berørte avdelingene og for øvrig tjenesteproduksjon:

- økt press på plassene innenfor heldøgns omsorg, må vente lenger på plass
- økt belastning på sykehjemsavdelinger AOS på grunn av dobbeltrom
- større belastning for pårørende
- økt press på hjemmesykepleien fordi de må håndtere flere og dårligere pasienter hjemme. De må også i mye større kunne ta imot utskrivningsklare pasienter.
- vil kunne få økt antall utskrivningsklare fra spesialisthelsetjenesten
- ansatte må omstilles, mister arbeidsplassen sin
- negativt omdømme
- motstand fra pårørende
- motstand fra ansatte

En forutsetning for å ta ned antall heldøgns omsorgsplasser er at hjemmebaserte tjenester og forebyggende tiltak må styrkes parallelt med dette. Dette omfatter hjemmesykepleie, velferdsteknologi, dagsenter, helsestasjon for eldre, mm.

Kommunen må legge gode strategier for å minske de negative effektene av tiltakene, bl.a. i form av god informasjon til brukere, pårørende og ansatte. Kommunens omstillingsrutiner vil bidra til å sikre god oppfølging av berørte ansatte, og her er det viktig med et godt samarbeid med fagforeningene. Kommunen vil så langt det lar seg gjøre prøve å finne alternativt arbeid for de som blir overtallige. Økt bruk av velferdsteknologi vil kunne trygge brukere og pårørende som i større grad vil motta hjemmebaserte tjenester.

Ved avvikling av Sandia som sykehjem anbefales det at bygget blir tilgjengelig for Psykisk helse, og kan benyttes til ulike tiltak fra lavterskel til å ta hjem kostbare kjøp fra private. Vertshuset kan eks midlertidig omdisponeres til vanskeligstilte som har behov for hybler i regi av Boligservicekontoret. Bygget i Talvik kan frigjøres til annen bruk, og de driftsmessige innsparingene for Tekniske tjenester, er ikke tatt med i Helses vurderinger. Dette vil fremkomme av budsjettet for 2026.

Alta 25.08.2025

Oddvar Kr. Konst
kommunedirektør

John Helland
kommunalleder Helse og
sosial

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og derfor uten underskrift

Kommunestyrets behandling av sak 48/2025 i møte den 23.09.2025:

Behandling

Habilitetsvurdering: Kristin Jensen *ble enstemmig erklært inhabil og fratrådte.*

32 stemmeberettigede tilstede:

Forslag fra H. v/Solveig Jensen:

Tilleggsforslag: Presiseringer

Kommunestyret vedtar at følgende forutsetninger skal ligge til grunn for reduksjon av sykehjemsplasser i Alta kommune:

- Ingen som i dag har sykehjemsplass skal miste den.
- Bruk av dobbeltrom skal vurderes grundig i hvert enkelt tilfelle, og verdighet og forsvarlighet skal ivaretas.
- Hjemmebaserte tjenester skal styrkes og organiseres for å møte mer komplekse behov, herunder hjemmesykepleie, praktisk bistand og oppfølging av pårørende.
- Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjemsplasser i Alta kommune.
- Velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering og forebyggende tiltak skal være reelle satsningsområder som bidrar til at eldre kan leve mer selvstendig hjemme.
- Kommunen skal ta høyde for økt ressursbruk til transport, koordinering og oppfølging i hjemmet og samtidig effektivisere slik at vi unngår økte helseutgifter på sikt.
- Ansatte skal ivaretas gjennom bedre organisering og nye løsninger, slik at økt arbeidspress ikke fører til økt sykefravær.

Forslaget vedtatt enstemmig

Forslag fra FRP v/Claus Jørstad:

Stillingene videreføres.

Stillingene finansieres gjennom vakante stillinger.

Kommunalleder i helse bes komme med en større overordnet og helhetlig omstrukturering innen budsjettmøte i desember.

Votering: Frp's forslag satt opp mot innstillingen. Innstillingen vedtatt med 22 mot 10 stemmer (FRP, K, uavhengig Hammari, Thomassen)

Vedtak

For å redusere merforbruket for 2025 og fremover, vedtar kommunestyret å avvikle 14 institusjonsplasser, 21 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser i prioritert rekkefølge innen ett år. Avviklingen vil følge kommunens rutiner for omstilling, og det vil blant annet bli laget en egen plan for kommunikasjon av følgende tiltak:

1. Avvikle 5 heldøgns omsorgsboliger i Talvik. Hjemmetjenesten i Talvik, inkludert natt, flyttes til hjemmetjenesten på Alta omsorgssenter. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på ca kr. 1 mill i 2025, helårsvirkning kr. 3,8 mill.
2. Avvikle 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på kr. 500 000 i 2025, helårsvirkning kr. 2 mill. Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjemsplasser i Alta Kommune.
3. Avvikle 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem. Virkningstidspunkt: 1/12-25. Innsparing på ca 1 mill i 2025, helårsvirkning ca 17 mill. Ledige lokaler ved Sandia sykehjem benyttes til Psykisk helse, bl.a for å ta hjem kjøp.
4. Avvikle 16 heldøgns omsorgsboliger ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/7-26. Halvårsvirkning innsparing i 2026 ca 6 mill, helårsvirkning fom 2027 ca 12 mill.

Hjemmebaserte tjenester styrkes med 8 mill i 2026 og økes til 10 mill fom 2027.

Netto innsparing ved avvikling av heldøgns omsorgsplasser blir 21 mill i 2026 og 25 mill fom 2027.

5. I en tid med omstilling og endring av tilbud er det viktig at kommunen har god dialog og oppfølging av de som er berørt av tiltakene og som er på ventelister

6. Administrasjonen bes legge frem for politisk behandling en sak som inneholder oversikt over behovet for heldøgns plasser frem mot 2035, og hvordan en best kan løse dette, herunder også en vurdering av når det vil være hensiktsmessig å ha klar byggetrinn 2 ved AOS.

7. Administrasjonen bes komme tilbake til politisk behandling med en sak som viser muligheten av et fortsatt dagtilbud for hjemmeboende eldre, og også muligheten for videre utleie av leilighetene ved Talvik bosenter til personer som ikke har behov for heldøgns bemanning, slik det opprinnelig var tenkt.

8. Vedtakene gjennomføres under forutsetning av at alle pasienter og brukere får flytting får et alternativt tilbud, som gir trygge og gode tjenester for den enkelte. I en overgangsfase vil økt bruk av dobbeltrom på korttidsplasser være nødvendig. De som trenger enkeltrom, for eksempel på grunn av demens, skal fortsatt være sikret dette.

Kommunestyret vedtar at følgende forutsetninger skal ligge til grunn for reduksjon av sykehjemsplasser i Alta kommune:

- Ingen som i dag har sykehjemsplass skal miste den.
- Bruk av dobbeltrom skal vurderes grundig i hvert enkelt tilfelle, og verdighet og forsvarlighet skal ivaretas.
- Hjemmebaserte tjenester skal styrkes og organiseres for å møte mer komplekse behov, herunder hjemmesykepleie, praktisk bistand og oppfølging av pårørende.
- Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjemsplasser i Alta kommune.
- Velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering og forebyggende tiltak skal være reelle satsningsområder som bidrar til at eldre kan leve mer selvstendig hjemme.
- Kommunen skal ta høyde for økt ressursbruk til transport, koordinering og oppfølging i hjemmet og samtidig effektivisere slik at vi unngår økte helseutgifter på sikt.
- Ansatte skal ivaretas gjennom bedre organisering og nye løsninger, slik at økt arbeidspress ikke fører til økt sykefravær.

UTREDNING SYKEHJEM - Internt arbeidsdokument – ver. 15 07 25

1 Anbefaling

1.1 Anbefaling nedlegging institusjonsplasser

Alternativ 1 Legge ned 14 institusjonsplasser med en gradvis utfasing/flytting til AOS

Tar ned 14 institusjonsplasser. Størst innsparing på ca 12 mill på kort sikt. Mulig å gjennomføre i løpet av høsten 2025. På sikt bør antall institusjonsplasser økes ved utvidelse av Altagårdshagen.

1.2 Anbefaling – sett opp mot utredning Talvik og Vertshuset:

1. Talvik avvikles som HDO, inkludert natt – beboere prioriteres inn på AOS. Innsparing 3,8 mill.
2. Legge ned 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem. Innsparing 12 mill.
 - a. Kan ikke reduser på skjermede plasser, må omgjøre en av avdelingene på AOS fra somatikk til skjerming.
 - b. Nåløyet for institusjonsplass blir trangere – hjemmetjenesten må styrkes
 - c. Må benytte dobbeltrom i overgangsfase
3. Sandia kan benyttes til Psykisk helse. **Innsparing**
 - a. Ta hjem kjøp
 - b. Flytte beboere fra Mustajokki. Vil frigjøre 9 plasser til eldre på AOS
4. Legge ned Vertshuset - beboere prioriteres inn på AOS
 - a. Legge ned 16 plasser. Innsparing 12 mill
 - b. Benytte Mustajokki til 9 plasser, legge ned 7 plasser. **Innsparing**

2 Mandat – utrede å legge ned Sandia som sykehjemsavdeling.

Gruppe ledet av Inger Johanne. Foreslåtte deltakere: Stina, Elisabeth, Trine, Anja, Ingunn T.

Alle grupper skal utrede:

- 1) **Mulig innsparing hhv resten av året og på årsbasis, inkludert kostnader ved gjennomføring av tiltaket?**
- 2) **Konsekvenser for tjenestene, brukerne og organisasjonen/ansatte?**
- 3) **Beregning av hvor lang tid tiltaket tar å gjennomføre?**

Gruppen «Sandia» bes også om å se spesifikt på dekningsgrad og forslag til endringer i denne.

Flere alternativ må vurderes:

- Ta bort 14 institusjonsplasser, med en gradvis utfasing/flytting til AOS?
- Flytte noen av plassene over til Ag-hagen, og dermed redusere antall institusjonsplasser?
- Flytte alle ned til Ag-hagen, og ta bort avlastningsplassene?

Frist: 1.juni

3 Innledning

På grunn av den økonomiske situasjonen er vi nødt til å se på driften av heldøgnsomsorg for å finne mulighet for besparelse i helse- og sosial, og samtidig forholde oss til at vi i fremtiden blir nødt til å gi faglig forsvarlige helsetjenester til flere, men med begrenset tilgang til helsepersonell. Bærekraftig og fremtidsrettet.

En forutsetning ved å ta ned antall heldøgnsomsorgsplasser er at hjemmetjenesten må styrkes parallelt med dette.

Vi ønsker i første omgang se på mulig innsparing ved Vertshuset, Talvik og Sandia fordi disse avdelingene ligger alene uten mulighet for stordriftsfordeler: Kompetansedeling, riktig bruk av helsepersonell. Det koster og gir ikke den effekten vi ønsker. Dyrere å drifte

3.1 Somatiske plasser vs skjermede plasser i sykehjem:

Per i dag drifter vi 114 langtidsplasser i institusjon, fordelt på somatiske, skjermede og forsterka skjermede plasser:

Langtidsplasser i Institusjon	Somatisk	Skjermede	Forsterket skjermet
Gabo	18		
Kilvo	18		
Gønges	18		
Vina		16	2
Sierra	12		
Sandia		14	
Altagårdshagen		16	
Sum	66	46	2

Ut fra tallene har vi en overvekt av somatiske plasser og dersom flere skal bo lenger hjemme vil det være de med somatiske utfordringer som i større grad må bo hjemme. Vi må omgjøre flere somatiske plasser til skjermede plasser. Et alternativ kan være å gjøre om avdeling Gønges og/eller avdeling Sierra til å ta imot pasienter med demens. Det vil innebære at man må ruste avdelingene ved gå til innkjøp av gardiner/utstyr til vinterhagene for bedre utnyttelse av areal, velferdsteknologi, lås til pasientrommene (så pasientene ikke kan gå inn på rommene til hverandre). Opplæring av ansatte osv.

Tall fra demenskartet hentet fra Aldring og helse. <https://demenskartet.no/#5601>

Utvikling personer med demens	2025	2030	2040
Antall innbyggere	21 940	22 436	22 949
Prosent demente ift antall innbyggere	1,62	1,91	2,67
Antall personer med demens	355	429	612

3.2 Bo lengst mulig hjemme - somatikk

Det er opprettet tre arbeidsgrupper som skal utrede følgende:

- Vertshuset
 - Legge ned 6 avlastningsplasser og beholde 16 omsorgsboliger.
 - Drive Vertshuset med punkttjenester i stedet for stasjonær bemanning.
 - Legge ned Vertshuset
- Talvik
 - Legge ned 5 omsorgsboligene.
 - Flytte hjemmetjenesten til Alta.
- Sandia
 - Legge ned 14 institusjonsplasser
 - Legge ned 14 institusjonsplasser på Sandia og ta i bruk 8 avlastningsplasser på Altagårdshagen. Redusere antall institusjonsplasser med 6.
 - Flytter 14 institusjonsplasser til Altagårdshagen ved å redusere fra 8 til 6 avlastningsplasser og flytte ut dagsenteret

Hjemmetjenesten:

- Uansett hvilke tiltak vi iverksetter innen institusjonsdrift / heldøgnsomsorg vil dette berøre hjemmetjenesten.
- Tjenesteguiden – tildelingsprosess,
- Natteam
- Er hjemmesykepleien rusta for å takle flere somatiske eller nedgang i avlastningsplasser
- Hva koster dagens bemannede boliger kontra økt bruk av hjemmetjenesten. Er det tilstrekkelig med personell til å gi punkttjenester i forsvarlig omfang og med kvalitet.
- Lang kjøretid – er det praktisk og økonomisk gjennomførbart (Talvik)

Avlastningsplasser

Kommunen drifter 20 avlastningsplasser fordelt på Altagårdshagen (8), Sierra (6) og Vertshuset (6).

- Avlastningsplasser demente hvor? Og antall
- Hvor mange personer rullerer på 8 avlastningsplasser? Ca 25 brukere. Mange har 1 uke inne og 3 hjemme, 2 uker inne og 2 uker hjemme. Hva er kostnaden per plass?
- Er det smartere å utvide dagplassene framfor å ha mange døgnavlastning
- Noen har omfattede dagtilbud. Kostnad

4 Heldøgnsomsorg (HDO) innen eldreomsorg i Alta kommune:

Som heldøgnsomsorg regnes langtidsplasser i institusjon og omsorgsbolig med heldøgns bemanning (O+). Avlastningsplasser og korttidsplasser er ikke med i beregningen. Per 1. juni 2025 har vi i sum 171 HDO plasser fordelt på 114 langtidsplasser i institusjon og 57 i O+.

Institusjon	Langtidsplasser
Gabo	18
Kilvo	18
Gønges	18
Vina	18
Sierra	12
Sandia	14
Altagårdshagen	16
SUM	114
O+	Beboere
Svartfossen	18
Tørrfossen	18
Vertshuset	16
Talvik	5
SUM	57
Sum HDO	171

4.1 Dekningsgrad heldøgns omsorg

Dekningsgrad for heldøgns omsorg refererer til hvor stor andel av befolkningen som mottar heldøgns omsorgstjenester, ofte i form av institusjonsplasser eller omsorgsboliger med heldøgns bemanning, sammenlignet med antall innbyggere i en gitt aldersgruppe, for eksempel de over 80 år (AI)

I denne utredningen har vi valgt å vise to ulike dekningsgrader, og sammenlignet nivået i Alta med de 5 største kommunene i nord.

Det finnes ingen anbefalt dekningsgrad. Vi kan ikke se isolert på institusjonsplasser, dette må bl.a. også sees i sammenheng med andel innbyggere over 80 år som mottar hjemmetjenester.

Ut fra tallene til sammenligningskommunene kan kommunen ha et handlingsrom til å ta ned antall heldøgns omsorgsplasser.

4.1.1 Andel av alle innbyggere i kommunen over 80 år som bor på institusjon eller i bolig med heldøgns bemanning.

Denne dekningsgraden viser hvor stor andel av alle innbyggere i kommunen over 80 år som bor på institusjon eller i bolig med heldøgns bemanning. Alta har en dekningsgrad på **16,5** $((131/794) \times 100)$.

Utregning: $((A+B)/C) \times 100$

A: Institusjon - beboere 80 år og eldre (antall) (SSB tabell 12292)

B: Beboere 80 år og eldre i bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet (antall) (SSB tabell 12292)

C: Innbyggere i kommunene, 80 år og over (antall) (SSB tabell 11805)

Heldøgns omsorgsplasser (Fra SSB – tabell 12292 – tall for 2024)	Antall
Institusjon - beboere 80 år og over	85
Beboere 80 år og over i bolig m/ fast tilknyttet bemanning hele døgnet	46
SUM (A+B)	131

Personer 80 år og over (antall) (Fra SSB – tabell 11805 – tall for 2024) (C)	794
---	------------

Dekningsgraden for sammenligningskommunene viser at Alta har en høyere andel av alle innbyggere i kommunen over 80 år som bor på institusjon eller i bolig med heldøgns bemanning:

	Alta	Harstad	Narvik	Rana	Tromsø	Bodø
Institusjon	85	146	124	158	286	213
Bolig med heldøgns bemanning	46	61	40	74	116	34
Sum	131	207	164	232	402	247
Innbyggere 80+	794	1 442	1 317	1 568	2 893	2 546
Dekningsgrad HDO 80+	16,5	14,4	12,5	14,8	13,9	9,7

4.1.2 Plasser i institusjon i % av innbyggere over 80 år

Disse tallene er vanligere å benytte når man sammenligner hvordan kommunene ligger an i forhold til institusjonsplasser, og vil også vises i KOSTRA-tallene i Framsikt. Også disse tallene bekrefter at Alta har en høyere dekningsgrad enn sammenligningskommunene.

Plasser i helse- og omsorgsinstitusjoner pr. 31.12. Inkluderer sykehjem, aldershjem, barnebolig, avlastningsbolig. (SSB - tabell 11875. Institusjon - alle disponible plasser). Bolig med heldøgns bemanning er ikke med i disse tallene.

	Alta	Harstad	Narvik	Rana	Tromsø	Bodø
Innbyggere 80+	794	1442	1317	1568	2893	2546
Institusjoner - alle plasser	164	236	235	233	501	332
Plasser i institusjon i % av innbyggere 80 år over	20,7	16,4	17,8	14,9	17,3	13,0

4.2 Framskrivning – behov

Framskrivningen viser behov for antall plasser i institusjon i % av innbyggere 80 år sett opp mot andel plasser i % og antall, og endringen i innbyggere over 80 år for perioden 2025 til 2035.

I de fleste 2-års periodene øker antall innbyggere over 80 år med ca 100 personer. Perioden 2027-2029 skiller seg vesentlig ut ved en økning på 162 personer.

Pr. 31.12.24 hadde kommunen 164 plasser i institusjon (Inkluderer sykehjem, aldershjem, barnebolig, avlastningsbolig). Boliger med heldøgns bemanning er ikke med i disse tallene.

Det kan være hensiktsmessig å sette et måltall for institusjonsplasser slik at vi kan dimensjonere tjenestene ut fra dette. Kommunen har et mål om at våre innbyggere skal bo lengst mulig hjemme og ta et større ansvar for egne liv. Hjemmetjeneste og omsorgstilbud på lavere trinn i innsatstrappa må styrkes.

		Hovedalternativet (MMMM) - SSB					
		2025	2027	2029	2031	2033	2035
	80-89 år	664	750	895	984	1071	1152
	90 år og eldre	122	119	136	153	168	189
	Sum - Innbyggere over 80 år	786	869	1031	1137	1239	1341
Plasser i institusjon i % av innbyggere 80 år over	20 %	157	174	206	227	248	268
	18 %	141	156	186	205	223	241
	16 %	126	139	165	182	198	215
	14 %	110	122	144	159	173	188
	12 %	94	104	124	136	149	161
	10 %	79	87	103	114	124	134

4.3 Andel institusjonsplasser - eldre

32 % av beboerne i heldøgns omsorgsplasser for eldre er under 80 år. De fleste av disse har en demensdiagnose som medfører at de ikke kan bo hjemme.

Andel beboere over og under 80 år. Pr. 01 07 25	Antall beboere	Antall beboere over 80 år	Antall beboere under 80 år	Andel beboere under 80 år i %
Alta sykehjem AOS	70	48	22	31
Sandia	14	7	7	50
Sierra	12	8	4	33
Tørrfossen	18	15	3	17
Svartfossen	18	14	4	22
Vertshuset	16	12	4	25
Furulund/Granlund /Bjørklund	16	8	8	50
Talvik	4	2	2	50
	168	114	54	32

4.4 Antall år pasienter bor i sykehjem

I 2024 døde 28 pasienter i Alta sykehjem. Liggetiden var i gjennomsnitt 2 år og 2 mnd. Dette er et for kort tidsrom for å gi et helt riktig bilde, vi vil finne mere utfyllende data over en lengre tidsperiode. Gjennomsnittlig liggetid i Norge er på 2 år. Dette kan indikere at pasienter som er i sykehjem i kommunen legges inn for tidlig?

5 Sandia sykehjem – smådriftsulemper

Hvorfor vil man vurdere å legge ned Sandia sykehjem framfor andre avdelinger?

Sandia er en avdeling i virksomhet for sykehjem. Avdelingen er det som tidligere var Ekornsvingen sykehjem. Det er 14 institusjonsplasser som er forbeholdt personer med demens.

Lokalet ble oppgradert 2021 og framstår i dag som relativt god standard. Det er lagt inn muligheter for velferdsteknologi med roommate på alle rom og nytt sykevarslingsanlegg. Garderober, vaskerom og møterom er oppgradert.

Hva er fordelene med Sandia som bygg? Kontra AOS?

Hver avdeling har 7 rom med egen stue. Utformingen av lokalene kan være gunstig for personer med demens og behov for skjerming.

Faglig: Lite og sårbart fagmiljø. Vanskelig med rekruttering av helsepersonell. Beliggenheten vanskeligjør samhandling med andre avdelinger sammenlignet med AOS og Altagårdshagen. Fordi det er en så liten enhet får vi smådriftsulemper også økonomisk.

Smådriftsulemper – tabellen viser sammenligning av lønnskostnader i 2024 og planlagte lønnskostnader for 2025. Begge tallene synliggjør smådriftsulempene ved Sandia sykehjem

Avdeling	Lønnsposter 10100:10930	Utgifter vikarbyrå	Total	Antall beboere	Lønnskostnad pr.plass	Budsjett 2025 (opprinnelig) 10100:10930	Planlagt kostnad pr. plass
Gran/Furu	16 926 000	0	16 926 000	16	1 057 875	14 840 000	927 500
Sandia	18 433 000	1 817 000	20 250 000	14	1 446 429	15 935 000	1 138 214
Gabo	18 680 000	762 000	19 442 000	18,5	1 050 919	17 969 000	971 297
Vina/FSE	16 689 000	5 792 000	22 481 000	18	1 248 944	18 836 000	1 046 444
Gønges	15 070 000	7 467 000	22 537 000	18	1 252 056	18 975 000	1 054 167
Kilvo	14 520 000	9 024 000	23 544 000	19	1 239 158	19 893 000	1 047 000
Vertshuset	13 321 000	0	13 321 000	16	832 563	13 849 000	865 563
Tørrfossen	15 909 000	1 821 000	17 730 000	18	985 000	12 811 000	711 722
Svartfossen	16 539 000	931 000	17 470 000	18	970 556	13 662 000	759 000

6 Vurdering av alternativer

6.1 Alt. 1: Legge ned 14 institusjonsplasser med en gradvis utfasing/flytting til AOS

Vurdering: Arbeidsgruppa anbefaler dette tiltaket. Innsparing 14 institusjonsplasser ca. 12 mill.

Dette tiltaket forventes å kunne gjennomføres innen 31.12.25 dersom utfasingen av ansatte og pasienter kan starte så snart som mulig. Det vil da ha tilnærmet helårseffekt fra 2026. For full effekt må prosessen igangsettes snarest

Gjennomføring:

- Fase ut pasienter til AOS ved ledighet
- Ta i bruk dobbeltrom ved AOS midlertidig, fortrinnsvis i somatiske avdelinger
- Ved ledighet tildeles ikke nye plasser
- Utfase ansatte til ledige stillinger i sykehjem/andre avdelinger
- Ingen tilsetninger av nye ansatte
- Stare opp med omstillingsamtaler (iverksettes fra medio august)
- Egen plan for utfasing av alle pasienter når antallet er nede i ca. 50 % av belegget
- I en overgang kan ansatte følge med ved overflytting for å styrke bemanningen

Konsekvenser:

- Antall institusjonsplasser reduseres med 14.
- Hjemmeboende pasienter må i mye større grad håndteres av hjemmebasert tjenester og/eller korttid/avlastning i påvente av langtids plass
- Økt belastning på sykehjemsavdelinger AOS på grunn av dobbeltrom
- Større belastning for pårørende
- Vil kunne få økt antall utskrivningsklare fra spesialisthelsetjenesten
- Reduksjon i institusjonsplasser kan det medføre økt press på hjemmesykepleien fordi de må håndtere flere og dårligere pasienter hjemme. De må også i mye større kunne ta imot utskrivningsklare pasienter.
- Negativt omdømme
- Motstand fra pårørende
- Motstand fra ansatte
- Tiltaket vil i første omgang ikke påvirke antall avlastningsplasser, men på sikt kan vi få utfordringer med å kunne tilby avlastning fordi plassen blir låst til langtids plass.
- Bygget blir ledig til annet bruk, eks kostbare kjøp fra private

Mulig innsparing:

- Sandia sykehjem er det minste sykehjemmet i kommunen og har av den grunn høyere kostnader pr plass på grunn av smådriftsulemper. Ved en nedlegging av Sandia sykehjem vil alle utgifter ved sykehjemmet falle bort når pasientene er flyttet. Ved bruk av dobbeltrom vil det i en overgangsfase medføre ekstra kostnader knyttet til økt bemanning og andre kostnader tilknyttet den enkelte pasient.
- Om lag 14 ansatte blir overtallig på Sandia ved en nedleggelse (12,6 årsverk som er fast ansatt). Ansatte kan tilbys annen jobb i kommunen, men utelukker ikke at noen må sies opp. Alta sykehjem har pr juni 2025 ledig om lag 6 årsverk.

Legge ned Sandia:

-Utgifter drift Sandia estimert 2025	17 mill
<u>Overføring av årsverk til hjemmebasert tj 6 årsverk + andre kostnader</u>	<u>5 mill</u>
Total innsparing estimert	12 mill

6.2 Alt. 2: Legger ned 6 og flytter 8 institusjonsplasser til Altagårdshagen ved å ta i bruk avlastningsplasser

Vurdering: Tiltaket anbefales ikke. Tilbud om avlastningsplasser til demente bortfaller totalt, noe som vil medføre store konsekvenser for pasient og pårørende. Innsparing ca x mill.

I dette alternativet tar vi utgangspunkt i at 8 pasienter flytter til Altagårdshagen ved å endre avlastning til langtidsplass. Pasientene kan flytte inn i avdeling, ved at det ikke gis tilbud om avlastning. Det må ikke gjøres bygningsmessige endringer eller endringer i forhold til ansatte. Avdelingen er bemannet.

Detter tiltaket forventes å kunne gjennomføres innen 01.11.25 dersom utfasingen av ansatte og pasienter kan starte så snart som mulig. Det vil ha helårseffekt fra 2026

Gjennomføring: Se alternativ 1.

- Flytte 6-8 pasienter til Altagårdshagen
- Stoppe opp tildeling av avlastning
- Ta i bruk dobbeltrom ved AOS midlertidig for de 6-8 pasienter som ikke skal flytte til Altagårdshagen. Fortrinnsvis i somatiske avdelinger
- Se alternativ 1

Konsekvenser:

- Antall institusjonsplasser reduseres med 6.
- Tilbud om avlastningsplasser til demente bortfaller totalt, som vil medføre store konsekvenser for pasient og pårørende.
- Større belastning på pårørende som må håndtere sine hjemme i større grad
- Hjemmeboende pasienter må i mye større grad håndteres av hjemmebasert tjenester og/eller korttid/avlastning i påvente av langtidsplass
- Vil kunne få økt antall utskrivningsklare fra spesialisthelsetjenesten
- Økt etterspørsel av institusjonsplasser
- Økt belastning på sykehjemsavdelinger AOS på grunn av dobbeltrom
- Negativt omdømme
- Motstand fra pårørende
- Motstand fra ansatte
- Overflødige ansatte vil kunne dekke opp ledige stillinger
- Dagsenter trenger ikke å flytte og kan fortsette i samme lokaler som tidligere

Mulig innsparing:

Dette alternativet medfører nedleggelse av 6 institusjonsplasser og omdisponering av 8 avlastningsplasser til institusjonsplasser. Innsparing som i alternativ 1, ca 12 mill. Vil i tillegg få inntekter på 8 langtidsplasser i stedet for avlastning **ca x mill, totalt ca x mill.**

6.3 Alt. 3: Flytter 14 institusjonsplasser til Altagårdshagen ved å redusere fra 8 til 6 avlastningsplasser og flytte ut dagsenteret

Vurdering: Tiltaket anbefales ikke. Tilbud om avlastningsplasser til demente reduseres fra 8 til 2 plasser, noe som vil medføre store konsekvenser for pasient og pårørende. Innsparing ca x mill.

I dette alternativet tar vi utgangspunkt i at alle 14 pasienter flytter til Altagårdshagen. 8 pasienter til dagsenter Aspelund og 6 til avdeling Bjørklund, der det i dag er kun avlastningsplasser. Vil da beholde 2 avlastningsplasser.

Pasienten kan flytte inn i avdeling Bjørklund da man i dag benytter plassene til avlastning. Det må ikke gjøres bygningsmessige endringer eller endringer i forhold til ansatte. Avdelingen er bemannet.

Det er ikke mulig for pasienter å flytte inn i lokalene til dagsenteret, da det er behov for oppgradering av bygningsmassen. Overtallige ansatte kan tilbys arbeid dersom dette blir et alternativ.

Dette tiltaket forventes å kunne delvis gjennomføres innen 31.12.25, vil gjelde de 6 pasientene som skal til avdeling Bjørklund. Dagsenter må finne nye egnede lokaler og bygningsmasse må oppgraderes. Usikkert hvor lang i det kan ta, anslå at det kan ta 1-3 mnd.? Utfasingen av ansatte og pasienter kan starte så snart som mulig. Det vil da ha full effekt i løpet første halvår 2026.

Gjennomføring:

- Fase ut pasienter til Altagårdshagen- først til Bjørklund og når avdelingen er klargjort flytte til Aspelund
- Begrense tildeling av avlastning til kun 2 plasser
- Ta i bruk dobbeltrom ved AOS midlertidig for 6 pasienter som ikke skal flytte. Fortrinnsvis i somatiske avdelinger
- Inntaksstopp ved Sandia
- Se alternativ 1

Konsekvenser:

- Tilbud om avlastningsplasser til demente reduseres fra 8 til 2 plasser, noe som vil medføre store konsekvenser for pasient og pårørende.
- Større belastning på pårørende som må håndtere sine hjemme i større grad
- Økt belastning på sykehjemsavdelinger AOS på grunn av dobbeltrom
- Økt antall utskrivningsklare far spesialisthelsetjenesten
- Negativt omdømme
- Motstand fra pårørende
- Motstand fra ansatte
- Dagsenter må finne nye egnede lokaler og bygningsmasse må oppgraderes. Usikkert hvor lang i det kan ta, anslå at det kan ta 1-3 mnd.

Mulig innsparing:

Dette alternativet medfører ingen nedleggelse av institusjonsplasser.

Kostnader til drift av 8 institusjonsplasser ved Aspelund (som avd. Bjørklund i 2024) ca. 8 mill.

Ved innflytting i lokalene til dagsenter påregnes oppgradering av bygningsmassen estimert til 1-3mill. (omgjøre fra dagsenter til institusjonsavdeling)

Kostnader med å flytte dagsenter Aspelund og eventuelt leiekostnader. Å flytte dagsenteret til Vertshuset vil sannsynligvis ikke gi store omkostninger.

Vil få inntekter fra 6 institusjonsplasser som erstatter avlastningsplasser.

Dette alternativet vil mest sannsynlig ikke gi helårseffekt for 2026.

Potensiell innsparing 1-3 mill?

7 Vedlegg

7.1 Innspill i første gruppemøte – må vurderes i prosessen:

- Må utrede flere alternativer enn det som er nevnt i bestillingen
- Økonomi
- Konsekvenser
 - Brukere
 - Pårørende
 - Ansatte
 - Tjenestene
- Har vi en trapp demensomsorg? Altagårdshagen, Sandia, Vina
- Hvorfor flytter vi pasienter mellom skjerma avdelinger
- LTP i KTO
- Skjerma plasser – hvor?
- Bemanningsplaner Sandia og Altagårdshagen – hva blir innsparinga ved å flytte?
- Grunnbemanning – behov for høyere bemanning?
- Kompetanse skjerma plasser
 - Har mange assistenter Sandia, manglende kompetanse
- Beskrivelse av kompetansen på hver avdeling
- Hva skal vi bygge på Altagårdshagen?
- Forsterka skjerma – skal vi ha noen plasser på Altagårdshagen?
- Kan vi gjøre endringer på avdelingene på AOS, eks Vina
- Hvem melder behov for å flytte pasienter mellom skjerma avdelinger?
- Hvor skal vi gi tilbud til de som har behov for 1:1 og hvor mange har vi?
- Hvor skal pasienten som krever mer omfattende miljøterapi?
- Hvor mange er på venteliste skjerma og somatisk?

Rapport om utredning

I arbeidsgruppa: Lisa Mathisen, Randi Åkvik, representant fra Tjenestekontoret team eldre, avdelingsleder Eva K. Bull. Ingrid Lyng Nilsen fra Budsjettavdelingen.

1. Nedleggelse av omsorgsboliger i Talvik
2. Flytting av hjemmesykepleie fra Talvik til Alta

Kartlegging

Bemanning:

Hjemmetjenesten i Talvik har nå 9,44 årsverk fordelt på 14 ansatte.

Det gis hjemmesykepleie og hjemmehjelp til brukere ved omsorgsboligene i Talvik og i distriktet Talvik og Langfjorden.

Tjenestetid:

I omsorgsboliger med 4 pasienter: 75 timer per uke.

I distriktet Talvik og Langfjorden med 19 pasienter:

79 timer per uke.

13 av timene i Talvik gjelder en pasient som er hjemme 2 uker og inne på avlastning 2 uker. Hjemmesykepleien må bemanne opp på kveld og helg de ukene pasienten oppholder seg i egen bolig.

Drift:

Det er lite å spare på drift generelt da mange av de samme utgiftene vil løpe dersom pasientene flyttes til andre tilbud i kommunen. Vi har derfor valgt å ikke ta det med i denne rapporten.

Det vil ha en konsekvens for boligservicekontoret med 20 800,- pr mnd.

For 5 leiligheter dersom de blir stående tomme (249 600,- per år).

Husleie hjemmesykepleie 85 200,- pr. år.

Kartlegging av pasienter:

I omsorgsboligene er det 5 leiligheter hvor det per nå bor 4 pasienter.

Det er tatt en ny kartlegging av brukerne som bor der som viser at de trenger omsorgsbolig eller sykehjem.

Foreslått ny bemanning:

Ved nedleggelse og flytting av pasienter fra omsorgsboligene i Talvik kan vi redusere bemanningen fra 9,44 til 4,2 årsverk. Det vil si en innsparing på 5,24 årsverk.

Innsparing pr år.

740 000 per stilling x 5,24 = 3 877 600,-

Konsekvenser av nedbemanning:

Selve innsparingen vil bli det samme ved både nedleggelse av omsorgsboliger og flytting av hjemmesykepleie fra Talvik men det vil likevel få store konsekvenser for de ansatte.

Dersom driften blir redusert med omtrent halvparten av tjenestetiden og antall ansatte på jobb i Talvik vil bli redusert vil det kanskje ikke lengere være gunstig å beholde hjemmesykepleien i Talvik. Dette med tanke på arbeidsmiljø og rekrutteringsutfordringer.

Tilbud til pasienter som bor i Talvik:

En reduksjon i bemanningen vil få konsekvenser for tjenestetilbudet til brukerne i Talvik. Ved omsorgsboligene gjøres det lille ekstra for bygda og lokalsamfunnet i distriktet. Tirsdagskafe, et tilbud der eldre hjemmeboende kan komme for å være sosiale samtidig som de kan spise sammen med andre. Fredagsbingo, som er et tilbud for demente i distriktet. I distriktet finnes det ikke et tilbud om dagsenter i Alta på grunn av lange avstander.

Ensomme eldre kan avtale og komme til dagsenteret i Talvik og spise sin middag som kommer fra Omsorgssenteret eller evt. kveldsmat samme med de andre som bor i omsorgsboligen. Spesielt viktig er dette tilbudet julaften, påska, 17-mai, eller når det er behov for det. Dette bidrar til forhindre ensomhet, samt følge opp ernæring. Som igjen er viktig i forhold til at eldre skal bo hjemme så lenge som mulig.

Nattjeneste Talvik:

Dersom omsorgsboligene legges ned kan det være utfordrende å forsvare ressursbruken rundt nattjenesten i Talvik.

I dag er det brukere som kan ha behov for hjelp ved tilkalling av hjelp på kveld og natt.

Det er per nå 3 medisindispensere i Talvik/Langfjorden

Det er per nå 11 trygghetsalarmer som håndteres av hjemmesykepleien i Talvik.

4 av disse er inne i omsorgsboligene.

I forhold til å organisere hjemmesykepleien på AOS framfor i Talvik vil utrykningstiden til Talvik være 30 minutter.

Velger vi å beholder nattevaktene i Talvik som er i underkant av 2 årsverk (1,97) vil kostnaden være i underkant av 1 400 000 pr år.

Innsparingene turnus dag og aften vil da bli: $740\,000 \text{ per stilling} \times 3,27 = 2\,419\,800,-$
Det er 1 457 800 mindre enn hvis man velger å legge ned natt.

Videre arbeid:

- Ros-analyser av konsekvenser for tjenestetilbudet i distriktet Talvik/Langfjorden
- Få på plass klare føringer i forhold til hvilke helsetjenester leveres i distriktet på kveldstid og i helger, og hvor langt fra Alta sentrum vil tjenester på kveld og i helg leveres. Jobben er allerede startet innad i hjemmetjenesten.
- Kartlegging og eventuelt omstillingssamtale for ansatte
- Kartlegging og vurdering av brukere i distriktet med trygghetsalarm. Skal vi levere trygghetsalarm i distriktet?
- Utrede hvor lang tid det eventuelt vil ta å få flyttet pasienter fra omsorgsboligene i Talvik. Et forslag er å gjøre det trinnvis, 4 pasienter flyttes til vertshuset hvis mulig.
- Konsekvenser i forhold til lindring. Mikkeli. Brukere må tidligere inn på institusjon hvis de bor i distriktet.
- Konsekvenser for pårørende må tas med i vurderingen

Innvanderrådets behandling av sak 11/2025 i møte den 05.09.2025:

Behandling

Omforent

Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser.

Innvanderrådet har følgende uttalelse til saken:

Innvanderrådet registrerer at kommunens økonomiske situasjon gjør det nødvendig med omfattende kutt, og at nedlegging av heldøgns omsorgsplasser er en del av dette. Vi anerkjenner behovet for å sikre bærekraftig drift men samtidig ser vi betydelige utfordringer ved det foreslåtte kuttet. Reduksjonen vil gi økt press på hjemmesykepleien og pårørende. Det kan føre til lengre ventetid for plass og større belastning for familier. Mange av de som rammes, inkludert personer med demens og deres pårørende, kan oppleve dette som en svekkelse av tryggheten i hverdagen. For innvandrerfamilier, som ofte har mindre nettverk lokalt, kan belastningen bli ekstra stor når det forventes mer omsorg i hjemmet.

Det er derfor avgjørende at kommunen parallelt styrker hjemmebaserte tjenester, tilrettelegger for velferdsteknologi og setter inn særskilte tiltak for å støtte pasienter og pårørende. God og tydelig informasjon på flere språk er nødvendig for å sikre at alle berørte får forståelse for endringene og vet hvor de kan få hjelp. I omstillingsprosessen må informasjonen være både tilgjengelig, konkret og kontinuerlig, slik at brukere, pårørende og ansatte kan forholde seg til endringene på en trygg måte. Like viktig er det at alle ansatte som mister sin nåværende arbeidsplass blir ivarettatt og sikres nytt arbeid innen kommunen.

Videre vil vi understreke betydningen av at beboere ikke plasseres på dobbeltrom uten en grundig vurdering, da dette kan oppleves som en svekkelse av livskvalitet og privatliv. Det er også behov for å sikre gode dagtilbud som kan bidra til aktivitet, fellesskap og avlastning for pårørende. For å oppnå effektiv drift kan det vurderes å samle flere dagtilbud på færre steder, så lenge kvaliteten og tilgjengeligheten for brukerne opprettholdes.

Innvanderrådet ber om at disse utfordringene og hensynet til beboere tas på alvor i den videre prosessen.

Votering: Forslaget vedtatt enstemmig.

Vedtak

Nedlegging av heldøgns omsorgsplasser.

Innvanderrådet har følgende uttalelse til saken:

Innvanderrådet registrerer at kommunens økonomiske situasjon gjør det nødvendig med omfattende kutt, og at nedlegging av heldøgns omsorgsplasser er en del av dette. Vi anerkjenner behovet for å sikre bærekraftig drift men samtidig ser vi betydelige utfordringer ved det foreslåtte kuttet. Reduksjonen vil gi økt press på hjemmesykepleien og pårørende. Det kan føre til lengre ventetid for plass og større belastning for familier. Mange av de som rammes, inkludert personer med demens og deres pårørende, kan oppleve dette som en svekkelse av tryggheten i hverdagen. For innvandrerfamilier, som ofte har mindre nettverk lokalt, kan belastningen bli ekstra stor når det forventes mer omsorg i hjemmet.

Det er derfor avgjørende at kommunen parallelt styrker hjemmebaserte tjenester, tilrettelegger for velferdsteknologi og setter inn særskilte tiltak for å støtte pasienter og pårørende. God og tydelig informasjon på flere språk er nødvendig for å sikre at alle berørte får forståelse for endringene og vet hvor de kan få hjelp. I omstillingsprosessen må informasjonen være både tilgjengelig, konkret og kontinuerlig, slik at brukere, pårørende og ansatte kan forholde seg til endringene på en trygg måte. Like viktig er det at alle ansatte som mister sin nåværende arbeidsplass blir ivaretatt og sikres nytt arbeid innen kommunen.

Videre vil vi understreke betydningen av at beboere ikke plasseres på dobbeltrom uten en grundig vurdering, da dette kan oppleves som en svekkelse av livskvalitet og privatliv. Det er også behov for å sikre gode dagtilbud som kan bidra til aktivitet, fellesskap og avlastning for pårørende. For å oppnå effektiv drift kan det vurderes å samle flere dagtilbud på færre steder, så lenge kvaliteten og tilgjengeligheten for brukerne opprettholdes.

Innvanderrådet ber om at disse utfordringene og hensynet til beboere tas på alvor i den videre prosessen.

Eldrerådets behandling av sak 19/2025 i møte den 05.09.2025:

Behandling

Forslag fra AP v/Kåre Simensen:

Fremmer vedtak fra Hovedutvalget for helse og sosial fra 01.09.25:

Hovedutvalget ser nødvendigheten av å ta ned kostnader i helse- og omsorgstjenestene, og følger innstillingen med forbehold om videre partibehandling frem mot formannskapet og kommunestyrets behandling.

Hovedutvalget har følgende tilleggsforslag:

Hovedutvalget ser nødvendigheten av å ta ned kostnader i helse- og omsorgstjenestene, og følger innstillingen med forbehold om videre partibehandling frem mot formannskapet og kommunestyrets behandling.

Hovedutvalget har følgende tilleggsforslag:

1. I en tid med omstilling og endring av tilbud er det viktig at kommunen har god dialog og oppfølging av de som er berørt av tiltakene og som er på ventelister
2. Administrasjonen bes legge frem for politisk behandling en sak som inneholder oversikt over behovet for heldøgns plasser frem mot 2035, og hvordan en best kan løse dette, herunder også en vurdering av når det vil være hensiktsmessig å ha klar byggetrinn 2 ved AOS.
3. Administrasjonen bes komme tilbake til politisk behandling med en sak som viser muligheten av et fortsatt dagtilbud for hjemmeboende eldre, og også muligheten for videre utleie av leilighetene ved Talvik bosenter til personer som ikke har behov for heldøgns bemanning, slik det opprinnelig var tenkt.

Votering; Forslaget falt med 1 mot 6 stemmer

Forslag fra repr. Berg, Lange, Mikalsen, Hætta, Tande, Kjellmo:

Eldrerådet i kommunen har rådført seg med Alta Pensjonistforbund som sammen ser med forferdelse på hvordan administrasjon og politisk ledelse leger frem et saksfremlegg, uten å ta hensyn til reelle tall når dem skal legge ned 35 omsorgsplasser.

Hvorfor brukes ikke inntekter av husleie ved Vertshuset og heller ikke de 85 % av (inntekten) fra trygden til pasienter ved Sandia.

Når heller ikke pleierne som betjener disse omsorgsplassene skal sies opp er det få som skjønner innsparingen.

I tillegg står det at avlastningsplassene ved Vertshuset er for utskrivnings klare pasienter, noe som heller ikke medføre riktighet. Hva skjer ved å legge ned tilbudet ved sentret i Talvik for å flytte disse 5 plassene til Hjemmetjenesten i Alta. Hva med de andre eldre og pårørende i Talvik som møtes ved sentret 2 ganger i uka til felles aktiviteter?

I tillegg skal mange av disse pasientene vi her snakker om flyttes til dobbeltrom på Alta Omsorgssenter (AOS). Dette vil uroe både pasienter, pleiere og pårørende i lange tider.

I tillegg har vi lange ventelister for å få en omsorgsplass i kommunen. Når vi da kan lese at pårørende må forvente større trykk, og eldre må bo lenger hjemme.

Hvordan kommunens ansvarlige ledelse bare kan regne besparelser av årsverk når vi snakker om å behandle mennesker, er bare utrolig.

Dessverre virker det ikke som det er mennesker med følelser vi snakker, når vi tar hjemmene fra dem og tvangs flyter dem i fredstid.

Det er vel heller ikke de eldre og svake i kommunen som har styrt kommunen mot Robek over år.

Med bakgrunn i denne redegjørelsen fraråder Eldrerådet for at denne haste nedleggelsen iverksettes.

Votering: Forslaget vedtatt med 6 mot 1 stemme.

Vedtak

Eldrerådet i kommunen har rådført seg med Alta Pensjonistforbund som sammen ser med forferdelse på hvordan administrasjon og politisk ledelse leger frem et saksfremlegg, uten å ta hensyn til reelle tall når dem skal legge ned 35 omsorgsplasser.

Hvorfor brukes ikke inntekter av husleie ved Vertshuset og heller ikke de 85 % av (inntekten) fra trygden til pasienter ved Sandia.

Når heller ikke pleierne som betjener disse omsorgsplassene skal sies opp er det få som skjønner innsparingen.

I tillegg står det at avlastningsplassene ved Vertshuset er for utskrivnings klare pasienter, noe som heller ikke medføre riktighet. Hva skjer ved å legge ned tilbudet ved sentret i Talvik for å flytte disse 5 plassene til Hjemmetjenesten i Alta. Hva med de andre eldre og pårørende i Talvik som møtes ved sentret 2 ganger i uka til felles aktiviteter?

I tillegg skal mange av disse pasientene vi her snakker om flyttes til dobbeltrom på Alta Omsorgssenter (AOS). Dette vil uroe både pasienter, pleiere og pårørende i lange tider.

I tillegg har vi lange ventelister for å få en omsorgsplass i kommunen. Når vi da kan lese at pårørende må forvente større trykk, og eldre må bo lenger hjemme.

Hvordan kommunens ansvarlige ledelse bare kan regne besparelser av årsverk når vi snakker om å behandle mennesker, er bare utrolig.

Dessverre virker det ikke som det er mennesker med følelser vi snakker, når vi tar hjemmene fra dem og tvangs flyter dem i fredstid.

Det er vel heller ikke de eldre og svake i kommunen som har styrt kommunen mot Robek over år.

Med bakgrunn i denne redegjørelsen fraråder Eldrerådet for at denne haste nedleggelsen iverksettes.

Rådet for personer med nedsatt funksjonsevnes behandling av sak 10/2025 i møte den 05.09.2025:

Behandling

Omforent:

Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne ser nødvendigheten av. å ta ned kostnader i helse- og omsorgstjenestene.

Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne støtter alle 3 punktene i i Hovedutvalget sitt tilleggsforslag .

Rådet vil imidlertid fremme følgende tilleggspunkt :

Administrasjonen bes snarlig komme med en plan vedrørende nødvendig styrking av de ulike hjemmebaserte tjenestene. Særlig viktig er det. at de hjemmebaserte tjenestene i distriktene er likeverdige med tjenestene i sentral -Alta .

Vedtak

Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne ser nødvendigheten av. å ta ned kostnader i helse- og omsorgstjenestene.

Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne støtter alle 3 punktene i i Hovedutvalget sitt tilleggsforslag .

Rådet vil imidlertid fremme følgende tilleggspunkt :

Administrasjonen bes snarlig komme med en plan vedrørende nødvendig styrking av de ulike hjemmebaserte tjenestene. Særlig viktig er det. at de hjemmebaserte tjenestene i distriktene er likeverdige med tjenestene i sentral -Alta .

Kommunikasjonsplan – kutt i heldøgns omsorgsplasser

Bakgrunn

For å redusere kommunens merforbruk i 2025 og fremover foreslås det å avvikle:

- 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem
- 21 heldøgns omsorgsboliger (5 i Talvik innen 1. oktober 2025 og 16 ved Vertshuset innen 1. juli 2026)
- 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset innen 1. oktober 2025

Endringene gjennomføres i prioritert rekkefølge innen ett år. Kuttene berører ansatte, beboere, pårørende og tjenester i hjemmetjenesten, og må sees i lys av kommunens samlede økonomiske situasjon.

Innhold og mål

Hva er viktig å kommunisere?

- Hva kuttene innebærer og når de trer i kraft.
- Hvordan endringene påvirker ansatte, beboere og pårørende.
- Sammenhengen med kommunens økonomiske utfordringer.

Hva er målet med kommunikasjonen?

- Skape forutsigbarhet og trygghet i en uforutsigbar situasjon.
- Bidra til tillit og opprettholde et godt omdømme i befolkningen.
- Sikre at ansatte, beboere og pårørende får rett informasjon til rett tid.
- Sikre åpenhet og enhetlig informasjon i alle kanaler.

Målgrupper

Primære målgrupper:

- Ansatte ved Talvik, Sandia sykehjem og Vertshuset.
- Beboere i institusjoner og omsorgsboliger.
- Pårørende til beboere og brukere.

Sekundære målgrupper:

- Ansatte i hjemmetjenesten.
- Innbyggere generelt.
- Politikere og tillitsvalgte.
- Media.

Kanalvalg

Interne kanaler:

- Personalmøter og ledermøter.
- Intranett og e-post.
- Felles presentasjoner og maler (tekst/PowerPoint).

Eksterne kanaler:

- Kommunens hjemmeside.
- Informasjonsmøter for pårørende.
- Brev/skriv direkte til berørte familier.
- Lokale medier (pressemeldinger, intervjuer).
- Flyere/plakater på institusjonene.

Kommunikasjonen skal være enhetlig, samordnet og tilpasset kanal og målgruppe.

Ansvar

- Kommunikasjonsansvaret ligger hos kommunens ledelse.
- Enhetsledere har ansvar for gjennomføring av lokale tiltak.
- Kommunikasjonsansvarlig bistår med utforming av maler, pressemeldinger og budskapsplattform.
- Samhandling på tvers er avgjørende for å sikre helhetlig informasjon.

Konsekvenser av kommunikasjonen

- Økt antall henvendelser fra ansatte, pårørende og media.
- Behov for kapasitet til å svare raskt og enhetlig.
- Risiko for misnøye og negativ medieoppmerksomhet dersom informasjonen oppleves utydelig eller mangelfull.

Tiltak: etablere en FAQ på intranett og hjemmeside, definere hvem som kan uttale seg til media, og sikre gode rutiner for dokumentasjon av spørsmål og svar.

Tiltaksliste

Hvilke tiltak skal settes i verk, på hvilken plattform og hvem er ansvarlige?

Tiltak	Kanalvalg	Ansvarlig	Tidspunkt
Informasjon til ansatte I Talvik	Personalmøte	Ledelse Talvik	ASAP
Informasjon til pårørende I talvik	Fysisk møte	Ledelse Talvik	ASAP
Informasjon om avvikling av avlastningsplasser	Intranett/hjemmeside	Ledelse HS, kommunikasjon	ASAP
Info til hjemmetjenesten om stop I inntak	Personalmøte + intranett	Leder hjemmetjeneste, kommunikasjon	ASAP
Felles maler (tekst/PP) tilgjengelig for alle	E-post/intranet/felles dokumentområde	HS ledelse + kommunikasjon	Fortløpende
Felles personalmøter (minimum to tidspunkt)	Personalmøter	HS-ledelse	Etter vedtak 23. sep
Informasjon til ansatte Sandia Sykehjem	Personalmøte, + PP/intranett	Leder Sandina og ledelse HS	Oktober
Informasjon til pårørende Sandia sykehjem	Møte + tekst/PP	Ledelse Sandia og ledelse HS	oktober
Informasjon til ansatte på Vertshuset	Personalmøte + tekst/PP	Leder Vertshuset og ledelse HS	Oktober
Informasjon til pårørende Vertshuset	Møte + tekst/PP	Leder Vertshuset og ledelse HS	Oktober
Proaktiv pressemelding/artikkel ved hvert vedtak	Pressemelding lokalmediae/artikkel hjemmeside	kommunikasjon	September/oktober
Negativ mediedekning	Følge opp nettaviser (følge med some)	Kommunikasjon + ledelse	fortløpende

FAQ	Intranett og hjemmeside	Kommunikasjon + ledelse	Fortløpende oppdatering
-----	-------------------------	-------------------------	-------------------------

Evaluering

- Måle om budskapet nådde primære målgrupper (ansatte, beboere, pårørende).
- Registrere antall og type henvendelser – og om de ble håndtert tilfredsstillende.
- Vurdere medieoppslag (tone, innhold og om kommunen ble fremstilt tydelig og balansert).
- Gjennomføre korte spørreundersøkelser blant ansatte og pårørende om hvorvidt informasjonen oppleves som tydelig og betryggende.
- Bruke erfaringene til å forbedre fremtidige kommunikasjonsprosesser.

Oppsummering:

Planen legger vekt på tydelig, samordnet og målgruppetilpasset kommunikasjon i en krevende situasjon. Tiltakene er rettet mot både å ivareta berørte parter og å opprettholde kommunens tillit og omdømme.

Kommunestyrets behandling av sak 95/2025 i møte den 10.11.2025:

Behandling

Habilitetsvurdering: Knut Klevstad ble mot 2 stemmer erklært inhabil og fratrådte. (V repr. Hæggernæs, Greibrokk stemte imot.)

Votering: Forslaget vedtatt med 32 mot 1 stemmer. (Uavh.rep Bjørn stemte imot)

Vedtak

Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes med følgende endring;

Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmárkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija*

Vår dato:

06.02.2026

Vår referanse

2025/9678

Deres dato:

Deres referanse

2025/8683

ALTA KOMMUNE

Postboks 1403

9506 ALTA

Telefonnummer til saksbehandler

Jan-Peder Andreassen, 77642040

Krav om lovlighetskontroll av Alta kommunestyres vedtak i sak 48/25 - nedlegging av heldøgns omsorgsplasser og bruk av dobbeltrom

Vi viser til kommunens oversendelse av ovennevnte krav om lovlighetskontroll, mottatt her 13. januar 2026.

Lovlighetsklagen tas ikke til følge.

Alta kommunestyres vedtak i sak 48/25 stadfestes

Sakens bakgrunn:

Alta kommunestyre traff i sitt møte 23. september 2025, i sak 48/25, følgende vedtak med 22 mot 10 stemmer:

For å redusere merforbruket for 2025 og fremover, vedtar kommunestyret å avvikle 14 institusjonsplasser, 21 heldøgns omsorgsboliger og 6 avlastningsplasser i prioritert rekkefølge innen ett år. Avviklingen vil følge kommunens rutiner for omstilling, og det vil blant annet bli laget en egen plan for kommunikasjon av følgende tiltak:

1. Avvikle 5 heldøgns omsorgsboliger i Talvik. Hjemmetjenesten i Talvik, inkludert natt, flyttes til hjemmetjenesten på Alta omsorgssenter. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på ca kr. 1 mill i 2025, helårsvirkning kr. 3,8 mill.
2. Avvikle 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/10-25. Innsparing på kr. 500 000 i 2025, helårsvirkning kr. 2 mill. Administrasjonen bes komme med



en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbyderer kan være en del av løsningen for sykehjems plasser i Alta Kommune.

3. Avvikle 14 institusjons plasser ved Sandia sykehjem. Virkningstidspunkt: 1/12-25. Innsparing på ca 1 mill i 2025, helårvirkning ca 17 mill. Ledige lokaler ved Sandia sykehjem benyttes til Psykisk helse, bl.a for å ta hjem kjøp.

4. Avvikle 16 heldøgns omsorgsboliger ved Vertshuset. Virkningstidspunkt: 1/7-26. Halvårvirkning innsparing i 2026 ca 6 mill, helårvirkning fom 2027 ca 12 mill. Hjemmebaserte tjenester styrkes med 8 mill i 2026 og økes til 10 mill fom 2027. Netto innsparing ved avvikling av heldøgns omsorgsplasser blir 21 mill i 2026 og 25 mill fom 2027.

5. I en tid med omstilling og endring av tilbud er det viktig at kommunen har god dialog og oppfølging av de som er berørt av tiltakene og som er på ventelister

6. Administrasjonen bes legge frem for politisk behandling en sak som inneholder oversikt over behovet for heldøgns plasser frem mot 2035, og hvordan en best kan løse dette, herunder også en vurdering av når det vil være hensiktsmessig å ha klar byggetrinn 2 ved AOS.

7. Administrasjonen bes komme tilbake til politisk behandling med en sak som viser muligheten av et fortsatt dagtilbud for hjemmeboende eldre, og også muligheten for videre utleie av leilighetene ved Talvik bosenter til personer som ikke har behov for heldøgns bemanning, slik det opprinnelig var tenkt.

8. Vedtakene gjennomføres under forutsetning av at alle pasienter og brukere før flytting får et alternativt tilbud, som gir trygge og gode tjenester for den enkelte. I en overgangsfase vil økt bruk av dobbeltrom på korttidsplasser være nødvendig. De som trenger enkeltrom, for eksempel på grunn av demens, skal fortsatt være sikret dette.

Kommunestyret vedtar at følgende forutsetninger skal ligge til grunn for reduksjon av sykehjems plasser i Alta kommune:

- Ingen som i dag har sykehjemsplass skal miste den.
- Bruk av dobbeltrom skal vurderes grundig i hvert enkelt tilfelle, og verdighet og forsvarlighet skal ivaretas.
- Hjemmebaserte tjenester skal styrkes og organiseres for å møte mer komplekse behov, herunder hjemmesykepleie, praktisk bistand og oppfølging av pårørende.
- Administrasjonen bes komme med en egen vurdering om hvordan private kommersielle eller ideelle tilbydere kan være en del av løsningen for sykehjems plasser i Alta kommune.
- Velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering og forebyggende tiltak skal være reelle satsningsområder som bidrar til at eldre kan leve mer selvstendig hjemme.
- Kommunen skal ta høyde for økt ressursbruk til transport, koordinering og oppfølging i hjemmet og samtidig effektivisere slik at vi unngår økte helseutgifter på sikt.
- Ansatte skal ivaretas gjennom bedre organisering og nye løsninger, slik at økt arbeidspress ikke fører til økt sykefravær.

Det er fremmet krav om lovlighetskontroll av kommunestyrets vedtak i sak 48/25 fra kommunestyrerepresentantene Claus Jørstad, Svein Berg, Emil Taftø Thorstensen og Inger



Svendsen. Det er fremmet en rekke anførsler som grunnlag for klagen. Det er blant annet vist til saksbehandlingsfeil som følge av mangelfull saksutredning, at vedtaket ikke er innholdsmessig lovlig ut fra kravene i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven og at vedtaket er i strid med kommunens egen forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.

Klagen ble underinstansbehandlet i kommunestyrets møte 10. november der følgende vedtak ble truffet:

Kommunestyrets vedtak i sak 48/2025 opprettholdes med følgende endring;

Virkningstidspunktene nevnt i vedtakets pkt. 1, 2 og 3 endres til:

Virkningstidspunkt skjer ut ifra forsvarlighet tilknyttet antall ledige plasser og en kartlegging av beboernes helsetilstand.

Lovlighetsklagen med sakens dokumenter er etter dette oversendt Statsforvalteren for videre behandling.

Statsforvalterens vurdering:

Vilkår og rammer for lovlighetskontrollen

Det følger av kommuneloven § 27-1 at tre eller flere medlemmer av kommunestyret sammen kan kreve at departementet kontrollerer om et vedtak er lovlig. Kommunal- og distriktsdepartementet har delegert denne myndigheten til Statsforvalteren.

Fristen for å kreve lovlighetskontroll er tre uker fra vedtaket ble truffet. Krav om lovlighetskontroll må settes frem for organet som traff vedtaket. Lovforarbeidene presiserer at organet skal vurdere vedtaket på nytt. Av kommuneloven § 27-2 fremgår det nærmere hvilke vedtak som kan lovlighetskontrolleres. Dette gjelder blant annet endelige vedtak som er truffet av folkevalgt organ eller den kommunale administrasjonen.

Statsforvalteren legger til grunn at lovlighetsklagene er fremmet innen lovens frist på tre uker og at representantene som har fremmet kravet om lovlighetskontroll er klageberettiget.

Av kommuneloven § 27-3 fremgår det at ved lovlighetskontroll skal statsforvalteren ta stilling til om vedtaket har et lovlig innhold, om det er truffet av noen som har myndighet til å treffe slikt vedtak og om det har blitt til på lovlig måte. Lovlighetskontrollen kan likevel begrenses til de anførsler som er tatt opp i saken. Statsforvalteren har ikke myndighet til å overprøve kommunens skjønnsutøvelse. Hverken kommunens politiske vurderinger eller hensiktsmessigheten av en avgjørelse er gjenstand for lovlighetskontroll. Statsforvalteren har heller ikke myndighet til å treffe nytt vedtak i saken. Dersom vi finner at det er gjort feil som fører til at vedtaket er ugyldig, oppheves vedtaket. Det er dessuten grunn til å understreke at feil ved saksbehandlingen ikke automatisk medfører at avgjørelsen er ugyldig. Dersom feilen ikke kan antas å ha fått innvirkning på sakens utfall, vil avgjørelsen likevel være gyldig, jf. prinsippet som er lovfestet i forvaltningsloven § 41.

Nærmere om de rettslige rammer for endring av tjenestestruktur

Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 har kommunen plikt til å sørge for nødvendige tjenester til alle som oppholder seg i kommunen (sørge for-ansvar). Hverken helse- og omsorgstjenesteloven eller pasient- og brukerrettighetsloven inneholder bestemmelser som regulerer nedleggelse eller opprettelse av heldøgns omsorgsplasser eller endringer i den kommunale tjenestestrukturen



innenfor pleie- og omsorgssektoren. Statsforvalteren viser til at avgjørelser knyttet til kommunal tjenestestruktur ligger innenfor kjerneområdet av den kommunale handlefriheten. Slike avgjørelser må bygge på kommunestyrets økonomiske, politiske og samfunnsmessige prioriteringer.

Statsforvalteren viser til at kravene til saksforberedelse, utredning og begrunnelse som følger av forvaltningsloven kapittel IV og V ikke gjelder ved behandling av saker der det ikke skal treffes enkeltvedtak. Kommunestyrets vedtak i sak 48/25 utgjør ikke et enkeltvedtak i forvaltningslovens forstand. Det fremgår imidlertid av kommuneloven § 13-1 tredje avsnitt at kommunedirektøren skal påse at saker som legges frem for folkevalgte organer er forsvarlig utredet. Utredningen skal gi et faktisk og rettslig grunnlag for å treffe vedtak.

Spørsmålet om en sak som er ført opp på dagsordenen til et folkevalgt organ er tilstrekkelig utredet avgjøres som det klare utgangspunkt av organet selv. Alminnelige ulovfestede krav til forsvarlig saksbehandling vil likevel gjelde. Dette innebærer blant annet et krav om at saken må være forsvarlig utredet før en avgjørelse blir tatt. Det ulovfestede forsvarlighetskravet til saksbehandling er en rettslig standard utviklet gjennom rettspraksis og juridisk teori. Det innebærer at forvaltningen har plikt til å behandle saker på en forsvarlig, grundig og saklig måte. Dette omfatter blant annet krav til opplysning av saken, likebehandling, og forbud mot utenforliggende hensyn.

Statsforvalteren viser til at både helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven inneholder krav til hvilke tjenester kommunen har plikt til å tilby, krav til saksbehandling ved tildeling av tjenester og krav til brukermedvirkning. Det må imidlertid skilles mellom kommunens rett til selv å bestemme strukturen på sitt tjenestetilbud og den enkelte innbyggers rett til tjenester. Tjenester for den enkelte bruker fastsettes gjennom enkeltvedtak. Dersom brukeren er misfornøyd med kommunens tjenestetilbud fastsatt i enkeltvedtak, kan dette prøves gjennom klage på kommunens vedtak. Statsforvalteren har også en lovfastsatt plikt til føre tilsyn med lovligheten av kommunens oppfyllelse av de krav som følger av helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3.

Vurdering av om forsvarlighetskravet er oppfylt

Statsforvalteren har gjennomgått kommunens saksbehandling etter kommunestyrets vedtak 27. mai 2025 i sak 26/25, der administrasjonen ble pålagt å fremme ytterligere innsparingstiltak. For området helse og sosial gjaldt dette utredning knyttet til nedlegging av bemannede boliger, reduksjon i bemanning i omsorgsboliger og nedlegging av én sykehjemsavdeling. Det fremgår av sakens dokumenter at etter kommunestyrets vedtak ble det etablert arbeidsgrupper som i betydelig grad har medvirket til innholdet i kommunens saksframlegg, utarbeidet til behandlingen av sak 48/25.

I kommunedirektørens saksframlegg, utarbeidet til kommunestyrets underinstansbehandling av lovlighetsklagen, er det vist til at til tross for at bruk av dobbeltrom ikke var særskilt omtalt i saksframlegget til behandlingen av sak 48/25, har det i prosessen vært presisert at all eventuell bruk av dobbeltrom skal skje i tråd med gjeldende lovgivning. I saksframlegget er det videre vist til at:

Konsekvensene for berørte grupper er redegjort for i saksframleggets avsnitt «Vurdering», som igjen bygger på underliggende konsekvensvurderinger. Det ble i tillegg gitt muntlige orienteringer av administrasjonen når saken var til politisk behandling samt til Eldrerådet, Innvandrerrådet og Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne. Dette anses av administrasjonen som en del av kommunens plikt til å opplyse saken forsvarlig. Alle rådene har fått muligheten til å medvirke og uttale seg i saken og alle rådene har kommet med



anbefalinger og innspill i form av vedtak. Rådenes uttalelser / vedtak ble lagt ved til kommunestyrets behandling og ligger her som vedlegg

Når det gjelder brukermedvirkning har kommunen vist til at det medfører riktighet at det var kort tid mellom vedtakstidspunktet og foreslåtte iverksettelsestidspunktet, særlig når det gjaldt plassene i Talvik. I praksis er dette løst ved å utsette flyttingen til det er gjennomført en grundig kartlegging av den enkelte beboers tjenestebehov. Dette har medført at flyttingen tar lengre tid enn det som var forutsatt. Når det gjelder informasjon og medvirkning til beboere og pårørende, er det vist til at det ble laget en egen kommunikasjonsplan, men at denne ikke var vedlagt saksdokumentene til behandlingen av sak 48/25. Kommunen har vist til at planen ble iverksatt rett etter kommunestyrets vedtak. Planen har vært fulgt opp gjennom møter med ansatte, tillitsvalgte, beboere og pårørende.

I lovlighetsklagen er det anført at lovligheten av et vedtak som i praksis innskrenker kapasiteten for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig må vurderes opp mot kommunens forskrift om rett til langtidsopphold i sykehjem. Statsforvalteren kan vanskelig se at kommunestyrets vedtak, som blant annet innebærer en reduksjon i antall sykehjemsplasser, kommer i strid med lovfastsatte krav om avlastningstilbud eller kriterier for tildeling av langtidsopphold, fastsatt i kommunens forskrift.

Statsforvalteren finner, ut fra en samlet vurdering, at saken var tilstrekkelig utredet ved kommunestyrets behandling av sak 48/25, og ikke i strid med det ulovfestede kravet om forsvarlig saksbehandling. Vi finner videre at kommunestyrets vedtak er innholdsmessig lovlig. kommunestyrets vedtak i sak 48/25 er derfor gyldig fattet.

På bakgrunn av det ovenstående og i medhold av kommuneloven § 27-1 og delegasjonsfullmakt fra departementet treffer Statsforvalteren i Troms og Finnmark følgende

vedtak:

Lovlighetsklagen tas ikke til følge.

Alta kommunestyres vedtak i sak 48/25 stadfestes.

Vi ber kommunen gjøre vedtaket kjent for klagerne og kommunestyrets øvrige representanter

Med hilsen

Silje Jakola-Fjeld (e.f.)
justis- og kommunaldirektør

Jan-Peder Andreassen
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Spørsmål – Avsendere av henvendelsen om lovlighetskontroll PS 48/25

1. Bakgrunnen for henvendelsen til kontrollutvalget

Innledningsvis bes kommunestyrerepresentanten å redegjøre for bakgrunnen for at det ble sendt en henvendelse til kontrollutvalget, og om forventninger til kontrollutvalgets behandling av saken. (Inntil 5 min.)

2. Kommunens håndtering av kravet om lovlighetskontroll av PS 48/2025

- 2.1 Hvordan og når ble du/dere gjort kjent med at Statsforvalteren oversendte lovlighetsklagen av 24.09.2025 til Alta kommune for behandling i samsvar med kommuneloven § 27-1 tredje ledd?
- 2.2 Mottok du/dere en formell bekreftelse fra kommunen på mottak av kravet om lovlighetskontroll og eventuelt informasjon om forventet behandlingstid? *Dersom ja: Når og i hvilken form?*
- 2.3 Har det vært noen form for kontakt eller saksbehandlingsdialog mellom administrasjonen og/eller ordfører og deg / dere etter at kommunen mottok klagen 26.09.2025 og før kommunestyremøte den 21.10.2025? (skriftlig/muntlig/møter)
- 2.4 Hva legger du/dere til grunn som forsvarlig og lovmessig saksbehandling av krav om lovlighetskontroll i kommunestyret som vedtaksorgan, herunder krav til saksforberedelse og avgjørelse?
- 2.5 Hvorfor mener du/dere at administrasjonens og kommunestyrets håndtering av lovlighetskontrollen ikke oppfylte kravet om behandling «uten ugrunnet opphold»?
- 2.6 Hva vurderte du/dere som en rimelig og lovmessig tidsramme for kommunens interne behandling av lovlighetskontrollen etter kommuneloven § 27
- 2.7 Avviker behandlingen av kravet om lovlighetskontroll i denne saken fra kommunens etablerte praksis i tilsvarende saker?
– *Dersom ja: På hvilke punkter, og hvilke tidligere saker viser du/dere til som sammenligningsgrunnlag?*

3. Forventninger til saklistebehandling og møtelederrollen i kommunestyremøtet 21.10.2025

- 3.1 På hvilket rettslig og prosessuelt grunnlag mente du/dere at saken skulle settes på saklisten i kommunestyremøtet 21.10.2025?
- 3.2 Hva forventet du/dere skulle skje dersom saken ble satt på saklisten i kommunestyremøtet 21.10.2025 – herunder hvilken type vedtak dere mente kommunestyret burde fatte (drøfting, prosessvedtak eller realitetsvedtak)?
 - 3.2.1 Ble dette avklart under saksbehandling av sakliste?

4. Innholdet i henvendelsen og påstanden om regelbrudd

- 4.1 Hva var grunnlaget for din /deres vurdering om at forvaltningsloven § 11 a (om ugrunnet opphold og foreløpig svar) kunne være brutt?
- 4.2 Hva var grunnlaget for din /deres vurdering om at forvaltningsloven eller kommuneloven § 25-1 om internkontroll kunne være brutt?
- 4.3 Hvilke konkrete forhold ønsket du/dere at kontrollutvalget skulle undersøke, og hvilke rettsregler eller saksbehandlingskrav mener du/dere er særlig relevante?

5. Dialog og forbedringspunkter

- 5.1 Hvilke konkrete forbedringer mener du/dere at eventuelt er nødvendige for at kommunen skal sikre forsvarlig, effektiv og lovmessig behandling av lovlighetskontroller fremover?

6. Avsluttende refleksjoner

- 6.1 Er det andre spørsmål i tilknytning til høringen du/dere mener bør løftes frem til kontrollutvalget?

Vedlegg 9

Spørsmål til ordfører – om håndtering av lovlighetskontroll PS 48/25

1. Innledning

1.1 Innledningsvis bes ordfører redegjøre for ordførers rolle og ansvar i håndtering av lovlighetsklagen. (Inntil 5 minutter.)

2. Kommunens håndtering av kravet om lovlighetskontroll av PS 48/25

- 2.1 Hvordan og når ble du gjort kjent med at Statsforvalteren oversendte lovlighetsklagen av 24.09.2025 til Alta kommune for behandling etter kommuneloven § 27-1 tredje ledd?
- 2.2 Dersom du var kjent med at lovlighetsklagen var oversendt: Vurderte du om saken om lovlighetskontroll av PS 48/25 skulle settes på dagsorden i kommunestyremøtet 21.10.2025, da sakslista for møtet ble satt?
- 2.3 Hva er vanlig prosedyre for å sette saker saksliste for kommunestyremøter?
- 2.4 Hva er ordførers rolle i saker som legges frem for politisk behandling i kommunestyret?
- 2.5 Hva legger du til grunn som forsvarlig og lovmessig saksbehandling av krav om lovlighetskontroll i kommunestyret, herunder krav til forberedelse og saksframlegg?
- 2.6 Hvordan vurderer du at administrasjonens tidsbruk på saksbehandling av kravet om lovlighetskontrollen? Jf. Bestemmelser om «uten ugrunnet opphold»?
- 2.7 Opplever du at behandlingen av denne lovlighetskontrollen avviker fra kommunens etablerte praksis i tilsvarende saker? Dersom ja: på hvilke punkter, og hvilke tidligere saker brukes som sammenligningsgrunnlag?

3. Sakslistebehandling i kommunestyremøtet den 21.10.2025

- 3.1 Var du forberedt på at det kunne komme forslag om å sette behandlingen av lovlighetskontrollen på sakslisten?
- 3.2 Hvilke vurderinger la du til grunn for å ikke ta opp forslaget om å sette saken på sakslisten til votering i kommunestyret?
- 3.3 Hvordan vurderer du det rettslige skillet mellom (1) flertallets adgang til å sette en sak på sakslisten som et prosessvedtak, og (2) mindretallets og ordførers mulighet til å forhindre realitetsbehandling av saken?
- 3.3.1 Hvordan tolker du forholdet mellom disse to mekanismene etter kommuneloven?

4. Dialog og forbedringspunkter

- 4.1 Hvordan vurderer du – i din rolle som ordfører og møteleder – om prosessen var tilstrekkelig transparent når det gjelder informasjon, fremdrift og tilgjengelighet for kommunestyret og offentligheten?
- 4.2 Ser du behov for endringer i rutiner, dialogen med administrasjonen eller saksforberedelsene som særlig berører ordførerens ansvar som møte- og prosessleder?

5. Avsluttende refleksjoner

5.1 Er det ytterligere informasjon eller vurderinger i høringen som du mener bør løftes frem for kontrollutvalget?

1.

Vedlegg 10

Spørsmålsark – kommunedirektør - Høring om lovlighetskontroll sak PS 48/25

1. Innledning

Kommunedirektøren bes innledningsvis redegjøre for administrasjonens saksbehandling og vurdering av det innkomne kravet om lovlighetskontroll, herunder en overordnet gjennomgang av saksforløpet og de vurderinger som ble gjort. (Inntil 5 minutter.)

2. Kommunens håndtering av kravet om lovlighetskontroll av PS 48/25

- 2.1 Når og hvordan ble kommunedirektøren/administrasjonen orientert om mottatt krav om lovlighetskontroll?
- 2.2 Når og hvordan ble ordfører/ politisk nivå orientert om mottatt krav om lovlighetskontroll?
- 2.3 Ble det fra administrasjonens side vurdert om kravet om lovlighetskontroll skulle fremmes som sak til kommunestyremøtet 21.10.2025?
- 2.4 Ble det foretatt en vurdering av om det skulle gis foreløpig svar i henhold til forvaltningsloven § 11 a, og hva ble i så fall lagt til grunn for konklusjonen?
 - 2.4.1 Ble det av administrasjonen sendt foreløpig svar eller liknende?
- 2.5 Var det forhold som førte til forsinkelser i administrasjonens saksforberedelser eller saksutredning? *Eventuelt, hvilke?*
- 2.6 Hvilke konkrete utredningsbehov vurderte administrasjonen som nødvendige før saken kunne fremmes for kommunestyret til behandling?
- 2.7 Ble Statsforvalteren kontaktet for avklaringer knyttet til saksbehandlingstid, utredningsbehov eller øvrige forhold?
- 2.8 Var kommunedirektøren orientert på forhånd om at det kunne bli fremmet forslag om å sette saken på sakslisten i kommunestyremøte 21.10.25?

3. Internkontroll og rutiner (kommuneloven § 25-1)

- 3.1 Finnes det etablerte rutiner i kommunen for behandling av krav om lovlighetskontroll, og ble disse fulgt i denne saken?
- 3.2 Hvordan sikrer administrasjonen vurdering og utsending av foreløpig svar i saker hvor dette er aktuelt?
- 3.3 Hvilke kontrollpunkter foreligger for dokumentflyt, kvalitetssikring og sporbarhet i denne typen saksbehandling?
- 3.4 Er administrasjonens håndtering av dette lovlighetskontrollkravet i samsvar med tidligere praksis i kommunen? *Dersom avvik foreligger – hva består disse i, og hvordan begrunnes de*

4. Avsluttende refleksjoner

- 4.1 Er det andre spørsmål/ forhold i tilknytning til høringen du/dere mener bør løftes frem til kontrollutvalget?