

# MØTEINNKALLING

## Kommunestyret

**Dato:** 14.12.2017 kl. 09:00  
**Sted:** Kommunestyresalen  
**Arkivsak:** 14/00584  
**Arkivkode:**  
Mulige forfall meldes snarest til ordføreren.

SAKSKART			Side
<b>Saker til behandling</b>			
<a href="#"><u>33/17</u></a>	17/00151-8	Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.	2
<a href="#"><u>34/17</u></a>	17/00438-1	Tilstandsrapport oppvekst 2017	9
<a href="#"><u>35/17</u></a>	17/00082-1	Gudstjeneste i skoletiden	11
<a href="#"><u>36/17</u></a>	17/00101-3	Revidering av reglement og betalingssatser for utleie av lokaler i kommunale bygg.	14
<a href="#"><u>37/17</u></a>	17/00481-1	Evaluering havnesamarbeid	18
<a href="#"><u>38/17</u></a>	14/00057-27	Havnestyresak - Fartsforskrift	21
<a href="#"><u>39/17</u></a>	15/00313-13	Endring selskapsavtale - KomRev Nord	24
<a href="#"><u>40/17</u></a>	17/00517-4	Avtale vedrørende grønne oppdrettskonsesjoner	26
<a href="#"><u>41/17</u></a>	17/00330-2	Budsjett 2018/økonomiplan 2019 - 2021	29
<a href="#"><u>42/17</u></a>	17/00099-12	Orienteringer, spørsmål m.m. - Kommunestyremøte 14.12.2017	34

Hamnvik, 08.12.2017

Dag Sigurd Brustind  
ordfører



Saker til behandling

**33/17 Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.**

Arkivsak-dok. 17/00151-8  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Anita Dahl Solbakken

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	14.09.2017	73/17
2 Kommunestyret	28.09.2017	22/17
3 Kommunestyret	14.12.2017	33/17

**Formannskap har behandlet saken i møte 14.09.2017 sak 73/17**

**Møtebehandling**

**Votering**

Rådmannens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

**Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

Kommunestyret vedtar Lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

**Kommunestyret har behandlet saken i møte 28.09.2017 sak 22/17**

**Møtebehandling**

AFL/H/SP v/Jim Kristiansen fremmet følgende forslag:

Saken utsettes.

**Votering**

Det ble votert over forslaget fra AFL/H/SP. Enstemmig vedtatt.

**Vedtak**

Kommunestyret fattet følgende vedtak:

Saken utsettes.

## **Saksfremlegg**

### **Forslag til vedtak/innstilling:**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

Kommunestyret vedtar Lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

### **Vedlegg:**

1. Rammedokument forskrift
2. Innst-327 L
3. Prop-99L
4. Informasjon høring kommunesiden
5. Til høringsinstanser og interessenter
6. Innspill skjema
7. Kommunal forskrift
8. Forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester
9. Høringsdokument

### **Kort beskrivelse av saken**

Saken ble fremmet i formannskap første gang 01.06.17, pga feil i saksbehandling ble saken utsatt til 14.09.17. Saken har ligget på høring på kommunens hjemmeside siden 13.06.17 og frem til 31.08.17

Det er kommet inn en uttalelse som er hensyntatt i den kommunal forskriften.

Ibestad kommune har utarbeidet en kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Forskriften hjemles i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2a. Formål med forskriften er at kriterier skal bidra til forutsigbarhet og åpenhet i forhold til tildelingsprosess, samt at brukerens rett til vedtak skal gi trygghet for at behovet er

sett og at tilbudet finnes når behovet oppstår. Forskriften skal også tydeliggjøre hvilken tjeneste som kan forventes av kommune.

Hovedelementer i forskriften vil være å regulere kriterier for tildeling, kriterier for å settes på venteliste og oppfølgingsrutiner for de som settes på venteliste. Viser for øvrig til eget dokument som viser tiltakets rammer.

Forskriften skal utarbeides med bakgrunn i dokumentene, Prop. 99 L (2015-2016).  
Proposisjon til Stortinget og Innst. 372 L (2015-2016) Innstilling til Stortinget fra helse og omsorgskomiteen

### **Fakta i saken**

Den 13. juni 2016 vedtok Stortinget lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister. Grunnlaget for lovvedtaket er Prop. 99 L (2015-2016) og Innst. 372 L (201-2016).

For å tydeliggjøre retten til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, er rettigheten presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Det fremgår klart av loven at pasient eller bruker har rett til slikt opphold dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens korresponderende plikt til å tilby slike tjenester er presisert i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Hensikt med forskriften er å gi kriterier som skal bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Forskriften skal bidra til å tydeliggjøre hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune. Pasientens og brukerens rett til vedtak i dette systemet skal gi trygghet for at vedkommende behov er sett, og at et kommunalt tilbud om sykehjemsplass eller tilsvarende bolig er der når behovet oppstår.

Utarbeide forskrift som skal dekke:

- Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig
  - Kriterier for tilbudet
  - Vilkår for brukeren
  - Krav til enkeltvedtak og klagerett
- Regulere hvordan kommunen følger opp pasient som venter på langtidsopphold
  - Tilbud om annen tjeneste i påvente av plass
  - Krav til enkeltvedtak og klagerett

Utarbeide system for venteliste til langtids døgnopphold

- Krav til å føre ventelister
  - Venteliste system/kriterier
  - Krav om å fatte vedtak når bruker settes på venteliste

- Tidsangivelse fra vedtak til tilbud om plass (angitt tid er ikke rettslig bindende)
- Offentliggjøring og rapportering av venteliste

Det legges opp til brukermedvirkning i prosessen ved at:

- Personer med interesse for saken varsles kan gi innspill til utarbeidelse av forskriften
- Brukere/pårørende/andre skal høres på forslag til forskrift
- Politiske råd, utvalg og kommunestyre behandler forskrift som egen sak

## Vurdering

Ibestad kommune plikter å tilby slike tjenester som er presisert i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Ny § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven innebærer en plikt for den enkelte kommunene å utarbeide kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlige tjenester fra kommunen kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Ved fastsettelse av forskrift må kommunene følge forvaltningsloven kapittel VII, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2.

*Lov om kommunale helse og omsorgstjenester:*

*§ 3-2 a. Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.*

*Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.*

*Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.*

*[Kongen gir forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.*

*Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.]*

I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a andre ledd er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, skal ha rett til vedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende er kvalifisert for langtidsplass og skal føres på venteliste.

Ny § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å føre ventelister over pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

#### *Lov om pasientrettigheter*

##### *§ 2-1 e. Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

*Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.*

*[Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette.]*

Ibestad kommune har utarbeidet en lokal forskrifter, jmf HO lovens § 3-2a og pasient- og brukerrettighetsloven 2-1e om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

- Innst. 372 L (2015-2016) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)
- Prop. 99 L (2015–2016) Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

Fastsettelse av lokal forskrift følger krav i forvaltningslovens kp VII, jmf HO-lovens § 2-2

- Plikter og formkrav, §§ 37, 38, 39, 40
- Forskrift må være vedtatt slik at den senest kan tre i kraft 1. juli 2017

#### **Forskrifter**

- Begrepet forskrift er definert i lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) § 2 første ledd bokstav c, som lyder: forskrift, et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til et ubestemt antall eller en ubestemt krets av personer.
- Vedtak er definert i forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav a, som lyder: vedtak, en avgjørelse som treffes under utøving av offentlig myndighet og som generelt eller konkret er bestemmende for rettigheter eller plikter til private personer (enkeltpersoner eller andre private rettssubjekter). Forskrifter er generelle bestemmelser om privates rettigheter og plikter, f.eks. bestemmelser

om påbud, forbud, tillatelser eller bevilninger. Denne typen regelverk er særegent for det offentlige. Man sier derfor at forskrifter vedtas under utøving av "offentlig myndighet".

- Forskrifter kan få stor betydning for dem som blir berørt. Forvaltningsloven kapittel VII inneholder derfor egne saksbehandlingsregler som kommunen må følge når den utarbeider forskrifter. Kapitlet inneholder krav om forsvarlig saksforberedelse, høring og kunngjøring. Regelverket skal betegnes som forskrift.
- Forskrifter som legger plikter på private, må ha hjemmel i lov eller i en forskrift som har hjemmel i lov.

### **Helse og miljø (HMS og "tradisjonelle miljøspørsmål (eks. forurensning))**

Ingen konsekvenser.

### **Personell**

Ingen konsekvenser.

### **Økonomi**

Ingen konsekvenser.

### **Rådmannens konklusjon**

Rådmannen anbefaler formannskapet å vedta lokal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

### **Vedlegg til sak**



Innspill skjema.docx



Varsel om igangsetting av arbei



Innst-372 L -  
Innstilling til Storting



Prop-99L.pdf





Rammedokument  
forskrift.pdf



Kommunal forskrift



Forskrifter med  
kriterier.....pdf



Innspill - Råd for  
mennesker med neds:



17-00151-10  
Eldrerådet



17-00151-12 Rolløya  
Pensjonistforening



Notat til Forskrift

Sak 33/17 - VI



**Ibestad  
kommune**

**IGANGSETTEING AV ARBEID MED Å UTARBEIDE FORSKRIFT MED KRITERIER FOR  
TILDELING AV LANTIDSOPPHOLD I SYKEHJE ELLER TILSVARENDE BOLIG  
SÆRSKILT TILRETTELagt FOR HELDØGNS TJENESTER**

**Innspill**

Skjema returneres pr e-post til Ibestad kommune:

[postmottak@ibestad.kommune.no](mailto:postmottak@ibestad.kommune.no)

Skjema kan også returneres pr post til: Ibestad kommune, postmottak, 9450  
Hamnvik.

Organisasjonens navn	
Kontaktperson	
Privat-person	
Telefon	
E-postadresse	
Dato	
RefNummer (fylles ut av kommunen)	Sak 2017/

Skriv inn innspill under.



## VARSEL OM IGANGSETTEING AV ARBEID MED Å UTARBEIDE FORSKRIFT MED KRITERIER FOR TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER

Ibestad kommune varsler herved om oppstart av utarbeidelse av kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Forskriften hjemles i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2a.

Formål med forskriften er at kriterier skal bidra til forutsigbarhet og åpenhet i forhold til tildelingsprosess, samt at brukerens rett til vedtak skal gi trygghet for at behovet er sett og at tilbudet finnes når behovet oppstår. Forskriften skal også tydeliggjøre hvilken tjeneste som kan forventes av kommune.

Hovedelementer i forskriften vil være å regulere kriterier for tildeling, kriterier for å settes på venteliste og oppfølgingsrutiner for de som settes på venteliste. Viser for øvrig til eget dokument som viser tiltakets rammer.

Utkast til forskrift vil bli sendt på offentlig høring før behandling i Ibestad kommunestyre 15. juni 2017. Forskriften skal tre i kraft fra 1. juli 2017.

Forskriften skal utarbeides med bakgrunn i dokumentene, Prop. 99 L (2015-2016). Proposisjon til Stortinget og Innst. 372 L (2015-2016) Innstilling til Stortinget fra helse og omsorgskomiteen.

Sakens dokumenter er lagt ut på Servicetorget Ibestad kommune, og Ibestad bibliotek.

Synspunkter eller opplysninger som anses å kunne ha betydning for arbeidet med forskriften kan sendes skriftlig innen 28. mai 2017 på eget skjema til: [postmottak@ibestad.kommune.no](mailto:postmottak@ibestad.kommune.no)

Skjema kan også returneres pr post til: Ibestad kommune, Postmottak, 9450 Hamnvik

Spørsmål kan rettes til Anita Dahl Solbakken, tlf 909 66 923

Vennlig hilsen

Anita Dahl Solbakken, HSO leder

Vedlegg:

1. Rammedokument
2. Prop-99 L
3. Innst-372 L
4. Innspillskjem



Stare 33/17-v3

# Innst. 372 L

(2015–2016)

## Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 99 L (2015–2016)

### **Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrette- lagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)**

Til Stortinget

## **1. Sammendrag**

### **1.1 Proposisjonens hovedinnhold**

Regjeringen foreslår i proposisjonen lovendringer som skal bedre rettsstillingen til pasienter og brukere når det gjelder retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

For å tydeliggjøre retten til sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at rettigheten presiseres i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Det vil etter forslaget fremgå klart av loven at pasient eller bruker har rett til slikt opphold dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens korresponderende plikt til å tilby slike tjenester presiseres i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd.

Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår derfor en lovhjemmel for å gi slike nasjonale kriterier. Hensikten med slike kriterier er å bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelings-

prosessen. Denne delen av forslaget vil først iverksettes når erfaringene fra de kommunale kriteriene og evalueringen av bruk av nasjonale kriterier i forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenesten foreligger. I denne sammenheng vil også de økonomiske konsekvensene av innføring av nasjonale kriterier bli utredet.

Inntil nasjonale kriterier er på plass, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at den enkelte kommune på bakgrunn av kommunens helhetlige tilbud må gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i kommunen. Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan vente på en langtids plass, men som fyller kommunens kriterier, skal ha rett til vedtak om dette. Kommunene skal etter forslaget føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtids plass i kommunen.

Kommunens forskrift skal også regulere hvordan kommunen skal følge opp personer som står på venteliste.

Kommunene har ansvaret for å sørge for kommunale helse- og omsorgstjenester. De må etter forslaget være tydelige overfor egne innbyggere på hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune. Pasientens og brukerens rett til vedtak i dette systemet skal gi trygghet for at vedkommendes behov er sett, og at et kommunalt tilbud om sykehjems plass eller tilsvarende bolig er der når behovet oppstår.

### **1.2 Retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov**

Departementet ser at å presisere en gjeldende rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i lovverket kan fremstå som overflødig. Departementet mener imidlertid at en tydeliggjøring av rettigheten i lovtekst, sammen med plikt for kommunene til å ha

kriterier for langtidsopphold, er viktig for at pasienter, brukere og pårørende i større grad skal kunne forutsi sin rettsstilling og føle seg trygge på at kommunen har en plikt til å tilby et slikt tjenestetilbud når behovet oppstår.

Som enkelte av høringsinstansene påpekte, kan det være utfordrende for helheten i de kommunale tjenestene å foreslå lovfesting av én tjenesteform (sykehjem og tilsvarende bolig).

Utbygging av heldøgns omsorgsplasser er en klar prioritering for regjeringen. Det er samtidig viktig å understreke at omsorgstjenestene fortsatt skal ta i bruk de ressursene brukerne selv har, og som finnes i deres omgivelser. Som enkelte høringsinstanser har påpekt, ligger det store muligheter i å legge større vekt på mestring og hverdagsrehabilitering og i å ta i bruk ny velferdsteknologi.

De foreslåtte lovendringene er i hovedsak rettet mot den eldre delen av helse- og omsorgstjenestens brukergrupper. En styrking av rettsstillingen for denne brukergruppen kan begrunnes med at den kommunale ressursinnsatsen generelt sett er lavere for eldre brukere sett i forhold til yngre brukergrupper.

Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste kommunale tilbudet som etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har pasienten rett til et slikt tilbud. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Rettigheten gjelder både korttidsopphold og langtidstilbud.

Det nærmere innhold i rettigheten vil ha nær sammenheng med innretningen av den enkelte kommunes tjenestetilbud. Alle pasienter og brukere har rett til nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, men kommunene vil kunne tilby dette på forskjellige måter. Noen kommuner har forholdsmessig mange sykehjemsplasser og tilsvarende mindre hjemmebaserte tjenester. I andre kommuner kan denne fordelingen være motsatt. Det varierer også i hvilken grad kommunene har satset på utbygging av heldøgns tilbud i sykehjem eller i særskilte tilrettede boliger

Høringsuttalelsene viste at det er behov for å utdype hva som ligger i begrepet *tilsvarende bolig*. Med «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester» menes i lovforslaget boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens behandlings-, omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt. Beboeren må ved hjelp av tilkallingsmuligheter, som for eksempel velferdsteknologiske innretninger, trygghetsalarm, snoralarm eller lignende, kunne få kontakt og bistand fra egnet personell, med

tilsvarende responstid som vedkommende ville fått på sykehjem. Tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det tilsynet som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på institusjon.

Departementet antar at avgrensningen ikke vil skape store problemer for kommunene i praksis, da kommunene vet hvilke tjenestetilbud som kan tilbys ved de enkelte boligene.

Departementets forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd er en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett.

### **1.3 Kommunens plikt til å sørge for opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov**

Retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven korresponderer med kommunens ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 til å sørge for slike tjenester til personer som oppholder seg i kommunen. Ansvarer omfatter også en plikt for kommunen til å sørge for heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig, herunder plass i sykehjem eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette er eneste forsvarlige tilbud for en pasient eller bruker.

Etter forslaget skal kommunen foreta en samlet konkret helse- og omsorgsfaglig vurdering av pasientens eller brukerens behov sett i sammenheng med kommunens tjenestetilbud. Dersom kommunen på bakgrunn av denne vurderingen kommer til at sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste forsvarlige tilbudet for en pasient eller bruker, må vedkommende tildeles plass og kan ikke settes på venteliste. Behandlende leges vurderinger/erklæring/epi-krise etc. skal sammen med andre relevante opplysninger vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar, og være en del av beslutningsgrunnlaget.

Departementets forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd er en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett.

### **1.4 Lovfesting av kriterier for tildeling av langtidsopphold, rett til vedtak og føring av ventelister**

Regjeringen ønsker å legge til rette for bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig vil være et viktig virkemiddel for å bidra til dette. Regjeringen vil foreslå nasjonale kriterier når det er høstet erfaringer med de kommunale kriteriene og bruk av nasjonale kriterier

i forsøksordningen for statlig finansiering av omsorgstjenestene.

Inntil nasjonale kriterier er på plass, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at kommunene pålegges å gi forskrifter med kriterier for langtidsopphold i egen kommune. Kriteriene kan ikke utformes på en slik måte at kommunen innsnevrer den enkelte pasients eller brukers rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Kommunens kriterier bør omfatte pasienter og brukere hvor utviklingen av helsetilstanden og hjelpebehovet tilsier at vedkommende vil være best tjent med langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme eller tildeles korttids-plass på sykehjem i påvente av langtidsopphold. Kommunene har ansvaret for å sørge for at det tildeles nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester i den perioden pasienten venter på langtidsopphold. De må etter forslaget være tydelige overfor egne innbyggere på hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune.

For å sikre en ensartet oversikt over personer som har fått vedtak om at de kvalifiserer for langtids-plass i kommunene, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av plass, foreslår departementet at kommunene pålegges å føre ventelister.

Forslaget lovfester en modell der den enkelte kommune på bakgrunn av kommunens helhetlige tilbud må fastsette kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i kommunen. Når kommunen mottar en søknad, eller på annen måte blir oppmerksom på behovet for helse- og omsorgstjenester, må den vurdere om pasienten eller brukeren har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig og må tildeles slik plass umiddelbart. Dersom søkeren ikke har rett på plass direkte, må kommunen vurdere om vedkommende oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold og kan settes på venteliste. Dersom det er tilfellet, må kommunen treffe vedtak om dette og føre vedkommende på kommunens venteliste.

Departementets forslag vil gi pasienter, brukere og pårørende større trygghet for at behovet for langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig er sett og vil bli ivaretatt av kommunen. Det vil også bidra til mer åpenhet rundt tildelingsprosessen.

Proposisjonen gjør nærmere rede for kriterier og objektive vilkår for tildeling av langtidsopphold, forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenestene, kommunale kriterier og kommunale forskrifter for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Proposisjonen drøfter også om det bør settes en frist for når søkere som settes på venteliste skal tildeles langtidsopphold, men departementet anbefaler ingen slik nasjonal frist.

## 1.5 Klage

Proposisjonen foreslår ikke egne klagebestemmelser.

Dersom en pasient eller bruker mener at retten til nødvendig helse- og omsorgstjenester ikke er oppfylt, kan vedkommende klage til Fylkesmannen. Et avslag fra kommunen på søknad om sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig kan påklages. Klageretten følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. For klagen og behandlingen av denne gjelder reglene i samme lovs kapittel 7. Etter lovens § 7-6 gjelder forvaltningslovens regler om klager over enkeltvedtak så langt de passer med de særlige bestemmelser som er gitt i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7.

En pasient eller bruker kan i tillegg, etter de samme reglene, klage til Fylkesmannen på vedtak om at vedkommende ikke fyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Dette vil i realiteten være en klage på at pasienten eller brukeren ikke settes på venteliste som følge av at vedkommende vurderes ikke å oppfylle kommunens kriterier. Et vedtak om oppføring på venteliste må anses som et avslag på søknad om sykehjemsplass som kan påklages etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.

Pasient eller bruker kan også klage på vedtak om tildeling av andre tjenester som tildeles i påvente av langtids-plass, eller som tilbys fordi en ikke oppfyller kravene til langtids-plass.

## 1.6 Ikrafttredelse

I lovforslaget del III er det foreslått at loven skal gjelde fra den tid Kongen bestemmer, og at Kongen kan sette de enkelte bestemmelser i kraft til forskjellig tid. Kommunene må gis tid til å vedta kommunale forskrifter med kriterier for tildeling av langtids-plass i kommunen og på andre måter innrette seg etter lovkravene. Helse- og omsorgsdepartementet legger derfor opp til at kommunens plikter, herunder hjemmel til å gi forskrifter, skal tre i kraft før rettighetsbestemmelsen i forslag til pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e. Målet er å få hele ordningen i kraft i løpet av 2017.

## 1.7 Økonomiske og administrative konsekvenser

Etter en samlet vurdering mener Helse- og omsorgsdepartementet at forslaget ikke medfører vesentlige kostnader som må kompenseres.

## 2. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol, Tove Karoline Knutsen, Torgeir

Micaelsen og Freddy de Ruiten, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønnaas Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, viser til at regjeringen i proposisjonen foreslår endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven. For å tydeliggjøre retten til sykehjemsplass eller opphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns omsorg foreslår regjeringen å presisere rettigheten i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Komiteen viser til at regjeringen mener det etter lovendringen vil fremgå klart av loven at pasient eller bruker har rett til slikt opphold dersom det etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Komiteen viser videre til at regjeringens forslag til lovendring også innebærer at kommunens korresponderende plikt til å tilby slike tjenester presiseres i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd. Komiteen merker seg at regjeringen understreker at lovendringsforslaget i hovedsak er innrettet mot eldre pasienter og brukere, da opphold i sykehjem oftest er et tjenestetilbud beregnet på eldre pasienter. Komiteen noterer seg at regjeringen mener lovforslaget vil bedre rettsstillingen til pasienter og brukere når det gjelder retten til opphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Regjeringen viser til at det er stor variasjon i hvordan Norges 428 kommuner organiserer sine helse- og omsorgstjenester, herunder praksis for tildeling av institusjonsplass og omsorgsbolig.

Komiteen merker seg at av høringsinstansene som uttaler seg om temaet, er det et flertall som mener lovforslaget er overflødig fordi rettigheten allerede er forankret i dagens regelverk, men at det også er andre høringsinstanser som mener at en presisering av eksisterende rettighet i lov er positivt for brukere av tjenesten. Komiteen noterer seg at regjeringen mener at en tydeliggjøring av rettigheten i lovtekst, sammen med plikt for kommunene til å ha kriterier for langtidsopphold, er viktig for at pasienter, brukere og pårørende i større grad skal kunne forutsi sin rettsstilling og føle seg trygge på at kommunen har en plikt til å tilby et slikt tjenestetilbud når behovet oppstår.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at Helse- og omsorgsdepartementet sist høst sendte ut høringsno-

tat om forslag til lovendring i omsorgssektoren, slik det kommer til uttrykk i Prop. 99 L (2015–2016) – blant annet om rett til opphold i sykehjem og plikt for kommunene til å holde ventelister. Disse medlemmer viser til at et stort antall høringsinstanser meldte sine svar tilbake til regjeringen. Et overveiende flertall av høringsinstansene er svært negativ til dette lovforslaget, blant andre Legeforeningen, KS, Helsekontoret, Advokatforeningen, Omsorgsjuss AS, Norsk Sykepleierforbund, mange kommuner og, ikke minst, landets pasient- og brukerombud.

Disse medlemmer vil peke på at det ytes gode omsorgstjenester over hele landet, og at mange eldre som mottar tjenester, gir positive tilbakemeldinger. Det er imidlertid en utfordring å finne de riktige grepene for å utjevne de til dels betydelige forskjellene vi ser kommunene imellom, og for å styrke kvaliteten på pleie- og omsorgstjenestene generelt. Disse medlemmer vil imidlertid hevde at det regjeringen legger opp til i den foreliggende proposisjon, er tilbakeskuende og statisk. Asker kommune i Akershus, som forøvrig er en Høyre-styrt kommune, gir en ganske presis karakteristikk i sin høringsuttalelse:

«Det oppleves dermed som lite helhetlig at man i lovverket foreslår å fremheve separate deler av omsorgskjeden. Ved å legge til en egen rettighetsbestemmelse om heldøgns tjenester mener vi det kan oppfattes som et steg tilbake i forhold til utvikling av helse- og omsorgstjenestene.»

Disse medlemmer er enig i dette utsagnet. Vi vet at eldre vil ha behov for et større mangfold av tjenester i årene som kommer, og at de fleste eldre vil ønske – og bør også ha mulighet til – å få mer hjemmebaserte tjenester. Da vil det være viktig at kommunene er innrettet med tanke på å bidra til dette, f.eks. med tilrettelegging av bolig og bruk av hjelpemidler i form av velferdsteknologi. Dette perspektivet blir ikke ivare tatt i det foreliggende lovforslag, som Asker kommune helt korrekt peker på.

Disse medlemmer mener at proposisjonen ikke vil bidra til styrkede rettigheter, forutsigbarhet, trygghet eller bedre tjenester. Disse medlemmer mener de foreslåtte lovendringene snarere kan bidra til uklarhet om allerede lovfestede rettigheter og mer byråkrati i tjenestene. Disse medlemmer understreker at kommunene alt har en plikt til å sikre opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig dersom dette er eneste forsvarlige tilbud for en pasient eller bruker. Disse medlemmer støtter derfor ikke de fremlagte forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, vil påpeke at proposi-

sjonen omhandler å lovfeste retten til heldøgns omsorg for de som er for syke til å kunne pleies hjemme. Flertallet viser til, og er svært glad for, at regjeringen på en rekke områder har styrket tilbudet til alle den som kan bo hjemme så lenge som mulig, blant annet ved å legge til rette for økte dag- og aktivitetstilbud, styrke satsingen på tilbudet til personer med demens gjennom Demensplan 2020, og har lagt til rette for økt kompetanse i tjenestene. Ikke minst – mener flertallet – at regjeringen ruster kommunene for fremtidens utfordringer gjennom Meld. St. 26 (2014–2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, hvor primærhelseteam og oppfølgingsteam i kommunene skal sikre bedre tilgjengelighet, bredere tjenestetilbud og riktig bruk av kompetanse i helse- og omsorgstjenestene. Meldingens hovedlinjer fikk stor tilslutning da den ble vedtatt i Stortinget i november 2015, jf. Innst. 40 S (2015–2016). For flertallet er det særlig viktig med en bedre organisering av tjenestene for de pasientene som lever med kronisk, langvarig sykdom, og som trenger systematisk oppfølging hjemme. Disse pasientene vil ha spesielt nytte av kommunenes oppfølgingsteam som sikrer mer kontinuitet gjennom faste kontaktpersoner. Flertallet vil igjen minne om at den lovendringen komiteen her behandler, omhandler en presisering og tydeliggjøring av den pasientrettigheten skrøpelige, syke pasienter har til heldøgns omsorg, når heldøgns omsorg er det som er nødvendig og forsvarlig for pasientbehandlingen.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at mange av høringsinstansene har uttrykt skepsis til lovforslaget, og at man er bekymret for at lovfesting av rettigheten vil rukke ved de kommunale prioriteringer. Disse medlemmer viser til at regjeringen i lovproposisjonen drøfter de viktige avveiningene knyttet til helheten og ressursinnsatsen i de kommunale tjenestene, herunder både forebyggende arbeid, hjemmetjenester og institusjonstjenester. Disse medlemmer merker seg at lovendringene i hovedsak er rettet mot den eldre delen av helse- og omsorgstjenestens brukergrupper, og deler regjeringens oppfatning om at en styrking av rettsstillingen for denne brukergruppen kan begrunnes med at den kommunale ressursinnsatsen generelt sett er lavere for eldre brukere sett i forhold til yngre brukergrupper. Disse medlemmer er glad for at regjeringen, som har en tydelig visjon om å skape pasientens helse- og omsorgstjeneste, har lagt avgjørende vekt på hensynet til pasientenes og brukernes rettsikkerhet i lovproposisjonen.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Venstre deler langt på vei bekymringene til flere av høringsinstansene som har uttalt seg

til lovendringsforslaget, og mener det blir viktig med en grundig evaluering av endringenes virkning. For disse medlemmer blir det viktig at lovendringsforslagene ikke fører til at andre deler av helsetjenesten som arbeider forebyggende og rehabiliterende, nedprioriteres.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Venstre er bekymret for at innføring av nasjonale kriterier for tildeling av sykehjems plass vil kunne innskrenke valgfriheten til den enkelte kommune til å finne gode løsninger for sine innbyggere. I mange kommuner er det f.eks. satset mye på hjemmebaserte tjenester, ambulante tjenester og bygget ut mange ulike boformer, og tilsvarende er det satset mindre på institusjonsbasert omsorg.

For komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Venstre blir det viktig at lovendringene ikke fører til at den viktige satsingen på hjemmebaserte tjenester og økt bruk av velferdsteknologi stopper opp. Derfor er disse medlemmer svært opptatt av at lovendringene ikke får negative konsekvenser for innovasjon og mangfold i fremtidens omsorgstjenester.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Venstre mener utviklingen mot mer hjemmebasert omsorg er helt nødvendig for å møte fremtidens behov i omsorgstjenestene. Økt institusjonalisering er ikke riktig utvikling. For disse medlemmer er LEON-prinsippet om bruk av laveste effektive omsorgsnivå det eneste bærekraftige på sikt og også det som vil gi økt verdighet til den enkelte innbygger.

Komiteens medlem fra Venstre er derfor glad for at nasjonale kriterier skal evalueres, og at kommunene i første omgang skal utarbeide egne kriterier tilpasset egne omsorgstjenester. Dette medlem mener nasjonale kriterier ikke bør innføres med mindre erfaringene fra det statlige forsøket viser at dette vil være veldig fruktbart.

Dette medlem er tilhenger av større, systematiske forsøk innen kommunal pleie- og omsorgssektor. I dag er variasjonene svært store mellom kommuner og også mellom nabokommuner. Forsøket med statlig finansiering er ikke Venstres politikk, men slike forsøk er i seg selv viktig for å få mer kunnskap. Et annet stort forsøk som er mer i tråd med Venstres politikk, er knyttet bruk av velferdsteknologi rettet mot kronikere for å øke den enkeltes kompetanse om egen sykdom, redusere unødvendige sykehusinnleggelse og styrke primærhelsetjenestens oppfølging av kronikere. Begge forsøkene har til fel-



les at de skal følges opp med evaluering underveis og i etterkant. Det er viktig at lærdom og god praksis av slike store forsøk bringes videre.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet er opptatt av at en verdig alderdom blant annet handler om at pleietrengende skal være trygge på å få tilbud om sykehjemsplass når de trenger det. De medisinske behovene må være avgjørende for hvorvidt eldre pleietrengende skal få sykehjemsplass eller tilbud om heldøgns omsorgsplass, samt en individuell og helhetlig vurdering av den enkelte. I dag synes terskelen for å få en slik plass å være for høy mange steder. Et trygt og helhetlig omsorgstilbud til den eldre skal ikke avhenge av hvor den enkelte er bosatt eller av personlig økonomi. Tilstrekkelige bevilgninger til kommunene er en forutsetning for en trygg og verdig eldreomsorg.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at regjeringen foreslår lovendringer hvor de sykeste eldre og pleietrengendes rettigheter omtales spesifikt (pasient- og brukerrettighetsloven), og hvor kommunenes plikt til å sørge for disse tydeliggjøres i helse- og omsorgstjenesteloven. Flertallet viser til at det i proposisjonen påpekes at forslagene til lov- og forskriftsendringer skal sikre følgende:

- Det er den enkeltes behov for sykehjemsplass og ikke kapasiteten der den enkelte bor, som skal avgjøre.
- Kommunen forpliktes sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har overfor den enkelte.
- Krav om umiddelbare vedtak og ventelister gir forutsigbarhet for bruker og pårørende og gir også en helhetlig oversikt over hvor mange som venter på sykehjemsplass eller heldøgns tjenester i Norge. Det er personer som ikke trenger sykehjemsplass umiddelbart, som skal settes på en slik liste, ikke de som omfattes av rettigheten, som skal gi plass umiddelbart når den helse- og omsorgsfaglige vurderingen tilsier dette.
- Gjennom åpenhet om både kriterier for tildeling av plass og ventelister vil vi kunne se hvor behovene er størst, noe som igjen vil kunne bidra til at kommunene styrker innsatsen der behovene tydeliggjøres.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti understreker at tydeliggjøringen av brukers rett og kommunens plikt kan resultere i at en del kommuner vil måtte omstille seg og bruke mer res-

surser, om de skal innfri sine plikter. Dette vil det måtte tas høyde for i kommunenes økonomiske handlingsrom. Det er imidlertid behov for flere plasser for at kommunene skal kunne oppfylle sine gjeldende forpliktelser og forberede seg på det behovet som kommer fremover.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet understreker at en verdig alderdom når helsen svikter, ikke bare handler om tilgang til en sykehjemsplass. Innholdet i omsorgen er avgjørende for livskvalitet, trygghet og verdighet. Forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) slår fast at pleietrengende eldre skal ha en riktig og forsvarlig boform, adgang til å komme ut, trening, legetilsyn, et variert og tilstrekkelig kosthold, samtaler om eksistensielle spørsmål, lindrende behandling og en verdig død. Disse medlemmer understreker at det er et politisk ansvar å sørge for at verdighetsgarantien oppfylles i alle kommuner. Tilstrekkelige bevilgninger til kommunene er en forutsetning for at kommunene kan oppfylle verdighetsgarantien i praksis.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at Kristelig Folkeparti vil ha en offensiv satsing på forebyggende tiltak som styrker livskvaliteten blant hjemmeboende eldre og eldre på institusjon. Gjennom lovfesting og tilskuddsordninger vil Kristelig Folkeparti få fortgang i satsing på forebygging. Det vil også dempe presset på velferdstjenestene og gjøre dem mer bærekraftige. Ventelistene til sykehjemsplass kan bli kortere ved å satse på forebyggende tiltak. Samtidig skal alle eldre ha trygghet for at de får en sykehjemsplass når de trenger det.

Dette medlem er opptatt av at den enkelte skal få helse- og omsorgstjenester på riktig nivå i helsetjenesten, og anerkjenner at tilbudet kan ha ulik innretning i ulike kommuner. Det problematiske innretter når brukerne ikke får innvilget tilstrekkelig helse- og omsorgstjenester, eksempelvis ved at det vedtas at personen kun skal tilbys hjemmetjenester annenhver dag i hjemmet, når personen i realiteten har behov for heldøgns tjenester. Dette medlem påpeker viktigheten av at det bygges ut tilstrekkelig med sykehjemsplasser og heldøgns tjenester for at kommunene i praksis evner å imøtekomme behovene til de sykeste eldre og pleietrengende. Det vil framover være behov for flere langtidsplasser for at kommunene skal kunne oppfylle sine gjeldende forpliktelser og forberede seg på den økte etterspørselen etter disse tjenestene frem mot 2040.

Dette medlem fastslår at det er nivået på tjenesten, og ikke innretningen, som avgjør hvorvidt

eldre og pleietrengende får den hjelpen de har krav på i kommunene.

Dette medlem viser til at Kristelig Folkeparti i sitt alternative budsjett for 2016 foreslo ytterligere en halv milliard kroner til et bemanningsløft i helse- og omsorgstjenestene i kommunen.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at kommunene allerede i dag har plikt til å gi forsvarlige helse- og omsorgstjenester til sine brukere, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Disse medlemmer merker seg at regjeringen mener forslaget om presisering av gjeldende rett og forslaget om innføring av krav om en oversikt over dem som venter på langtidsplass parallelt med at de får forsvarlige tjenester, ikke nødvendigvis vil ha vesentlige økonomiske konsekvenser for kommunene.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, vil følge nøye med på dette og merker seg at regjeringen også i proposisjonen fremhever at det er behov for flere heldøgns omsorgsplasser for at kommunene skal forberede seg på det behovet som kommer fremover, og at regjeringen vil følge opp dette i de årlige budsjetter.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser også for øvrig til at regjeringspartiene og samarbeidspartiene Kristelig Folkeparti og Venstre i budsjettene for 2014, 2015 og 2016 har styrket den statlige tilskuddsordningen til heldøgns omsorgsplasser og lagt til rette for en vekst i kommunenes økonomiske handlingsrom. Dette flertallet viser videre til at regjeringen og samarbeidspartiene Kristelig Folkeparti og Venstre har styrket kommuneøkonomien i budsjettene for 2014–2015 og at kommunesektoren i 2015 oppnådde sitt beste netto driftsresultat siden 2006. For 2017 legges det opp til en vekst i frie inntekter mellom 3,75 og 4 mrd. kroner, tilsvarende ca. 1,1–1,2 prosent. Dette flertallet er tilfreds med at den foreslåtte inntektsveksten legger til rette for styrking av det kommunale tjenestetilbudet.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at det er behov for store forbedringer i norsk eldreomsorg. Dette medlem mener det må løses blant annet gjennom bedre ledelse, økt grunnbemanning, rett bemanning, økt kompetanse og konkrete tiltak på de områdene tjenestene i dag er for varierende eller svake.

Dette medlem viser i den forbindelse til Senterpartiets representantforslag om å sikre rehabilite-

ring og fysisk trening i sykehjem, Dokument 8:34 S (2015–2016), jf. Innst. 252 S (2015–2016) og at et enstemmig storting ved behandlingen av dette vedtok at i opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering skal rehabilitering av eldre innlemmes i planen. Dette medlem viser også til Senterpartiets representantforslag om en forpliktende opptrappingsplan for etablering av dagaktivitetstilbud for hjemmeboende personer med demens, Dokument 8:53 S (2014–2015), jf. Innst. 221 S (2014–2015), og at Stortinget ved behandlingen av dette enstemmig vedtok å fastsette en plikt for kommunene til å tilby et dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens, gjeldende fra 1. januar 2020.

Dette medlem mener nødvendige kvalitetsforbedringer best kan skje innenfor rammene av den kommunale eldreomsorgen. Dette medlem mener eldreomsorgen skal være lokal og nær brukerne, en integrert del av lokalsamfunnet og utvikles i et godt samspill mellom brukere, pårørende, frivillige og tjenestene. Dette medlem avviser innføring av statlig finansiert eldreomsorg og tilrettelegging for mer markedsbaserte løsninger.

#### **Presisering av kommunens plikter i lov**

Komiteen viser til at retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven korresponderer med kommunens ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 til å sørge for slike tjenester til personer som oppholder seg i kommunene. Ansvarer omfatter også en plikt for kommunen til å sørge for heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig, herunder plass i sykehjem eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette er eneste forsvarlige tilbud for en pasient eller bruker.

Komiteen merker seg at til grunn for forslaget ligger at regjeringen mener denneplikten for kommunene bør komme tydeligere frem også i lovreguleringen av kommunens plikter. Komiteen noterer seg at regjeringen derfor foreslo i proposisjonen at det presiseres i ny § 3-2a i helse- og omsorgstjenesteloven at kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, merker seg at etter forslaget regjeringen nå fremmer, skal kommunen foreta en samlet konkret helse- og omsorgsfaglig vurdering av pasientens eller brukerens behov, sett i sammenheng med kommunens tjenestetilbud. Der-

som kommunen på bakgrunn av denne vurderingen kommer til at sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste forsvarlige tilbudet for en pasient eller bruker, må vedkommende tildeles plass og kan ikke settes på venteliste. Flertallet merker seg også at behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal sammen med andre relevante opplysninger vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar, og være en del av beslutningsgrunnlaget.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil fremheve et argument som samtlige høringsinstanser bringer til torgs: at man allerede i dag har lovfestet rett til nødvendig helsehjelp i form av sykehjemsplass eller heldøgns omsorgsbolig, dersom dette er det forsvarlige nivå. De rettigheter som lovforslaget tar sikte på å innføre, er altså allerede i dag til stede i lovs form. Dersom en eldre person har behov for sykehjemsplass og det ikke finnes ledig plass, skal kommunen, ifølge dagens lovverk, sørge for tilsvarende hjemmebaserte tjenester eller hjelp i annen bolig inntil sykehjemsplass kan tilbys. Disse medlemmer mener kommunene også har plikt til å sørge for at lovverket håndteres forsvarlig og riktig, og at saksbehandlingen foregår på riktig måte. Fylkesmannen er klageinstans for dem som mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester.

Disse medlemmer viser til at mange av de tyngste høringsinstansene gir til dels svært negative tilbakemeldinger på de foreslåtte endringene i loven. Omsorgsjuss AS er spesielt kritisk og sier følgende i sin betenkning:

«Forslagene til nye lovbestemmelser er unødvendige, uhensiktsmessige og til dels umulige å gjennomføre, og vil i tillegg gi dårligere rettssikkerhet for pasienter og brukere og merarbeid og økte kostnader for kommunene. Omsorgsjuss AS støtter derfor ingen av de foreslåtte lovendringene».

Omsorgsjuss AS konkretiserer sitt syn ytterligere i det følgende avsnittet:

«Når det foreslås en rett til opphold i sykehjem bare når dette er «det eneste» som kan sikre nødvendige og forsvarlige tjenester, så er dette en vesentlig innsnevring sammenlignet med dagens rettigheter. Det er en risiko for at enkelte kommuner – dersom lovendringen blir vedtatt – velger å snevre inn dagens praksis ved tildeling av sykehjemsplasser til bare å omfatte tilfeller der dette er «det eneste tilbudet som kan sikre [...] nødvendige og forsvarlige tjenester».

Hurdal kommune i Akershus, som har ordfører fra Venstre, sier det slik:

«Å gi inntrykk av at man har skapt en ny rettighet uten at en ny rettighet er skapt, vil være å forlede befolkningen, og kan bidra til økt konfliktnivå i en sårbar tid for pasienter og brukere.»

Disse medlemmer mener det er oppsiktsvekkende at ikke regjeringen ved statsråden har tatt større hensyn til disse og andre kompetente hørings svar. Disse medlemmer merker seg med bekymring at for eksempel Helsedirektoratet, som er statsrådens eget fagdirektorat, går imot samtlige forslag i proposisjonen, og at man savner en faglig begrunnelse for de prioriteringene som er foretatt. I tillegg mener direktoratet at det foreliggende forslag vil skape unødvendig forvirring, både begrepsmessig og rettslig, og at det vil igangsette unødvendige byråkratiske prosesser i kommunene. Disse medlemmer merker seg at regjeringen i nok en sak velger løsninger som skaper mer byråkrati og et vanskeligere system for pasienter og brukere.

Disse medlemmer merker seg at pasient- og brukerombudene på sin side mener det er grunn til å hevde at forslaget snarere snevrer inn rettigheter enn styrker dem. Lovteksten åpner for at kommunene kan tolke loven strengt med hensyn til tildeling, i og med at rettigheten til sykehjem først inntreder der dette er det «det eneste tilbudet» som sikrer forsvarlige tjenester. Dette kan danne grunnlag for en utvikling der bare de aller svakeste og sykeste kan ha rett til sykehjemsplass eller tilsvarende, ifølge de innvendingene pasient- og brukerombudene kommer med i høringsen.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, er opptatt av å sørge for tilstrekkelig kvalitet og kapasitet til alle som har behov for heldøgns omsorgstjenester. Flertallet er glad for at regjeringen har vurdert og kommet til at den retten til heldøgns helse- og omsorgstjenester som følger av dagens lovgivning, bør presiseres og tydeliggjøres. Likevel er det mange som er av den oppfatning at denne rettigheten ikke eksisterer. Flertallet viser til at selv om det ikke går klart frem av dagens lovverk, så har den enkelte i dag rett til heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig. Det er kommunen som må vurdere og i utgangspunktet beslutte hva slags hjelp som skal tilbys ut fra de tilbudene og ressursene kommunen har. Dagens lovverk er utformet slik at kommunen kan fatte vedtak om tilbud om helsetjenester i hjemmet fremfor tildeling av plass i institusjon, under forutsetning av at det innebærer et forsvarlig tilbud. I dag er det derfor slik at terskelen for å få heldøgns pleie i kommunen kan variere etter om kommunen har ledige plasser eller lang ventetid på plasser. Flertallet mener dette

bidrar til å skape forskjeller i pasientbehandlingen og utrygghet for pasientene, som er svært uønsket.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, mener tydeliggjøringen av retten til sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig vesentlig vil styrke rettsstillingen til personer som trenger heldøgns omsorg. Når kommunen mottar en søknad, må den vurdere om pasienten eller brukeren har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig er det eneste kommunale tilbudet som etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering kan sikre brukeren nødvendige og forsvarlige helsetjenester, presiseres det nå i loven at pasienten har rett til et slikt tilbud. I disse tilfeller må pasient eller bruker tildeles plass og kan ikke settes på venteliste. Dersom søkeren ikke har rett på plass umiddelbart fordi dette ikke vil være det eneste forsvarlige tilbudet, må kommunen vurdere om vedkommende oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold, og kan settes på venteliste. Kommunen må i så tilfelle treffe vedtak om dette og føre vedkommende opp på venteliste.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet mener dette vil forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har, og vil tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering av rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet der og da. Disse medlemmer vil også fremheve at lovforslaget innebærer at en tydeliggjøring av at behandlende leges vurderinger skal, sammen med andre relevante opplysninger, vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget. Disse medlemmer er ikke overrasket over at Arbeiderpartiet og Senterpartiet, som vanlig, er skeptiske til å styrke rettsstillingen til pasienter i norsk helse- og omsorgstjeneste og argumenterer med at dette vil medføre mer administrasjon og mer byråkrati. Disse medlemmer mener det hører med til historien at de rød-grønne partiene aldri har vært pådriver for å gi pasienter økte rettigheter. Disse medlemmer er derfor svært glad for at våre partier i regjering fortsetter det viktige arbeidet med å sikre pasienters rett til pleie og omsorg på riktig behandlingsnivå, også når det betyr heldøgns pleie og omsorg. For disse medlemmer heter det ikke byråkrati og merarbeid, men kvalitet og verdighet i helse- og omsorgstjenesten.

### **Lovfesting av kriterier for tildeling av langtidsopphold**

Komiteen viser til at regjeringen mener nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold vil

være et viktig virkemiddel for bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen i kommunene. Komiteen merker seg at regjeringen vil foreslå nasjonale kriterier når det er høstet erfaringer med de kommunale kriteriene og bruk av nasjonale kriterier i forsøksordningen for statlig finansiering av omsorgstjenestene som varer i 3 år fra 1. mai 2016.

Komiteen merker seg at inntil nasjonale kriterier er på plass, pålegges kommunene å gi forskrifter med kriterier for langtidsopphold i egen kommune.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at disse kriteriene ikke kan utformes på en slik måte at kommunen innsnevrer den enkelte pasients eller brukers rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at forslag om å utarbeide nasjonale og kommunale kriterier for tildeling av langtidsopphold på sykehjem blir møtt med stor motstand hos de fleste høringsinstansene. Disse medlemmer merker seg at f.eks. Helsedirektoratet mener at forslag om kommunale kriterier med tilhørende forskrift baserer seg på feil rettsanvendelse, fordi den varslede forskriften ikke gir noen rettighet, slik definisjonen av forskrift i forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav c tilsier. Helsedirektoratet sier videre:

«Slik direktoratet forstår forslaget, vil den aktuelle forskriften imidlertid ikke gi noen rettigheter til noen personer. Det vil da skape unødvendig forvirring, både begrepsmessig og rettslig, å kreve at kriteriene nedfelles i forskrift. Det vil også igangsette unødvendige byråkratiske prosesser i kommunene.»

Disse medlemmer mener det er all grunn til å lytte til Helsedirektoratet, som rett og slett advarer mot at de foreslåtte lovendringene vil ha den motsatte effekt av det som var tiltenkt. I likhet med flere høringsinstanser peker direktoratet på at det vil være vanskelig for den enkelte pasient eller bruker å forstå at vedkommende ikke får en sykehjems plass, selv om man oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold og har fått et enkeltvedtak om dette – og heller ikke om man har fått medhold hos Fylkesmannen. Fylkesmannen slutter seg til Helsedirektoratets vurdering om at regjeringen med denne lovproposisjonen vil bidra til forvirring og usikkerhet når lovfesting av plikter og rettigheter reelt sett er uten rettslig betydning for dem det gjelder. Det betyr etter disse medlemmers mening at den enkelte innbygger vil ha store problemer med å forstå og ivareta sine interesser i de saker som omfattes av lovendringen.

Disse medlemmer viser til at Helsedirektoratet understreker at en type lovfesting av plikter og

rettigheter som i realiteten er uten rettslig betydning for dem det gjelder, kan føre til at lovverkets legitimitet på området blir svekket.

Disse medlemmer merker seg også at nasjonale kriterier er tenkt i sammenheng med statlig finansiering av eldreomsorg. Med tanke på at de fleste kommunene har falt fra forsøkene med statlig finansiering, mener disse medlemmer at grunnlaget for den varslede evaluering av forsøkene vil måtte bygge på et altfor spinkelt grunnlag.

Disse medlemmer vil imidlertid understreke at det kan være både ønskelig og hensiktsmessig å utarbeide kriterier som skal definere god eldreomsorg, slik også regjeringen gjør når man arbeider med en «trygghetsstandard» for sykehjemmene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet vil peke på at Arbeiderpartiet har foreslått å sektorøremerke tilskudd til eldreomsorg, knyttet opp mot kvalitetskriterier som kommunene skal bygge omsorgstjenestene på. Disse medlemmer vil peke på at dette skal kunne implementeres og synliggjøres gjennom ordinær rapportering uten for mye byråkrati.

### Nasjonale kriterier

Komiteen viser til at det i forsøksperioden med statlig finansiering av omsorgstjenestene skal benyttes nasjonale tildelingskriterier som er utviklet av Helsedirektoratet. Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene skal følgeevalueres. Komiteen merker seg at regjeringen ønsker at resultatene av denne evalueringen skal danne grunnlag når nasjonale tildelingskriterier for opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester skal innføres på landsbasis.

Komiteen merker seg at regjeringen mener det er behov for slike nasjonale kriterier for bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Komiteen merker seg også at høringsinstansene har vært delt i synet på nasjonale kriterier. Flere av høringsinstansene legger vekt på behovet for å kunne organisere tjenestene basert på lokale forhold, men har ulike oppfatninger av om dette er mulig innenfor rammen av nasjonale kriterier. Enkelte mener det bør utarbeides nasjonale retningslinjer i stedet for kriterier.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet merker seg at behovet for nasjonale kriterier for tildeling av sykehjemsplasser er knyttet til regjeringens ønske om økt statliggjøring av eldreomsorgen, herunder forsøket med statlig finansiering av eldreomsorgen. Disse medlemmer mener kommunene selv er best egnet til å eie og drifte helse- og omsorgstjenestene i kommunene.

Disse medlemmer mener statliggjøring og standardisering i form av nasjonalt fastsatte kriterier vil føre til økt byråkratisering og feil bruk av ressurser. Disse medlemmer mener også at dette kan føre til en mer statisk tjeneste med mindre nyutvikling, og at dette ikke er til det beste for brukerne av helse- og omsorgstjenestene. Disse medlemmer støtter derfor ikke innføring av nasjonale kriterier.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at det for å sikre likhet for loven på sikt skal innføres nasjonale kriterier for tildeling av sykehjemsplass og heldøgns omsorgstjenester. Dette medlem støtter dette og viser til at Pensjonistforbundet også støtter forslaget og påpeker at de nasjonale kriteriene må baseres på grunnleggende medisinske, omsorgsmessige og psykososiale forhold. Legeforeningen fremhever i sitt høringsinnspill at det kan være utfordrende å finne kriterier som på den ene siden skal sikre en enhetlig praksis, og samtidig gi skjønnsmessig rom for de individuelle vurderingene. Som Grimstad kommune påpeker, er det ikke nødvendigvis slik at kommunene som har flest sykehjemsplasser (dekning per innbygger), ivaretar innbyggernes behov på en bedre måte enn de som har få. Halden og Grimstad kommune støtter forslaget, sistnevnte under forutsetning av at kommunen gis en vesentlig plass i arbeidet. Dette medlem mener at det er nødvendig å utvikle og teste ut aktuelle kriterier i gitte forsøkskommuner, og at samarbeid med både kommunene selv, brukere og pårørende vil være avgjørende i utviklingen av nasjonale kriterier.

For å kunne ivareta planleggingsansvar må kommunen for eksempel til enhver tid kjenne til hvor mange som venter på plass i sykehjem eller opphold i omsorgsbolig. Umiddelbare vedtak vil synliggjøre behovet for plasser i kommunene, men ikke redusere ventelistene som krever ytterligere tiltak og ressurser.

Dette medlem viser til at statlig finansiering av eldreomsorgen ikke er Kristelig Folkepartis politikk, men ser det som hensiktsmessig at det i forsøkskommunene for statlig finansiering av eldreomsorgen, jf. Prop. 1 S (2015–2016) og Innst. 11 S (2015–2016), også arbeides med å utvikle statlige kriterier for opphold i sykehjem eller heldøgns omsorgstjenester.

### Kommunale kriterier

Komiteen viser til at regjeringen, i påvente av innføring av nasjonale kriterier, foreslår en ny bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven der kommunen pålegges å gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Komiteen viser til at det også foreslås at forskriften skal regulere hvordan kommunen skal

følge opp pasienter eller brukere som ville vært best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunene etter en helhetsvurdering finner det forsvarlig at man bør hjemme i påvente av slikt opphold. Komiteen merker seg at et flertall av kommunene uttaler seg positivt til kravet om at kommunene skal utarbeide kriterier for tildeling av langtidsopphold.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener at innbyggere, brukere og pårørende enkelt bør kunne orientere seg om hvilken praksis kommunen har for tildeling av sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig. Kommunen bør tilsvarende ha en innarbeidet, kjent og enhetlig praksis. Disse medlemmer merker seg at Helsedirektoratet mener slike kriterier kan utarbeides uten at det stilles krav i forskrift. Disse medlemmer er enig i det og fremmer derfor på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at kommunene utarbeider kjente kriterier som tydeliggjør praksis for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.»

#### **Rett til vedtak**

Komiteen viser til at regjeringen i proposisjonen foreslår ny § 2-1 e første ledd i pasient- og brukerrettighetsloven, som gir pasient eller bruker rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasientene eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Komiteen viser til at plikten for kommunene til å utarbeide kriterier for tildeling av langtidsopphold vil omfatte brukere eller pasienter som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av plass. Dette er pasienter og brukere som ikke har rett på vedtak om tildeling av langtidsopphold umiddelbart, jf. regjeringens forslag til presisering av gjeldende rett i forslag til ny 2-1 e første ledd. Regjeringen mener at å gi pasienten rett til et vedtak kan bidra til å skape forutsigbarhet og trygghet for at vedkommende er vurdert i forhold til kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold. Videre merker komiteen seg at regjeringen foreslår ny § 2-1 e andre ledd i pasient- og brukerrettighetsloven om at pasient eller bruker som oppfyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av slikt tilbud, har rett til vedtak om dette. Komiteen merker seg at dersom pasienten eller brukeren mener at vedtaket ikke oppfyller retten til nødvendig helse- og omsorgstjenester, for eksempel fordi opphold i sykehjem er det eneste forsvarlige,

kan vedkommende klage på vedtaket, og at kommunene skal underrette om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåte.

Komiteen viser til at regjeringen i proposisjonen drøfter om det bør settes en frist for oppfyllelse av vedtaket om langtidsplass, at regjeringen ikke foreslår en frist i loven, men at det anbefales at det for pasienten angis et tidspunkt for når plass kan påregnes. Komiteen merker seg videre at regjeringen bemerker at det er viktig at det ikke settes frister som undergraver prinsippet om at den som trenger plassen mest, har fortrinnsrett, og at kommunene alltid må vurdere hvem som har størst behov for langtidsopphold av de som venter på plass.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Venstre mener det er viktig at kommunene utvikler gode ordninger for brukermedvirkning i kommunal pleie- og omsorgssektor. Også her er variasjonene mellom kommunene for store. Erfaringer med bruk av eldreråd er lite kunnskapsbasert og har svært stor variasjon knyttet til reell oppfølging av brukere i institusjon og hjemmetjenester. Både prioritering, opplæring og systematikk ser ut til å være tilfeldig mange steder. Altfor få kommuner har reelle brukerutvalg og systematiske tilsyn med sin egen virksomhet. Disse medlemmer mener det er behov for god informasjon og systematisk brukeropplæring.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Senterpartiet, er opptatt av at det må legges til rette for god dialog og samhandling mellom ansatte, pasienter og pårørende. Det er et viktig lederansvar å sørge for at ansatte får opplæring, slik at de kan nyttiggjøre seg den ressursen som pasienter og pårørende representerer.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til Innst. 40 S (2015–2016) der disse medlemmer tar til orde for et mer bevisst forhold i kommunene hva angår bruker- og pårørendemedvirkning, og at det bør vurderes om det er behov for å etablere permanente pårørende- og brukerutvalg hvor pasienter og pårørende kan ta opp saker av felles interesse.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Venstre, viser til at regjeringen i Meld. St. 26 (2015–2016) Fremtidens primærhelsetjeneste sier at det ikke finnes noen nasjonale tall for hvor mange kommuner eller virksomheter i omsorgstjenesten som har bruker- og pårørendeutvalg. Erfaringer viser at slike utvalg bidrar til åpenhet, bedre felles

forståelse, tettere samarbeid og forebygging av konflikter.

Flertallet her merket seg at Pårørendeprogrammet i regi av Helsedirektoratet arbeider med en aktiv og framtidsrettet pårørendepolitikk i omsorgstjenesten. Et av målene er å bedre samspillet mellom den offentlige og den uformelle omsorgen. Flertallet viser til at helseministeren har bedt Helsedirektoratet om å samle kunnskap og erfaringer fra de kommunene som har etablert modeller for bedre pasient- og pårørendesamspill, og bedt Helsedirektoratet komme med konkrete forslag til virkemidler, samt se nærmere på om det bør foreslås permanente pårørende- og brukerutvalg. Flertallet ser frem til at helse- og omsorgsministeren arbeider videre med forslagene fra Helsedirektoratet, slik at pårørende- og brukervedvirkningen styrkes i kommunene.

Komiteens medlem fra Senterpartiet er enig i behovet for tiltak som styrker bruker- og pårørendemedvirkningen. Dette medlem viser til at Senterpartiet i Innst. 40 S (2015–2016) understreker at nasjonal helsepolitikk må sørge for å synliggjøre, anerkjenne og støtte pårørende, og at samspillet mellom den offentlige og den uformelle omsorgen må bedres. Dette medlem viser også til Senterpartiets forslag om at kommunale helsetjenester innlemmes i meldeordningene til Nasjonalt kunnskaps-senter og Statens helsetilsyn, og at pasienter og pårørende skal involveres i slike stedlige tilsyn.

### Ventelister

Komiteen viser til at regjeringen i proposisjonen foreslår å pålegge kommunene å føre ventelister over personer som venter på langtidsplass, jf. forslag til § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven.

Komiteen viser til at regjeringen mener forslaget tydeliggjør kommunenes planleggingsansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd. Komiteen merker seg at regjeringen mener det er behov for å regulere kommunenes praksis når det gjelder oversikt over hvilke personer som venter på langtidsplass i kommunene. Det er i dag variasjon mellom kommuner om i hvilken grad ventelister er systematisert, og hvordan dette er gjort kjent for brukerne.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, merker seg at regjeringen viser til at en praksis med å behandle søknad om sykehjems plass umiddelbart og eventuelt sette pasienten på venteliste er brukervennlig og i samsvar med forvaltningslovens bestemmelser om å forbedre og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Flertallet

merker seg at regjeringen mener lik praksis i alle kommuner hva angår ventelister, vil kunne gi en god oversikt over hvem som står på venteliste til de ulike sykehjemmene/botilbudene, hvilket også gir en god oversikt over hvilke heldøgns tjenester som har størst press. Flertallet merker seg at samtlige brukerorganisasjoner som uttaler seg om ventelister, støtter forslaget, mens de fleste kommunene ikke ønsker at det skal innføres krav om å føre ventelister.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at det også i henhold til dagens lovverk er fullt mulig for kommunene å føre lister som gir en nødvendig oversikt over innbyggerne i kommunen, med tanke på til enhver tid å ha oversikt over f.eks. de behovene den eldre befolkningen har. Det er også mange kommuner som har ført denne type lister. Dette blir også påpekt av flere høringsinstanser

Pasient- og brukerombudene påpeker at siden kommunene allerede har en plikt til å holde oversikt over befolkningens behov, planlegge tjenestetilbudet og sørge for at alle til enhver tid får de helse- og omsorgstjenestene de har behov for, er bestemmelsen om plikt til å føre ventelister unødvendig. Ombudene understreker at begrepsbruken må være dekkende, og at å ha oversikt over befolkningens behov og prioritere mellom de ulike brukerne er vesensforskjellig fra det å føre en venteliste. Begrepet «venteliste» i dagligtale innebærer at om man er først i tid, har man også fortrinnsrett, mens realiteten er at det alltid må være den som har størst behov, som blir prioritert først. Å bruke et begrep som ikke samsvarer med innholdet i bestemmelsen, er svært uheldig, advarer pasient- og brukerombudene. Enkeltvedtak som ikke gir noen materiell rettighet, men bare rett til å stå på en liste over personer som skal tas med i vurderingen når en plass blir ledig, slik det er foreslått i ny pasient- og brukerrettighetslov § 2-1 e annet ledd, er svært uheldig. En annen uheldig konsekvens av dette forslaget er at en slik bestemmelse vil påføre kommunene unødvendig ekstraarbeid med saksbehandling, understreker ombudene.

Vennesla kommune i Vest-Agder, som har ordfører fra Kristelig Folkeparti, er også klar i sin tale:

«Opprettelse av ventelister er et tilbakeskritt til gammel praksis. En oversiktsliste har ikke noen praktisk betydning for om brukeren får sykehjems plass eller ikke. For å sikre befolkningen gode tjenester må det være nok sykehjemsplasser eller boliger, og nok personell. Det er det som er virkeligheten for den enkelte.»

Disse medlemmer mener at lik rett til helse- og omsorgstjenester forutsetter at brukerne og deres pårørende enkelt kan forstå hva de har krav på. Disse medlemmer er enig med de mange

høringsinstansene som understreker at en ny bestemmelse i loven om ventelister vil kunne forvirre brukerne og gi løfte om en rettighet som ikke eksisterer. Rett til å stå på en venteliste er lite verd for den som har hatt grunn til å tro at dette automatisk skulle utløse en rettighet om plass.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, deler regjeringens syn på at kommunene skal pålegges å føre ventelister over pasienter og brukere som oppfyller kommunens kriterier, og som venter på langtidsplass. Flertallet viser til at flere av høringsinstansene mener etablering av ventelister er et hensiktsmessig verktøy for tilgjengelig oversikt over behov og kapasitet. Statens helsetilsyn mener det er positivt med en tydeliggjøring av kommunens plikt til å ha slik oversikt over behovet for langtidsplasser, både av hensyn til den enkelte pasient og som grunnlag for planlegging og kapasitetsvurderinger. Flertallet viser til at det er stor variasjon i den kommunale praksisen hva gjelder ventelister og oversikt over dem som venter på langtidsplass. Flertallet ønsker ikke slik variasjon og mener at etablering av en praksis hvor man behandler søknad om sykehjems plass umiddelbart, og eventuelt setter pasienten på venteliste, er brukervennlig og i samsvar med forvaltningslovens bestemmelser om å forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Flertallet stiller seg helt uforstående til at Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener ventelister vil være forvirrende for pasienter og pårørende. En modell med ventelister i alle kommuner er tvert imot svært brukervennlig, gir trygghet for at den enkeltes behov er sett, samtidig som den bidrar til å ivareta kommunens behov for oversikt og grunnlag for prioriteringer. Flertallet støtter at regjeringen pålegger kommunene å føre ventelister over personer som venter på langtidsplass, men understreker også at ventelister ikke er et køsystem, men at tildeling av plass til enhver tid skal vurderes etter det konkrete behov til den enkelte og ikke etter den plassen pasienten har på en venteliste.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at KS i høringen pekte på at IPLOS-systemet per i dag ikke er tilstrekkelig implementert i fagsystemene i kommunene, slik at det innebærer dobbelt-rapportering ved bruk av kommunene. I tillegg har ikke IPLOS parametere som hensyntar ressursinnsats, og er ikke tilstrekkelig utviklet for mennesker med kognitiv svikt. KS mener IPLOS må utvikles tilstrekkelig, slik at det fungerer opp mot fagsystemene i kommunene før det eventuelt vurderes å innføre ventelister, og at regjeringen må legge frem en plan for dette.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til viktigheten av at de dataene som innhentes om behovene og tilbudene, er gode. Dette vil bidra til å sikre en informert offentlig debatt og informerte politiske beslutninger og prioriteringer.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om å sikre en nasjonal oversikt over behovene for og tilbudene om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig ved å styrke kvaliteten på data i IPLOS (Individbasert Pleie- og OmsorgsStatistikk).»

### En framtidrettet eldreomsorg

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener det er grunn til å presisere det KS, Asker kommune og andre høringsinstanser peker på: Når man utelukkende løfter fram en avgrenset del av den omsorgskjeden kommunen skal tilby, kan dette få utilsiktet negative konsekvenser for andre områder. Det kan både hindre utvikling av innovative tjenester og et større mangfold av omsorgs- og hjelpetilbud og i ytterste konsekvens føre til en utilsiktet vridning av tjenestene som ikke er i tråd med morgensdagens omsorgsbilde.

Disse medlemmer er redd for at dette igjen vil kunne gå ut over bærekraften i tjenestene og hindre en ønsket utvikling i helse- og omsorgstjenestene.

Disse medlemmer vil understreke viktigheten av at staten legger til rette for at norske kommuner kan satse på et mangfold av tjenester, tilpasset den enkelte tjenestemottakers situasjon. Her må inngå både hjemmebaserte tjenester, ambulante team, ulike tilrettelagte boformer, korttidsplasser og mer permanente sykehjemstilbud, slik at man kan møte den enkeltes behov i dag og i fremtiden. Bedre tilrettelegging av egen bolig, bruk av velferdsteknologi, utbygging av trygghetsboliger, dagtilbud, opplevelse og aktivitet og sterkere satsing på hjemmetjenester og rehabilitering er særdeles viktig for at mennesker kan leve et selvstendig og aktivt liv så lenge som mulig.

Disse medlemmer vil peke på at det første store barnekullet som ble født like etter krigen – og som nå er den nye eldregenerasjonen – har noen tydelige kjennetegn. Det er den første generasjonen som fikk mulighet til å ta utdanning uavhengig av foreldrenes yrke og økonomiske status, og en generasjon som ble definerende for samfunnsutviklingen i Norge. Disse medlemmer vil understreke at med denne generasjonen fikk vi kvinnes inntog på samfunnsarenaen, i utdanning, arbeidsliv og samfunnsliv, og at dette endret vårt samfunn grunnleggende. Denne generasjonen har også opplevd IKT-



revolusjonen som voksne og rukket å bli fortrolig med slik teknologi. Disse medlemmer mener at den kunnskapen vi har om denne generasjonen, må ligge til grunn for hvordan vi innretter alle sider av eldrepolitikken.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at Arbeiderpartiet i sitt alternative budsjett for 2016 foreslo 150 mill. kroner utover regjeringens budsjett til innovative anskaffelser for kommunene innen velferdsteknologi og IKT.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre, viser til at regjeringen sammen med samarbeidspartiene Kristelig Folkeparti og Venstre har gjort viktige løft og grep for å ruste pleie- og omsorgstjenestene for fremtidens utfordringer, og viser i den anledning særskilt til grep og føringer i primærhelsemeldingen. Flertallet er opptatt av å sikre at alle eldre og andre som trenger det, har tryggheten for at gode omsorgstjenester er tilgjengelige når de trenger det. For å sikre kapasitet viser flertallet til at staten nå tar et større ansvar for utbyggingen av sykehjem og heldøgns omsorgsplasser, ved bedret finansiering som nå innebærer at staten tar halve regningen for kommunene. Flertallet viser til at resultatene er tydelige. For første gang siden tilskuddsordningen ble etablert, ble hele tilsagnsrammen – på 2 500 plasser – brukt opp i 2014 og 2015. Det er lagt til rette for det samme i 2016. Det betyr at kommunenes årlige utbyggingstakt målt etter søknader om investeringstilskudd er nær doblet under denne regjering, målt mot snittet for ordningen som eksisterte under forrige regjering. Flertallet viser til at like viktig som å sikre kapasitet for plass når en trenger det, er å styrke kvaliteten og innholdet i omsorgstjenestene. Flertallet viser derfor til regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, Kompetanseløft 2020, som følges opp i 2016 med i underkant av 1,2 mrd. kroner til tiltak i planen. Flertallet viser videre til at Direktoratet for e-helse er opprettet som et eget fagorgan på e-helseområdet for helse- og omsorgstjenesten. Flertallet ser frem til at e-helse og velferdsteknologiske løsninger i større grad implementeres i helse- og omsorgstjenestene i kommunene, og mener det er avgjørende at Direktoratet for e-helse har nasjonal myndighet og premisgiverrolle på e-helseområdet og skal være en pådriver i utviklingen av digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren, samt sikre strategisk styring og nasjonal samordning. Flertallet viser videre til at det på disse partiers initiativ ble bevilget 30 mill. kroner til etablering av et nasjonalt prosjekt innen teknologi og tjenester for behandling og pleie. Gjennom

prosjektet Velferdsteknologi i sentrum (VIS) har kronisk syke i fire Oslo-bydeler siden 2014 tatt i bruk ulike former for digital velferdsteknologi. Teknologien som har inngått i prosjektet, er trygghetsalarm, medisindispenser og et system som registrerer blod-sukker, blodtrykk, kroppstemperatur, lungefunksjon og lignende. Disse medlemmer viser til at prosjektrapporten viser svært gode resultater når det gjelder reduserte sykehusinnleggelses og mindre behov for hjemmesykepleie.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til regjeringspartienes påpekning av at hele tilsagnsrammen på 2 500 plasser ble brukt opp i 2014 og 2015. Man viser til at det betyr at kommunenes utbyggingstakt målt etter søknader om investeringstilskudd er nær doblet under nåværende regjering. Disse medlemmer vil fremheve følgende svar på skriftlig spørsmål 862 av 14. april 2016 fra representanten Tove Karoline Knutsen til helse- og omsorgsministeren:

«Det eksisterer ikke systematisert statistikk som viser oppstartsdato for prosjekter med tilsagn om tilskudd. Husbanken fører i denne sammenhengen kun statistikk over hvor mange plasser i institusjon som har fått tilsagn om tilskudd i de ulike månedene, og det er ikke nødvendigvis samsvar mellom dato eller måned for når et prosjekt får tilsagn om tilskudd og når byggearbeidene faktisk påbegynnes. (...)»

Disse medlemmer vil derfor anmode om at statistikk og tall knyttet til i hvilken grad en tilsagnsramme er oppbrukt, må i likhet med all statistikk brukes med varsomhet, og viser til at antall søknader i seg selv ikke tilsvare et gitt antall nye sykehjemsplasser. Disse medlemmer viser til at Husbanken selv referer til at myndighetenes målsetting om at det skulle etableres 12 000 omsorgsboliger og sykehjemsplasser i perioden fra 2008 til 2015 ble oppfylt i løpet av 2015. Målene i regjeringen Stoltenberg IIs Omsorgsplan 2015 ble dermed oppfylt.

Disse medlemmer mener kommende eldre-generasjoner vil ha flere forventninger og krav til omsorgstjenestene enn mange eldre i dag gir uttrykk for. Eldrepolitikken må legge vekt på at opplevelse og aktivitet i mye større grad må være en integrert del av omsorgen for eldre. Kulturtilbud – som for eksempel tilbys gjennom Den kulturelle spaserstokken – har bidratt til å gjøre hverdagen rikere for svært mange eldre over hele landet. Derfor har disse partier i sine budsjettprioriteringer lagt vekt på å styrke og videreføre denne ordningen. Også frivillige organisasjoner er viktige, som i samspill med kommunene kan bidra til at eldre mennesker får delta i ulike typer aktiviteter. Dette ble også understreket i Meld. St. 29 (2012–2013) Morgendagens omsorg, som tar til orde for et enda tettere samarbeid mellom kommunen, fri-

villigheten og lokalsamfunnet for å gi eldre innbyggere er aktiv og god alderdom.

Disse medlemmer understreker at det må være et uttalt mål at eldre mennesker som mottar omsorgstjenester, selv skal kunne bestemme over deler av tjenestene som mottas, innenfor definerte rammer. Disse medlemmer mener at dette er mulig å få til gjennom en annen måte å organisere tjenestene på. Man må avbyråkratisere eldreomsorgen og gi større ansvar og tillit til de ansatte. Disse medlemmer ønsker derfor å prøve ut en tillitsreform i eldreomsorgen, som innebærer å vektlegge langt sterkere de ansattes faglige kompetanse og vurderingsevne i tjenestene. For å få til dette må nødvendig byråkrati fjernes for å frigjøre de ansattes tid til å gjøre jobben sin. Større tillit til det faglige perspektivet og mindre kontroll er viktige stikkord for å lykkes.

Disse medlemmer vil peke på at slike perspektiver i stor grad mangler i regjeringens eldrepolitikk, og understreker at innovasjon i tjenestene, reell brukervedvirkning og respekten for den enkeltes personlighet og integritet krever et annet og langt bredere perspektiv enn det regjeringen legger opp til i denne proposisjonen.

Disse medlemmer konstaterer at regjeringen bruker store økonomiske og faglige ressurser på å innføre ordninger innen pleie- og omsorg, som kommunene – som er ansvarlige for å utføre tjenestene – ikke vil ha. Også tunge faglige miljøer er negative, og mange advarer rett og slett mot regjeringens politikk. Disse medlemmer mener dette viser en regjering som ikke lytter, og som overkjører både faglige råd og de som blir berørt.

### 3. Forslag fra mindretall

#### Forslag fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet:

##### Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at kommunene utarbeider kjente kriterier som tydeliggjør praksis for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig.

##### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen om å sikre en nasjonal oversikt over behovene for og tilbudene om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig ved å styrke kvaliteten på data i IPLOS (Individbasert Pleie- og OmsorgsStatistikk).

### 4. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding støttes av Høyre, Framskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre slikt

#### vedtak til lov

om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

#### I

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

Ny § 2-1 e skal lyde:

§ 2-1 e *Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette.

§ 2-7 andre ledd nytt andre punktum skal lyde:

*Tilsvarende gjelder for vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.*

#### II

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. skal ny § 3-2 a lyde:

§ 3-2 a *Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

Kongen gir forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen

vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.

Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.

### III

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 2. juni 2016

**Kari Kjønås Kjos**

leder

**Tone Wilhelmsen Trøen**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

SAK 33/17-V4

# Prop. 99 L

(2015–2016)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

---

Endringer i pasient- og  
brukerrettighetsloven og helse-  
og omsorgstjenesteloven (rett til opphold  
i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt  
tilrettelagt for heldøgns tjenester  
– kriterier og ventelister)



# Innhold

<p><b>1</b>      <b>Proposisjonens hovedinnhold</b>      5</p> <p><b>2</b>      <b>Bakgrunnen for forslaget</b> ..... 6</p> <p>2.1      Pasientens og brukerens helse- og omsorgstjeneste ..... 6</p> <p>2.2      Kommunale heldøgns helse- og omsorgstjenester mv. .... 6</p> <p>2.2.1    Pasienter og brukere i de kommunale helse- og omsorgstjenestene ..... 6</p> <p>2.2.2    Botilbudet i de kommunale helse- og omsorgstjenestene ..... 7</p> <p>2.2.3    Finansiering og egenandel for botilbud ..... 8</p> <p>2.2.4    Kommunenes utgifter til helse- og omsorgstjenestene ..... 8</p> <p>2.2.5    Praksis ved tildeling av institusjonsplass og omsorgsbolig ..... 8</p> <p>2.2.6    Brukernes oppfatninger ..... 10</p> <p>2.3      Høringen ..... 10</p> <p><b>3</b>      <b>Gjeldende rett</b> ..... 12</p> <p>3.1      Innledning ..... 12</p> <p>3.2      Kommunens ansvar og plikter – heldøgns tjenester ..... 12</p> <p>3.3      Rett til heldøgns helse- og omsorgstjenester, herunder sykehjemsplass ..... 13</p> <p>3.4      Krav til saksbehandlingen ..... 14</p> <p>3.5      Klage og tilsyn ..... 15</p> <p>3.6      Regulering av tjenester i sykehjem og egen bolig ..... 16</p> <p>3.7      Generelt om rettighetsfesting i helse- og omsorgslovgivningen ..... 16</p> <p><b>4</b>      <b>Generelt om høringsforslaget og høringen</b> ..... 18</p> <p>4.1      Kort om forslagene i høringsnotatet ..... 18</p> <p>4.2      Generelt om høringen ..... 18</p> <p><b>5</b>      <b>Retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov</b> ..... 18</p> <p>5.1      Gjeldende rett ..... 18</p> <p>5.2      Høringsnotatet ..... 19</p> <p>5.3      Høringsinstansenes syn ..... 19</p> <p>5.4      Departementets vurdering og forslag ..... 20</p>	<p><b>6</b>      <b>Kommunens plikt til å sørge for opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov</b> ..... 21</p> <p><b>7</b>      <b>Lovfesting av kriterier for tildeling av langtidsopphold, rett til vedtak og føring av ventelister</b> ..... 21</p> <p>7.1      Innledning ..... 21</p> <p>7.1.1    Større forutsigbarhet og trygghet for pasienter og brukere som med forsvarlig hjelp kan vente på langtidsopphold ..... 21</p> <p>7.1.2    Kriterier og objektive vilkår ..... 22</p> <p>7.2      Nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig ..... 23</p> <p>7.2.1    Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene ..... 23</p> <p>7.2.2    Høringsnotatet ..... 23</p> <p>7.2.3    Høringsinstansenes syn ..... 24</p> <p>7.2.4    Departementets vurdering og forslag ..... 24</p> <p>7.3      Kommunale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig ..... 25</p> <p>7.3.1    Innledning ..... 25</p> <p>7.3.2    Høringsnotatet ..... 25</p> <p>7.3.3    Høringsinstansenes syn ..... 25</p> <p>7.3.4    Departementets vurdering og forslag ..... 26</p> <p>7.4      Rett til vedtak ..... 28</p> <p>7.4.1    Høringsnotatet ..... 28</p> <p>7.4.2    Høringsinstansenes syn ..... 28</p> <p>7.4.3    Departementets vurdering og forslag ..... 29</p> <p>7.5      Ventelister ..... 30</p> <p>7.5.1    Høringsnotatet ..... 30</p> <p>7.5.2    Høringsinstansenes syn ..... 30</p> <p>7.5.3    Departementets vurdering og forslag ..... 31</p> <p><b>8</b>      <b>Klage</b> ..... 32</p> <p><b>9</b>      <b>Ikrafttredelse</b> ..... 32</p> <p><b>10</b>     <b>Økonomiske og administrative konsekvenser</b> ..... 33</p>
--	---

<b>11</b>	<b>Merknader til de enkelte bestemmelsene</b> .....	<b>33</b>
11.1	Til pasient- og brukerrettighetsloven .....	33
11.2	Til helse- og omsorgstjenesteloven .....	34
11.3	Til ikrafttredelsesbestemmelsen .....	34

<b>Forslag til lov om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)</b> .....	<b>36</b>
---	-----------



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

# Prop. 99 L

(2015–2016)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

## Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 15. april 2016,  
godkjent i statsråd samme dag.  
(Regjeringen Solberg)*

### **1 Proposisjonens hovedinnhold**

Regjeringen foreslår i denne proposisjonen lovendringer som skal bedre rettsstillingen til pasienter og brukere når det gjelder retten til opphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

For å tydeliggjøre retten til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at rettigheten presiseres i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Det vil etter forslaget fremgå klart av loven at pasient eller bruker har rett til slikt opphold dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens korresponderende plikt til å tilby slike tjenester presiseres i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd.

Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår derfor en lovhjemmel for å gi slike nasjonale kriterier. Hensikten med slike kriterier er å

bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Denne delen av høringsforslaget vil først iverksettes når erfaringene fra de kommunale kriteriene og evalueringen av bruk av nasjonale kriterier i forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenesten foreligger. I denne sammenheng vil også de økonomiske konsekvensene av innføring av nasjonale kriterier bli utredet.

Inntil nasjonale kriterier er på plass, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at den enkelte kommune på bakgrunn av kommunens helhetlige tilbud må gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i kommunen. Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan vente på en langtidsplass, men som fyller kommunens kriterier, skal ha rett til vedtak om dette. Kommunene skal etter forslaget føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsplass i kommunen.

Kommunens forskrift skal også regulere hvordan kommunen skal følge opp personer som står på venteliste.

Kommunene har ansvaret for å sørge for kommunale helse- og omsorgstjenester. De må etter forslaget være tydelige overfor egne innbyggere



på hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune. Pasientens og brukerens rett til vedtak i dette systemet skal gi trygghet for at vedkommendes behov er sett og at et kommunalt tilbud om sykehjems plass eller tilsvarende bolig er der når behovet oppstår.

Det er stor variasjon i hvordan kommunene organiserer sitt helse- og omsorgstjenestetilbud, både når det gjelder innholdet i tjenestene og hvor tjenestene ytes. Det er etter hvert vanskelig å se forskjell på sykehjem og enkelte omsorgsboliger. For å ta høyde for kommunenes ulike tjeneste- og boligtilbud omfatter forslaget både plass i sykehjem og opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Med «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester» menes i lovforslaget boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens helse- og omsorgsbehov døgnet rundt. Bistand fra egnet personell og tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på sykehjem. Opphold i sykehjem er oftest et tjenestetilbud beregnet på eldre pasienter. Regelforslaget vil derfor i hovedsak være innrettet mot eldre pasienter og brukere.

## 2 Bakgrunnen for forslaget

### 2.1 Pasientens og brukerens helse- og omsorgstjeneste

Regjeringen vil skape pasientens og brukerens helse- og omsorgstjeneste. Pasientens og brukerens behov skal settes i sentrum for utvikling og endring av helse- og omsorgstjenesten. De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal være utført slik at de møter pasientenes og brukernes behov og ønsker, og bidrar til god helse og mestring. For å møte de fremtidige utfordringene, er det behov for endringer i helse- og omsorgstjenesten.

I regjeringsplattformen fremgår det at Regjeringen vil utrede lovfestet rett til heldøgns pleie og omsorg. Regjeringen foreslår i denne proposisjonen lovendringer som skal bedre rettsstillingen til pasienter og brukere når det gjelder retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Regjeringen har igangsatt et forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenesten. Som en del av forsøket har Helsedirektoratet utviklet nasjonale tildelingskriterier. Forsøket skal etter planen være gjennomført i løpet av første halvdel av 2019 og skal følgeevalueres.

Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Slike kriterier vil etter regjeringens mening bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Erfaringene fra forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenesten vil være et viktig grunnlag for å utarbeide nasjonale kriterier som skal gjelde for alle kommunene.

Regjeringens samlede lovforslag vil:

- vesentlig styrke rettighetene til omsorgstjenester i praksis
- forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har
- tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet der og da
- gjennom åpenhet om både kriterier for tildeling og ventelister, legge et sterkere press på kommunene.

### 2.2 Kommunale heldøgns helse- og omsorgstjenester mv.

#### 2.2.1 Pasienter og brukere i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

De kommunale helse- og omsorgstjenestene dekker i dag hele livsløpet, og har brukere og pasienter i alle aldersgrupper med svært ulike behov og et mangfold av diagnoser, funksjonsnedsettelser og utfordringer. Det er stor variasjon i hvordan kommunene har organisert sine helse- og omsorgstjenester. Alle kommunene har tilbud både i institusjon og i hjemmet. Likevel er det store variasjoner mellom kommunene ettersom noen kommuner har valgt å fokusere på sykehjem og institusjonstjenester, mens andre kommuner satser mer på hjemmetjenester, dagaktivitetstilbud og omsorgsboliger.

Tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at det i alt var om lag 272 000 personer som mottok kommunale institusjons- og hjemmetjenester ved utgangen av 2014. Av disse mottakerne hadde om lag 43 000 personer opphold i institusjon, og om lag 180 000 personer mottok hjemmesykepleie og/eller praktisk bistand i eget hjem (herunder beboere i omsorgsboliger). Vel 48 500 personer mottok andre typer tjenester til hjemmeboende (som avlastning, omsorgslønn, støttekontakt mv.). Tallene viser videre at vel to av ti tjenestemottakere bor i en institusjon, eller i en bolig med fast tilknyttet personell hele døgnet. En av ti bor i en annen bolig som kommunen stiller til disposisjon, og noen av disse boligene har fast personell deler

av døgnet. De aller fleste tjenestemottakerne, syv av ti, bor imidlertid i en vanlig bolig. Halvparten av disse bor alene.

Med gjennomstrømming menes den årlige utskiftingen av tjenestemottakere som ikke fanges opp av den ordinære tverrsnittstatistikken ved årets slutt. Foreløpige tall viser at hele 341 000 unike personer mottok kommunale institusjons- og hjemmetjenester i løpet av 2014.

De største endringene i de kommunale helse- og omsorgstjenestene de siste tiårene har først og fremst skjedd i hjemmetjenestene, og det er hjemmesykepleien som vokser. Dette er uttrykk for to markante utviklingstrekk i sektoren, der retningen på tjenesteutøvelsen går fra institusjonsbaserte tjenester til hjemmebaserte tjenester og fra praktisk bistand til helsetjenester.

I de siste tiårene er tallet på tjenestemottakere under 67 år nesten tredoblet, og utgjør snart 40 pst. av de som mottar disse tjenestene. Samtidig er tallet på tjenestemottakere mellom 67–79 år redusert, mens tallet på tjenestemottakere 80 år og over har holdt seg på om lag samme nivå til tross for sterk vekst i de eldste eldres andel av befolkningen.

### 2.2.2 Botilbudet i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Kommunene yter botilbud i institusjon, herunder sykehjem, eller eventuelt i ulike former for omsorgsboliger til personer med behov for et tilrettelagt botilbud. Antallet institusjonsplasser har som helhet blitt noe redusert de siste to tiårene. Det er først og fremst de gamle aldershjemmene som er tatt ut av drift. Siden 1998 er om lag halvparten av institusjonsplassene fornyet eller skiftet ut, og standarden på institusjonsplassene har derfor økt. Blant annet er nå de fleste institusjonsplassene i enerom.

Foreløpige tall viser at antall beboere i boliger med heldøgns bemanning har økt fra nesten 21 000 i 2010 til i overkant av 22 800 ved utgangen av 2015. Dette kommer i tillegg til de som mottar heldøgns tjenester i institusjon. Samtidig er det en del mennesker som får et omfattende tjenestetilbud i eget opprinnelig hjem. Det er vedkommandes tjenestebehov som skal avgjøre omfanget av tjenester, og ikke vedkommandes bosted.

Institusjons- og hjemmetjenestetradisjonen er i ferd med å forenes, og det er etter hvert blitt vanskelig å se forskjell på nye sykehjem med små avdelinger, og tun med omsorgsboliger og lokaler for hjemmetjenestene. I realiteten er ofte det eneste skillet mellom boformene finansierings- og brukerbetalingsordningene, som er ulike alt etter

som brukeren mottar tjenester i sitt eget hjem (herunder tjenester i omsorgsbolig) eller tjenester i institusjon.

### Sykehjem

De fleste tjenestemottakerne som mottar institusjonstjenester befinner seg på et sykehjem. Dette gjelder både langtidsopphold og korttidsopphold. Tallet på mottakere av langtidsopphold i institusjon har vært stabilt på rundt 34 000 målt ved årets slutt de siste årene. Flertallet blant mottakerne med langtidsopphold i institusjon har omfattende bistandsbehov. Blant tjenestemottakere med langtidsopphold i institusjon er bare 1 pst. yngre enn 50 år, og nesten 80 pst. er 80 år eller eldre. Langtidsopphold i institusjon er derfor langt på vei en tjeneste for de eldste eldre.

### Omsorgsboliger/bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

Omsorgsboliger er et vidt begrep og omfatter mange typer boliger. Begrepet er en fellesbetegnelse på boliger gjerne oppført helt eller delvis med offentlige midler, og som er tilrettelagt for mennesker med særskilt hjelpe- og/eller tjenestebehov. Begrepet omsorgsbolig er et relativt nytt begrep, og benyttes eksklusivt for botilbud utenfor institusjon. Omsorgsboliger kan eies eller disponeres av kommunene, eller de kan organiseres som for eksempel borettslag eller sameie med brukerne selv som eiere.

Kommunene er ikke forpliktet til å tilby omsorgsboliger til mennesker med behov for helse- og omsorgstjenester, og det finnes ingen legaldefinisjon av omsorgsbolig. En omsorgsbolig kjennetegnes gjerne av at det er en tilrettelagt bolig som kommunen disponerer til sine tjenestemottakere, og som disse tjenestemottakerne betaler husleie for. Leieforholdet reguleres av husleieloven. Videre innebærer dette at en beboer i en omsorgsbolig, som alle andre som bor hjemme, må betale for de tjenester vedkommende mottar, herunder også de helse- og omsorgstjenester som kommunen kan kreve egenandel for. Se også punkt 3.6.

En omsorgsbolig er dermed ikke en bestemt tjeneste. Beboeren leier eller kjøper en omsorgsbolig, men det treffes egne vedtak om hvilke helse- og omsorgstjenester beboeren skal motta på samme måte som ved ordinære hjemmetjenester. Vedtakene kan handle om praktisk bistand, antall besøk fra sykepleier eller annet helsepersonell, matombringning eller lignende.

Kommunenes heldøgns tjeneste- og botilbud er forskjellig organisert. Det kan gis tilbud tilsvarende det som gis i sykehjem i omsorgsboliger. Av hensyn til kommunene omfatter derfor lovforslaget både plass i sykehjem og opphold i tilsvarende type omsorgsbolig som kan sammenlignes med sykehjem og det tilbudet en mottar der. Forslaget omfatter således omsorgsboliger som er særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Med dette menes i lovforslaget boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens helse- og omsorgsbehov døgnet rundt. Bistand fra egnet personell og tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på sykehjem.

### 2.2.3 Finansiering og egenandel for botilbud

I dagens regler for finansiering og egenbetaling av helse- og omsorgstjenester går det et skille mellom de som bor i en kommunal helse- og omsorgsinstitusjon og de som bor i egen bolig. Med egen bolig menes i denne sammenhengen både de som bor i privat eid eller leid bolig, og de som bor i omsorgsbolig. Kommunene har hovedansvaret for finansiering av tjenestetilbudet uansett hvor tjenesten ytes, men kommunene har samtidig anledning til å kreve egenandel for de fleste av tjenestene. Adgangen til å kreve egenandel er nærmere regulert i forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester, se punkt 3.6.

Tall fra SSB for 2014 viser at egenandelen for opphold i kommunale institusjoner utgjorde om lag 15 pst. av kommunenes kostnader til slike institusjoner. For hjemmetjenester utgjorde brukerbetalingen i overkant av 1 pst.

### 2.2.4 Kommunenes utgifter til helse- og omsorgstjenestene

Kommunenes utgifter til helse- og omsorgstjenestene er for det meste finansiert gjennom frie inntekter (rammefinansiering) og øremerkede tilskudd, og dels gjennom egenandeler.

Samlede brutto driftsutgifter for de kommunale helse- og omsorgstjenestene beløp seg i 2014 til nesten 122 mrd. kroner. Samlet representerer disse tjenestene om lag en tredel av kommunenes totale driftsutgifter.

Gjennomsnittlige driftsutgifter for en institusjonsplass på landsbasis i 2014 beløp seg til 1 050 000 kroner, mens driftsutgifter per bruker i hjemmetjenestene var i gjennomsnitt 241 600 kroner. Det er imidlertid store variasjoner i kommu-

nenes kostnader for både en institusjonsplass og for driftsutgifter per bruker i hjemmetjenestene.

Tall for ressursfordelingen i kommunene mellom hjemmetjenester og institusjonstjenester viser at kommunene i vesentlig større grad i dag enn tidligere benytter mer ressurser på hjemmetjenester fremfor institusjonstjenester.

### 2.2.5 Praksis ved tildeling av institusjonsplass og omsorgsbolig

Norge har i dag 428 kommuner som varierer både geografisk, demografisk, i fysisk størrelse og i sentralitet. Det er derfor stor variasjon i hvordan kommunene har organisert sine helse- og omsorgstjenester.

Mange kommuner har etablert egne bestillerkontor eller funksjoner som ivaretar saksbehandlingen av søknader og tildeling av tjenester. Søknad eller en henvendelse om et hjelpebehov kan komme både fra brukeren, pårørende eller fra sykehus, fastlege eller omsorgstjenesten i kommunen m.fl. Bestillerkontoret har ansvaret for å innhente nødvendig informasjon både fra brukeren selv og fra andre. Når behovet endrer seg, må tjenestetilbudet vurderes på nytt.

Utskrivningsklare pasienter fra sykehus og betalingsordning for disse, har medført at mange kommuner har endret på arbeidsflyten og rutiner for utredning og tildeling av tjenester. Det er ofte vanskelig å kunne vurdere hva brukerne vil ha behov for av tjenester når de ligger i sykehus, og man ser at mange kommuner tilbyr korttidsplass i sykehjem for å kunne gjøre en grundigere utredning og vurdering av brukerne.

#### 2.2.5.1 Kriterier

Mange kommuner har utviklet egne kriterier som legges til grunn ved vurdering av behov for tildeling av tjenester. Kommunens kriterier kan ikke innsnevre pasientens og brukerens rettigheter etter lovverket.

Kriteriene sier noe om hva som skal vurderes for å få tildelt ulike typer tjenester, alt fra trygghetsalarm, omsorgsbolig og til forsterket sykehjemsplass. Ved søknad om rehabiliteringsopphold kan det for eksempel stilles krav til at søker er motivert, tar ansvar for egentrening og har et faglig begrunnet behov for rehabilitering. Et annet eksempel er Oslo kommunes tildeling av trygghetsalarm, der alder er et kriterium: Er du over 75 år kan du få tildelt trygghetsalarm etter søknad. Søkere under 75 år blir vurdert i hvert enkelt tilfelle, og det må følge legeopplysninger med søknaden.

Mange kommuner har også utarbeidet kriterier for å kunne innvilge plass i sykehjem. Som eksempel kan nevnes Stavanger kommune, som har utarbeidet følgende kriterier for å kunne innvilge plass i somatisk avdeling:

Behovet for medisinsk behandling og/eller sykepleie må være av så omfattende karakter at det er behov for heldøgns pleie og omsorg i institusjon. Ektepar skal tilbys plass i samme sykehjem. Andre aktuelle hjelpetiltak skal være vurdert før langtidsplass i sykehjem innvilges, som for eksempel:

- tilpasning av bolig, evt. skal alternativt botilbud være vurdert iht. søkerens fysiske, psykiske og sosiale situasjon
- tilrettelegging av hjelp i hjemmet, for eksempel hjemmesykepleie og/eller hjemmehjelp
- korttids- /vekselopphold i sykehjem
- familiesituasjon og nettverk skal være kartlagt
- sosiale støttetiltak, for eksempel dagsenter
- trygghetsskapende tiltak, for eksempel trygghetsalarm.

Kriterier kan settes sammen ut fra ulike parametere, der man eventuelt kan legge enkelte av dem til grunn på ulike nivå i tjenestetildelingen. I den kommunale omsorgstjenesten brukes ofte begreper som «tiltakskjede» og «omsorgstrappen». Dette er benevnelse som viser til at det finnes mange typer helse- og omsorgstjenester, og at disse må ses i sammenheng ved tildeling av tjenester. For eksempel vil begrepet «omsorgstrappen» vise til en sammenheng der økende hjelpebehov møtes med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Begrepet illustrerer en forståelse av at ulike helse- og omsorgstjenester (eller deltjenester), utgjør de forskjellige trinnene i trappen.

Kriteriene kan eksempelvis ta utgangspunkt i:

- vurdering av behov, basert på skåringsverktøy
- gitte forutsetninger, for eksempel alder
- saksbehandlingsprosedyrer, der ulike nivå i omsorgstrappen skal prøves ut først
- brukerens ønske.

Det finnes per dags dato flere ulike verktøy som kan brukes i kartlegging av behov for helse- og omsorgstjenester. Oslo kommune har utviklet inntakskriterier for institusjonsopphold som presiserer at tjenestene skal tilbys i henhold til LEON-prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå) og tilpasses «omsorgstrappen». Hensikten med å utarbeide et sett felles inntakskriterier for bydelene, er å legge til rette for mest mulig rettferdig og likeartet praksis for tildeling av ulike typer institu-

sjonsopphold i Oslo kommune. Inntakskriteriene er ment å sikre at ulike institusjonstilbud blir rettferdig og riktig fordelt, uavhengig av hvilken bydel vedkommende mottaker tilhører. Det er også viktig at bydelenes bestillerkontor gis rom for å foreta faglig skjønn. Kriteriene må samtidig være fleksible nok til ikke å utelukke pasienter med særlige behov for å kunne motta de tjenester de har krav på.

I 2016 starter forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenestene. Forsøket vil vare i 3 år. Forsøket består av to modeller, og i det som kalles forsøket modell A skal statlige tildelingskriterier og en statlig finansieringsmodell benyttes. Det er utarbeidet rutiner og kriterier for arbeidsprosessen ved tildelingskontorene, som skal bidra til å sikre en god og lik tilnærming ved tildeling av tjenester. I tillegg er det utviklet tildelingskriterier for enkelttjenester. Hensikten med kriterier for tildeling av tjenester er først og fremst å sikre søkerne en helhetlig, tverrfaglig og likeverdig vurdering av behovet for de ulike omsorgstjenestene som tilbys. Modell B i forsøket innebærer øremerkede midler til sektoren.

Forsøket skal følgeevalueres, og evaluator vil blant annet se på effekten av å benytte nasjonale tildelingskriterier i forsøkskommunene, se nærmere omtale i punkt 7.2.1.

#### 2.2.5.2 Ventelister

Kommunene følger i dag utviklingen i enkeltbrukeres behov gjennom ulike kontaktpunkter med brukere og pårørende, samt ulike saksbehandlings- og dokumentasjonsverktøy. Kommunen skal ha oversikt over den enkelte brukers behov, og det er mange måter dette kan gjøres på. Det er usikkerhet om hvor mange som venter på en sykehjems plass. I rapporten «Kommunal variasjon i omsorgstjenester» (Rapport 2015/44) legger SSB frem statistikk for ventetider beregnet på grunnlag av antall dager mellom vedtaksdato og startdato for tjenesten (iverksettingstid) basert på IPLOS-statistikk. For alle typer tjenester sett under ett ble ca 83 pst. av vedtakene iverksatt innen 15 dager. Andelen med lang ventetid på langtidsopphold i institusjon varierer fra 6 pst. i noen av de små kommunegruppene til 24 pst. i Bergen, Trondheim og Stavanger. SSB peker i rapporten på at det må arbeides med forbedring av kvaliteten til datovariablene.

Etter sikker fortolkning av dagens regelverk kan personer som kun kan få oppfylt sitt behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester i sykehjem eller tilsvarende bolig, ikke settes på vente-

liste. Dette presiseres også i forslag til § 2-1 e første ledd i pasient- og brukerrettighetsloven.

### 2.2.6 Brukernes oppfatninger

I 2014 avsluttet fylkesmennene vurderingen av 1326 klagesaker etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a. I 540 av sakene fikk klageren helt eller delvis medhold. Av disse sakene ble det avsluttet 140 klagesaker om plass i sykehjem og 45 klagesaker om plass i annen institusjon. Klageren fikk helt eller delvis medhold i til sammen 62 av disse klagenene.

Innbyggerundersøkelsen 2013, Difi rapport 2013:7, består av en innbyggerdel og en brukerdel. Innbyggerdelen besvares av innbyggere både med og uten brukererfaring, mens brukerdelen kun besvares av dem med brukererfaring. Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) har sammenlignet svarene fra disse to delene, og sett at brukerne av helse- og omsorgstjenestene jevnt over er mer fornøyde enn det innbyggerne generelt er. Det gjelder for hele 16 av de 23 tjenestene. Utslagene er til dels store, særlig for omsorgstjenestene hvor brukerne er klart mer fornøyd enn det inntrykket til innbyggerne tilsier.

De kommunale helse- og omsorgstjenestene har langt mer fornøyde brukere enn innbyggernes oppfatninger skulle tilsi (jf. innbyggerdelen av innbyggerundersøkelsen 2013). I møte med brukerne får tjenestene jevnt over høye skårer. Spesielt fastlegene får svært gode tilbakemeldinger, men også omsorgstjenestene får på flere områder gode skussmål.

Undersøkelsen innbefatter også flere spørsmål som går på kvaliteten på en rekke helse- og omsorgstjenester. Jevnt over skårer alle tjenestene bedre i 2013 enn i 2010. Endringene er ikke så store, men viktige. Det er bare for hjemmehjelp skåren er uforandret. Tilgangen på sykehjemsplasser er det spørsmålet i 2013 som får lavest skår av de omsorgsrelaterte spørsmålene med en skår tilsvarende nøytral eller dårlig. Den lave skåren viser at innbyggerne ikke er fornøyde. Alle andre tjenester får en skår som indikerer at innbyggerne er delvis fornøyde. I siste innbyggerundersøkelse fra 2015 er imidlertid brukerne delvis fornøyde også med ventetiden for å få plass på sykehjem.

### 2.3 Høringen

Høringsnotat om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns

tjenester ble sendt på høring 7. september 2015 med høringsfrist 7. desember samme år.

Høringsnotatet ble sendt til følgende instanser:

#### Departementene

Arbeids- og velferdsdirektoratet  
 Arbeidstilsynet  
 Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet  
 Barneombudet  
 Datatilsynet  
 Helsedirektoratet  
 Kontaktutvalget mellom innvandrerbefolkningen og myndighetene (KIM)  
 Landets fylkesmenn  
 Landets helseforetak  
 Landets høyskoler (m/helsefaglig utdanning)  
 Landets pasient- og brukerombud  
 Landets regionale helseforetak  
 Landets universiteter  
 Likestillings- og diskrimineringsombudet  
 Norges forskningsråd  
 Norsk Institutt for by- og regionsforskning (NIBR)  
 Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA)  
 Sametinget  
 Statistisk sentralbyrå (SSB)  
 Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)  
 Statens helsetilsyn  
 Statens råd for likestilling av funksjonshemmede  
 Statens seniorråd  
 Stortingets ombudsmann for forvaltningen  
 Universitets- og høyskolerådet

Landets kommuner

Geriatrisk ressurscenter i Oslo  
 Helse- og sosialombudet i Oslo  
 Innovasjon Norge  
 Institutt for samfunnsforskning  
 Landets utviklingssentre for sykehjem og hjemmetjenester  
 Likestillingssenteret  
 Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse  
 Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde  
 Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser  
 Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg  
 Norsk senter for menneskerettigheter  
 Senter for omsorgsforskning Midt-Norge  
 Senter for omsorgsforskning Nord-Norge  
 Senter for omsorgsforskning Sør

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

Senter for omsorgsforskning Vest  
Senter for omsorgsforskning Øst

Følgende høringsinstanser har kommentarer til høringen:

Abelia  
Akademikerne  
Arbeidsgiverforeningen Spekter  
Dedicare  
Den Norske Advokatforening  
Den norske Dommerforening  
Den norske Helsingforskomite  
Den norske legeförening  
Fafø  
Fagforbundet  
Fellesorganisasjonen (FO)  
Foreningen Norges døvblinde  
Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)  
Hovedorganisasjonen Virke  
Hjernerådet  
Human Rights Service (HRS)  
Innvandrerne Landsorganisasjon (INLO)  
Kirkens bymisjon  
KS  
Landslaget for offentlige pensjonister (LOP)  
Landsorganisasjonen i Norge (LO)  
Medborgernes Menneskerettighets Kommissjon  
Mental Helse Norge  
Nasjonalforeningen for folkehelsen  
Norges Handikapforbund  
Norges Juristforbund  
Norges Røde Kors  
Norsk Ergoterapeutforbund  
Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU)  
Norsk Fysioterapeutforbund  
Norsk Helse- og velferdsforum  
Norsk Pasientforening  
Norsk Psykiatrisk Forening  
Norsk Psykologforening  
Norsk Sykepleierforbund  
Norsk Tjenestemannslag (NTL)  
Norske Kvinners Sanitetsforening  
Næringslivets Hovedorganisasjon  
Organisasjonen Mot Offentlig Diskriminering (OMOD)  
PARAT  
PARAT-Helse  
Pensjonistforbundet  
Personskadeforbundet LTN  
Ressurscenteret for omstilling i kommunene (RO)  
Rådet for psykisk helse  
Seniorsaken i Norge  
Senter for seniorpolitikk  
Stiftelsen Menneskerettighetshuset  
Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund (YS)

Diakonhjemmets sykehus  
Fylkesmannen i Aust-Agder  
Fylkesmannen i Hedmark  
Fylkesmannen i Hordaland  
Fylkesmannen i Møre og Romsdal  
Fylkesmannen i Oppland  
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag  
Fylkesmannen i Telemark  
Fylkesmannen i Vestfold  
Fylkesmannen i Østfold  
Helsedirektoratet  
Helse Nord-Trøndelag HF  
Høgskolen i Bergen, institutt for sykepleiefag  
Landets pasient- og brukerombud  
Oslo universitetssykehus HF  
Pasient- og brukerombudet i Oslo  
Statistisk sentralbyrå (SSB)  
Statens helsetilsyn

Andøy kommune  
Asker kommune  
Bergen kommune  
Bærum kommune  
Drammen kommune  
Eidsvoll kommune  
Fet kommune  
Fjell kommune  
Fredrikstad kommune  
Gjerdrum kommune  
Gjesdal kommune  
Grimstad kommune  
Halden kommune  
Horten kommune  
Hurdal kommune  
Hå kommune  
Kristiansand kommune  
Lindås kommune  
Lørenskog kommune  
Mandal kommune  
Melhus kommune  
Midtre Gauldal kommune  
Molde kommune  
Naustdal kommune  
Nes kommune Akershus  
Nesodden kommune  
Nøtterøy kommune  
Oppegård kommune  
Osen kommune  
Oslo kommune  
Oslo kommune, Det sentrale eldreråd  
Osterøy kommune

Overhalla kommune  
 Re kommune  
 Rælingen kommune  
 Sandefjord kommune  
 Sarpsborg kommune  
 Sogndal kommune  
 Sortland kommune  
 Stavanger kommune  
 Stord kommune  
 Søgne kommune  
 Sørum kommune  
 Time kommune  
 Tromsø kommune  
 Trondheim kommune  
 Tynset kommune  
 Tønsberg kommune  
 Vaksdal kommune  
 Vennesla kommune  
 Vestnes kommune  
 Vestregionen – kommunehelsesamarbeidet  
 Ørskog kommune  
 Ålesund kommune

Helseregion Sør-Gudbrandsdal  
 Sjustjerna helse og omsorg

Nasjonalt kompetansesenter for sjeldne  
 diagnoser  
 Sentrene for omsorgsforskning  
 Utviklingssenter for sykehjem i Hedmark (USH)  
 USHT Buskerud

Arbeidsgiverforeningen Spekter  
 Den Norske Advokatforening  
 Den norske legeforening  
 Forsvarets seniorforbund  
 KS  
 Landslaget for offentlige pensjonister (LOP)  
 Nasjonalforeningen for folkehelsen  
 Norsk Ergoterapeutforbund  
 Norsk Helse- og velferdsforum  
 Omsorgsjuss AS  
 Pensjonistforbundet  
 Pensjonistforbundet Møre og Romsdal  
 Personskadeforbundet LTN  
 Seniorenes fellesorganisasjon  
 Seniorsaken ressursgruppe Helse og omsorg  
 Seniorsaken ressursgruppe Jus og økonomi

Følgende høringsinstanser har uttalt at de ikke har merknader eller innvendinger til høringsforslaget eller at de ikke ønsker å avgi høringsuttalelse:

Arbeids- og sosialdepartementet  
 Arbeids- og velferdsdirektoratet

Justis og beredskapsdepartementet  
 Klima- og miljødepartementet  
 Landbruks- og matdepartementet  
 Landsorganisasjonen (LO)  
 Nesodden kommune  
 Norges forskningsråd  
 Samferdselsdepartementet  
 Statens arbeidsmiljøinstitutt  
 Universitets- og høyskolerådet  
 Utenriksdepartementet  
 Vestnes kommune

I tillegg til disse høringsuttalelsene har departementet også mottatt høringsuttalelse fra en privatperson.

### 3 Gjeldende rett

#### 3.1 Innledning

Det er en overordnet målsetting for helse- og omsorgstjenestene at befolkningen skal sikres lik tilgang til gode og likeverdige helse- og omsorgstjenester, uavhengig av diagnose eller behov, alder, kjønn, personlig økonomi og bosted. Å gi et helhetlig og tverrfaglig tilbud tilpasset den enkelte bruker står sentralt i tjenesteytingen. Andre verdier som er grunnleggende for tjenestene er trygghet, respekt, individuelle hensyn og valgfrihet, medvirkning, selvbestemmelse og faglig god kvalitet.

Disse og andre grunnleggende verdier ligger nedfelt i regelverket for helse- og omsorgstjenesten i dag. Regelverket skal også bidra til rettsikkerhet for pasienter og brukere, det vil si at den enkelte lett skal kunne sette seg inn i hva kommunens helse- og omsorgstilbud skal omfatte, hvilke rettigheter den enkelte har og en klagegang som sikrer at den enkeltes rettigheter blir ivaretatt.

Det er videre et prinsipielt utgangspunkt at kommunene selv organiserer sine tjenester ut fra lokale forhold og behov. Det er særlig nærhet til brukerne, effektiv tjenesteproduksjon og hensynet til demokratisk styring av tjenestene, som begrunner lokal handlefrihet.

#### 3.2 Kommunens ansvar og plikter – heldøgns tjenester

Helse- og omsorgstjenesteloven angir rammene for det kommunale ansvaret for helse- og omsorgstjenester. Det sentrale er at kommunene skal tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester

som ikke er spesialisthelsetjeneste, og at kommunene innenfor disse rammene skal tilby et forsvarlig, helhetlig og koordinert tilbud.

Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, der det fremgår at kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse og omsorgstjenester. Tjenestene kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med private, jf. loven § 3-1. Hva som ligger i kravet «nødvendige» tjenester må sees i sammenheng med kravet til forsvarlige tjenester, hvilket betyr at tjenesten må holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang. Forsvarlighetskravet er grunnleggende i helselovgivningen og favner vidt. Det omfatter både helsefaglige vurderinger, herunder medisinske, og omsorgsfaglige vurderinger. Plikten for kommunen til å sørge for forsvarlige helse- og omsorgstjenester fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og for helsepersonell følger kravet av helsepersonelloven § 4. Når det gjelder omfanget og nivået på tjenesten, må denne dimensjoneres ut fra en konkret vurdering av den hjelpetrequendes behov ut fra en helse- og omsorgsfaglig vurdering. Dette betyr at kommunen må foreta en individuell vurdering av den enkeltes behov, og på den bakgrunn tilpasse et forsvarlig tjenestetilbud. Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 bidrar til en ytterligere utdyping av kravet til «nødvendige helse- og omsorgstjenester» ved å angi de tjenestene kommunen som et minimum plikter å sørge for. Av bestemmelsens første ledd nr. 6 fremgår det at kommunen skal tilby helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, plass i institusjon, herunder sykehjemsplass og avlastning.

Selv om det ikke går klart frem av loven, omfatter kommunens plikt til å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester også heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig. Dersom plass på sykehjem er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har kommunen plikt til å tilby sykehjemsplass.

Heldøgns helse- og omsorgstjenester er ikke definert i dagens regelverk. I praksis er det lagt til grunn at kommunene yter heldøgns tjenester både i institusjon og i pasientens eller brukerens eget hjem. Plass i institusjon, herunder sykehjem, regnes alltid som et heldøgns tilbud, selv om det i liten grad er nærmere presisert hva tjenestetilbudet skal omfatte. Se punkt 3.6 om regulering av tjenester i sykehjem og egne boliger.

For å sørge for helse- og omsorgstjenester på en forsvarlig måte må kommunene sette i verk systematiske tiltak som sikrer at virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i relevante lover og forskrifter, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd. For å kunne ivareta planleggingsansvar må kommunen for eksempel til enhver tid kjenne til hvor mange som venter på plass i sykehjem eller opphold i omsorgsbolig. Kommunens plikt til internkontroll er utdypet i forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten.

### 3.3 Rett til heldøgns helse- og omsorgstjenester, herunder sykehjemsplass

Etter pasient- og brukerrettighetsloven har pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen de oppholder seg i, jf. loven § 2-1 a.

I forarbeidene til endringer av loven, Prop. 91 L (2010–2011) punkt 29.5.2, er det presisert at pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd skal tolkes slik at pasient og bruker har krav på «nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helsefaglig og/eller sosialfaglig vurdering av behov.» Det er også uttalt at det er vanskelig å angi presist hva som er nødvendig hjelp på et overordnet nivå, og at omfang og nivå på hjelpen må bestemmes etter en konkret vurdering. Videre er det presisert:

«I vurderingen må behovet til den enkelte veies opp mot fellesskapets behov, og det kan legges vekt på kommunens økonomiske ressurser. Det er imidlertid en minstestandard som kommunene ikke kan gå under med henvisning til dårlig økonomi. (...)

Selv om en person har et rettskrav på nødvendige helse- og omsorgstjenester betyr ikke det at vedkommende i utgangspunktet har krav på en bestemt type tjeneste fra kommunen. Med andre ord er det ikke slik at selv om en person har krav på helse- og omsorgstjenester fra kommunen, så har personen også dermed et rettskrav på en bestemt tjeneste, for eksempel en institusjonsplass. Dette er en videreføring av gjeldende rett (...), men blir nå tydeliggjort ved at kommunens plikter og pasientens og brukernes rettigheter blir regulert i ulike lover. Dersom en pasient eller bruker har krav på nødvendige helse- og omsorgstjenester, er det kommunen som må vurdere og i utgangspunktet beslutte hva slags hjelp



som skal tilbys ut fra de tilbudene og ressursene kommunen har. Slik sett kan en kommune fatte vedtak om tilbud om helsetjenester i hjemmet, fremfor tildeling av plass i institusjon under forutsetning av at det innebærer et forsvarlig tilbud.

Kommunen står imidlertid ikke helt fritt. Formålsbestemmelsene i lovene er utgangspunktet, og det skal tas hensyn til tjenestemottakernes ønsker og synspunkter. Dette gjelder særlig ved utforming av tjenester etter forslaget i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6, hvor det skal legges stor vekt på hva brukeren mener. (...) I tillegg er det sentralt at formen for tjenesteyting må være forsvarlig. Hva som er å anse som forsvarlig vil være en helsefaglig og /eller sosialfaglig vurdering i det konkrete tilfellet. Det vil si at dersom for eksempel en plass i institusjon er eneste alternativ for at hjelpen er å anse som forsvarlig i det konkrete tilfellet, vil vedkommende pasient eller bruker ha et rettskrav på opphold i institusjon.»

Selv om det ikke går klart frem av loven, omfatter altså rettigheten også rett til heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig. Dersom plass på sykehjem er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har pasienten rett til sykehjemsplass. I disse tilfellene må pasienten tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Når det gjelder omfanget og nivået på tjenesten, må dette dimensjoneres og utformes ut fra en konkret helse- og omsorgsfaglig vurdering av den hjelpetrengendes behov. Dette betyr at kommunen må foreta en individuell vurdering av den enkeltes behov, og på den bakgrunn tilpasse et forsvarlig tjenestetilbud. I utformingen av tjenestetilbudet skal det etter loven legges stor vekt på hva brukeren mener.

I helhetsvurderingen vil blant annet følgende elementer normalt inngå:

- brukernes eller pasientens funksjonsnivå og hjelpebehov
- medisinske vurderinger og diagnoser
- prognoser mht. hjelpebehov, diagnoser o.a.
- vurdering av rehabiliteringspotensialet
- tjenestetilbudet kommunen for øvrig kan tilby, herunder bl.a. hjemmetjenester, teknologi og annen tilretteleggingsmulighet i eget hjem
- pasientens eller brukernes ønsker
- hvor pasienten eller brukeren bor og muligheten for å tilpasse boligen
- pasientens eller brukernes hjemmesituasjon.

Vurderingen forutsetter en tverrfaglig utredning og vil bygge på opplysninger fra pasient eller bruker og pårørende, hjemmehjelp og hjemmesykepleie, fastlege, og andre deler av helse- og omsorgstjenester. Hjemmebesøk (vurderingsbesøk), gjerne med pårørende til stede, vil ofte også inngå prosessen. Behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal sammen med andre relevante opplysninger vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget. I enkelte situasjoner kan hjemmetjenesten, som foretar en kontinuerlig vurdering av pasienten, vurdere at denne trenger sykehjemsplass. Kommunen foretar da en innleggelse uten at fastlegen er involvert.

Elementene i helhetsvurderingen ovenfor vil være sentrale også når den enkelte kommune skal fastsette kommunale kriterier. Vektingen av elementene vil avgjøre om pasienten omfattes av basisrettigheten, jf. dagens rettighet som er foreslått presisert, og dermed ha rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, eller om det vil være hensiktsmessig og forsvarlig å sette vedkommende på venteliste samtidig som det gis tilbud om for eksempel helsetjenester i hjemmet.

Kommunen kan i noen tilfeller vurdere at sykehjemsplass vil være det ideelle tjenestetilbudet for en pasient, selv om forsvarlige tjenester kan ytes i pasientens hjem. Da det kan være knapphet på sykehjemsplasser velger enkelte kommuner å føre opp disse pasientene på venteliste til sykehjemsplass, se punkt 2.2.5. I disse tilfellene har pasienten krav på nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester i ventetiden.

Ved søknad om helse- og omsorgstjenester, herunder sykehjemsplass i kommunen har pasient og bruker rettigheter under saksbehandlingen, som for eksempel rett på informasjon og medvirkning, se om dette i punkt 3.4.

### 3.4 Krav til saksbehandlingen

Forvaltningsloven regulerer saksbehandlingen i forvaltningssaker og inneholder viktige rettssikkerhetsgarantier for den enkelte i møte med den offentlige forvaltning. I helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2 fremgår det at forvaltningsloven gjelder for kommunens virksomhet, men at særlige bestemmelser kan følge av helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Unntakene fra forvaltningsloven er begrunnet i at helse- og omsorgslovgivningen har særlige regler som sikrer at pasientenes og brukernes

interesser blir ivaretatt når det gjelder blant annet informasjon, medvirkning og rett til å klage.

Ulovfestede forvaltningsrettslige prinsipper vil også gjelde for saksbehandlingen og innholdet i avgjørelse om helse- og omsorgstjenester. Prinsippene skal blant annet hindre vilkårlige og sterkt urimelige avgjørelser samt usaklig forskjellsbehandling.

Tildeling av helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, avlastning og sykehjemsplass som forventes å vare lenger enn to uker skal treffes ved *enkeltvedtak*, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd. Krav til enkeltvedtak følger av forvaltningsloven kapittel V. Der fremgår det at enkeltvedtak som hovedregel skal være skriftlige, og at de skal begrunnes jf. henholdsvis §§ 23 og 24. Dersom den som har søkt om tjenester fullt ut har fått innvilget det vedkommende har søkt om er det ikke nødvendig å begrunne vedtaket, jf. loven § 24 andre ledd.

Når en søknad eller et hjelpebehov meldes på annen måte til kommunen har kommunen *opplysnings-, veilednings- og informasjonsplikt*. Dette følger av forvaltningsloven § 11 og § 17. I tillegg gir pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2 regler om pasientens eller brukerens rett til informasjon. Brukeren skal bl.a. ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter.

God og grundig kartlegging av behovet for hjelp er en forutsetning for at tjenestetilbudet på best mulig måte skal kunne dekke det faktiske behovet. Den enkeltes evne og mulighet til selv å ivareta sin helse eller sosial aktivitet skal danne utgangspunkt for kartlegging av hjelpebehovet. Forvaltningsloven § 17 gir regler om forvaltningsorganets *utredningsplikt*. Etter bestemmelsen skal kommunen påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. Helse- og omsorgstjenester som kommunen tilbyr etter helse- og omsorgstjenesteloven skal være forsvarlige, jf. loven § 4-1. Kommunens utredning av brukerens hjelpebehov og innhenting av opplysninger fra andre må etter dette være tilstrekkelig til å kunne gi tjenester som tilfredsstillende *forsvarlighetskravet*. Kommunene er pålagt å bruke IPLOS som en del av saksbehandlingen. I PLOS er et lovbestemt helseregister som danner grunnlag for nasjonal statistikk for helse- og omsorgssektoren. Det er et verktøy for dokumentasjon, rapportering og statistikk for kommunene og for statlige myndigheter. I IPLOS registreres brukerens behov for bistand, assistanse og helsehjelp. Ved søknad om heldøgns tjenester i sykehjem eller omsorgsbolig vil kommunen i de fleste tilfelle kreve en uttalelse

fra søkers fastlege med funksjonsbeskrivelse og vurdering av hjelpebehov samt nødvendig medisinsk dokumentasjon.

Ved behov for helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse, avlastningstiltak og plass i sykehjem gir pasient- og brukerrettighetsloven pasienten og brukeren en *rett til å medvirke* ved utformingen av tjenestetilbudet. Det fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 andre ledd at slikt tjenestetilbud så langt som mulig skal utformes i samarbeid med pasient og bruker. Videre skal det legges stor vekt på hva pasienten og brukeren mener ved utforming av tjenestetilbudet. Kommunen må sikre slik brukermedvirkning i saksbehandlingen og hele prosessen frem til et tjenestetilbud er på plass. Pasient- og bruker har også rett til å medvirke ved gjennomføringen av tjenestetilbudet, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 første ledd.

Tildeling av omsorgsbolig eller annen kommunal disponert bolig vil være tildeling av et velferdsgode det er knapphet på i de fleste kommuner og er i forvaltningsrettslig forstand et enkeltvedtak. Tildeling av slik bolig skal derfor følge reglene i forvaltningsloven, herunder også reglene for enkeltvedtak. Tildeling av helse- og omsorgstjenester treffes som oftest i eget vedtak.

*Saksbehandlingstid.* Etter forvaltningsloven § 11 a skal forvaltningsorganet forberede og avgjøre søknad om helse- og omsorgstjenester uten ugrunnet opphold. Dersom det må ventes at det vil ta uforholdsmessig lang tid før en søknaden kan besvares, skal kommunen i løpet av en måned gi et foreløpig svar. I svaret skal det gjøres rede for grunnen til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og så vidt mulig angis når svar kan ventes.

Pasient og bruker som har søkt om sykehjemsplass har rett til nødvendig helse- og omsorgstjenester under saksbehandlingstiden og i ventetiden dersom det treffes vedtak om sykehjemsplass og pasienten eller brukeren må vente på ledig plass.

### 3.5 Klage og tilsyn

Vedtaket om helse- og omsorgstjenester, herunder avslag på søknad, etter helse- og omsorgstjenesteloven kan påklages til Fylkesmannen etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7, se § 7-1. Det følger av lovens § 7-2 at pasienten eller brukeren kan be fylkesmannen om en vurdering dersom vedkommende mener bestemmelser om plikter fastsatt i eller i medhold av helsepersonelloven eller helse- og omsorgstjenesteloven er brutt til ulempe for seg.

Enkeltvedtak om kommunal bolig kan påklages til kommunen. Tilvisning av den konkrete boligen kan som hovedregel ikke påklages.

### 3.6 Regulering av tjenester i sykehjem og egen bolig

Det er stor variasjon i hvordan kommunene organiserer sitt helse- og omsorgstjenestetilbud både når det gjelder innhold i tjenestene og hvor tjenestene ytes, se kapittel 2.2. Tjenestene kan ytes i institusjon, herunder sykehjem, eller i eget hjem. Rettslig regnes helse- og omsorgstjenester tildelt i omsorgsboliger og andre kommunalt tildelte boliger som tjenester tildelt i eget hjem. Skillet i og utenfor institusjon har rettslig betydning i flere sammenhenger.

#### Sykehjem

Følgende tjenestetilbud regnes som kommunal helse- og omsorgsinstitusjon etter helse- og omsorgstjenesteloven: barneboliger, kommunale rusinstitusjoner, aldershjem, sykehjem og døgnplasser for øyeblikkelig hjelp, jf. forskrift 16. desember 2011 nr. 1254 om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon.

Sykehjem er en lovpålagt oppgave for kommunene etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c, og nærmere regulert gjennom sykehjemsforskriften (forskrift 14. november 1988 nr. 932). I forskriften stilles det som krav at sykehjemmet har en administrativ leder, en lege som skal ha ansvaret for den medisinske behandling, en sykepleier som skal ha ansvaret for sykepleien, og det antall personell for øvrig som er nødvendig for å sikre beboer nødvendig omsorg og bistand. Det er ikke lagt til grunn noen kvalitetsnorm eller bemanningsnorm for drift av sykehjem. Institusjonen må imidlertid bemannes og driftes på en slik måte at kravet til forsvarlighet oppfylles, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og helsepersonellovens § 4.

Det skal treffes vedtak om plass i institusjon som forventes å vare lenger enn to uker, se pasient- og brukerrettighetstjenesteloven § 2-7, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c. Tjenestene følger forutsetningsvis av vedtaket.

Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester har særskilte regler for tjenester i institusjon, jf. forskriftens kapittel 1. I institusjon betaler beboeren for et samlet bolig- og tjenestetilbud uten hensyn til omfanget av de tjenester som mottas. Forskrift om egenandel for kommu-

nale helse- og omsorgstjenester skiller mellom langtids- og korttidsopphold på institusjon. For korttidsopphold kan kommunene kreve betaling per døgn eller for det enkelte dag- eller nattopphold. For langtidsopphold kan kommunen for inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp, fratrukket et sentralt fastsatt fribeløp også definert i forskriften, kreve 75 pst. i egenbetaling. Av inntekter utover grunnbeløpet kan kommunen kreve inntil 85 pst. Det legges i tillegg noen begrensninger på egenandelens størrelse for å skjerme beboerens økonomi.

#### *Tjenester i hjemmet, herunder omsorgsbolig og andre kommunalt tildelte boliger*

Det er ikke gitt rettslig definisjon av omsorgsboliger eller andre kommunalt tildelte boliger. Slike boliger regnes rettslig som beboerens eget hjem. Leieforholdet reguleres av husleieloven og leieavtale. Helse- og omsorgstjenester tildeles på samme måte som til tjenestemottakere som bor i sitt eget private hjem.

Helse- og omsorgstjenester i hjemmet som er forventet å vare lenger enn to uker skal treffes ved enkeltvedtak, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd.

Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester har særskilte regler for tjenester utenfor institusjon, jf. forskriftens kapittel 2. Brukere som bor i egen bolig betaler for hjemmetjenester. Hjemmesykepleie og personrettet praktisk bistand er fritatt for egenandel. Det samme er støttekontakt og avlastningstiltak. Som personrettet praktisk bistand regnes personlig stell og egenomsorg, som nødvendig hjelp til å stå opp, toalettbesøk, personlig hygiene, hjelp til å kle av og på seg, hjelp til å spise, nødvendig tilsyn og tilsvarende grunnleggende behov.

### 3.7 Generelt om rettighetsfesting i helse- og omsorgslovgivningen

I helse- og omsorgslovgivningen skilles det mellom regler som pålegger kommunene eller helseforetakene ansvar og plikter, og regler som gir den enkelte pasient og bruker rettigheter. Begge settene med regler har som formål å sikre nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til befolkningen. I pasient- og brukerrettighetsloven, hvor en stor del av pasient- og brukerrettighetene er samlet, finnes både prosessuelle og materielle regler.

Når det gjelder den enkelte pasient eller brukers rettigheter, kan det generelt trekkes et skille

mellom materielle og prosessuelle rettigheter. Det som kjennetegner en prosessuell pasient- og brukerrettighet er at den har som hovedformål å styrke pasienter og brukeres rettssikkerhet. Prosessuelle regler er regler om saksbehandling i relativt vid forstand. Det er regler om hvordan avgjørelser skal treffes, hvem som har kompetanse til å treffe avgjørelser osv. I pasient- og brukerrettighetsloven er en stor del av lovbestemmelsene prosessuelle regler, for eksempel retten til informasjon, retten til medvirkning og retten til å samtykke til helsehjelp.

Materielle pasient- og brukerrettigheter kjennetegnes ved at de gir rett til ulike former for helse- og omsorgstjenester. I pasient- og brukerrettighetsloven er det i utgangspunktet kapittel 2 som inneholder de materielle rettighetene. Det kan for eksempel vises til pasient- og brukerrettighetslovens § 2-1 a andre ledd som gir pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Dersom en person oppfyller vilkårene som gir en rettighet, kan han eller hun ta rettslige skritt for å få denne oppfylt. Dette i motsetning til pliktbestemmelser som retter seg mot det offentlige, men som ikke direkte motsvares av en individuell rettighet for den enkelte.

Rettighetsfesting skal bidra til å styrke pasienters og brukeres rettssikkerhet, og sikre den enkeltes mulighet til å få gjennomført sine rettigheter. I juridisk sammenheng er det vanlig å knytte en rettighet til en form for sanksjon eller håndhevelse. Det gir en pasient eller bruker som opplever at han eller hun ikke får oppfylt sin rettighet, mulighet til å ta rettslige skritt for å få den oppfylt, for eksempel ved å klage til Fylkesmannen. Det følger av pasient- og brukerrettighetslovens § 7-2 at pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Dersom saken ikke fører frem etter klage til Fylkesmannen, kan vedkommende pasient eller bruker ta saken inn for domstolen. Det er gjennom klage- og domstolsbehandling at pasienten eller brukeren kan anvende rettighetene som et grunnlag for å oppnå det helse- og omsorgstilbudet som vedkommende mener å ha krav på (hvis kommunen ikke frivillig innfrir). Rettighetsfesting bidrar på denne måten til større trygghet og forutsigbarhet for den enkelte, og reduserer risikoen for vilkårlig forskjellsbehandling.

Hvordan rettigheten er utformet vil ha innvirkning på hvor «sterk» eller «svak» rettigheten vil være sett ut i fra et pasient- og brukerperspektiv. En rettighet som gir en pasient eller bruker et

rettskrav dersom et objektivt og lett målbart vilkår er oppfylt, vil være naturlig å anse som en sterk rettighet. En rettighet som er utformet mer generelt og hvor det kreves for eksempel en medisinsk kompetanse for å avgjøre om vilkårene i rettighetene er oppfylt, vil fra et pasientperspektiv være å anse som en svakere rettighet.

Departementet viser til at enkelte høringsinstanser har påpekt at deler av forslaget til rettighetsbestemmelser er å anse som en svak rettighet. I helse- og omsorgsretten er det mange skjønnsvurderinger og hensyn som skal ivaretas. Det er derfor ikke uvanlig å gi rettigheter som kan fremstå som noe svakere. Rettigheten må imidlertid ses i sammenheng med det faglige skjønn og forsvarlighetskravet som er tungt forankret i lovgivningen. Et eksempel på dette er rett til helsehjelp i daværende § 2-1 i pasientrettighetsloven da den kom i 1999, hvor det bl.a. fremgikk at pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Opprinnelig var rettigheten uten frist og ble derfor av enkelte oppfattet som en svak rettighet. I herværende forslag om tildeeling av sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig, vil rettigheten bli underbygget av kommunale kriterier. Disse vil være førende for oppfyllelsen av rettigheten.

Spørsmålet om innføring av rettigheter må også vurderes ut fra et bredere perspektiv hvor blant annet hensynet til likeverdige tjenester, ressurser og prioritering tas inn. Rettigheter som er utformet med klare og lett målbare vilkår kan ha utfordrende sider ved seg. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har et helhetlig ansvar for å yte tjenester til hele befolkningen. Rettigheter for en gruppe av pasienter og brukere kan medføre en vridningseffekt som kan føre til færre valgmuligheter og et dårligere tjenestetilbud til andre grupper brukere og pasienter. Det er til enhver tid en utvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som følge av blant annet nye brukergrupper og faglig og teknologisk utvikling. Det tilsier at rettighetsbestemmelser bør utformes slik at vilkårene er generelle nok til å ta høyde for den utviklingen som skjer, selv om bestemmelsen fra et pasient- og brukerperspektiv kan fremstå noe svakere.

Det er med andre ord mange avveininger og vurderinger som må gjøres når det er tale om å innføre nye pasient- og brukerrettigheter. Det er ikke nødvendigvis slik at pasient- og brukerrettigheter som i utgangspunktet sett fra en gruppe pasienters og brukeres perspektiv oppfattes som sterke, bidrar til et godt, forsvarlig og likeverdig tjenestetilbud for kommunens pasienter og bru-

kere samlet sett. En rettighet til et bestemt kommunalt tjenestetilbud bidrar heller ikke nødvendigvis til en best og mest effektiv bruk av kommunens ressurser.

## 4 Generelt om høringsforslaget og høringen

### 4.1 Kort om forslagene i høringsnotatet

Regjeringen mener det er behov for å bedre rettsstillingen for personer som har behov for opphold i sykehjem eller tilsvarende boliger særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. I høringsnotatet ble det derfor foreslått at retten til slike tjenester presiseres i pasient- og brukerrettighetsloven.

Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Formålet med forslaget er å bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Inntil slike kriterier foreligger ble det foreslått i høringsnotatet å lovfeste krav for kommunene til å fastsette kommunale kriterier for å bli vurdert for langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig. Det ble fremgikk at kriteriene skal fastsettes ut fra lokale behov og tjenestetilbud og det ble foreslått at den som oppfyller kriteriene skal ha rett til vedtak om dette.

Kommunene skal ha oversikt over hvilke personer som venter på langtidsplass i kommunen. Det varierer imidlertid i hvilken grad kommunene har systematisert dette og i hvilken grad det er gjort kjent for brukerne. I høringsnotatet ble det derfor foreslått at dette blir regulert på en mer ensartet måte ved at kommunene pålegges å føre ventelister over personer som venter på langtidsplass.

### 4.2 Generelt om høringen

Nær samtlige høringsinstanser stiller seg bak høringsforslagets intensjon. Blant pasient- og brukerorganisasjonene er det et flertall som er positive til forslagene i høringsnotatet. I sine uttalelser legger organisasjonene blant annet vekt på at endringene vil bidra til at brukernes behov og ønsker i større grad enn i dag kan møtes. Høringsinstansene fremhever videre at kommunale kriterier for tildeling av langtidsplass vil kunne bidra til å tydeliggjøre hvilke tjenester innbyggerne kan forvente seg i egen kommune. Åpenhet om kriteriene vil ifølge enkelte høringsinstanser legge større press på kommunene og samtidig styrke innbyggernes grunnlag for å

fremme klage. Det legges videre vekt på at kommunale ventelister kan gi den enkelte bruker trygghet. Videre at ventelister kan være et hensiktsmessig virkemiddel for å ivareta kommunens plikt til å ha oversikt over behovet for langtidsplasser, for å følge opp den enkelte bruker og som grunnlag for planlegging. Et flertall av høringsinstansene mener imidlertid at det samlede forslag, eller deler av dette, ikke medfører en styrket rett til heldøgns plass eller vil forsterke kommunenes ansvar. Høringsinstansenes begrunnelser er flere, men i hovedsak legges det vekt på at forslaget ikke vil medføre noen endringer av vesentlig karakter i forhold til dagens praksis. Flere mener at dagens lovgivning allerede gir de rettigheter som er nødvendig for å gi den enkelte nødvendige helse- og omsorgstjenester, herunder sykehjemsplass. Flere peker også på at deler av lovforslaget vil føre til unødig økt byråkratisering. Enkelte mener at de foreslåtte endringer vil villedde pasienter eller brukere til å tro at de får en styrket rett til sykehjemsplass eller tilsvarende bolig.

Helse- og omsorgsdepartementet har lagt avgjørende vekt på hensynet til pasientenes og brukernes rettssikkerhet i lovproposisjonen. Etter departementets vurdering vil både en klargjøring av den enkeltes rett til sykehjemsplass mv. i pasient- og brukerrettighetsloven og en plikt for kommunene til å ha kriterier for langtidsopphold, bidra til en mer forutsigbar rettsstilling for den enkelte og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Rett til vedtak og mulighet for å klage vil i tillegg sikre riktige avgjørelser.

## 5 Retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov

### 5.1 Gjeldende rett

Som det er gjort rede for under kapittel 3.3, har pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen de oppholder seg i etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a. Selv om det ikke går klart frem av lovteksten, er det sikker fortolkning at retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen kan omfatte rett til heldøgns tjenester. Dersom heldøgns tilbud med opphold i sykehjem eller bolig særskilt tilrettelagt for slikt tilbud er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har vedkommende rett til dette tilbudet.

## 5.2 Høringsnotatet

Enkelte brukere og pårørende opplever ikke at det foreligger en rett etter dagens regelverk som beskrevet i forrige punkt. For å tydeliggjøre retten til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig, foreslo departementet i høringsnotatet en ny bestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven. I forslaget til lovtekst ble det presisert at pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

I høringsnotatet ble det understreket at behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget.

## 5.3 Høringsinstansenes syn

Av de høringsinstanser som uttaler seg om spørsmålet er det et flertall som mener at lovforslaget er overflødig fordi rettigheten allerede er forankret i dagens regelverk.

*Hurdal kommune* uttaler:

«Retten til sykehjemsplass eksisterer i dag, og forslaget vil ikke innebære noen endring. Å gi inntrykk av at man har skapt en ny rettighet uten at en ny rettighet er skapt vil være å forlede befolkningen, og kan bidra til økt konfliktnivå i en sårbar tid for pasienter og brukere.»

Andre høringsinstanser mener at en presisering av eksisterende rettighet i lov kan være positivt for potensielle brukere av tjenesten. *Stord kommune* skriver i sin uttalelse:

«Rett til sjukeheimplass er allerede forankra i gjeldande lovverk. Slik sett blir det liten endring i praksis for kommunane. Stord kommune ser likevel det positive i at innbyggjarane ved den føreslegne presiseringa vil få forsvarleg helsehjelp heima og vite at han/ho har rett på sjukeheimplass dersom det vert uforsvarleg å bu heima.»

Flere av høringsinstansene mener at forslaget går på tvers av andre politiske føringer bl.a. ved at forslaget oppfattes som en satsing på langtidsplasser og tjenester på høyeste nivå i kommunenes til-

takskjede. Det fremheves at dette kan få utilsiktede negative konsekvenser for utviklingen av helse- og omsorgstjenestene.

*KS* skriver:

«KS vil også på generelt grunnlag advare mot en økt bruk av rettighetsfesting på det mest ressursintensive området i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Hensynet til det totale pleie- og omsorgsbehovet, veid opp mot tilgjengelige offentlige ressurser både i dag og i fremtiden, tilsier at tildeling av nødvendig helse- og omsorgsbistand må skje etter LEON-prinsippet (laveste effektive omsorgsnivå). Kommunene har satset på hjemmebaserte tjenester, ambulante team, bygget ulike tilrettelagte boformer, økt andel korttidsplasser og mange har langtidsplanlegging som ivaretar riktig dimensjonering av tjenestene for å møte den enkeltes behov i dag og i fremtiden. Bedre tilrettelegging av egen bolig, bruk av velferdsteknologi, dagtilbud, utbygging av trygghetsboliger og sterkere satsing på hjemmetjenester og rehabilitering, er viktige tiltak for å kunne utsette behovet for heldøgns omsorgsplasser. En «vesentlig styrking av rettigheter» i den øvre delen av omsorgsskalaen, slik høringsnotatet beskriver forslagene, bygger ikke opp under denne ønskede og nødvendige utviklingen av pleie- og omsorgstjenestene.»

Andre høringsinstanser mener at det er behov for å styrke retten til disse tjenestene rettslig. *De fem regionale Sentrene for omsorgsforskning* stiller seg positivt til regjeringens høringsnotat og uttaler:

«At det er behov for å bedre rettsstillingen til personer med behov for opphold i sykehjem eller tilsvarende er en oppfatning som vi deler. At retten til denne type tjeneste blir presisert i pasient- og brukerrettighetsloven er et vesentlig skritt for å oppnå dette.»

En stor andel av instansene mener at forslaget innebærer en klar forskjellsbehandling av eldre og yngre tjenestemottakere. *Osterøy kommune* påpeker at yngre menneske med stort tjenestebehov er minst like avhengig av forutsigbarhet og trygghet for tjeneste-/botilbud som eldre.

Høringsforslaget var utformet på en måte som har gjort at flere høringsinstanser har tolket forslaget slik at det i kommunens vurdering av om det skal tildeles sykehjemsplass eller tilsvarende bolig skal legges avgjørende vekt på behandlende

leges vurdering/erklæring/epikrise etc. *Legeforeningen* uttaler blant annet:

«Vurderingen av om en pasient har krav på sykehjems plass bør ikke gjøres av den behandlende lege alene. Fastlegen bør trekkes inn i denne prosessen fordi fastlegen ofte vil ha god kjennskap til pasienten. Det bør også gjøres en tverrfaglig utredning, gjerne fra noen som kjenner godt til kommunens tjenestetilbud. Det er svært mange andre faktorer enn de rent medisinske som avgjør om en person har krav på sykehjems plass.»

Legeforeningen understreker at man også bør rette fokus mot tiltak som kan forhindre eller utsette behovet for sykehjems plass (geriatrik utredning). *Ergoterapiforeningen* mener en vurdering av rehabiliteringspotensiale, velferdsteknologi og annen tilretteleggingsmuligheter i eget hjem bør tydeliggjøres som et alternativ til plass i sykehjem eller omsorgsbolig.

Mange av høringsinstansene etterlyser en klarere definisjon av «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester». Enkelte av disse, særlig fylkesmennene, hevder at departementet sisted stiller de to boformene i større grad enn det er grunnlag for i dag.

#### 5.4 Departementets vurdering og forslag

Helse- og omsorgsdepartementet ser at å presisere en gjeldende rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i lovverket kan fremstå som overflødig. Departementet mener imidlertid at en tydeliggjøring at rettigheten i lovtekst sammen med plikt for kommunene til å ha kriterier for langtidsopphold er viktig for at pasienter, brukere og pårørende i større grad skal kunne forutsi sin rettsstilling og føle seg trygge på at kommunen har en plikt til å tilby et slikt tjenestetilbud når behovet oppstår.

Som enkelte av høringsinstansene påpeker kan det være utfordrende for helheten i de kommunale tjenestene å foreslå lovfesting av én tjenesteform (sykehjem og tilsvarende bolig). Forslaget oppfattes av høringsinstansene som et signal om at kommunene skal satse på heldøgns omsorgsplasser til eldre pasienter eller brukere, samtidig som forslaget understreker den friheten og det ansvaret kommunen har til å utvikle og tilpasse tjenestetilbudet til lokale forhold. Et godt utbygd og tilrettelagt hjemmetjenestetilbud vil medføre et mindre behov for heldøgns omsorgsplasser og at færre personer vil omfattes av rettigheten.

Utbygging av heldøgns omsorgsplasser er en klar prioritering for regjeringen. Det er samtidig viktig å understreke at omsorgstjenestene fortsatt skal ta i bruk de ressursene brukerne selv har og som finnes i deres omgivelser. Som enkelte høringsinstanser har påpekt ligger det store muligheter i å legge større vekt på mestring og hverdagsrehabilitering og i å ta i bruk ny velferdsteknologi.

De foreslåtte lovendringene er i hovedsak rettet mot den eldre delen av helse- og omsorgstjenestens brukergrupper. En styrking av rettsstillingen for denne brukergruppen kan begrunnes med at den kommunale ressursinnsatsen generelt sett er lavere for eldre brukere sett i forhold til yngre brukergrupper.

Dersom opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste kommunale tilbudet som etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, har pasienten rett til et slikt tilbud. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Vurderingen forutsetter en tverrfaglig utredning og vil bygge på opplysninger fra pasient eller bruker og pårørende, hjemmehjelp og hjemmesykepleie, fastlege, og andre deler av helse- og omsorgstjenesten. Hjemmebesøk (vurderingsbesøk), gjerne med pårørende, vil ofte også inngå prosessen. Behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal sammen med andre relevante opplysninger vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget. I enkelte situasjoner kan hjemmetjenesten, som foretar en kontinuerlig vurdering av pasienten, vurdere at denne trenger sykehjems plass. Kommunen foretar da en innleggelse uten at fastlegen er involvert.

Rettigheten gjelder både korttidsopphold og langtidsstilbud.

Det nærmere innhold i rettigheten vil ha nær sammenheng med innretningen av den enkelte kommunes tjenestetilbud. Alle pasienter og brukere har rett på nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, men kommunene vil kunne tilby dette på forskjellige måter. Noen kommuner har forholdsmessig mange sykehjems plasser og tilsvarende mindre hjemmebaserte tjenester. I andre kommuner kan denne fordelingen være motsatt. Det varierer også i hvilken grad kommunene har satsset på utbygging av heldøgns tilbud i sykehjem eller i særskilte tilrettelagte boliger, se

om dagens helse- og omsorgstjenester i kommunene i punkt 2.2.

Høringsuttalelsene viser at det er behov for å utdype hva som ligger i begrepet *tilsvarende bolig*. Med «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester» menes i lovforslaget boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens behandlings-, omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt. Beboeren må ved hjelp av tilkallingsmuligheter, som for eksempel velferdsteknologiske innretninger, trygghetsalarm, snoralarm eller lignende kunne få kontakt og bistand fra egnet personell, med tilsvarende responstid som vedkommende ville fått på sykehjem. Tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det tilsynet som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på institusjon.

Departementet antar at avgrensningen ikke vil skape store problemer for kommunene i praksis, da kommunene vet hvilke tjenestetilbud som kan tilbys ved de enkelte boligene.

Departementets forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd er en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett. Gjeldende rett er nærmere beskrevet i punkt 3.3.

## 6 Kommunens plikt til å sørge for opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig presiseres i lov

Retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester etter pasient- og brukerrettighetsloven korresponderer med kommunens ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 til å sørge for slike tjenester til personer som oppholder seg i kommunen. Ansvarer omfatter også en plikt for kommunen til å sørge for heldøgns tjenester dersom dette er nødvendig, herunder plass i sykehjem eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette er eneste forsvarlige tilbud for en pasient eller bruker.

Etter Helse- og omsorgsdepartementets vurdering bør dette komme tydeligere frem også i lovreguleringen av kommunens plikter. Departementet foreslo derfor i høringsnotatet at det presiseres i ny § 3-2 a i helse- og omsorgstjenesteloven at kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Høringsinstansene som hadde merknader, knyttet disse til forslaget til rettighetsfesting og

ikke til forslaget til den korresponderende pliktbestemmelsen rettet mot kommunen.

Etter forslaget skal kommunen foreta en samlet konkret helse- og omsorgsfaglig vurdering av pasientens eller brukerens behov sett i sammenheng med kommunens tjenestetilbud. Dersom kommunen på bakgrunn av denne vurderingen kommer til at sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er det eneste forsvarlige tilbudet for en pasient eller bruker, må vedkommende tildeles plass og kan ikke settes på venteliste. Behandlende leges vurderinger/erklæring/epikrise etc. skal sammen med andre relevante opplysninger vektlegges i den helse- og omsorgsfaglige vurderingen som kommunen foretar og være en del av beslutningsgrunnlaget. Se om den helhetlige og konkrete vurderingen kommunen skal foreta under punkt 3.3.

Departementets forslag til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd er en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett. Gjeldende rett er nærmere beskrevet i punkt 3.2.

## 7 Lovfesting av kriterier for tildeling av langtidsopphold, rett til vedtak og føring av ventelister

### 7.1 Innledning

#### 7.1.1 Større forutsigbarhet og trygghet for pasienter og brukere som med forsvarlig hjelp kan vente på langtidsopphold

I dette punktet gis det en oversikt over modellen som er forslått lovfestet. De enkelte elementene i modellen; kriterier for tildeling av langtidsopphold, rett til vedtak og føring av ventelister, er beskrevet nærmere i påfølgende kapitler.

Regjeringen ønsker å legge til rette for bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig vil være et viktig virkemiddel for å bidra til dette. Regjeringen vil foreslå nasjonale kriterier når det er høstet erfaringer med de kommunale kriteriene og bruk av nasjonale kriterier i forsøksordningen for statlig finansiering av omsorgstjenestene, se punkt 7.2.

Inntil nasjonale kriterier er på plass foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at kommunene pålegges å gi forskrifter med kriterier for langtidsopphold i egen kommune, se punkt 7.3.



Kriteriene kan ikke utformes på en slik måte at kommunen innsnevrer den enkelte pasients eller brukers rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Kommunens kriterier bør omfatte pasienter og brukere hvor utviklingen av helsetilstanden og hjelpebehovet tilsier at vedkommende vil være best tjent med en langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme eller tildeles korttids plass på sykehjem i påvente av langtidsopphold. Kommunene har ansvaret for å sørge for at det tildeles nødvendige kommunale helse- og omsorgstjenester i den perioden pasienten venter på langtidsopphold. De må etter forslaget være tydelige overfor egne innbyggere på hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune.

Også pasienter og brukere som ikke har en umiddelbar rett på opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, fordi dette ikke vil være det eneste forsvarlige tilbudet, vil etter dette kunne oppfylle kommunale kriterier for tildeling av langtidsopphold. For denne gruppen varierer praksisen i kommunene i dag når det gjelder hvilken type vedtak de får. Dette kan skape usikkerhet og konflikt. Denne gruppen har behov for bedre trygghet og forutsigbarhet med hensyn til hvilket tjenestetilbud de kan forvente å motta fra kommunen fremover. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at regelverket endres slik at også pasienter og brukere som kvalifiserer for langtidsopphold i kommunen får rett til vedtak om dette, se punkt 7.4. Forslaget vil bidra til mer åpenhet rundt tildelingsprosessen.

For å sikre en ensartet oversikt over personer som har fått vedtak om at de kvalifiserer for langtids plass i kommunene, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av plass, foreslår departementet at kommunene pålegges å føre ventelister, se punkt 7.5.

Forslaget lovfester en modell der den enkelte kommune på bakgrunn av kommunens helhetlige tilbud må fastsette kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i kommunen. Når kommunen mottar en søknad, eller på annen måte blir oppmerksom på behovet for helse- og omsorgstjenester, må den vurdere om pasienten eller brukeren har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig og må tildeles slik plass umiddelbart. Dersom søkeren ikke har rett på plass direkte, må kommunen vurdere om vedkommende oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold og kan settes på venteliste. Dersom det er tilfellet, må kommunen treffe vedtak om dette og føre vedkommende på kommunens venteliste.

Departementets forslag vil gi pasienter, brukere og pårørende større trygghet for at behovet for langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig er sett og vil bli ivaretatt av kommunen. Det vil også bidra til mer åpenhet rundt tildelingsprosessen.

#### 7.1.2 Kriterier og objektive vilkår

Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig kan utformes på ulike måter. Et hovedskille går mellom å fastsette objektive vilkår og skjønnsmessige kriterier. Et lovbestemt objektive vilkår innebærer at en omfattes av rettigheten når det lovbestemte vilkåret er oppfylt. Slikt objektive vilkår kan for eksempel være alder på 80 år. Ved skjønnsmessige kriterier må det foretas en konkret vurdering i det enkelte tilfellet og hvor vektingen av kriteriene kan variere ut fra for eksempel pasientens eller brukerens hjelpebehov, diagnose, boligforhold etc.

Etter departementets vurdering er det ikke hensiktsmessig å supplere den materielle retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig med enkelte objektive vilkår. Pasienter og brukere som tilfredsstillt nærmere angitte vilkår vil etter en slik modell i så fall ha rett til å få plass i institusjon eller opphold i tilsvarende bolig uavhengig av et faglig skjønn. Objektive kriterier kan for eksempel være knyttet til alder (eks. over 67 eller 80 år) eller diagnosen demens. Fordelen med en slik modell er at det gir mer forutsigbarhet for brukere som oppfyller de objektive kriteriene og som dermed faller inn under rettigheten. Samfunnsøkonomisk vil det være utfordrende ettersom kommunen da må sørge for heldøgnsstilbud i sykehjem og tilsvarende boliger i et omfang som tilsvarer at alle som oppfyller inngangskriteriet kan få rettigheten oppfylt. En slik løsning vil kunne medføre en vridningseffekt på kommunenes heldøgns tjenestetilbud i form av økt satsing på heldøgns tjenestetilbud i institusjon og kommunale botilbud på bekostning av tilbud tilpasset brukere med stort hjelpebehov som ønsker tjenester i eget hjem. Skal en unngå en slik vridningseffekt og sikre brukere valgfrihet med hensyn til hvor heldøgns tjenester skal ytes, herunder kunne bo hjemme så lenge som mulig, må kommunen dimensjonere for begge former for tjenester. Det vil si at kommunen må bygge opp en overkapasitet for å ta høyde for dette. Dette er ikke ønskelig ut fra et samfunnsøkonomisk perspektiv. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår derfor ikke at retten til sykehjems plass suppleres gjennom (mer) objektive vilkår.

## 7.2 Nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig

### 7.2.1 Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene

For 2016 bevilget Stortinget midler til gjennomføring av et forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene. Hensikten med forsøket er å prøve ut om statlige tildelingskriterier og statlig satte budsjetttrammer gir økt likebehandling på tvers av kommunegrenser og riktigere behovsdekning.

Kommunene er tatt inn i forsøket på bakgrunn av søknad. Forsøket består av to ulike modeller og varer i 3 år fra 1. mai 2016. I forsøkets modell A tildeles tjenester etter statlige tildelingskriterier og statlig satt budsjettamme. I forsøkets modell B øremerkes midler til sektoren. Kommunens egne tildelingskriterier benyttes i disse kommunene.

Med de begrensninger som følger av pasienters og brukeres rett til nødvendige og forsvarlige tjenester, og det generelle kravet til brukermedvirkning og likebehandling, står kommunen i dag etter loven fritt til selv å bestemme hva den skal tilby og hvordan den skal organisere tjenestetilbudet ut fra lokale forhold og behov. Formålet med nasjonale kriterier vil være å bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen.

Overordnet målsetting for forsøket er å prøve ut om en modell med statlige kriterier og finansiering gir økt likebehandling på tvers av kommunegrenser og riktigere behovsdekning for innbyggerne/brukere av tjenestene.

Helsedirektoratet har gjennom en bred involvering utviklet nasjonale tildelingskriterier som skal benyttes i forsøksperioden, se rapport IS-2391. I dette arbeidet er også sentrale nasjonale føringer fra flere stortingsmeldinger lagt til grunn. Noen sentrale føringer som er vektlagt er brukermedvirkning, fokus på forebygging, tidlig innsats og mestring, samt helhetlige og koordinerte tjenester og samhandling.

Tjenestene skal altså utformes på en slik måte at det blir tatt hensyn til det enkelte individs behov. Det er et formål at tjenestene så langt som mulig baseres på tidlig intervensjon. Denne forebyggende tankegangen skal være med på å sikre innbyggernes selvstendige liv, god ressursutnyttelse, og er i tråd med nasjonale føringer.

Et viktig prinsipp for all tildeling av tjenester i forsøket vil være LEON-prinsippet og at mindre ressurskrevende tjenester skal være vurdert og om mulig også forsøkt før kostnads-krevende tje-

nester innvilges. For eksempel skal hjemmetjenester i stort omfang ha vært forsøkt eller vurdert før langtids institusjonsplass innvilges.

LEON betyr Laveste Effektive OmsorgsNivå. Ved å ha ulike nivåer av tjenestetilbud, vil tilbudet kunne tildeles ut fra det hjelpebehov den enkelte bruker har. Tilbudene differensieres ved at tjenestetilbudet strekker seg fra lite hjelpebehov (lavterskel-tilbud) til stort hjelpebehov (høy terskel). LEON-prinsippet går ut på at tjenestetilbudet gis på et lavest mulig omsorgsnivå med fokus på brukers egne ressurser. Målet er at innbyggerne skal opprettholde størst mulig grad av egenmestring og livskvalitet, og at eventuell reduksjon i funksjonsnivå skal forebygges og motvirkes ved først å sette inn tiltak som fremmer egenmestring.

Kriteriene består av to elementer; arbeidsprosesskriterier og tildelingskriterier for enkelt-tjenester.

Tjenestekriteriene tar utgangspunkt i kommunens plikt til å sørge for nødvendige, forsvarlige og verdige tjenester til alle som oppholder seg i kommunen. Tjenestekriteriene i forsøket er delt inn i to hovedkategorier: kriterier for tjenester til hjemmeboende og kriterier for institusjonstjenester.

Tjenestetildelingen vil også i forsøket i stor grad basere seg på profesjonell og faglig skjønn-utøvelse og tjenestekriteriene er tenkt som en veiledning og hjelp i denne vurderingen. De skal bidra til at saksbehandler i samarbeid med tjenestemottaker skal kunne vurdere og tydeliggjøre hvilke tjenesteområder som vil være aktuelle og hvilke tiltak som vil være best egnet.

Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene skal følgeevalueres. Evaluator vil følge forsøket nøye gjennom dokumentstudier, intervjuer, spørreundersøkelser, gjennomgang av saker og statistisk analyse. Følgeevaluering vil både studere utviklingen i kommuner i forsøkets modell A og modell B og i utvalgte kontrollkommuner. Basert på dette vil evaluator blant annet se på effekten av å benytte de statlige tildelingskriteriene som er utviklet for forsøket. Resultatene av denne evalueringen vil være viktig når nasjonale tildelingskriterier for institusjonstjenester skal innføres på landsbasis.

### 7.2.2 Høringsnotatet

Regjeringen mener det er behov for nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Slike kriterier vil kunne bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Erfaringene fra

forsøksordningen vil uavhengig av erfaringene med statlig finansiering være et viktig grunnlag for å utarbeide nasjonale kriterier som skal gjelde for alle kommunene. I høringsnotatet ble det foreslått at Kongen i forskrift gir bestemmelser om kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Innretningen av de nasjonale kriteriene skal også vurderes på bakgrunn av erfaringer med de kommunale kriteriene.

### 7.2.3 Høringsinstansenes syn

Høringsinstansene er delte i synet på om det er ønskelig med nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Flere av høringsinstansene legger vekt på behovet for å kunne organisere tjenestene ut fra lokale forhold, men har ulike oppfatninger av om dette er mulig innenfor rammen av nasjonale kriterier. Enkelte mener det bør utarbeides nasjonale retningslinjer i stedet for kriterier.

*Halden kommune* uttaler at det er positivt med nasjonale kriterier for tildeling av langtids plass i institusjon. Dette vil skape mer helhetlig og lik praksis uavhengig av størrelse på kommune og økonomi.

*Pensjonistforbundet* støtter forslaget og mener det må vedtas nasjonale kriterier for hvem som har rett på sykehjems plass, basert på grunnleggende medisinske, omsorgsmessige og psykososiale forhold.

*Grimstad kommune* uttaler:

«Nasjonale kriterier vil kunne være til hjelp for å sikre mer likeartet praksis kommunene imellom. Det er imidlertid grunn til å tro at det kan være vanskelig å utforme slike kriterier på en slik måte at de blir tilfredsstillende og relevante i alle kommuner, uten å gi stort rom for lokalt faglig skjønn og lokale tilpasninger.

Kommunene har frihet til selv å utforme sine tjenester så lenge de kan ivareta innbyggernes behov, og det har medført store forskjeller i hvordan tjenestetilbudet ser ut. For eksempel er det meget stor variasjon i antall sykehjems plasser i forhold til befolkningsstørrelse, uten at det nødvendigvis betyr at det er tilsvarende stor forskjell på kvaliteten på tjenestene og kommunens evne til å ivareta innbyggernes behov. Det er ikke uten videre slik at en kommune med mange sykehjems plasser ivaretar innbyggernes behov på en bedre måte enn en som har få. Kommuner med få sykehjems plasser vil ofte ha et bredere og mer sammen-

satt tjenestetilbud som kan ivareta innbyggerne utenfor sykehjemmet.

Grimstad kommune vil likevel kunne gi støtte til forslaget, under den forutsetning at kommunene gis en vesentlig plass i arbeidet med å utforme slike kriterier.

IPLOS-registeret var, ved innføringen i 2006, ment å gi en objektiv beskrivelse av bistandsbehovet i kommunene. Dette har vist seg vanskelig å få til i praksis, men systemet har blitt utviklet videre. Et IPLOS-system med betydelig forbedret kvalitet, med flere bistandsvariabler, og med flere inndelinger i skår for hver variabel, kunne eventuelt være et grunnlag for et nasjonalt kriteriesystem.

Grimstad kommune vil derfor anbefale dette som grunnlag for et nasjonalt kriteriesystem.»

*KS og Bergen kommune* uttaler på sin side at forslaget innebærer en risiko for at kriteriene ikke er treffsikre vurdert opp mot lokal tjenesteinnretning og andre lokale forhold. At kriteriene skal fastsettes av departementet, er i seg selv et inngrep i kommunenes selvstyre.

*Legeforeningen* bemerker i sin uttalelse at utarbeidelsen av nasjonale retningslinjer er en krevende oppgave. Videre uttaler legeforeningen at:

«Man må ta høyde for at lokale forhold vil kunne spille en rolle. Ufordringen er å sette opp kriterier som på den ene siden skal være tydelige slik at man sikrer en enhetlig praksis og slik at kriteriene blir nyttige arbeidsverktøy, og på den andre siden er skjønnsmessige nok til at de vil passe for alle tilfeller og gi rom for de nødvendige individuelle vurderingene. Disse elementene mener vi bør være med i den helhetlige vurderingen av rett til sykehjems plass; funksjonsnivå, hjelpebehov, medisinske vurderinger/diagnoser, prognoser for pasienten, pasientens ønsker, alternativt tilbud i kommunen, bosituasjonen (både fysisk og med tanke på nettverk/pårørende) og mulighet for tilpasning i hjemmet.»

### 7.2.4 Departementets vurdering og forslag

Regjeringen mener det er behov for nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Nasjonale kriterier skal bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. For å legge til rette for slike forskrifter, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet en forskriftshjemmel for nasjonale kriterier i forslaget til § 3-2 a tredje ledd.

Innretningen av de nasjonale kriterier vurderes på bakgrunn av erfaringer med de kommunale kriteriene og evalueringen av forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenestene.

Helse- og omsorgsdepartementet har merket seg høringsinstansenes synspunkter og merknader til spørsmålet og vil vurdere disse i arbeid med nasjonale kriterier.

Forskriften vil først tre i kraft på et senere tidspunkt. I mellomtiden foreslår departementet at kommunene pålegges å gi forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsplass i sykehjem og tilsvarende bolig, se punkt 7.3.

### 7.3 Kommunale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig

#### 7.3.1 Innledning

På sikt vil departementet fastsette nasjonale kriterier for tildeling av sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, se punkt 7.2.4. I lovforslaget foreslås det derfor nå å innta hjemmel til å fastsette slike nasjonale kriterier ved forskrift. Erfaringene fra forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenesten vil være et viktig grunnlag for å utarbeide nasjonale tildelingskriterier. Forsøket avsluttes i 2019 og følgeevalueres. Resultatene fra følgeevalueringen ligger noen år frem i tid. Regjeringen mener det er behov for å klargjøre for pasienter, brukere og pårørende hvilke kriterier som gjelder for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig så raskt som mulig og ikke vente til nasjonale kriterier er på plass.

#### 7.3.2 Høringsnotatet

Selv om pasienten kan klare seg hjemme med forsvarende tjenester i en periode, er det viktig for bruker og pårørende å oppleve trygghet for at den enkeltes behov fremover er registrert og vurdert, og at dette vil bli fulgt opp videre av den kommunale helse- og omsorgstjenesten. For å gi den enkelte innbygger forutsigbarhet i hva vedkommende kan forvente av tjenester, bør det utarbeides kriterier for tildeling av langtidsplass i sykehjem og opphold i tilsvarende bolig. For å sikre den nevnte forutsigbarhet må disse kriteriene gjøres tilgjengelige for brukerne.

I høringsnotatet foreslo helse- og omsorgsdepartementet derfor en ny bestemmelse i helse- og omsorgstjenesteloven der kommunen påleg-

ges å gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Videre ble det foreslått at forskriften også skal regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som ville vært best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen etter en helhetlig vurdering finner det forsvarlig at vedkommende kan bo hjemme i påvente av slikt opphold.

#### 7.3.3 Høringsinstansenes syn

Et flertall av kommunene som uttaler seg om spørsmålet er positive til kravet om at kommunene skal utarbeide kriterier for tildeling av langtidsopphold. Blant de øvrige høringsinstansene er synet delt. Flere, blant annet *Nøtterøy kommune* påpeker at kommunen allerede tildeler langtidsplasser etter lokalt kriteriesett. Forslaget vil derfor ikke innebære vesentlig endring, men være i tråd med nåværende praksis. *Nøtterøy kommune* skriver at åpenhet rundt kriteriene for tildeling er positivt sett fra et brukerperspektiv.

*Grimstad kommune* uttaler:

«Lokale kriterier vil, i noe varierende grad, allerede eksistere i form av serviceerklæringer, prosedyrer, plandokumenter og liknende. Det er mulig at et krav om forskriftsfesting av kriterier i hver kommune vil styrke, i det minste sikre på en bedre måte, at innbyggerne gis en likeartet vurdering ved søknad om langtidsplass. Slike lokale kriterier vil da måtte vedtas politisk, hvilket uansett kan være et gode.

Men et slikt krav til lokal forskriftsfesting vil etter vår antakelse heller befeste dagens praksis i kommunene, og dermed også heller befeste ulikhetene kommunene imellom, enn å redusere ulikhet i tjenestetilbudet.»

Enkelte av høringsinstansene peker på utfordringene med å utforme kriterier. *Halden kommune* skriver:

«Utfordringen i forhold til kriterier vil bli å lage kriterier som er stramme nok til at de ikke inkluderer de som kan klare seg hjemme med økt bistand fra andre tjenester som hjemme- sykepleie, men inkluderende nok til at alle forhold, både fysisk og psykisk helse, familieforhold, boforhold og nettverk vektlegges. Hjemmeboende demente personer, «gråsonepasienter», vil medføre den største utfordringen/kostnaden ved å rettighetsfeste retten til

langtidsplass og ved at demenssykdomsutviklingen i befolkningen øker.»

Enkelte høringsinstanser peker på at det er ressurskrevende og lite hensiktsmessig å pålegge kommunene noe som kun skal være i midlertidig bruk. *Ålesund kommune* uttaler:

«Det virker tungvint å pålegge samtlige av landets kommuner å starte et arbeid med utvikling av lokale kriterier og deretter en prosess for å få disse vedtatt med rettskraft som forskrift, i påvente av nasjonale kriterier. Mange kommuner har allerede tjenestebeskrivelser og serviceerklæringer som slår fast hva tjenesten sykehjem eller bolig med heldøgns omsorg inneholder. Helsedirektoratet har dessuten nå offentliggjort hvilke kriterier som skal benyttes i det 3-årige forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenestene. *Ålesund kommune* mener primært at dette punktet om lokale forskrifter bør gå ut. Subsidiært mener vi at formuleringen bør erstattes med en svakere formulering om at det skal finnes lokale tjenestebeskrivelser og kriterier for tildeling, slik at kommunene i påvente av nasjonale kriterier synliggjør noe av det grunnlaget som finnes for skjønnsutøvelse»

Høringsinstansene som uttaler seg om spørsmålet er delt i synet på om kommunens kriterier bør fastsettes i form av forskrift. *Helsedirektoratet* mener at det ikke er riktig rettsanvendelse å definere kommunens kriterier som forskrift, da disse ikke vil gi noen rettigheter til noen personer. De som er imot begrunner dette imidlertid i hovedsak med at kravet vil medføre en nødvendig byråkratisering.

*KS* uttaler:

«*KS* er positiv til at krav om slike lokale kriterier innføres i helse- og omsorgstjenesteloven. Imidlertid er *KS* kritisk til at kommunene skal bindes til å innføre dette gjennom egne lokale forskrifter. Dette vil kunne innebære en unødvendig byråkratisering, og er heller ikke nødvendig for at bruker skal få informasjon om de kriterier som kommunen vektlegger. Det bør således være frihet til å vurdere lokalt om kriteriene fastsettes gjennom forskrift, tjenestebeskrivelse eller annen aktuell utforming, med politisk forankring.»

*Trondheim kommune* ser annerledes på dette og støtter forslaget om at kommunens kriterier for

langtidsopphold skal fastsettes som egen forskrift:

«*Trondheim kommune* har utviklet egne kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller i tilsvarende bolig og støtter forslaget om å innføre tilsvarende nasjonale kriterier. *Trondheim kommune* har utformet administrative kriterier for tildeling av langtidsopphold.

En utforming av dette som en egen forskrift, vil kreve at man må følge forvaltningslovens særlige saksbehandlingsregler i kapittel VII. Kapitlet inneholder krav om forsvarlig saksforberedelse, høring og kunngjøring. Kommunen må for det første påse at saken er så godt opplyst som mulig. Offentlige og private institusjoner og organisasjoner for de erverv, fag eller interessegrupper som forskriftene skal gjelde eller gjelder for eller hvis interesser særlig berøres, skal gis anledning til å uttale seg før forskriften blir utferdiget, endret eller opphevet. Så langt det trengs for å få saken allsidig opplyst, skal uttalelse også søkes innhentet fra andre. Dette vil være en omfattende prosess, men vil i tillegg sørge for at prosessen blir mer demokratisk. Ut over det er også noen formkrav og krav til kunngjøring av forskrifter, som må følges.

Når kriterier gis i forskriftsform, er dette bindende regler på samme måte som en lovtekst, og i praksis er det viktig ikke å overse disse. Lokale forskrifter er bindende regler som gjelder innenfor kommunegrensen. Ønsker man å fravike bestemmelsene i forskriften, må forskriften eller vedkommende hjemmelslov gi adgang til dette. Regelverket er hierarkisk oppbygget med Grunnloven øverst, formelle lover deretter, så forskrifter og eventuelt annet regelverk. Dersom regler opprettes i forskriftsform vil det være vanskeligere å fravike disse sammenlignet med andre kommunale kriterier som ikke er opprettet som forskrift.

*Trondheim kommune* støtter forlaget om å fastsette dette som egen forskrift.»

### 7.3.4 Departementets vurdering og forslag

For å gi den enkelte innbygger større forutsigbarhet i hva vedkommende kan forvente av tjenester i egen kommune, foreslår departementet at kommunene pålegges å gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Forslaget bygger på dagens ansvarsdeling der kommunene har det helhetlige ansvaret for helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Ved at kriteriene for tildeling av sykehjemsplass og opphold i tilsvarende bolig utarbeides av kommunene, kan den enkelte kommune ta hensyn til lokale forhold og behov, samt det tjenestetilbudet kommunen har tilgjengelig. Kriteriene vil derfor variere noe mellom kommunene avhengig av hvordan kommunen har innrettet sine tjenester.

Departementet har forståelse for at enkelte høringsinstanser mener det er tungvint å pålegge kommunene å utarbeide forskrifter i påvente av nasjonale kriterier. Som det fremgår under punkt 7.3.1 mener regjeringen det er behov for å klargjøre for pasienter, brukere og pårørende hvilke kriterier som gjelder for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig så raskt som mulig og ikke vente til nasjonale kriterier er på plass.

Som mange av høringsinstansene påpeker, har de fleste av kommunene allerede i dag utarbeidet tildelingskriterier i en eller annen form. Å stille krav om at tildelingskriteriene skal gis i forskriftsform vil medføre noe ekstra administrativt arbeid for kommunene, men det vil samtidig sikre at brukerorganisasjoner og andre berørte blir hørt i prosessen, jf. forvaltningsloven § 37.

#### *Nærmere om plikten til å fastsette kommunale kriterier gjennom forskrift*

Etter departementets forslag skal kommunen på bakgrunn av kommunenes helhetlige tilbud utarbeide kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig i egen kommune. Kriteriene bør derfor omfatte personer som etter kommunens vurdering er best tjent med et slikt tilbud, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av plass.

Det samlede tjenestetilbudet i kommunen vil være av betydning for hvordan den enkelte kommune utformer sine kriterier. Dette vil kunne medføre ulike kriterier i kommunene. Kommuner som har lagt forholdene til rette for at pasientene skal kunne bo hjemme så lenge som mulig, og hvor hjemmetjenesten har kort responstid og god faglig kvalitet, vil kunne ha høyere terskel for sykehjemsinleggelse enn andre kommuner. Flere kommuner satser på heldøgnsstilbud i særskilte tilrettelagte boliger som supplement eller alternativer til heldøgnsstilbud i sykehjem.

Kriteriene kan ikke utformes på en slik måte at kommunen innsnevrer den enkelte pasients eller

brukers rett til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig etter gjeldende rett. Gjeldende rett foreslått presisert i ny § 2-1e i pasient- og brukerrettighetsloven, se kapittel 5.

Kriteriene for langtidsopphold kan settes sammen ut fra ulike variabler. Eksempler på kriterier er gitt i punkt 2.2.5. Se også punkt 3.3 hvor det gis eksempler på ulike elementer som normalt vil inngå i den helhetsvurdering som må foretas som følge av forsvarlighetskravet. Som nevnt ovenfor kan kommunene velge å basere sine kriterier på de nasjonale kriteriene som er utarbeidet av Helse- og omsorgsdepartementet som en del av regjeringens forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene.

Etter forslaget omfatter kriteriene både langtidsopphold i sykehjem og i *tilsvarende bolig* særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Med tilsvarende bolig menes her boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens helse- og omsorgsbehov døgnet rundt. Bistand fra egnet personell og tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på sykehjem, se punkt 5.1.4.

Plikten til å utarbeide kommunale kriterier avgrenses til *langtidsopphold*, da korttidsplass på sykehjem i mange tilfeller har andre formål og begrunnelser enn langtidsopphold. Dette gjelder også for avlastnings- og rehabiliteringsopphold. Med langtidsopphold menes opphold uten slutt dato, dvs. tidsubegrenset opphold. Dette vil omfatte tilfeller der pasientens eller brukerens helsetilstand og behov for helse- og omsorgstjenester gjør at det ikke er sannsynlig at vedkommende vil flytte hjem eller få tilbud om lavere grad av helse- og omsorgstjenestetilbud.

Departementet antar kommunens kriterier for korttidsplass langt på vei vil være de samme fra kommune til kommune, men at det er vekten av kriteriene som avgjør om pasient eller bruker tildeles langtids- eller korttidsoffhold. Kommunene står fritt med hensyn til om kriteriene som skal fastsettes også skal omfatte korttidsplasser.

Etter lovforslaget skal kriteriene omfatte langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Langtidsplass i sykehjem er oftest et tjenestetilbud beregnet på eldre pasienter. Regelforslaget vil derfor i hovedsak være innrettet mot eldre pasienter og brukere.

Kriteriene i forskriften skal også regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter og brukere som er best tjent med langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men som settes på venteliste i påvente av plass. Kommunen kan

for eksempel vurdere om det skal bli en del av kommunens rutiner at personer som venter på plass skal revurderes med et fast tidsintervall (under forutsetning om at dette er forsvarlig i det enkelte tilfellet).

#### Forskrift

Som flere høringsinstanser påpeker har de fleste kommuner utarbeidet tildelingskriterier i en eller annen form i dag. For å sikre at berørte brukerorganisasjoner og andre gis mulighet for å uttale seg om kommunenes tildelingskriterier og at vedtatte kriterier gjøres kjent, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at kommunens kriterier skal gis i forskrift. Ved fastsettelse av forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, må kommunen følge kravene i forvaltningsloven kapittel VII, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2. Bestemmelsene i forvaltningsloven gir regler om utredningsplikt, forhåndsvarsling og uttalelse fra interesserte, jf. § 37. I lovens § 38 er det gitt formkrav og krav til kunngjøring. Som Trondheim kommune påpeker i sin høringsuttalelse, vil kravet til forskrifter sikre at prosessen blir mer demokratisk. Lokale forskrifter er bindende regler som gjelder innen kommunen. Endring av lokale forskrifter må følge de samme reglene i forvaltningsloven kapittel VII.

## 7.4 Rett til vedtak

### 7.4.1 Høringsnotatet

For å gi den enkelte bruker og pasient forutsigbarhet og trygghet for at vedkommende er vurdert i forhold til kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold, ble det foreslått i høringsnotatet at personer som oppfyller kommunens kriterier gis rett til vedtak om dette.

Forslaget gikk ut på at pasient og bruker som ved forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, men som oppfyller kommunens kriterier, har rett på vedtak om dette. Det fremgikk at vedtaket ikke innebærer at vedkommende tildeles plass på vedtakstidspunktet, men gis rett til å stå på venteliste.

Det ble også foreslått presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd at vedtak om en pasient eller bruker oppfyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsplass i sykehjem eller tilsvarende bolig, skal følge reglene om enkeltvedtak i forvaltningsloven med de særlige bestemmelsene som følger av pasient- og bruker-

rettighetsloven. Videre ble det understreket i høringsnotatet at dersom pasienten ikke blir tildelt plass med en gang, men plasseres på venteliste, må kommunen tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester mens pasienten venter på plass.

### 7.4.2 Høringsinstansenes syn

Av de høringsinstanser som uttaler seg om spørsmålet mener et flertall at kravet om enkeltvedtak vil medføre ekstraarbeid.

*Oslo kommune* uttaler:

«Forslaget innebærer mer byråkratisering og saksbehandling ved at det eventuelt må fattes to vedtak. For noen søkere kan dette skape usikkerhet om hva vedtakene faktisk innebærer og når de eventuelt vil få tilbud om en plass.»

Flere høringsinstanser påpeker at et vedtak om at man oppfyller kommunens kriterier for langtidsplass og dermed settes på venteliste, ikke vil gi pasienten/brukeren større reelle rettigheter.

*Helsedirektoratet* uttaler at det:

«ser også en fare for at lovfesting av plikter og rettigheter som i realiteten er uten rettslig betydning for dem det gjelder, kan føre til at lovverkets legitimitet på området blir svekket.»

Flere av brukerorganisasjonene mener det bør settes en frist for når søkere som oppfyller kommunens kriterier og settes på venteliste senest skal tildeles plass. *Pensjonistforbundet* mener en individuelle frist for tildeling vil være det beste og at dette vil synliggjøre behovet, og øke presset slik at kommunene må planlegge tilpasset /økt kapasitet på sykehjems plassene. *Pasientskadeforbundet LTN* mener en frist vil styrke pasient og brukers rettsikkerhet i klageadgangen til Fylkesmannen.

*Bærum kommune* uttaler på den annen side at det ikke er behov for å sette en frist for oppfyllelse av vedtak, da dette ivaretas av prinsippet om å gi forsvarlige tjenester. *Oslo kommune* opplyser at det etter kommunens vedtatte måltall tildeles langtidsplass innen 14 dager etter at vedtak er fattet, og at gjennomsnittlig tildelingstid ligger under måltallet.

*Stavanger kommune* påpeker at en frist vil begrense handlingsrommet når det gjelder muligheten for å tildele plass først til de brukerne som har størst behov og dermed trenger det mest. Videre at det er viktig at kommunen har nødven-

dig fleksibilitet til å prioritere de brukerne som til enhver tid har størst behov.

Flere av høringsinstansene er opptatt av at et vedtak om at man oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold samtidig vil være et avslag på søknad om tildeling av plass.

*Statens helsetilsyn* uttaler:

«Statens helsetilsyn finner det noe problematisk, selv med pasienters/brukeres klagerett til fylkesmannen, at pasienter/brukere som søker om et konkret tjenestetilbud (opphold på sykehjem eller tilsvarende bolig), ikke får vedtak om den tjenesten de søker om, men i realiteten en plass på venteliste»

*Bergen kommune* forutsetter i sin uttalelse at det gis skriftlig vedtak også om at man ikke anses å oppfylle kriteriene, som kan påklages på vanlig måte og som ellers oppfyller kravene i forvaltningsloven blant annet til begrunnelse og informasjon om klageadgang.

#### 7.4.3 Departementets vurdering og forslag

Tildeling av sykehjems plass og annet heldøgns helse- og omsorgstjenestetilbud i hjemmet som varer ut over to uker skal treffes ved enkeltvedtak, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd.

Plikten for kommunene til å utarbeide kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for helsedøgns tjenester, vil omfatte brukere eller pasienter som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av plass. Dette er pasienter og brukere som ikke har rett på vedtak om tildeling av langtidsopphold umiddelbart, jf. forslag til presisering av gjeldende rett i forslag til ny § 2-1 e første ledd.

Etter Helse- og omsorgsdepartementets vurdering er det viktig å gi den enkelte bruker og pasient forutsigbarhet og trygghet for at vedkommende er vurdert i forhold til kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold. Et vedtak kan bidra til en slik trygghet, samtidig som det kan gi grunnlag for klage. Under forutsetning av at det gis riktig informasjon om innholdet i vedtaket, deler ikke departementet høringsinstansenes bekymring for at et slikt vedtak vil skape usikkerhet hos pasienten eller brukeren.

Departementet ser, som flere høringsinstanser har pekt på, at forslaget kan føre til noe merarbeid for kommunene og muligens Fylkesmannen som klageorgan. Avgjørende for departementet har imidlertid vært hensynet til pasientens og bruke-

rens rettssikkerhet, herunder muligheten for den enkelte i større grad å kunne forutse hvilke tjenester vedkommende kan forvente av kommunen og utvidede muligheter til å kunne klage på kommunens avgjørelser.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår på denne bakgrunn ny § 2-1 e andre ledd i pasient- og brukerrettighetsloven om at pasient eller bruker som oppfyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av slikt tilbud, har rett til vedtak om dette.

Vedtaket innebærer ikke at vedkommende tildeles langtidsopphold på vedtakstidspunktet, men at pasienten eller brukeren er kvalifisert for slik plass og dermed skal føres på venteliste, se punkt 7.5. Vedkommende vil omfattes av forskriftens regulering av hvordan kommunen skal følge opp pasienter og brukere som er satt på venteliste. Når konkrete helse- og omsorgstjenester skal tildeles må kommunen treffe nytt vedtak. Dersom pasienten tildeles langtidsplass i sykehjem treffer kommunen vedtak om dette. Skal tjenestene ytes i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, treffer kommunen vedtak om de konkrete helse- og omsorgstjenester som innvilges (som for andre hjemmetjenester). Leieforholdet reguleres av husleieloven, se punkt 3.6.

Enkelte av høringsinstansene stiller spørsmål ved om kommunens avgjørelse av om en pasient eller bruker oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold og som settes på venteliste, er et enkeltvedtak i forvaltningslovens forstand. For å avskjære enhver tvil foreslår departementet at det presiseres i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd at kommunens vedtak skal følge forvaltningslovens regler om enkeltvedtak med de særlige bestemmelsene som følger av pasient- og brukerrettighetsloven.

Dersom pasienten eller brukeren mener at vedtaket ikke oppfyller retten til nødvendig helse- og omsorgstjenester, for eksempel fordi opphold i sykehjem er det eneste forsvarlige, kan vedkommende klage på vedtaket etter kapittel 7 i pasient- og brukerrettighetsloven, se kapittel 10 nedenfor.

Når kommunen underretter om vedtaket, skal det opplyses om klageadgang, klagefrist, klageinstans og fremgangsmåte ved klage, jf. forvaltningslovens § 27. Reglene om klage er omtalt i kapittel 8.

#### *Bør det settes en frist for oppfyllelse av vedtak?*

Helse- og omsorgsdepartementet har vurdert om det bør settes en frist for når søkere som settes på



venteliste senest skal tildeles langtidsopphold. Alternative måter å fastsette frist på kan være å sette en konkret frist i lov, eller å pålegge kommunene å fastsette en generell kommunal frist eller å fastsette en individuell frist basert på den enkelte søkers behov. Kommunene har uansett ansvar for at alle som har behov for nødvendige helse- og omsorgstjenester til enhver tid tilbys dette.

Kommunene må alltid vurdere hvem som har størst behov for langtidsopphold. Det kan ikke settes frister som undergraver prinsippet om at den som trenger plassen mest, har fortrinnsrett. Uavhengig av om søker plasseres på venteliste eller ikke, skal kommunen foreta en fortløpende vurdering av søkerens helsetilstand og funksjonsnivå for å fange opp eventuelle endringer i bistandsbehov. Dersom det settes en nasjonal generell frist kan det være en risiko for at tilbudet ikke blir revurdert ofte nok. Det kan derfor være mer hensiktsmessig om den enkelte kommune vurderer om det er behov for å sette frist for når en konkret søker senest skal tildeles plass.

Selv om det ikke er foreslått en frist i loven, anbefaler departementet at det likevel angis et tidspunkt for når plass kan påregnes. Hvor presist tidspunktet angis, beror på hvor langt frem i tid det kan påregnes en plass. Selv om tidspunktet som gis til pasienten ikke er rettslig bindende, bør tidspunktet være reelt.

## 7.5 Ventelister

### 7.5.1 Høringsnotatet

I høringsnotatet ble det foreslått lovendringer som pålegger kommunene å føre ventelister over pasienter og brukere som oppfyller kommunens kriterier og som venter på langtidsplass. Videre ble det foreslått at kommunens forskrift om kriterier også skal ha bestemmelser om hvordan kommunen skal følge opp personer som står på venteliste.

### 7.5.2 Høringsinstansenes syn

Samtlige brukerorganisasjoner som uttaler seg om spørsmålet støtter forslaget om innføring av ventelister. *Pensjonistforbundet* mener innføring av ventelister vil være et nyttig verktøy for politikerne og eldrerådene så de aktivt kan bidra i planleggingen av eldreomsorgen i kommunen. Flere av brukerorganisasjonene mener det bør settes en frist for når søkere som oppfyller kommunens kriterier og settes på venteliste senest skal tildeles plass. *Demensforeningen* understreker at flere kommunale forskrifter og ventelister i fremtiden ikke vil

være tilstrekkelig for å dekke det antatte behov for flere plasser med heldøgns pleie og omsorg.

De fleste kommunene ønsker ikke at det innføres krav om å føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold. Kommunene begrunner dette dels med at dette vil være ressurskrevende, men også med at et slikt system kan være vanskelig å forstå for brukeren. Enkelte kommuner mener også at plikt til å innføre ventelister ikke vil ha noen praktisk betydning for pasienten eller brukeren. Flere kommuner skriver at forslaget er i tråd med dagens praksis i kommunen.

*Kristiansand kommune* uttaler:

«Det vil kunne skape urealistiske forventninger hos brukere, som blir stående på liste fordi andre brukere må tildeles plass som følge av at de ikke kan gis nødvendige og forsvarlige tjenester i hjemmet.»

*Fredrikstad kommune* uttaler:

«Det å stå på venteliste kan også oppleves som utrygt og belastende, fordi bruker ikke vet når vedtaket blir realisert. Det savnes eventuelt retningslinjer for hvor lenge en bruker kan stå på en slik venteliste, også med tanke på vedtaket som potensielt klagegrunn. (...)»

Ved innføring av krav om å føre vedtaksbaserte ventelister også for søkere som midlertidig kan bo hjemme med forsvarlig hjelp, vil det administrativt måtte treffes to vedtak i stedet for dagens ene vedtak, som fattes ved reell tildeling av plass. Videre må ventelisten administreres, og oppdateres i tråd med behovsutviklingen hos brukerne. Dette vil medføre ekstra administrasjonskostnader, som må kompenseres.»

Andre kommuner støtter forslaget om å pålegge kommunene å føre venteliste over personer som venter på langtidsplass. *Halden kommune* mener:

«åpenhet om kriterier for tildeling og bruk av ventelister vil legge større press på kommunene, men samtidig kunne tydeliggjøre behovet for rett omsorgsnivå. Ventelister for langtidsplass vil kunne gjøre saksgangen mer forståelig brukergruppen/pårørende, – for tjenesten.»

*Trondheim kommune* uttaler:

«Trondheim kommune støtter forslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet om å

pålegge kommunene å føre venteliste over personer som venter på langtidsplass. (...)

Trondheim kommune benytter i dag et eget plassadministrasjonsprogram og har til en hver tid full oversikt over hvilke personer som har fått vedtak om langtidsopphold i sykehjem eller bolig med heldøgns omsorgstjeneste. Det betyr at i praksis kan legge frem en slik venteliste til enhver tid. Helse- og velferdskontoret i bydelen fatter vedtak og følger reglene om forvaltningspraksis. Pr. dato får alle i Trondheim kommune med behov for langtidsopphold i sykehjem eller bolig med heldøgns omsorgstjeneste en plass innen 6 uker.»

*Stord kommune* uttaler:

«Kommunal venteliste kan gi den enkelte brukar/pasient tryggleik, der behovet vert stadfesta. Brukar/pasient er inni «systemet» og slepp å søkja fleire gonger.»

Flere høringsinstanser mener kommunene må ha tilgjengelig oversikt over de som venter på langtidsplass. *Fylkesmannen i Østfold* skriver i sin uttalelse at kommunen allerede har plikt til å holde oversikt over befolkningens behov, planlegge tjenestetilbudet og sørge for at alle til enhver tid får de helse- og omsorgstjenestene de har behov for. Plikt til å føre ventelister er derfor unødvendig.

*Statens helsetilsyn* er positive til etablering av ventelister og uttaler:

«Statens helsetilsyn ser positivt på en tydeliggjøring av kommunens plikt til å ha oversikt over behovet for langtidsplasser, både for å følge opp den enkelte pasient/bruker, og som grunnlag for planlegging og kapasitetsvurderinger. Vi ser også at en plikt til etablering av ventelister kan være et hensiktsmessig virkemiddel for å oppnå dette.»

*Fylkesmannen i Telemark* mener det er en fare for at kommunene vil benytte ventelister fremfor å gi avslag på plass, noe som kan føre til svakere rettsikkerhet for pasient eller bruker. Enkelte høringsinstanser mener et system med pliktig venteliste kan gi pasienten en svekket klagerett.

*Tønsberg kommune* uttaler:

«En venteliste plass gir ingen rett til å klage over avslag. Det vil utfra vår erfaring alltid være pasienter som blir hengende i «køen» og aldri når opp fordi hele tiden er andre som har større behov enn dem. Disse pasientene vil ha

en bedre rettsikkerhet ved å kunne prøve saken hos Fylkesmannen, enn å få rett til en plass på en venteliste uten køsystem.»

*Ergoterapeutene* understreker at det må være en jevnlig evaluering av funksjonsnivå for de som står på listen.

SSB vurderer i sin høringsuttalelse at det ikke er hensiktsmessig «at selve ventelistene rapporteres nasjonalt i KOSTRA» og viser videre til at «en kan vurdere om allerede eksisterende registreringer av datoer i IPLOS-registeret kan brukes for å beregne gjennomsnittlige ventetider for kommunen, som deretter kan publiseres i KOSTRA.» En forutsetning for dette er at man i egnet regelverk må definere hva som kreves registrert for at ventetid skal la seg beregne. Særlig må det skilles mellom tid mellom søknad og vedtak (saksbehandlingstid) og tid mellom vedtak og start for tjenesten (iverksettingstid). SSB peker videre på behovet for analyse- og utviklingsarbeid knyttet til de aktuelle variablene i IPLOS-registeret.

### 7.5.3 Departementets vurdering og forslag

Høringen bekrefter at mange kommuner har utarbeidet oversikter over hvilke personer som venter på langtidsplass i kommunen. Det varierer imidlertid i hvilken grad kommunene har systematisert dette og i hvilken grad det er gjort kjent for brukerne. Etter departementets vurdering er det behov for at dette blir regulert på en mer ensartet måte. En praksis med å behandle søknad om sykehjemsplass umiddelbart og eventuelt sette pasienten på venteliste, er brukervennlig og i samsvar med forvaltningslovens bestemmelser om å forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Systemet gir videre en god oversikt over hvem som står på venteliste til de ulike sykehjemmene/botilbudene, hvilket også gir en god oversikt over hvilke heldøgns tjenester som har størst press. Modellen er altså brukervennlig, da den gir trygghet for at den enkeltes behov er sett, samtidig som den bidrar til å ivareta kommunens behov for oversikt og grunnlag for prioriteringer. Som Statens helsetilsyn uttaler, kan plikt til etablering av ventelister være et hensiktsmessig virkemiddel både for å følge opp den enkelte pasient eller bruker, og som grunnlag for planlegging og kapasitetsvurderinger. Departementet foreslår derfor at kommunene pålegges å føre ventelister over personer som venter på langtidsplass, jf. forslag til § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven. Forslaget tydeliggjør kommunenes planleg-

gingsansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd.

Som det fremgår under punkt 7.4.3 bør det være opp til den enkelte kommune om det er behov for å sette frist for når søker senest skal tildeles plass. Departementet anbefaler at det angis et tidspunkt for når plass kan påregnes.

Som Demensforeningen påpeker, vil ikke kommunale forskrifter og ventelister være tilstrekkelig for å dekke det antatte behovet for flere plasser for heldøgns pleie og omsorg i fremtiden. Det er behov for flere heldøgns omsorgsplasser for at kommunene skal forberede seg på behovet som kommer fremover. Som det fremgår under punkt 10, vil regjeringen følge dette opp i de årlige budsjetter.

Departementet presiserer at ventelister ikke innebærer et køsystem. Tildeling av plass skal til enhver tid vurderes etter det konkrete behovet til den enkelte og ikke etter den «plassen» pasienten har på en venteliste. Dette innebærer at senere plasserte pasienter på listen vil få plass først, dersom deres behov vurderes som større. For å unngå eventuelle misforståelse bør kommunen informere pasienten eller brukeren om dette.

Det er viktig at behovet for helse- og omsorgstjenester vurderes kontinuerlig for personer som står på en venteliste. Helse- og omsorgsdepartementet vil presisere at kommunen fortsatt har ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester i den perioden pasient eller bruker står på venteliste, på lik linje med andre som mottar hjemmetjenester.

Retten til eventuelt å klage dersom man settes på venteliste er omtalt i kapittel 8.

I høringsnotatet ble det lagt til grunn et mål om at lokale ventelister skal rapporteres nasjonalt. Departementet viser til SSBs merknader til dette forslaget. I rapporten «Kommunal variasjon i omsorgstjenester» (Rapport 2015/44) legger SSB frem statistikk for ventetider beregnet på grunnlag av antall dager mellom vedtaksdato og startdato for tjenesten (iverksettingstid) basert på IPLOS-statistikk. Rapportering bør så langt det er mulig skje gjennom allerede etablerte ordninger. Departementet legger til grunn at registrering av ventetider gjennom IPLOS vil sikre den nødvendige nasjonale oversikten over ventetider i omsorgstjenesten. Samtidig peker departementet på at det må skje et nødvendig utviklingsarbeid slik at nasjonal statistikk utvides til også å omfatte beregninger av ventetid mellom søknadsdato og vedtaksdato. Departementet vil i det videre arbeidet ta stilling til eventuelle forskriftsendringer for å sikre dette.

## 8 Klage

Det er ikke foreslått egne klagebestemmelser i høringsnotatet. Av høringsinstansene som omtalte pasient eller brukers adgang til å klage var flere opptatt av muligheten til å klage på den delen av vedtaket som omhandler avslag på sykehjemsplass, i de tilfeller pasienten eller brukeren har søkt spesifikt om dette. Av de få høringsinstanser som uttaler seg om temaet mener samtlige at Fylkesmannen bør være klageinstans også for eventuelle klager på kommunens vedtak om pasient eller bruker fyller kommunens kriterier for langtidsopphold og skal settes på venteliste.

Dersom en pasient eller bruker mener at retten til nødvendig helse- og omsorgstjenester ikke er oppfylt, kan vedkommende klage til Fylkesmannen. Et avslag fra kommunen på søknad om sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig kan påklages. Klageretten følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. For klagen og behandlingen av denne, gjelder reglene i samme lovs kapittel 7. Etter lovens § 7-6 gjelder forvaltningslovens regler om klager over enkeltvedtak så langt de passer med de særlige bestemmelser som er gitt i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7.

En pasient eller bruker kan i tillegg, etter de samme reglene, klage til Fylkesmannen på vedtak om at vedkommende ikke fyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Dette vil i realiteten være en klage på at pasienten eller brukeren ikke settes på venteliste som følge av at vedkommende vurderes ikke å oppfylle kommunens kriterier. Et vedtak om oppføring på venteliste må anses som et avslag på søknad om sykehjemsplass som kan påklages etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.

Pasient eller bruker kan også klage på vedtak om tildeling av andre tjenester som tildeles i påvente av langtidsplass, eller som tilbys fordi en ikke oppfyller kravene til langtidsplass.

## 9 Ikrafttredelse

I lovforslaget del III er det foreslått at loven skal gjelde fra den tid Kongen bestemmer, og at Kongen kan sette de enkelte bestemmelser i kraft til forskjellig tid. Kommunene må gis tid til å vedta kommunale forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsplass i kommunen og på andre måter innrette seg etter lovkravene. Helse- og omsorgs-

departementet legger derfor opp til at kommunens plikter, herunder hjemmel til å gi forskrifter, skal tre i kraft før rettighetsbestemmelsen i forslag til pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e. Målet er å få hele ordningen i kraft i løpet av 2017.

## 10 Økonomiske og administrative konsekvenser

Enkelte høringsinstanser påpekte i høringen at kravet om forskrift og enkeltvedtak vil medføre ekstraarbeid og ha økonomiske konsekvenser for kommunene.

Kommunene har allerede i dag plikt til å gi forsvarlige helse- og omsorgstjenester til sine brukere, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Forslaget om presisering av gjeldende rett og forslaget om innføring av krav om en oversikt over de som venter på langtidsplass parallelt med at de får forsvarlige tjenester, vil følgelig ikke medføre vesentlige økonomiske konsekvenser for kommunene.

Tjenestemottakerne skal, etter forslaget ordlyd, fortsatt ha krav på nødvendige og forsvarlige tjenester etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering, uavhengig av hvorvidt vedkommende står på venteliste eller ikke. Det vil medføre noe ekstra administrativt arbeid å fastsette kommunale forskrifter om kriterier og administrere ventelistene. Helse- og omsorgsdepartementet viser imidlertid til at de fleste kommunene uttaler at de allerede har lokale kriteriesett. Departementet gjør i den forbindelse også oppmerksom på at det er utviklet et sett med nasjonale kriterier for ulike tjenestetypene i forbindelse med forsøket med statlig finansiering som kommunene. Disse ble offentlige i slutten av oktober 2015 og er kriterier kommunene kan se hen til i arbeidet med å utvikle kommunale kriterier.

Kommunene er forpliktet til å ha systemer for å fange opp søknader om helse- og omsorgstjenester og treffe vedtak om eventuell tildeling av tjenestene. I enkelte tilfeller skal det, etter forslaget ordlyd, for en tjenestemottaker treffes to vedtak istedenfor ett. Dette vil kunne medføre noe økt administrativt arbeid.

Etter en samlet vurdering mener likevel Helse- og omsorgsdepartementet at forslaget ikke medfører vesentlige kostnader som må kompenseres.

Det er imidlertid behov for flere heldøgns omsorgsplasser for at kommunene skal forberede seg på det behovet som kommer fremover. Regjeringen vil følge opp dette i de årlige budsjetter. Det vises for øvrig til at Regjeringen, gjennom budsjettene for 2014 og 2015, har styrket den stat-

lige tilskuddsordningen til heldøgns omsorgsplasser, og lagt til rette for en vekst i kommunenes økonomiske handlingsrom.

Regjeringen vil foreslå nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i etterkant av evalueringen av forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenesten, se punkt 7.2. Innretning av tjenestetilbudet til brukere av omsorgstjenestene varierer fra kommune til kommune, bla med bakgrunn i befolkningens tjenestebehov, befolkningssammensetningen, geografiske avstander i kommunen og personellet kompetanse. Hva som er et forsvarlig og hensiktsmessig grunnlag for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig til den enkelte, vil dermed kunne variere betydelig. Standardisering av slike tildelingskriterier vil derfor kunne ha økonomiske konsekvenser. Disse må utredes.

## 11 Merknader til de enkelte bestemmelsene

### 11.1 Til pasient- og brukerrettighetsloven

*Til ny § 2-1 e Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

Bestemmelsen er ny.

*Første ledd* er en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett. Gjeldende rett er nærmere omtalt i punkt 3.3. Etter bestemmelsen har pasient eller bruker rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helhetlig helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre vedkommende nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Pasienten eller brukeren skal i disse tilfellene tildeles opphold og kan ikke settes på venteliste.

Med «tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester» menes boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboerens behandlings-, omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt. Beboeren må ved hjelp av tilkallingsmuligheter, som for eksempel velferdsteknologiske innretninger, trygghetsalarm, snoralarm eller lignende, kunne få kontakt og bistand fra egnet personell, med tilsvarende responstid som vedkommende ville fått på sykehjem. Tilsyn med pasienten eller brukeren må tilsvare det tilsynet som ville blitt gitt dersom vedkommende hadde vært innlagt på institusjon.

Det fremgår av *andre ledd* at pasient eller bruker har rett til vedtak om at vedkommende opp-

fyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig etter § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven. Det betyr blant annet at det er klagere rett ved avslag. Vedtaket innebærer at pasienten eller brukeren er kvalifisert for langtidsopphold og settes på venteliste. Kommunen må treffe nytt vedtak når konkret plass tildeles.

Kommunens vedtak om hvorvidt en pasient eller bruker oppfyller kommunens kriterier for langtidsplass, skal etter forslaget til endring i § 2-7 følge forvaltningslovens regler om enkeltvedtak. Tildeling av langtidsplass i sykehjem skal skje i form av enkeltvedtak, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd.

En pasient eller bruker kan klage til Fylkesmannen på vedtak om at vedkommende ikke fyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Dette vil i realiteten være en klage på at pasienten eller brukeren ikke settes på venteliste som følge av at vedkommende vurderes ikke å oppfylle kommunens kriterier. Et vedtak om oppføring på venteliste må anses som et avslag på søknad om sykehjems plass som kan påklages etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2.

Terskelen for å ha rettigheter etter andre ledd vil være lavere enn etter første ledd da andre ledd omfatter pasienter og brukere som med forsvarlig hjelp kan vente på langtidsplass.

#### *Til § 2-7 Forvaltningslovens anvendelse*

Kommunens vedtak om hvorvidt en pasient eller bruker oppfyller kommunens kriterier for langtidsplass, skal etter forslaget følge forvaltningslovens regler om enkeltvedtak. Bestemmelsen er omtalt i punkt 7.4.3.

Forvaltningslovens regler om enkeltvedtak skal gjelde både vedtak om umiddelbar tildeling av sykehjems plass og vedtak om oppføring på venteliste.

## **11.2 Til helse- og omsorgstjenesteloven**

*Til ny § 3-2 a Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

Bestemmelsen er ny.

*Første ledd* er en presisering og tydeliggjøring av gjeldende rett. Gjeldende rett er nærmere omtalt i kapittel 3, se særlig punkt 3.2.

Etter *andre ledd* i bestemmelsen skal kommunen gi forskrift med kriterier for langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt

for heldøgns tjenester. Bestemmelsen er nærmere omtalt i punkt 7.3, se særlig punkt 7.3.4.

Tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er definert i merknadene til pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Kriteriene kan ikke utformes på en slik måte at kommunen innsnevrer den enkelte pasients eller brukers rett til sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig etter gjeldende rett. Gjeldende rett er foreslått presisert i ny § 2-1e i pasient- og brukerrettighetsloven.

I *tredje ledd* er det gitt hjemmel for å gi nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem og tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Nasjonale kriterier er nærmere omtalt i punkt 7.2, særlig punkt 7.2.4. Bestemmelsen vil først bli satt i kraft etter at det er høstet erfaringer med forsøket med statlig finansiering av omsorgstjenestene. På samme tidspunkt vil andre ledd oppheves. Tredje ledd vil på dette tidspunkt således bli nytt andre ledd. Tilsvarende vil fjerde ledd bli nytt tredje ledd.

Kriteriene kan ikke utformes på en slik måte at kommunen innsnevrer den enkelte pasients eller brukers rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig etter gjeldende rett. Gjeldende rett er foreslått presisert i ny § 2-1 e i pasient- og brukerrettighetsloven.

I *fjerde ledd* er det bestemt at kommunen skal treffe vedtak om en pasient eller bruker oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Kommunens vedtak skal følge forvaltningslovens bestemmelser om enkeltvedtak, se merknadene til pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 ovenfor og punkt 7.4.3. Vedtak om konkret tildeling av sykehjems plass eller helse- og omsorgstjenester i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester følger gjeldende regler i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7. Se merknadene til denne bestemmelsen ovenfor.

I fjerde ledd er det videre bestemt at kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd. Bestemmelsen er nærmere omtalt i punkt 7.5.3.

## **11.3 Til ikrafttredelsesbestemmelsen**

Kommunene må gis tid til å vedta kommunale forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsplass i kommunen og på andre måter innrette seg etter lovkravene. Helse- og omsorgsdepartementet legger derfor opp til at kommunens plikter, herunder hjemmel til å gi forskrifter, skal tre i kraft før ret-

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

tighetsbestemmelsen i forslag til pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1e. Målet er å få hele ordningen i kraft i løpet av 2017. Bestemmelsen er også omtalt i kapittel 9.

Helse- og omsorgsdepartementet

tilrår:

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister).

---

Vi **HARALD**, Norges Konge,

stadfester:

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister) i samsvar med et vedlagt forslag.

---

## Forslag

# til lov om endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

### I

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

Ny § 2-1 e skal lyde:

§ 2-1 e *Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette.

§ 2-7 andre ledd nytt andre punktum skal lyde:

*Tilsvarende gjelder for vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.*

### II

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. skal ny § 3-2 a lyde:

§ 3-2 a *Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

Kongen gir forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.

Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.

### III

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

# Igangsetting av arbeid med å utarbeide kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.



## RAMMEDOKUMENT

### Bakgrunn

Den 13. juni 2016 vedtok Stortinget lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister. Grunnlaget for lovvedtaket er Prop. 99 L (2015-2016) og Innst. 372 L (201-2016).

For å tydeliggjøre retten til sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, er rettigheten presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Det fremgår klart av loven at pasient eller bruker har rett til slikt opphold dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste kommunale tilbudet som kan sikre pasienten og brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Kommunens korresponderende plikt til å tilby slike tjenester er presisert i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a første ledd. I disse tilfellene må pasienten eller brukeren tildeles plass og kan ikke settes på venteliste.

Ny § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven innebærer en plikt for den enkelte kommunene å utarbeide kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlige tjenester fra kommunen kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Ved fastsettelse av forskrift må kommunene følge forvaltningsloven kapittel VII, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 2-2.

*Lov om kommunale helse og omsorgstjenester:*

*§ 3-2 a. Kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.*

*Kommunen skal tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.*

*Kommunen skal gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold. Forskriften skal videre regulere hvordan kommunen skal følge opp pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.*

*[Kongen gir forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.*

*Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene etter andre ledd er oppfylt. Kommunen skal føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold etter andre ledd.]*

I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a andre ledd er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, skal ha rett til vedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende er kvalifisert for langtidsplass



og skal føres på venteliste. Ny § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å føre ventelister over pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

#### *Lov om pasientrettigheter*

*§ 2-1 e. Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester*

*Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.*

*[Pasient eller bruker som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som oppfyller kriteriene for tildeling av langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette.]*

### **Formelle krav**

Utarbeide lokale forskrifter, jmf HO lovens § 3-2a og pasient- og brukerrettighetsloven 2-1e om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

- Innst. 372 L (2015-2016) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)
- Prop. 99 L (2015–2016) Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven (rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister)

Fastsettelse av lokal forskrift følger krav i forvaltningslovens kp VII, jmf HO-lovens § 2-2

- Plikter og formkrav, §§ 37, 38, 39, 40
- Forskrift må være vedtatt slik at den senest kan tre i kraft 1. juli 2017

### **Forskrifter**

Begrepet forskrift er definert i lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) § 2 første ledd bokstav c, som lyder: forskrift, et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til et ubestemt antall eller en ubestemt krets av personer.

Vedtak er definert i forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav a, som lyder: vedtak, en avgjørelse som treffes under utøving av offentlig myndighet og som generelt eller konkret er bestemmende for rettigheter eller plikter til private personer (enkeltpersoner eller andre private rettssubjekter). Forskrifter er generelle bestemmelser om privates rettigheter og plikter, f.eks. bestemmelser om påbud, forbud, tillatelser eller bevillinger. Denne typen regelverk er særegent for det offentlige. Man sier derfor at forskrifter vedtas under utøving av "offentlig myndighet".

Forskrifter kan få stor betydning for dem som blir berørt. Forvaltningsloven kapittel VII inneholder derfor egne saksbehandlingsregler som kommunen må følge når den utarbeider forskrifter. Kapitlet inneholder krav om forsvarlig saksforberedelse, høring og kunngjøring. Regelverket skal betegnes som forskrift.

Forskrifter som legger plikter på private, må ha hjemmel i lov eller i en forskrift som har hjemmel i lov.

## Hensikt

Hensikt med forskriften er å gi kriterier som skal bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Forskriften skal bidra til å tydeliggjøre hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune. Pasientens og brukerens rett til vedtak i dette systemet skal gi trygghet for at vedkommende behov er sett, og at et kommunalt tilbud om sykehjemsplass eller tilsvarende bolig er der når behovet oppstår.

## Oppdrag

Utarbeide forskrift som skal dekke:

- Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig
  - Kriterier for tilbudet
  - Vilkår for brukeren
  - Krav til enkeltvedtak og klagerett
- Regulere hvordan kommunen følger opp pasient som venter på langtidsopphold
  - Tilbud om annen tjeneste i påvente av plass
  - Krav til enkeltvedtak og klagerett

Utarbeide system for venteliste til langtids døgnopphold

- Krav til å føre ventelister
  - Venteliste system/kriterier
  - Krav om å fatte vedtak når bruker settes på venteliste
  - Tidsangivelse fra vedtak til tilbud om plass (angitt tid er ikke rettslig bindende)
  - Offentliggjøring og rapportering av venteliste

## Prosess

Prosess for utarbeidelse og fastsettelse av lokal forskrift:

- Hjemmel for å pålegge plikter gjennom forskrift
- Forhåndsvarsle de som blir berørt
- Utarbeide forslag til forskrift, jmf krav til utforming
- Høring av forslag til forskrift
- Justering av forslag til forskrift
- Utarbeide vedtaksdokument og politisk sak
- Vedtak i kommunestyre
- Stadfesting av forskriften hos statlig myndighet
- Kunngjøring av forskriften i Norsk lovtidend
- Gjøre forskriften kjent på annen måte
- Etterkontroll og oppfølging av forskriften
- Oppheve forskriften ved behov

## Medvirkning

Det legges opp til brukermedvirkning i prosessen ved at:

- Brukere/representant for brukere deltar i utarbeidelse av forskrifter
- Personer med interesse for saken varsles kan gi innspill til utarbeidelse av forskriften
- Brukere/pårørende/andre skal høres på forslag til forskrift
- Politiske råd, utvalg og kommunestyre behandler forskrift som egen sak

# Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i lbestad kommune

## Hjemmel:

Vedtatt i lbestad kommunestyre med hjemmel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2-a, andre ledd, jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e.

## § 1. Formål

Forskriftens formål er å sikre at pasienten eller brukeren får nødvendige og forsvarlige helse og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a, i samsvar med rettighetsbestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e. Forskriften skal bidra til å klargjøre kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, samt beskrive hvordan pasienten og brukeren kan ivaretas i ventetiden.

## § 2. Virkeområde

Forskriften gjelder alle som bor eller oppholder seg i lbestad kommune, og som har et varig, omfattende, døgkontinuerlig pleie- og omsorgsbehov som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig. Langtidsopphold gis ved kommunens sykehjem eller botilbud med tilsvarende tjenester.

## § 3. Grunnlag for vurdering og tildeling

lbestad kommune bruker lavest effektive omsorgsnivå (LEON)/ beste effektive omsorgsnivå (BEON) som prinsipp ved tildeling av tjenester og tiltak i omsorgstrappen.

Omsorgstrappen har tjenester på ulike nivå der økende hjelpebehov møtes med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Tjenester på lavere nivå skal som hovedregel være forsøkt før tildeling av langtidsplass i sykehjem. Vurdering av behovet for helsehjelp skjer via kartleggingsverktøyet IPLOS. IPLOS er et lovpålagt helseregister med data som beskriver bistandsbehov og ressurser til de som søker eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.

Ved vurdering tas det hensyn til søkers:

- A. Helsetilstand
- B. Mentale tilstand
- C. Kognitiv svikt
- D. Evne til egenomsorg
- E. Boforhold
- F. Nettverk og dets omsorgsevne

Pasienten og brukerens skal medvirke ved utformingen av tjenestetilbud, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1

#### **§ 4. Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem**

Hovedkriteriet er at langtidsopphold i sykehjem tildeles personer med behov for døgnkontinuerlig oppfølging av medisinsk behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor hjelpebehovet er uforutsigbart og ikke kan tidfestes.

Andre kriterier som skal vektlegges ved vurdering for tildeling er:

- A. Personer som har behov for langvarige helse- og omsorgstjenester gjennom hele døgnet, der
- B. andre aktuelle tjenester har vært forsøkt uten å dekke nødvendig og forsvarlig behov for
- C. helse- og omsorgstjeneste.
- D. Langtidsplass skal i hovedsak benyttes for personer over 67 år.
- E. Personer med hjelpebehov der nødvendig kompetanse og utstyr for å sikre helseoppfølging
- F. Og behandlinger kun kan gis i sykehjem.
- G. Personer i livets slutfase med behov for tilsyn og omsorg gjennom hele døgnet.
- H. Personer med langtkommen demenslidelse som har behov for kontinuerlig oppfølging, skjerming og omsorg gjennom hele døgnet.

Personer som bor hjemme med behov for mer enn 25 timebaserte tjenester i hjemmet pr uke, der behovet for tjenester kan tidfestes, kan vurderes for langtidsplass.

#### **§ 5. Søknad og vedtak**

Tildeling av langtidsopphold skjer på bakgrunn av helseopplysninger, søknad og vurdering av individuelle behov. På bakgrunn av dette fattes det enkeltvedtak. Søknadsskjema finnes elektronisk på kommunens egen hjemmeside og ved ekspedisjon i HSO.

Søknad sendes til Koordineringsteam, HSO som behandler og vurderer søknad og søkerens behov for tjenester.

#### **§ 6. Venteliste**

Dersom søker fyller kriteriene for langtidsopphold, men kan få forsvarlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet i påvente av langtidsoppholdet, skal kommunen sette søker på venteliste dersom det ikke er ledig plass. Ved ledig plass skal alle på ventelista vurderes av koordineringsteamet. Ved ledige plasser skal den med størst

hjelpebehov ut fra kriteriene i § 4 prioriteres. Koordineringsteamet har ansvar for å holde oversikt over personer som venter, og å vurdere situasjonen jevnlig.

## **§ 7. Tiltak i påvente av langtidsopphold i sykehjem**

Personer med vedtak og som venter på langtidsopphold i sykehjem skal få andre nødvendige tjenester for å sikre nødvendig og forsvarlig helsehjelp i ventetiden. Dette kan for eksempel være økt hjemmesykepleie, hjemmehjelp, dagsenter, støttekontakt, korttidsopphold og/eller andre tjenester i omsorgstrappen. Personer som mottar hoved omsorgen fra sine pårørende, skal få tilbud om avlastende tiltak for særlig tyngende omsorgsoppgaver. Plass ved dag- og aktivitetssenter skal også vurderes.

Ved endring av helsetilstand i påvente av plass må det gjøres en ny vurdering.

## **§ 8. Saksbehandlingstid**

Kommunens koordineringsteam skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Dersom det må ventes at det vil ta uforholdsmessig lang tid før en henvendelse kan besvares, skal det snarest mulig gis et foreløpig svar. I svaret skal det gjøres rede for grunnen til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere, og såvidt mulig angis når svar kan ventes. Foreløpig svar kan unnlates dersom det må anses som åpenbart unødvendig. Det gis foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares i løpet av en måned etter at den er mottatt.

## **§ 9. Egenandel**

Kommunens beregning av egenandel følger av forskrift om egenandel for kommunale helse og omsorgstjenester.

## **§ 10. Klageadgang**

Vedtak kan påklages til Fylkesmannen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. En klage skal være skriftlig, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-3. En eventuell klage fremsettes for koordineringsteamet i Ibestad kommune, som tar saken til vurdering i første instans. Dersom det ikke gis medhold skal koordineringsteamet sende klagen uten ugrunnet opphold til Fylkesmannen for endelig vurdering og avgjørelse.

Klagefrist er 4 uker, og skal fremgå av vedtaket jf pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5. For nærmere opplysninger, eller ved behov for hjelp til å fremsette en eventuell klage kan koordineringsteamet bistå.

## **§ 11. Ikrafttredelse**

Denne forskriften trer i kraft fra 01.07.17

Sak 33/17 - v7

IBESTAD KOMMUNE	
Avd	Sak ADS
-3 MAI 2017	
Saksnr 17/00151	Dek.nr. 4
Ark.kode:	

Ibestad eldreråd  
v/leder Harry H. Jensen  
Nøysomheten 74  
9450 HAMNVIK

27. april 2017

Seksjonsleder HSO Anita Dahl Solbakken

## **FORSKRIFT MED KRITERIER FOR TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER**

:/: Vedlagt oversendes særutskrift av sak 13/17 vedr. Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, behandlet i eldrerådets møte 27. april 2017.

Eldrerådet ber om å få det ferdige forslaget til Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester til uttalelse før forskriften blir politisk behandlet.

Med vennlig hilsen  
for Ibestad eldreråd

  
Harry H. Jensen  
leder

Kopi til

rådmann Roe Jensen  
ordfører Dag Sigurd Brustind

Ibestad eldreråd

## **SÆRUTSKRIFT**

fra møte i eldrerådet torsdag 27. april 2017.

Til stede på møtet: Harry H. Jensen, Svanhild Johansen, Ragnhild Arvesen og Solbjørg N. Jacobsen.

### **SAK 13/17 FORSKRIFT MED KRITERIER FOR TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER**

Rådmannen har satt i gang arbeid med å utarbeide en forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Følgende dokumenter er vedlagt høringen:

- Varsel om igangsetting av arbeid med å utarbeide forskrift
- Rammedokument
- Prop 99 L (2015 - 2016) Endring i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven.
- Inst. 372 L (2015 - 2016)
- Innspillskjema

Vedtak enstemmig:

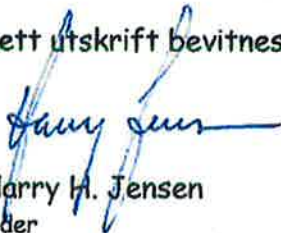
Eldrerådet finner det vanskelig å komme med uttalelse til et dokument som ikke er utarbeidet. Eldrerådet mener at utarbeidelsen av forskriften bør ta utgangspunkt i Tjenestebeskrivelser for helse- og omsorgstjenester i Ibestad kommune, punkt 16 - Langtidsopphold i sykehjem. Her er det utarbeidet kriterier som skal ligge til grunn når søknader om langtidsopphold skal vurderes. Eldrerådet vil legge til:

- Venteliste
- Hva skjer med de brukerne som kommer på venteliste og deres vurdering underveis?

- Hvor lenge skal søkere til langtidsopphold kunne stå på venteliste?
- Hvilken vurdering skal gjøres på de som kommer på en eventuell venteliste?
- Skal det foretas underveisvurdering eller vurdering på spesielle tidspunkt?
- Avstander innen vår kommune bør være et av kriteriene for vurdering av langtidsopphold i sykehjemmet.
- Omsorgsboliger særskilt tilrettelagt for heldøgns omsorgstjenester bør komme med i forskriften.
- Ved vurdering av søknader bør pårørende/verger også høres.

Eldrerådet ber om å få det ferdige forslaget til Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester til uttalelse før den blir politisk behandlet.

Rett utskrift bevitnes:



Harry H. Jensen  
leder



# Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

---

## Sak 1. Forskrift for tildeling av plass i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgns omsorgstjeneste

### Vedtak:

*Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne er enig i uttalelser som Eldrerådet har gitt til forskriften for tildeling av plass i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgns omsorgstjenester. Dette med unntak av overskrift som de har tilføyet et ord.*

### Saksfremlegg:

#### Om forskrifter og vedtak

Forskrifter regulerer rettigheter og/eller plikter for en ubestemt krets av personer  
Vedtak regulerer rettigheter og/eller plikter for en eller flere bestemte personer  
Å vedta en forskrift kan gjøre saksbehandlingen enklere og også klargjøre for innbyggerne hva de kan forvente av tjenester

#### Ot prop 99L

Forskrifter som omhandler plikter for private skal være hjemlet i lov

For ytterligere å bedre forutsigbarheten og tryggheten for pasienter og brukere som vil få behov for et slikt tjenestetilbud foreslår departementet at kommunene pålegges en plikt til å utarbeide kommunale kriterier for tildeling. Videre er det foreslått en rett for pasienter og brukere til vedtak om de oppfyller kommunens kriterier, samt en plikt for kommunene til å føre venteliste over personer som oppfyller kommunens kriterier og venter på plass. Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig. Helse- og omsorgsdepartementet foreslår derfor en lovhjemmel for å gi slike nasjonale kriterier. Hensikten med slike kriterier er å bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen.

Inntil nasjonale kriterier er på plass, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet at den enkelte kommune på bakgrunn av kommunens helhetlige tilbud må gi forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i kommunen.

#### Hensikt

Hensikt med forskriften er å gi kriterier som skal bidra til bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Forskriften skal bidra til å tydeliggjøre hvilke tjenester som kan forventes i egen kommune. Pasientens og brukerens rett til vedtak i dette systemet skal gi trygghet for at

vedkommende behov er sett, og at et kommunalt tilbud om sykehjemsplass eller tilsvarende bolig er der når behovet oppstår.

## **Proessen**

Prosess for utarbeidelse og fastsettelse av lokal forskrift:

- Hjemmel for å pålegge plikter gjennom forskrift
- Forhåndsvarsle de som blir berørt
- Utarbeide forslag til forskrift, jmf krav til utforming
- Høring av forslag til forskrift
- Justering av forslag til forskrift
- Utarbeide vedtaksdokument og politisk sak
- Vedtak i kommunestyre
- Stadfesting av forskriften hos statlig myndighet
- Kunngjøring av forskriften i Norsk lovtidend
- Gjøre forskriften kjent på annen måte
- Etterkontroll og oppfølging av forskriften
- Oppheve forskriften ved behov

Vi har fått saken til ny behandling da vi ikke tidligere har hatt en fullstendig forskrift å forholde oss til

## **Hjemmel**

Lov av 24. Juni 2011 nr 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester med mer § 3-2, a, andre ledd, jf lov av 2. juli 1999 nr 63 om pasient- og brukerrettigheter

## **Eldrerådets uttalelse er som følger:**

1. Forskriftens overskrift bør endres til:

Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, inkludert tilrettelagt for heldøgns tjenester i Ibestad kommune

2. § 1. Formål

Tilføyelse i 5. linje:

....tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, samt beskrive....

3. § 3. Grunnlag for vurdering og tildeling

Tilføyelse til pkt. E:

E. Boforhold og avstand til sykehjemmet

4. § 4. Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem

Nummerering av kriteriene synes å være uklar. Pkt. A, B og C synes å høre sammen. Pkt. E og F synes også å høre sammen. Eldrerådet vil foreslå slik nummering av kriteriene:

A. Personer som har behov for langvarige helse- og omsorgstjenester gjennom hele døgnet der andre aktuelle tjenester har vært forsøkt uten å dekke nødvendig og forsvarlig behov for hele – og omsorgstjenester.

B. Pkt. D blir nytt pkt. B.

C. Pkt. E og F blir nytt pkt. C

Personer med hjelpebehov der nødvendig behov for kompetanse/utsyr for å sikre helseoppfølging der behandling kun kan gis i sykehjem.

D. Pkt. G blir nytt pkt. D

E. Pkt. H blir nytt pkt. E

Siste avsnitt endres til:

Personer som bor hjemme med behov for mer enn 25 timebaserte tjenester pr uke der behovet for tjenester kan tidfestes, kan vurderes for langtidsplass.

5. § 5. søknad og vedtak

3 og 4 linje bør endres til:

Søknadskjema finnes elektronisk på kommunens hjemmeside og i ekspedisjonen til HSO (helse, sosial, omsorg).

Siste avsnittet endres til:

Pårørende/verge kan gis mulighet til å uttale seg før søknaden behandles i Ibestad kommune.

6. § 6. Venteliste

Det kan ikke sees at det framgår av ordlyden i § 6 hvordan kommunen vil administrere ventelista. Til hvilket tidspunkt skal ventelista tas opp til vurdering, og hvor lenge skal søkeren kunne stå på en venteliste? Eldrerådet vil foreslå slik § 6:

Dersom søker fyller kriteriene for langtidsopphold i sykehjem eller omsorgsbolig med heldøgns tjenester, men kan få forsvarlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet i påvente av langtidsopphold, skal kommunen sette søkeren på venteliste dersom det ikke er ledige plass.

Ved ledige plasser, skal alle søkerne på ventelista, vurderes av koordinering team HSO. Søker med størst hjelpebehov ut ra kriteriene i § 4 samt avstand til sykehjemmet, skal prioriteres, Koordineringsteam HSO skal ukentlig vurdere søkerne på ventelista. Dersom det ikke blir ledig plass innen 1 måned, skal koordineringsteam HSO forsøke å finne andre forsvarlige løsninger.

7. § 10. Klageadgang

I 3. setning står det at en eventuell klage skal framsettes for koordineringsteamet i lbestad kommune. Dersom dette koordineringsteamet er det samme som omtales i § 5. bør disse benevnes likt - koordineringsteam HSO. Koordineringsteam i denne §`en bør endres til koordineringsteam HSO. Paragrafen bør derfor endres til:

Vedtak kan påklages til Fylkesmannen, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. En klage skal være skriftlig, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-3. en eventuell klage framsettes for koordineringsteam HSO, som tar saken til vurdering i første instans. Dersom det ikke gis medhold, skal koordineringsteam HSO sende klagen uten ugrunnet opphold til Fylkesmannen for endelig vurdering og avgjørelse. Klagefrist på 4 uker skal framgå av vedtaket, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-5. For nærmere opplysninger, eller ved behov for hjelp til å framsette en eventuell klage, kan koordineringsteam HSO bistå.

8. § 11. Ikrafttredelse

Datoen for ikrafttredelse må endres slik:

Denne forskriften trer i kraft med virkning fra 1. januar 2018

IBESTAD KOMMUNE	
Avd.	Saknr. <b>DSB</b>
22 SEPT. 2017	
Fødselsnr. <b>17/00/51</b>	Deck nr. <b>10</b>
Ark.kode:	

SAK 33/17-V9

Ibestad eldreråd  
v/leder Harry H. Jensen  
Nøysomheten 74  
9450 HAMNVIK

22. september 2017

Ordfører Dag Sigurd Brustind  
Ibestad kommune  
Kopparvika 7  
9450 HAMNVIK

## FORSKRIFT MED KRITERIER FOR TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER

:/: Vedlagt oversendes særutskrift av sak 37/17 vedr. Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, behandlet i eldrerådets møte 21. september 2017.

Eldrerådet ber om at eldrerådets merknader til forslaget til Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester blir tatt med under behandlingen i kommunestyrets møte 28. september 2017.

Med vennlig hilsen  
for Ibestad eldreråd

  
Harry H. Jensen  
leder

Kopi til

rådmann Roe Jensen  
leder HSO Anita Dahl Solbakken

Ibestad eldreråd

## **SÆRUTSKRIFT**

fra møte i eldrerådet torsdag 21. september 2017.

Til stede på møtet: Harry H. Jensen, Ragnhild Arvesen, Ronald Coucheron, Asbjørg Frantsen og Solbjørg N. Jacobsen.

### **SAK 37/17 FORSKRIFT MED KRITERIER FOR TILDELING AV LANGTIDSOPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER**

Ibestad kommune har lagt ut Forskriften til offentlig høring på kommunens hjemmeside med høringsfrist 31. august 2017. Ibestad eldreråd har ikke mottatt dokumentet som høringsinstans.

Ibestad eldreråd mottok forslaget til Forskriften 14. september 2017 pr. e-post etter at formannskapet hadde behandlet saken. Frist for innspill er satt til 22. september 2017.

#### **Vedtak enstemmig:**

Ibestad eldreråd har følgende merknader til det framlagte forslaget til Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

1. Forskriftens overskrift bør endres til

*Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller  
tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester i  
Ibestad kommune*

2. § 1. Formål

Tilføyelse i 5. linje:

..... tilsvarende bolig *særskilt tilrettelagt for heldøgns  
tjenester*, samt beskrive .....

3. § 3. Grunnlag for vurdering og tildeling

Tilføyelse til pkt. E:

**E. Boforhold og avstand til sykehjemmet**

4. § 4. Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem

Nummerering av kriteriene synes å være uklar. Pkt. A, B og C synes å høre sammen. Pkt. E og F synes også å høre sammen. Eldrerådet vil foreslå slik nummerering av kriteriene:

**A. Personer som har behov for langvarige helse- og omsorgstjenester gjennom hele døgnet der andre aktuelle tjenester har vært forsøkt uten å dekke nødvendig og forsvarlig behov for helse- og omsorgstjenester.**

**B. Pkt. D blir nytt pkt. B.**

**C. Pkt. E og F blir nytt pkt. C  
Personer med hjelpebehov der nødvendig behov for kompetanse/utstyr for å sikre helseoppfølging der behandling kun kan gis i sykehjem.**

**D. Pkt. G blir nytt pkt. D.**

**E. Pkt. H blir nytt pkt. E.**

Siste avsnitt endres til:

**Personer som bor hjemme med behov for mer enn 25 timebaserte tjenester pr. uke, der behovet for tjenester kan tidfestes, kan vurderes for langtidsplass.**

5. § 5. Søknad og vedtak

3. og 4. linje bør endres til:

**Søknadsskjema finnes elektronisk på kommunens hjemmeside og i ekspedisjonen til HSO (helse, sosial, omsorg).**

Siste avsnittet endres til:

**Pårørende/verge kan gis mulighet til å uttale seg før søknaden behandles i Ibestad kommune.**

6. § 6. Venteliste

Eldrerådet kan ikke se at det framgår av ordlyden i § 6 hvordan kommunen vil administrere ventelista. Til hvilket tidspunkt skal

ventelista tas opp til vurdering, og hvor lenge skal søkeren kunne stå på en venteliste? Eldrerådet vil foreslå slik § 6:

*Dersom søker fyller kriteriene for langtidsopphold i sykehjem eller omsorgsbolig med heldøgns tjenester, men kan få forsvarlig helse- og omsorgstjenester i hjemmet i påvente av langtidsopphold, skal kommunen sette søkeren på venteliste dersom det ikke er ledig plass.*

*Ved ledige plasser, skal alle søkerne på ventelista, vurderes av koordineringsteam HSO. Søker med størst hjelpebehov ut fra kriteriene i § 4 samt avstand til sykehjemmet, skal prioriteres. Koordineringsteam HSO skal ukentlig vurdere søkerne på ventelista. Dersom det ikke blir ledig plass innen 1 måned, skal koordineringsteam HSO forsøke å finne andre forsvarlige løsninger.*

#### 7. § 10. Klageadgang

I 3. setning står det at en eventuell klage skal framsettes for koordineringsteamet i Ibestad kommune. Dersom dette koordineringsteamet er det samme som omtales i § 5, bør disse benevnes likt - koordineringsteam HSO. Koordineringsteam i denne Sen bør endres til koordineringsteam HSO. Paragrafen bør derfor endres til:

*Vedtak kan påklages til Fylkesmannen, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. En klage skal være skriftlig, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven §7-3. En eventuell klage fremsettes for koordinerings-team HSO, som tar saken til vurdering i første instans. Dersom det ikke gis medhold, skal koordineringsteam HSO sende klagen uten ugrunnet opphold til Fylkesmannen for endelig vurdering og avgjørelse.*

*Klagefrist på 4 uker skal framgå av vedtaket, jfr. Pasient- og brukerrettighetsloven §7-5. For nærmere opplysninger, eller ved behov for hjelp til å fremsette en eventuell klage, kan koordineringsteam HSO bistå.*

#### 8. § 11. Ikraftttredelse

Datoen for ikraftttredelse må endres slik:



**Denne forskriften trer i kraft med virkning fra 1.  
oktober 2017.**

Rett utskrift bevitnes:



Harry H. Jensen  
leder

9450 Hamnvik, 27.10.17.

Ilsestad kommune / formannskapet.  
her:

ILSESTAD KOMMUNE	
Avd.	Saksnr. ADS
- 6 NOV. 2017	
Saksnr. 17/00151	Dok.nr. 12
Ark.kode	

Kollaya pensjonistforening har i styremøte 24.10.17, drøftet flg. forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig sosialt tilrettelagt for helse og tjenester.

Vedtatt: Pensjonistforeninga slutter seg til Lederådets vedtak i sak: 37/17.  
Vedtaket var enstemmig.

For styret i pensjonistforeninga,  
Lene Høyland  
s.h.r.

Sak 33/17 - V11

Notat til Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig i Ibestad kommune.

Saken ble utsatt i kommunestyremøte 28. september 2017.

Viser til sak 22/17 i kommunestyret.

Det er kommet inn tre høringsuttalelser, disse er fra:

1. Eldrerådet
2. Rolløya Pensjonistforening
3. Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Saken i sin helhet er på saksnummer 17/00151-8

## **34/17 Tilstandsrapport oppvekst 2017**

Arkivsak-dok. 17/00438-1  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Willy Aas

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	02.11.2017	89/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	34/17

**Formannskap har behandlet saken i møte 02.11.2017 sak 89/17**

### **Møtebehandling**

#### **Votering**

Rådmannens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å ta saken til orientering.

### **Saksfremlegg**

#### **Forslag til vedtak/innstilling:**

Formannskapet tilrår kommunestyret å ta saken til orientering.

#### **Vedlegg:**

Tilstandsrapport oppvekst 2017

#### **Kort beskrivelse av saken**

Opplæringsloven pålegger skoleeier å etablere status over tingenes tilstand i grunnskolen. Rapporten skal drøftes i kommunestyret hvert år. Det stilles ingen krav til hva som skal komme ut av en slik behandling. Fra og med 2016 er det laget rapport om «rikets» tilstand for hele oppvekst. Med denne rapporten ønsker oppvekst å lage et bilde av situasjonen i hele oppvekst for å se sammenhenger og helhet i drift, utvikling, plan og tiltak.

#### **Fakta i saken**

Fakta, kunnskapsgrunnlag og vurderinger presenteres i vedlagte tilstandsrapport..

#### **Vurdering**

Tilstandsrapporten er en samling av data fra forskjellige kilder som utdanningsdirektoratet, skoleporten, Kunnskapsenter for utdanning, Basil, Barnehagefakta, Kostra, SSB og enhetenes egen kartlegging. Det er viktig å ha mest mulig faktiske data for å gjøre gode analyser og sette inn målrettede tiltak som kan måles på om de har tilsiktet effekt. Det er like viktig å etablere en dialog på alle nivå om hva vi kan lære av de samme data for å endre praksis.

Viktige prioriteringer av innsatsområder fra tidligere rapporteringer om kvalitet og tilstand må pågå i mange år fremover. For å lykkes med at ønsket forandring skal bli til ny praksis må det holdes fast ved noen utvalgte områder over lang tid.

For oppvekst er prioriterte områder for langsiktig kvalitetsutvikling videre:

- Innføre system for tverrfaglige samhandling i kommunen, Bedre tverrfaglig innsats - BTI og modell for identifikasjon og oppfølging av utsatte barn.
- Systemer for godt sosialt miljø i barnehage og skole og i fritid og godt læringsmiljø i skole og barnehage.
- Utvikle strategi og god praksis for forebygging, avdekking og håndtering av overgrep, krenkelser, negativ atferd og mobbing.
- Forskyve ressursinnsatsen mot tidlig innsats i skole og barnehage for å komme tidlig inn med tiltak der det er nødvendig. Øke tilpassa opplæring, redusere spesialundervisning.
- Gjøre opplæringen mer praktisk, motiverende og variert.
- Realfagssatsing og digitalisering
- Utvikle en helhetlig og kunnskapsbasert strategi for å utvikle en lærende organisasjon med bærekraftig og tverrfaglige praksis.

Arbeidet er godt i gang på de fleste områder. Om arbeidet skal føre til endret praksis over tid må det arbeides langsiktig, systematisk og systemisk. Dette er et arbeid som må forankres i og eies av fagenhetene.

Følgende forhold skal alltid vurderes:

### **Helse og miljø (HMS og "tradisjonelle miljøspørsmål (eks. forurensning))**

Et godt sosialt miljø er nødvendig for god læring, utvikling og trivsel for både store og små.

### **Personell**

Mange ansatte må endre praksis. Det er en krevende øvelse. De profesjonelle må endre sin praksis for at brukerne skal få det bedre.

### **Økonomi**

Dette handler mer om hvordan ressurser enn mengde ressurser, men mengde spiller også en viktig rolle. Det er vanskelig å kombinere reduksjoner og utviklingsarbeid samtidig. I en situasjon der det er press på mengde ressurser er det enda viktigere å ha et konstant trykk på resultat, effekt og forbedring av kvalitet i tjenestene.

### **Rådmannens konklusjon**

Utdanning og danning må ses i helhetlig, tverrfaglig og langsiktig perspektiv i hele den kommunale tjenesteproduksjon. Forandring tar tid og må drives i lang tid for å oppnå forandring i praksis og må inkludere alle fagområder i kommunen. Samtidig må saker som oppstår underveis håndteres med barns beste som rettesnor. Grunnet for livslang læring skapes i oppvekstårene. Å gjøre denne jobben slik at det blir til beste for alle, er et av de aller viktigste samfunnsoppdragene lbestad kommune har.

En god oppvekst kommer ikke i reprise.

### **Vedlegg til sak**



Oppvekst tilstand  
Rapport 2017

SAPK 34/17-V1



# Tilstand Oppvekst

2017

Rapport



Innhold	
Innledning.....	3
Mål for tjenestetilbudet i oppvekst .....	4
Kultur.....	7
Barneverntjenesten .....	12
Bofellesskap for enslige mindreårige .....	16
Barnehage .....	18
Skole.....	30



## Innledning

Barn utgjør 20 % av befolkningen i Norge og 100 % av vår fremtid.

Barnehager og skoler skal fremme helse, trivsel, lek, læring og inkludering, og de fleste barn og unge trives i norske barnehager og skoler. Regelverket pålegger barnehager og skoler å fremme trygge og gode barnehage- og skolemiljø, og å forebygge og håndtere mobbing og andre krenkelser. Foreldrene skal være sikre på at når barn er i barnehagen eller skolen så er de i trygge og gode barnehage- og skolemiljø. Til tross for dette opplever en del barn og unge å bli utsatt for mobbing og andre krenkelser i barnehager og på skoler. Flere undersøkelser viser at barn opplever å bli plaget av andre barn i barnehagen. Resultater fra siste elevundersøkelse viser lave tall på mobbing og Ungdataundersøkelsen viste høye tall. Sannheten ligger sannsynligvis midt mellom. Å oppleve mobbing eller andre krenkelser svekker barns livskvalitet, helse, trivsel og læring. Dette er et område som det skal arbeides med kontinuerlig.

## Inkluderende skole og barnehage

Utdanningsdirektoratet lyste i vår ut en mulighet til å delta i et utviklingsarbeid som skal gå over 2 år. Ibestad kommune er en av 7 kommuner i Troms som deltar i pulje 2. Dette er på bakgrunn av blant annet stortingsmelding 19 (2015-2016) Tid for lek og læring-Bedre innhold i barnehagen og NOU 2015:2 Å høre til- Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø. Udir gir oss faglig og økonomisk støtte som skal styrke barnehagers, skolars og eieres kompetanse i å fremme trygge miljøer og forebygge, avdekke og håndtere mobbing og andre krenkelser. En del av denne kompetanseviklingen er tilbudet Inkluderende barnehage- og skolemiljø- barnehage- og skolebasert kompetanseutvikling med lærende nettverk. Det har vært oppstartssamling og i løpet av november vil det bli etablert en kommunal gruppe fra begge skoler og barnehager.

I Ibestad kommune har ikke et system for systematisk arbeid for saker der brukere trenger sammensatte og koordinerte tjenester. Tverrfaglig samarbeid generelt og spesielt i forhold til saker som er vanskelige og utfordrende er i for stor grad avhengig av enkeltpersoners initiativ og handling.

Tidlig innsats er et prioritert prinsipp i Ibestad kommune. Det er viktig at brukere ikke går seg fast i systemet eller mangel på system og ikke får den hjelp de trenger tidlig nok. BTI – bedre tverrfaglig innsats er en samarbeidsmodell som sikrer helhetlig og koordinert innsats over tid til de som trenger det. Det er et stort behov for å få etablert en helhetlig og systematisk arbeidsform med faglig og økonomisk støtte fra Helsedirektoratet. Det er mest nødvendig med tverrfaglig samhandling i forhold til utsatte barn. Med faglig og økonomisk støtte fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal vi utvikle og implementere kommunale modeller for systematisk og kunnskapsbasert identifikasjon og oppfølging av utsatte barn. Dette er to sider av samme sak. Vår søknad om deltakelse i modellutvikling er bygd på BTI-modell og tenking.

Arbeidet er startet og går langsomt fremover. En tverrfaglig gruppe bestående av ledere fra interne og eksterne parter er under etablering. I løpet av november vil det bli tilsatt en prosjektleder i 100 % stilling som skal drive opp tempoet i dette arbeidet. Fremdeles vil det være sånn at dette ikke er kvikkfiks. Kommunen får





faglig og økonomisk støtte fra Helsedirektoratet og Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.

### Digitalisering

Det pågår et ganske omfattende digitaliseringsarbeid i alle enheter der målet er at vi skal sette våre brukere i stand til å kunne delta i samfunnet også digitalt. Det siste prosjektet som er startet er innføring av FEIDE (Felles Elektronisk IDentitet - er Kunnskapsdepartementets valgte løsning for sikker identifisering i utdanningssektoren) i skolen.

### Mål for tjenestetilbudet i oppvekst

Verdier og langsiktige mål for utvikling av tjenester i oppvekst.

Oppvekst i Ibestad kommune skal bidra til å styrke barn, unges og familiens muligheter til å skape en god og positiv oppvekst med tidlige, tverrfaglige og forebyggende tiltak.

Alle tjenester skal prioritere tidlig innsats i all tjenesteyting. Tidlig innsats skal defineres konkret for hver tjeneste. Det skal være nulltoleranse for krenkende atferd i oppvekst.

Ingen tiltak i oppvekst der barn og unge er berørt skal settes inn uten at de er hørt. De som berøres skal høres. Oppvekst skal øke grad av medvirkning for barn og unge i planprosesser og i daglig praksis. Målestokk: «Ingenting om dem uten dem».

### Resultatmål.

#### Felles for seksjonen

- ✓ Økonomisk resultat i henhold til budsjettet eller bedre
  - 2015: Mindreforbruk 3,9 % av driftsutgifter
  - 2016: Mindreforbruk 4,3 % av driftsutgifter
- ✓ Sykefravær på 6,1 % eller bedre
  - 2015: 7,1 %
  - 2016: 7,8

Økning fra 2015 til 2016. Det må arbeides med HMS og medarbeiderskap kontinuerlig og det må forsterkes.
- ✓ Ingen klagesaker blir omgjort av overordnet myndighet (fylkesmannen)
  - 2015: 0 saker
  - 2016: 0 saker

#### Barnehage

- ✓ Prosentandel assistenter med fagbrev skal være minst 80%
  - 2015: 46 %
  - 2016: 57 %
- ✓ Prosentandel styrer og pedagogiske ledere med godkjent pedagogisk utdanning skal være 100%
  - 2015: 64 %
  - 2016: 80 %

#### Grunnskole

- ✓ Andel timer spesialundervisning av antall lærertimer totalt under 25%



- 2015: 34,2 %
- 2016: 25,2 %
- ✓ Prosentandel lærere med pedagogisk utdanning skal være minst 95%
  - 2015: 87 %
  - 2016: 80 %

Nedgang fra 2015 til 2016 skyldes rekruttering til mottaksskolen.

- ✓ nasjonale prøver
  - 2015: Målet nådd for ungdomstrinnet, men ikke for barnetrinnet
  - 2016: Målet nådd for ungdomstrinnet, men ikke for barnetrinnet

Dette er et mønster over tid. Det må jobbes med vurdering for læring og grunnleggende ferdigheter på en annen måte fra barnehagen av.

Begrepsundervisning er satsingsområde for barnehage og skole i samarbeid. Det samme er realfagskommunesatsingen.

#### Voksenopplæring

- ✓ Antall voksne deltakere i voksenopplæring skal være over 4
  - 2015: 0 deltakere
  - 2016: 4 deltakere
  - 2017: 9 deltakere

#### Kulturskolen

- ✓ Øke andel elever (brukere) av barn i grunnskolealder
  - 2015: 29,9 %
  - 2016: 30,6 %

#### Barnevern

- ✓ Ingen fristbrudd
  - 2015: 95 % meldinger behandlet innen frist på 7 dager, 77 % av undersøkelser gjennomført innen fristen på 3 måneder.
  - 2016: 100% av meldinger behandlet innen fristen på 7 dager. 100 % av undersøkelsene gjennomført innen fristen. (I særlige tilfeller utvidet til 6 mnd. Grunnlaget for særlige tilfeller godkjennes av Fylkesmannen).
- ✓ Alle klienter med vedtak om hjelpetiltak skal ha tiltaksplan
  - 2015: 75 % med tiltaksplan
  - 2016: 75 % med tiltaksplan

#### Ibestad bofellesskap

- ✓ Alle bosatte skal ha gyldig tiltaksplan
  - 2015: 100 %
  - 2016: 100%
- ✓ Alle bosatte skal gjennomføre videregående opplæring
  - 2015: 87,5 % gjennomføring
  - 2016: 90%

#### Kultur

- ✓ Økning i bruk av kulturhuset med 10 %
  - 2015: Antall kurs/workshop/møte 90, kulturarrangement 31, utleie privat arrangement 16.
  - 2016: Antall kurs/workshops/møter/øving: 113, kulturarr.: 35, utleie private arrangement: 10

#### Tiltaks mål.

- Innføre system for bedre tverrfaglig og tidlig innsats(BTI) i Ibestad kommune.



- Under arbeid. Prosjektleder tilsettes ila november.
- Tre brukerundersøkelser gjennomføres i 2017.
  - 1 gjennomført, 2 planlagt.
- Alle barnehagelærere og lærere i skole skal delta i relevant etterutdanning i minimum en dag i løpet av 2016.
  - Målet nådd.
- Fremtidig barnehagestruktur og fysisk tilstand i bygg skal utredes i løpet av 2017.
  - Status: Teknisk vurdering er gjennomført av begge barnehager, prosess for medvirkning er startet i foreldremøter, det er planlagt studietur til Salangen/Vasshaug barnehage i løpet av november.
- Ibestad skole skal gjennomføre Utdanningsdirektoratets elevundersøkelse hvert år.
  - Gjennomført
- Bofelleskapet skal øke bosetting av enslige mindreårige.
  - Målet nådd.
- Kultur skal øke samarbeidet med andre enheter i kommunen.
  - Status:
- Permanent lokalisering og struktur av ungdomsklubb skal utredes.
  - Hamnvik: permanent lokalisering i nye kommunehus.
  - Ide: utvikling fra fritidsklubb til et «Ungdommens hus».
- Kultur skal skape et tettere samarbeid mellom bibliotek og skole, bibliotek og barnehage.
  - Status: Ibestad folkebibliotek har utvidet tilbudet til Ibestad skole og en dag i uken er satt av til besøk av elever og lærere. Til arrangement inviteres både Ibestad skole og barnehage.
- Arbeidet med kulturminner skal økes og kultur skal fungere som koordinator.
  - Status: Arbeidet med KIK startet opp igjen i 2017, kultur og PNU samarbeider om dette. Prosessen med kulturminneplan er i gang, plan forventet ferdig 2018. Historiske gjenstander har fått en mellomlagring inntil nye lokaler kan avklares, dette er et samarbeid mellom Ibestad kommune, Ibestad historielag, kulturkomiteen og Sør-Troms Museum. Registrering av gamle klær i Ibestad 12.september 2017 på kulturhuset. Arrangement tilknyttet mølla på Dyrstad, «Korn i Nord», et samarbeid mellom Ibestad kommune, Sør-Troms Museum og NIBIO i Tromsø.
- Skape et levende kulturhus med økt aktivitet. Kulturhuset kan fungere som en arena for integrering og inkludering av et bredt spekter av brukere.
  - Status: Trådløst internett for hele bygningskomplekset og prosessen med å utbedre kultursalen er satt i gang. Dette vil ha betydning for bruken og brukerne av kulturhuset. I tillegg til annen idrett har lavterskeltilbudet barnegymp har fått tildelt tid i idrettshallen. Det er planlagt oppstart av tegnegruppe på kulturhuset. Dette vil være et gratis tilbud åpent for alle. Mulige samarbeid med andre aktører er under planlegging.



Videre i dette dokumentet avgir enhetene i oppvekst sin rapportering på status og videre arbeid.

### Kultur

Kultur er delt opp i flere ansvarsområder; bibliotek, idrett, fritid, friluft, fritidsklubbene, kino, kulturminner, kulturvern, museum, kulturkontoret, kulturmidler, Den kulturelle skolesekken, Den kulturelle spaserstokken og spillemidler. Administrasjon og utleie av kulturhuset, svømmehall og flerbrukshall.

### Ansatte

Det er pr i dag 2,1 årsverk fordelt på 3 ansatte i enheten kultur, stillingene er delt opp i forhold til ansvarsområde. Enhetslederen for kultur har en delt stilling mellom biblioteksjef og det resterende kulturfeltet. Den bibliotekansatte har ei stilling på 70% i biblioteket. Pr 01.11.2017 er disse stillingene vakant: klubbleder for fritidsklubbene, tekniker kulturhus og badevakt.

### Kompetanse

Til stillingene under kultur er fagkompetansen fordelt slik:

Biblioteksjef/enhetsleder for kultur: fagutdannet (master i dokumentasjonsvitenskap)

Bibliotekansatt: påbegynt utdanning i Bibliotek- og dokumentasjonsvitenskap – årsstudium, UiT.

Klubbleder for fritidsklubbene: stilling ubesatt

Tekniker for lyd og lys: stilling ubesatt

Badevakt: stilling ubesatt

Kompetansen i kultur er fordelt på de menneskelige ressursene og på det som ligger nedfelt i det organisatoriske.

Kultur har to hovedfelt når det gjelder aktivitet, det ene er biblioteket og det andre er kultur.

### Bibliotek

Ibestad folkebibliotek forholder seg til *Lov om folkebibliotek, Regional bibliotekplan for Troms 2016-2027* og *Regional bibliotekplan for Astafjordbibliotekene 2014-2020*. Mye av det man finner i bibliotekplanene har utgangspunkt i loven, og det som vektlegges mest er kapittel 1, § 1. *Målsetting:*

«Folkebibliotekene skal ha til oppgave å fremme opplysning, utdanning og annen kulturell virksomhet, gjennom aktiv formidling og ved å stille bøker og andre medier gratis til disposisjon for alle som bor i landet.

Folkebibliotekene skal være en uavhengig møteplass og arena for offentlig samtale og debatt.



Det enkelte bibliotek skal i sine tilbud til barn og voksne legge vekt på kvalitet, allsidighet og aktualitet. Bibliotekenes innhold og tjenester skal gjøres kjent. Folkebibliotekene er ledd i et nasjonalt biblioteksystem.»

Ibestad folkebibliotek har i tillegg til daglig drift også forsøkt å nå ut mer aktivt. Det er opprettet en egen side på Facebook der vi opplyser om det som skjer og om de tjenestene vi tilbyr. Biblioteket har også fått nye nettsider som er mer funksjonelle enn de som har vært. Plattformen til disse sidene er utviklet av fylket i samarbeid med folkebibliotekene i Troms. Det har vært en omorganisering på flere plan når det gjelder biblioteket, endring i selve rommet, endring av arbeidsstasjoner og endring i noen rutiner.

#### Kulturfeltet for øvrig

Den største satsningen i kulturfeltet for 2017 er utvidelsen av kulturskolen. Dette har skjedd som et samarbeid mellom enheten kultur og Ibestad skole, rektor på skolen er rektor for kulturskolen. I vårsemesteret var det fire nye fag, foto, drama, kunst og design/redesign. Alle fagene hadde god oppslutning. Nå i høst skal arbeidet med kulturskolen fortsette og for skoleåret 2017/2018 tilbys det undervisning i fire fag i tillegg til musikk. Fagene for dette semesteret er foto, drama, kunst og treskjæring.

Øke, spre og dele kompetanse, dette er noe som vil gjøre oss mindre sårbare og bedre rustet til å takle utfordringer.

Framover er det noen satsningsområder for kompetanse vi trenger å forbedre. Det ene er å få til en gjennomsiktighet og flyt av kunnskap innad i enheten. Vi må dele på den kompetansen vi allerede har slik at man klarer å gjennomføre gjøremål på en selvstendig måte. Det er her snakk om betjening av utstyr og maskiner som krever en høyere grad av teknisk innsikt. For eksempel betjening av lys- og lydanlegget, både når det gjelder å rigge selv, men også for å kunne veilede ved utleie. Dette vil gjøre enheten mindre sårbar og styrke utleietjenesten av kulturhuset. Neste steg blir å oppgradere lys- og lydutstyret for å høyne brukervennligheten og kvaliteten.

#### Digital kompetanse for befolkningen i Ibestad

Dette er et satsningsområde for biblioteket og kultur framover. Her kan biblioteket spille en nøkkelrolle, både i veiledning, som fysisk fasilitet og kursholder. Kulturhuset har fått utbygd det trådløse internettet og kan nå tilby det til alle som bruker huset.

#### Samarbeid mellom bibliotek og skole, bibliotek og barnehage

Her har prosessen startet med å få til et tettere samarbeid mellom skole og bibliotek. Ibestad skole åpnet i nye lokaler, knyttet til kulturhuset, i begynnelsen av året. Elevene og lærerne kan enkelt gå til biblioteket innomhus og det er satt av en egen dag for besøk fra skolen på biblioteket. Det er utarbeidet regler for denne samhandlingen og dette har blitt presentert for de ansatte på skolen.

Samarbeidet mellom bibliotek og barnehage har ikke kommet like langt som samarbeidet med skolen. Er det arrangement på dagtid på biblioteket, inviteres



barnehagen til besøk. Leder for barnehagen har nå fått egen nøkkel til kulturhuset som kan benyttes etter behov og avtale.

En satsning på biblioteket og kulturhuset for å skape et levende aktivitetssentrum

Det jobbes med å tilrettelegge hele kulturhuset for økt bruk, dette gjelder i første omgang kultursalen. Dette er et todelt prosjekt som omfatter selve rommet og det tekniske aspektet.

Kulturminner i Ibestad kommune

Ibestad kommune samarbeider med Ibestad historielag og kulturkomiteen om arbeidet med kulturminner. Ibestad kommune er også medlem av Sør-Troms Museum, en ressurs som kan utnyttes bedre.

I forbindelse med et forprosjekt til et språkstudie i Universitetet i Bergen, har fokuset også kommet på lydopptak i kommunen. Det er enighet om at Ibestad skal se på muligheten med å bevare og forvalte et slikt materiale, og at kultur/biblioteket kan inneha en rolle som pådriver, mottaker og forvalter.

KIK, kulturminnekompetanse i kommunene, er et prosjekt Ibestad er med i. Arbeidet har stagnert i det siste året, men er nå satt i gang igjen. KIK og arbeidet med en kulturminneplan er et samarbeid mellom kultur og PNU. I løpet av 2017 har det vært oppstartkurs, registreringskurs og et folkemøte. Arbeidet går ikke så raskt som ønsket, små ressurser er årsaken.

Prosjektet *Klea i Troms* jobber med å registrere klær i Troms fylke. Prosjektgruppen og Norsk institutt for bunad og folkedrakt var i Ibestad 12.september i år for registrering.

Medarbeiderskap/HMS

Vi er få som jobber på kultur, kommunikasjonen er direkte og vi er avhengig av et godt samarbeid. Jobbene vi utfører er ikke i seg selv farlige eller særlig belastende fysisk, men arbeidspress og arbeidstider utenom det vanlige kan være en utfordring. Gjennom utleie av kulturhuset og flerbrukshallen kreves det at HMS er ivaretatt for brukernes del.

BTI

Bedre tverrfaglig innsats. Dette er helt klart en viktig faktor for biblioteket og fritidsklubbene, dette er møtesteder der barn og unge blir sett av voksne. For biblioteket er det å involvere og samarbeide med andre enheter i kommunen, slik som barnehage, skole, HSO og bofellesskapet. Det kan være tiltak som fremmer lesetrening og litteraturformidling, noe som kan være med på å styrke barn og unge i undervisningssammenheng og fremme livslang læring. Biblioteket er også et viktig lavterskeltilbud og en sosial arena. Gratisprinsippet, veiledning i informasjonssøk, tilgang til litteratur, informasjon, medier og gratis internett, noe alle har tilgang til uavhengig av økonomi og bakgrunn.

Både biblioteket og fritidsklubbene egner seg som arenaer for integrering.



Barnegym i idrettshallen på kulturhuset er et lavterskeltilbud som drives av frivillige.

Det planlegges et nytt lavterskeltilbud på kulturhuset, en tegneklubb etter modell fra Tvibit i Tromsø. Det vil være et gratis tilbud for alle, primært for barn og unge.

## Plan

Bibliotek: Det foreligger en gjeldende plan for Ibestad folkebibliotek, *Regional bibliotekplan for Astafjordbibliotekene 2014-2020*, og *Regional bibliotekplan for Troms 2017-2028*.

Idrett: *Ibestads kommunes plan for idrett, idrettsanlegg, fysisk aktivitet og friluftsliv 2014-2025* kom i 2014.

Kultur: For øyeblikket finnes det ikke en samlet plan for kultur. Den forrige kulturplanen for Ibestad kommune, 2007-2010, hadde slagordet «våger å satse på kultur» og omfattet hele kulturfeltet, inkludert bibliotek, idrett og kulturminner. I denne planen beskrives hovedmål og utfordringer for kultur. I dag er det nok mange av de samme problemstillingene man står overfor og mye kan videreføres i arbeidet framover.

De foreliggende planene skal rulleres og det jobbes med å lage ny plan for kulturminner.

## Økonomi

Kultur har små ressurser for å gjøre en viktig og omfattende jobb.

## Fremtidig kultur i Ibestad

For fremtiden er det fortsatt utvikling av det arbeidet som allerede pågår, samtidig med at man stiller seg åpen for nye måter å organisere kulturlivet på og at nye former for uttrykk også skal få en plass. Det er mulig å få til et løft av kultur i Ibestad og sørge for at arbeidet som er påbegynt fortsetter.

Utviklingsarbeidet framover bør være fokusert på kjerneområdene, en styrking av tjenestene, funksjonaliteten og brukervennligheten. Vi må også se de lange perspektivene, enkelte ting tar tid og det er et arbeid som aldri blir ferdig, dette gjelder områder som forvaltning av kulturminner, integrering og satsning på barn og unge.

## Kvalitetsarbeid

De eksisterende rutine og prosedyrene omhandler i størst grad arbeidet med kulturhuset, biblioteket og fritidsklubbene. For biblioteket er det å forholde seg til publikumsdelen: åpningstider, bestemmelser om lån, frister for utlån, varsling til bibliotekbrukere og plassering av materiale i hyllene. I tillegg kommer det tekniske aspektet ved bibliotekets samling: innlegging av nytt materiale, kassering, fjernlån. For kulturhuset foreligger det regler for utleie og bruk, og det finnes rutiner for det å leie ut området. Å leie ut området handler om å gi



tilgang, det å samarbeide med renhold og det å avpasse utleien til resten av aktiviteten på kulturhuset. Tilgangen gis gjennom låssystemet og koding av nøkler, noe som skjer manuelt inne på biblioteket. For fritidsklubbene har klubbleder ansvar for brukerne i åpningstiden. For resten av kulturfeltet fungerer enhetsleder for kultur ofte som en koordinator på de forskjellige arbeidsområdene.

Rutiner og prosedyrer som skal utvikles gjelder for bruk av kulturhuset, biblioteket og fritidsklubbene. Kulturhuset har ikke de beste rutinene for å ivareta brukerne når det gjelder sikkerhetsprosedyrer. Det bør utvikles en lett tilgjengelig plan for hva man skal gjøre i forskjellige situasjoner og hvor rømningsveier befinner seg. Det bør også utvikles bedre rutiner og prosedyrer på hva man som leietaker kan forvente seg av utleier og omvendt. Biblioteket forventer større trafikk når den nye skolen åpner og skal utvikle rutiner for bruk og samarbeid mellom skole og bibliotek. For fritidsklubbene skal det utvikles rutiner og prosedyrer for hvordan man håndterer pengeflyten i forhold til kiosksalg, innkjøp fra butikk og medlemskontingent. Dette er offentlige penger og det er viktig at alt dokumenteres og kan spores på en oversiktlig måte. For fritidsklubbene skal det også gjøres en gjennomgang av rutinene for klubbleders rolle og oppgaver. Når det gjelder den nye enhetslederen for kultur, må rutiner for saksbehandling bedre på plass.

### Vurderinger

Det er en del ting som må tas tak i for å forbedre administrasjonen av kulturhuset. For kulturfeltet ellers må det også ryddes opp, mye av det som må gjøres har med ansettelsen av ny enhetsleder for kultur og den prosessen det er å få en oversikt over arbeidsoppgavene. Den andre årsaken til behovet for opprydding er den allerede eksisterende praksisen.

### Oppsummering

Det er mye å ta fatt i, en del fungerer bra, noe mindre bra og noe igjen er ganske prekært. Den daglige driften jobbes det med kontinuerlig, utfordringer og problemer tas fatt i fortløpende. På grunn av et større fokus på kulturminner, skal det lages en kulturminneplan i løpet av 2017. Det samme gjelder for kulturfeltet, den gamle kulturplanen har gått ut og det skal lages en ny i 2017. Et mål for 2017 er mer bruk av kulturhuset, dette gjør at man må vurdere ressursene på huset. Renhold er allerede presset til et minimum og økt bruk av kulturhuset fører til et større behov av renhold. Noe kan løses ved å innføre skoløse aktiviteter og soner, men i hovedsak er det en økning i ressursen som er løsningen. Når det gjelder økt bruk av biblioteket, må man også gjøre en vurdering av ressursene tilgjengelig.



## Barneverntjenesten

Oppgaver i barneverntjenesten:

- Følge opp de barna/familier som har tiltak
- Ta imot nye meldinger/registrere og konkludere disse
- Undersøke eller henlegge nye meldinger
- Råd og veiledning
- Oppfølging av barn som bor i fosterhjem/institusjon – plassert av oss
- Engasjere tillitsperson som besøker fosterbarnet/hjemmet minimum 4 ganger pr. år. Dette gjelder barn plassert i vår kommune av oss og av andre barneverntjenester
- Rydde/arkivere saker som ligger på vent – saker som skal avsluttes og sendes til arkiv

Det er fortsatt for liten tid til å jobbe utad mot samarbeidspartnere.

Det meste av hverdagen på tjenesten går med til saksbehandling/dokumentasjon og oppfølging av enkeltsaker.

### Hjelpetiltak

Ibestad kommune har ikke hjelpetiltaksbank slik mange andre kommuner har. Dette gjør jobben rundt hjelpetiltak utfordrende og vi må kjøpe tjenester utenfor kommunen for å gi barn/familier den hjelp som de trenger. Eks. PMTO, familieterapeut, COS, hjemmekonsulent osv. Dette blir dyre tiltak da de som jobber privat tar betalt fra de går ut døra hjemme. Det er lang reisevei både fra Harstad og omegn og fra kommunene i Midt-Troms.

### Statistikk

Barneverntjenesten har opplevd økning i bekymringsmeldinger i 2016. Vi ser økning i meldinger fra samarbeidspartnere.

Statistikk for barneverntjenesten – Innrapportering til SSB	2015	2016	1.halvår 2017
Mottatte bekymringsmeldinger	17	42	15
Antall nye undersøkelser	16	31	7
Antall barn i hjelpetiltak pr. 31.12	37	44	48

### Ansatte

Barnevernleder – 100% stilling

Utdanning:

- Førskolelærer
- Pedagogisk arbeid på småskoletrinnet PAPS 1 og 2
- AD/HD, Tourette og Asperger 1,2 og 3
- Nasjonal videreutdanning NTNU - Barnevernledelse  
30 studiepoeng på masternivå. Fullført våren 2017.



## Barnevernspedagog – 100% stilling

### Utdanning:

- Barnevernspedagog
- Videreutdanning i rus/psykiatri og økonomi/ledelse.

Barneverntjenesten hadde våren 2017 innleid saksbehandlingshjelp i forbindelse med store, krevende undersøkelser. Vi engasjerte en barnevernspedagog fra Harstad i 50 % i ca. 2 måneder.

Vi hadde også våren 2017 1 person plassert fra Nav i ca. 2 måneder.

Denne personen hjalp til med kopiering/systematisering av mapper og rydding i dokumenter som lå på vent.

### Landsomfattende tilsyn

Barneverntjenesten har våren 2017 vært med i et landsomfattende tilsyn som ble gjennomført av Fylkesmennene. Tilsynet var ei egenvurdering av barneverntjenestens arbeid med meldinger og tilbakemelding til melder – etter mottatt bekymringsmelding og avsluttet undersøkelse.

I tilsynet kom det frem at vi har gode rutiner rundt mottak av meldinger. Vi måtte jobbe frem bedre rutiner på det å gi tilbakemelding til melder. Disse ble oversendt fylkesmannen. Disse ble ansett som tilstrekkelig for å ivareta lovens krav og Fylkesmannen anså egentilsynet som avsluttet.

### Familieråd

Barneverntjenesten har våren 2017 samarbeidet med Kvæfjord kommune og Bufetat ang. opplæring i familieråd. Vi ble kurset og det ble laget en konferanse i Harstad på tema. Vi hadde dessverre ikke mulighet å delta.

Familieråd brukes for å finne tiltak/ressurser innenfor slekt og nettverk.

Det er forslag i den nye barnevernloven at slekt og nettverk skal vurderes.

### Nytt politidistrikt

Barneverntjenesten merker en positiv endring etter at vi er kommet inn i Troms politidistrikt. Vi opplever bedre dialog og større nærhet til politiet.

Dessverre har saker der vi samarbeider med politiet økt. Alvorlighetsgraden er større nå i de saker som meldes.

### Bosetting

Økning i ressursbruk rundt nyankomne barn som er bosatt i vår kommune.

### Fremover

Barneverntjenesten skal jobbe med å forbedre struktur rundt interne rutiner/prosedyrer for tjenesten. Vi skal jobbe videre med årshjulet. Hjemmesiden må utbedres.

Innføring av BTI kommer til å sette samarbeid i system og gir dermed større mulighet til å komme tidligere inn rundt barn/familier med utfordringer.

Barneverntjenesten ønsker å jobbe mere utad og forebyggende. Det går alt for mye tid med til saksbehandling/dokumentasjon.

Vi ønsker å jobbe tettere opp mot samarbeidsparter, særlig barnehagen. Det er her tidlig innsats virkelig kan settes inn.

Vi ønsker også å jobbe mer mot frivillige lag og foreninger i kommunen.

Økonomi.

Vanskelig å styre økonomien, men vi forsøker å ha dette med i arbeidet når det skal settes inn tiltak. Behovet er uforutsigbart. Vi vet aldri hva som kommer inn i løpet av et år.

Lov om barneverntjenester sier i § 9-1. *Kommunens økonomiske ansvar for barneverntjenesten «Den enkelte kommune skal sørge for de bevilgninger som er nødvendige for å yte de tjenester og tiltak som kommunen har ansvaret for etter denne loven»*

Fremtidig barnevern i Ibestad

Regjeringen har satt i gang arbeid med å endre barnevernet med «Barnevernsreformen».

Barne- og likestillingsminister Solveig Horne sier: «I arbeidet for et bedre barnevern skal kommunene få økt ansvar. Jeg er opptatt av at gode faglige vurderinger og samfunnsøkonomiske analyser ligger til grunn for beslutningene om fremtidig ansvarsdeling. Vistas rapport bidrar med nyttige innspill i dette arbeidet»,

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet sender på høring forslag til endringer i ansvarsdelingen mellom stat og kommune på barnevernområdet. En endret ansvarsdeling skal blant annet gi bedre grunnlag for tverrfaglig samarbeid og sterkere incentiver til tidlig innsats overfor utsatte barn og familier. På fosterhjemsområdet foreslår departementet at kommunene får et helhetlig faglig og økonomisk ansvar. Statens ansvar for rekruttering, opplæring og veiledning av fosterhjem overføres til kommunene. Det foreslås å avvikle refusjonsordningen for fosterhjem og overføre midlene til kommunene.

For mer informasjon:

<https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/bld/sak/strukturendringer-i-barnevernet/id2411809/>

Barneverntjenesten i Ibestad vil ikke med dagens bemanning og kompetanse ha mulighet til å gjøre det arbeidet som er foreslått skal tilegnes kommunene fra 2020.

Allerede i dag ser vi at vi strever med å oppfylle alle lovpålagte oppgaver. Det kreves bredere faglig kompetanse og større tilgang på tiltak lokalt i den enkelte kommune i fremtiden.

Ibestad kommune ble i vår invitert til et diskusjonsmøte av kommuner i Midt - Troms. Alle rådmenn og barnevernledere i Salangen, Målselv, Lavangen, Gratangen, Sørreisa, Dyrøy, Bardu og Ibestad var invitert til Bardu. Tilstede i møte fra vår kommune var Roald Pedersen og Sylvi Sande. Hver kommune fortalte kort litt om situasjonen rundt barn/unge og barneverntjenestens utfordringer fremover. Det ble satt ned en arbeidsgruppe som besto av barnevernledere fra alle disse kommunene. Bardu stiller i tillegg med koordinator. Det ble avtalt at det skal avholdes 4 møter i arbeidsgruppen fram til jul. Det skal komme frem hvilke utfordringer barneverntjenestene står overfor, om det er ønskelig med et samarbeid, om det er mulig å samarbeide og evt. om hva? Resultatet legges fram i hver enkelt kommune. En evt. samarbeidsavtaler må være på plass i god tid før 2020.

#### Tidlig innsats og samhandling

Barneverntjenesten har i 2017 deltatt sammen med politiet på 2 foreldremøter i barnehagen. Møte med foreldrene opplevdes nyttig. Det ble gitt informasjon om tjenestene og det ble diskusjon rundt det som rører seg i hele vår kommune.

Barneverntjenesten opplever god dialog med enhetene rundt oss. Vi ser fram til at BTI skal hjelpe til med å sette dette samarbeidet i system.

Barneverntjenesten snakker med alle barn før tiltak settes inn rundt dem. Det betyr ikke at barn får bestemme absolutt alt eller at alle er enig, men det betyr at alle barn blir hørt og får mulighet til å uttale seg.

Barneverntjenesten er invitert i tverrfaglig møte på skolen. Det tenkes et tverrfaglig foreldremøte.

Om vi skal overholde frister, passe på at alle har tiltaksplan o.l så må vi sitte foran skjermen å skrive. Dette skal gjøres samtidig som vi ønsker å være ute i felten å drive forebyggende arbeid. Det å skulle drifte fra A-Å å være 2 personer er ei stor utfordring.

BTI kan være med på å få på plass systemer/struktur slik at vi får fanget opp enkeltsaker mye tidligere. I dag suser det for lenge før en sak kommer som melding til barneverntjenesten. Vi må alle passe på de små borgerne våre slik at de får en god oppvekst og et godt liv.

## Bofellesskap for enslige mindreårige

Ibestad bofellesskap ble etablert i 2010. De første barna ble bosatt 15.12.2010. Enheten har vært drevet med overskudd alle årene.

Bofellesskapet har i dag ansvar for 22 ungdommer som bor i bofellesskap, hybel med oppfølging og i fosterhjem.

Alle ungdommene har vedtak etter barnevernlovens § 4-4. jf. §3-4.

### Ansatte.

Det er 23 ansatte i Ibestad bofellesskap, ca. 21 årsverk.

### Kompetanse.

Det har vært lagt vekt på at de ansatte i tjenesten skal ha nødvendig kompetanse. Av de ansatte er det 10 som arbeider i miljøterapeutstillinger. Av fagkompetanse her har vi:

Vernepleie, sykepleie, barnevernspedagogikk, ergoterapi, sosiologi

Flere har videreutdanninger som gjør de særlig egnet for denne type arbeid.

13 ansatte har miljøarbeiderstillinger. Av disse har 8 fagkompetanse tilsvarende fagbrev innenfor: barne- og ungdomsarbeiderfaget, helsefagarbeider og hjelpepleier.

Flere har tatt videreutdanning innenfor fagfeltet. Tre av de ansatte som ikke har fagkompetanse jobber for å få fagbrev.

9 ansatte er nå sertifiserte til å gjennomføre AART. Dette er tatt i bruk i enheten høsten 2017. Vi ser på dette som ett spennende utviklingsarbeid. Metoden har som mål å gi ungdommene alternative strategier i håndtering av konfliktsituasjoner.

### Aktivitet.

Bofellesskapet har som mål å gjøre ungdommene klare for en selvstendig og integrert voksertilværelse i Norge. Dette gjøres gjennom ett daglig målrettet arbeid der trygghet og omsorg står i fokus.

Av de ungdommene som til nå er utskrevet fra bofellesskapet er de fleste under utdanning eller er i arbeid.

Flere av de eldste har skrevet lærekontrakter og det er også ungdom som går på høyskole.

Flere av de eldste ungdommene bor og jobber i Ibestad kommune.



### Utviklingsarbeid.

Tre av de ansatte tar studiet *Migrasjonsfaglig kompetanse* ved Universitetet i Tromsø, campus Harstad.

### Medarbeiderskap/HMS

Ibestad bofellesskap jobber aktivt for å unngå sykemeldinger. Det er gode muligheter for tilrettelegging slik at man unngår tunge løft og vanskelige situasjoner over tid.

Det jobbes med å følge opp prosjektet «Medarbeiderskap» og det gjøres organisatoriske endringer i takt med de til enhver tid rådende behov i tjenesten. Ungdommene utvikler seg og vi må endre vår organisering i takt med dette.

Vi har ett fokus på tidlig innsats, særlig gjelder dette i forhold til psykisk helse. Vi har etablert et tett og god samarbeid med BUP på Sjøvegan der vi får veiledning og der våre beboere har fått nødvendig og riktig hjelp til å håndtere traumer og andre psykiske belastninger.

### Framtidig bofellesskap i Ibestad.

Vi har som mål å opprettholde vår tjeneste på dagens nivå.

Det råder en del usikkerhet i forhold til antall enslige mindreårige flyktninger som kommer til Norge til enhver tid. Vi har imidlertid gjort ett grundig og godt arbeid med de vi har bosatt til nå og det er etablert ett godt samarbeid med Bufetat og IMDI som bosetter flyktninger i kommunene.

### Økonomi.

Fra 2017 ble tilskuddsordningen endret til stykkprisfinansiering. Tilskuddene er avhengig av antall bosatte, alder og bosettingsår. Det betyr at inntektene kan variere fra år til år.

Bofellesskapet har rutiner i forhold til innkjøp av klær og utstyr til ungdommene. De fleste ungdommene har lite eller ingen ting når de kommer til oss og det er derfor behov for relativt store innkjøp det første bosettingsåret.

Som en del av sitt livsopphold får ungdommene overført barnetrygd til sin sparekonto. Disse pengene kan de bruke til større innkjøp f eks pc, mobil eller lignende. Mange velger å spare til sertifikat. Ibestad bofellesskap dekker ikke slike utgifter, mange andre kommuner gjør det.

Holdningen er at vi skal ha kvalitet uten å være råflott og være nøktern uten å være sparsommelig.



### Tidlig innsats.

Ibestad bofellesskap gir en «startpakke» til barna som bosettes som miljøterapeutiske tiltak basert på de opplysninger vi får før bosetting. Slik kan vi komme tidlig inn. Videre så blir det gjort løpende vurderinger avhengig av hvordan barnets videre utvikling går.

### Utvikling

Bofellesskapet har satset på å sertifisere medarbeidere i AART, en metode for å forebygge og håndtere utfordrende atferd. Dette arbeidet har allerede fått innvirkning på det arbeidet som gjøres rundt beboerne. Som ungdommer flest har de behov for veiledning og AART gjør dette arbeidet meningsfylt og forståelig.

### Tverrfaglig samhandling

Det er etablert gode samarbeidsrutiner mellom bofellesskapet og de vi naturlig skal samhandle med: barnevern, skole, BUP og lokal helsetjeneste.

### Utvikling

Bofellesskapet ønsker å synliggjøre dette arbeidet gjennom å utarbeide årshjul og utarbeide plan for bosetting av enslige mindreårige flyktninger i Ibestad kommune.

## Barnehage

Barnetallet i Ibestad kommune har gått mye opp og ned de senere årene, men det har alltid vært behov for det antall avdelinger og to barnehager som Ibestad kommune har. Hamnvik barnehage har hatt lite barn i høsthalvåret, så vi reduserte vikarbruken og ansatte ikke nytt ved oppsigelse. En kort tid nå på høst halvåret 2017 er det behov for en økning i personalet for å ha nok voksne pr. barn i Ånstad barnehage, og det går veldig bra. Vi har økt bemanningen de dager det er behov. Frem til sommeren hadde vi en spesialressurs i Hamnvik barnehage i 100% stilling, som nå er flyttet over til skolen med de barna som har det behovet.

Barnehagene i Ibestad skal ha et pedagogisk tilbud av høy faglig kvalitet og varierte arbeidsmetoder. Et av de viktigste kvalitetskriteriene i barnehagen er bemanningstetthet og kompetanse til de ansatte.

Det finnes i dag ingen lovfestet bemanningsnorm for barnehagene. Kravet er at det skal være tilstrekkelig bemanning til "at personalet kan drive en tilfredsstillende pedagogisk virksomhet". Tradisjonelt har dette blitt tolket til en bemanningstetthet på 1:6 (1:3), og dette er også foreslått vedtatt i lov om barnehager fra 2020.

Leke- og oppholdsareal er et annet kvalitetsmoment for barnehagedrift. Veiledende norm for barns lekeareal viser til at det bør være minimum 5,33 kvm for barn under 3 år og 4,0 kvm for barn over tre år.



Barnehagelovens § 2 gir føringer for barnehagens innhold og forskrift om rammeplan for barnehagenes innhold og oppgaver har som mål å gi ansatte en forpliktende ramme på den pedagogiske virksomheten. Rammeplanen er også tenkt som et nyttig informasjonsverktøy til brukere, eiere og tilsynsmyndighet. Begge barnehagene utarbeider egen årsplan som godkjennes av SU (samarbeidsutvalget).

Rammeplanen gir videre rom for lokale tilpasninger og varierte arbeidsmetoder for å nå målet om et helhetlig læringsyn.

Barnehagene i Ibestad skal sikre samarbeid med hjemmet og tilrettelegge for at foresatte er aktive samarbeidspartnere. Barnehagene vektlegger daglig dialog med foreldre gjennom hente- og bringesituasjonen og foreldre mottar månedsplaner for nærmere beskrivelse av jobbingen.

Hver barnehage har et eget SU (samarbeidsutvalg) hvor SU i tillegg til å ha ansvar for å godkjenne barnehagens årsplan skal ta opp og få informasjon om viktige områder i barnehagen.

Det tilbys foreldresamtaler to ganger per år. Det inviteres til felles foreldremøte i barnehagen to ganger per år. Tilbakemeldinger fra foreldre i foreldresamtaler gir inntrykk av at foreldre stort sett er fornøyd med samarbeidet med barnehagen.

Barnehagene i Ibestad skal drive utviklingsarbeid basert på egen praksis og forskningsbasert kunnskap.

#### Fakta fra Basil:

Antall barn totalt 0 – 6 år	12 Ånstad, 29 Hamnvik	19 plasser + 37 plasser
Antall styrere og pedagogiske ledere (5 stillinger totalt)	1 Ånstad 3 Hamnvik + styrer fordelt på barnehagene	1 pedagogisk stilling på Ånstad delt mellom 2 personer.
Andel styrere og pedagoger med midlertidig dispensasjon	1 100% stilling i Hamnvik	
Andel pedagogiske ledere med godkjent utdanning	100% i Ånstad 66 % i Hamnvik	
Andel barn i barnehagene med annen bakgrunn enn etnisk norsk	16% i Hamnvik 0% i Ånstad	





Antall barn med behov for ekstra ressurs (utenom fremmedspråklige)	1 i Ånstad	Her brukes logoped fra PPT
--	------------	----------------------------

Kvalitet.

Regjeringen har klare ambisjoner om å utvikle innholdet i barnehagetilbudet slik at alle barn får et tilbud av god kvalitet. Foreldre skal føle seg trygge på at barna deres har det godt i barnehagen. Barnehagetilbudet skal fortsatt bygge på den nordiske tradisjonen med et helhetlig læringssyn og en integrert barnehage for alle under skolepliktig alder, og det skal være rom for ulike eiere og ulike barnehageprofiler. Samtidig er det viktig at barnehagens innhold videreutvikles for å møte en ny tid.

Stortings melding 19 – 2015/2016 er primært konsentrert om barnehagens innhold og oppgaver, og den omfatter regjeringens forslag til overordnede føringer for ny rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver, som trer i kraft fra høsten 2017. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20152016/id2479078/>

Barnehagene i Ibestad har stort fokus på at hvert barn er et individ og skal sees og behandles som det. Barnehagens hovedsatsingsområde er realfag, med hovedfokus på antall, rom, form. Ibestad kommune er realfagskommune så det ble et enkelt valg å ta som hovedsatsningsområde for barnehagene i år.

*Vi ønsker å øke mestring av, engasjere og motivere for læring i og av realfag fra tidlig barnehagealder av til ut grunnskolen.*

*Barn har en naturlig interesse for realfaglige spørsmål. Allerede i barnehagealderen er de vitebegjærlige, nysgjerrige og utforsker omgivelsene rundt seg. Etter en kartlegging utført i personalgruppen i barnehagene, hvor alle var utstyrt med penn og gulelapper, og vi skulle ut på jakt etter møter med Antall, rom, form, fant vi ut av at antall, rom, form er tilstede i det meste av det vi gjør i hverdagen i mange forskjellige situasjoner, aktiviteter og gjennom hele dagen. Det er bare det at vi ikke er bevisst det og mangler strategi og system på arbeidet. (hentet fra Årsplanen til barnehagene og Ibestad kommunes realfagstrategi).*

Vi har også fokus på realfaget natur, miljø, teknikk. Vi ser at disse to fagområdene går mye hånd og hånd, så det falt seg naturlig å inkludere begge.

Selv om hovedsatsingsområde i år er realfag, jobber vi fortsatt aktivt med «vennskap og deltakelse».

Vennskap og deltakelse går ut på å omsette formålsparagrafen i det praktiske arbeidet i barnehagen. Førskolealderen er en læringsintensiv periode i barns liv. Grunnlaget for deltakelse i sosiale fellesskap, for vennskap og for videre utvikling og læring blir lagt i de tidlige barneår. Å få delta i lek og å få venner er grunnlaget for barns trivsel og meningsskaping i barnehagen. I samhandling med andre legges grunnlaget for både læring og for utvikling av sosial kompetanse.



Barns aktivitet, engasjement og deltakelse i barnehagens fellesskap og aktiviteter gir barna kunnskap om verden og seg selv. Dette forutsetter et miljø for lek og læring som gir mening for alle barn med deres ulike forutsetninger og bakgrunn.

Her bruker vi aktivt veilederen «Barns trivsel – voksnes ansvar». Veilederen omhandler voksnes handlinger og kompetanse som grunnlag for å møte og forstå barn. Veilederen er også et dokument for å reflektere over egen praksis i barnehagene.

Alt vi arbeider med vil og skal ha «barnet i Sentrum» som det overordnede fokus. Det er noe vi viderefører også i år. I arbeidet med sosial kompetanse - vennskap og deltakelse vil det også være et klart fokus på forebygging, avdekking og håndtering av overgrep, krenkelser og mobbing.

Barnehagene kan ha egne fokusområder som varierer fra år til år, men vi jobber systematisk med temaområder som omsorg, lek, læring, danning, barns medvirkning, sosial og språklig kompetanse i tillegg til fagområdene i rammeplanen.

Rammeplanen sier at sosial kompetanse er det mest sentrale utviklings- og læringsområdet for barn under skolepliktig alder. Sosial kompetanse dreier seg om kunnskaper, ferdigheter, holdninger og motivasjonen vi trenger for å kunne samhandle med andre mennesker. Hvordan vi behandler andre mennesker – med respekt uavhengig av rase, kjønn og posisjon.

Sosial kompetanse utvikles ikke av seg selv, men krever målrettet og langsiktig arbeid fra de voksnes side slik at barnegruppa fungerer positivt for alle. Personalet skal se omsorg og lek, danning og læring, herunder språklæring, i sammenheng. De ulike elementene skal smelte sammen til en helhet, og barna skal oppleve meningsfulle sammenhenger i hverdagen. Språk og samhandling blir for eksempel en naturlig del av leken i sandkassa og fellesopplevelsene på tur til butikken. Personalet skal fremme tillit mellom barna og de voksne og barna imellom slik at barna kjenner seg trygge og kan oppleve glede ved å kommunisere og bruke språket sitt.

Verktøy fra Udir (Utdanningsdirektoratet) skal sikre at den nasjonale utdanningspolitikken iverksettes.

Slik får barn, unge og voksne et barnehagetilbud og en opplæring av høy kvalitet.

Udir har laget noen verktøy og ressurser til hjelp i arbeidet med å bli en enda bedre barnehage.

Noen eksempler på verktøy:

- Ståstedsanalysen
- Barnehagefakta
- BASIL - Statistikk og innrapportering
- Nasjonalt barnehageregister (NBR)

Flere er under arbeid og vil bli gjort tilgjengelig for barnehagene etterhvert.

Personalet



13 årsverk fordelt på 15 personer. 7 personer går i 100% stillinger, inkludert styrer, resten har deltidsstillinger. Det kan innimellom være noen utfordringer med å få en vaktplan til å gå opp når man har så mange i deltidsstillinger som barnehagene har. Hensynet til den enkeltes helsetilstand og årsak til redusert stiling skal være med i planleggingen samtidig som barna og deres trygge og gode oppvekst i Ibestad kommune skal stå i fokus.

En god barnehage krever kompetente ledere og faglig reflekterte voksne. Strategien «Kompetanse for framtidens barnehage» omhandler kompetanse og rekruttering i barnehagesektoren fra 2014-2020. Strategien skal underbygge barnehageeiers ansvar for rekruttering og kompetanseutvikling av personalet og kommunens ansvar for at barna i barnehagen får et godt, pedagogisk og trygt barnehagetilbud. (Hentet fra Udir)

Personalet og deres kompetanse er den viktigste enkeltfaktoren for at barn skal trives og utvikle seg i barnehagen. Regjeringen vil sikre alle barn en god barndom og like muligheter gjennom et godt barnehagetilbud. Et kompetent personale med oppdatert kunnskap om barn og barndom i et samfunn og i en barnehagesektor i stadig endring er en forutsetning for å nå målet.

For å kunne oppfylle økte ambisjoner for barnehagens innhold vil regjeringen arbeide målrettet med kompetansebyggingen i barnehagesektoren. Regjeringen vil vektlegge sentrale områder for personalets arbeid og kompetanse som grunnlag for videre arbeid med å realisere målene i barnehageloven og innholdet i den nye rammeplanen.

(Klipp fra Meld.St. 19 82015-2016) Tid for lek og læring - Bedre innhold i barnehagen <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20152016/id2479078/?q=&ch=5>)

#### Kompetanse.

Styrer for begge barnehagene er utdannet barnehagelærer med lederutdanning for styreere.

Barnehagene i Ibestad har snart pedagoger i alle stillinger det kreves pedagogisk utdanning i. Vi har hatt store problemer med å rekruttere pedagoger i våre pedagogisk leder stillinger. Høsten 2017, er første gang på lenge at barnehagene har pedagoger som dekker 4 av 5 stillinger. Vi har også rekruttert en av våre assistenter som nå utdanner seg samlingsbasert til å bli pedagog.

Vi mangler en del assistenter med fagarbeider utdanning.

Ansatte med fagbrev i barne- og ungdomsarbeiderfaget har en verdifull kompetanse for arbeid i barnehage. Det er derfor ønskelig at flere barne- og ungdomsarbeidere tar jobb i barnehage og at assistenter som mangler kompetanse om arbeid med barn tar fagbrevet. Vi har 5 av 10 assistenter som har utdanningen fagarbeider. Siste var ferdig utdannet våren 2016. Det skjer mye forskning på barn og barns utvikling, danning og læring som det er viktig at barnehageansatte er oppdatert på.

#### Utviklingsarbeid.

Vi er med i den nasjonale strategi for kompetanse og rekruttering. Barnehagene i Ibestad har laget en Pedagogisk plattform med en visjon og verdier. I forbindelse med Realfagstrategien har Ibestad kommune valgt å ha begrepsopplæring med Andreas Hanssen for at personalet selv skal bli god på begrepsundervisning. Her



inviteres også noen av skolen lærere med, så vi skal kunne følge samme røde tråd fra 1 år og start i barnehagen og helt opp i 10. klasse og siste år i grunnskolen.

Nytt for høsten er at Ibestad kommune også er med i satsingen Inkluderende skole- og barnehagemiljø.

Medarbeiderskap/HMS.

Barnehagen har over flere år jobbet veldig bevisst med sykefravær og jobbnærvær. Vi har hatt flere trivselstiltak og jobbet masse med det psykososiale arbeidsmiljøet. Barnehagen er en meget utfordrende og både fysisk og psykisk tung arbeidsplass, men også en av de mest takknemlige som finnes. Å møtes av mange barn som vil gi klem på morgenen eller som bare trenger ditt fang å krype opp på er verdt mer enn ord kan beskrive.

Barnehagene har laget en pedagogisk plattform som er et dokument med spesifiserte verdier og en visjon for barnehagene i Ibestad. Her har vi satt ord på noe av det arbeidet vi gjør i hverdagen som kan måles som kvalitet. Dette er et minimum man kan forvente seg av personalet og at alle skal følge i hverdagen sammen med barna, foreldrene og internt.

Vi jobber med å bli bedre på pedagogisk dokumentasjon.

Pedagogisk dokumentasjon er en arbeidsmåte som handler om å gjøre pedagogisk arbeid synlig og åpent for tolkning, dialog, diskusjon og innsikt. Dokumentasjon av barnehagens praksis blir til pedagogisk dokumentasjon når personalet og barna reflekterer over og diskuterer den. Arbeidsmåten kobler sammen verdier, praksis, barnehagens mandat og pedagogiske og filosofiske teorier.

Pedagogisk dokumentasjon er en kollegial arbeidsmåte som bidrar til at barnehagen blir en lærende organisasjon. Hensikten er å utfordre og videreutvikle personalets syn på barn, på læring og på kunnskap, ikke å vurdere og dokumentere ferdigheter og kunnskaper, trivsel og erfaringer hos enkeltbarnet.

Når pedagogisk dokumentasjon blir en del av det daglige didaktiske arbeidet, bidrar det til et systematisk utviklingsarbeid. Arbeidsmåten skal også utfordre og videreutvikle synet på hvilke forutsetninger i omgivelsene som har betydning, og hvordan disse kan endres.

Lovpålagt kommunalt tilsyn gjøres i samarbeid med Gratangen.

Internkontroll system er under arbeid.

Barnehagen skal være en organisasjon som er god på å tilegne seg og omsette kunnskap slik at en endrer sine holdninger som igjen gir ny kunnskap og ny forståelse. Det som er kjennetegn for en lærende organisasjon er at det er rutiner og system for refleksjon og problemløsning. Det er rom for å søke nye løsninger ved å prøve nye arbeidsmåter og ved å tørre å eksperimentere.

For barnehagene betyr dette at vi forplikter oss til å arbeide i tråd med de til enhver tid gjeldende etiske retningslinjer. Vi må utarbeide prosedyrer for



hvordan kunnskap spres innad i vår del av organisasjonen, vi må drive med holdnings-skapende arbeid ved å:

- Gjøre den enkelte tilsatte ansvarlig
- Gi rom for personlig utvikling
- Ha endringsvilje og løsningsfokusert holdning
- Måter å være på som blir prega av egenverdi og respekt

Anerkjennende relasjonskompetanse skal være hovedredskapet for å nå målet om en lærende organisasjon. Opplevelsen av egenverdi er grunnleggende for forståelsen av likeverd.

Det er kultur for å lære av egne og andre sine erfaringer og kunnskap blir raskt overført gjennom hele organisasjonen.

Personalet sin faglige og personlige kompetanse er barnehagens viktigste ressurs og en forutsetning for at barnehagen skal være en god arena for omsorg, lek, læring og sosial kompetanse. Kunnskap om barns utvikling og læringsstrategier på ulike alderstrinn er nødvendig for å drive en pedagogisk virksomhet med gode muligheter for utvikling for alle barn. Det er ønskelig at personalet har spisskompetanse på den aldersgruppa de arbeider med.

Personalet er viktige rollemodeller for barna, og har et særlig ansvar for at barnehagen sitt verdigrunnlag blir etterlevd i praksis. Alle barn må møtes på en måte som formidler respekt, aksept, tillit og tiltru. Styrer og pedagogisk leder har ansvar for at barnehagen sitt samfunnsmandat blir klarlagt for hele personalgruppa og hva dette innebærer i forhold til pedagogisk praksis.

I takt med utbygging av barnehagesektoren har etterspørselen etter barnehagelærere økt. For å lykkes med gjennomføring av innholdet i pedagogisk plattform, årsplan og en barnehageplan må vi ha fokus på rekruttering av denne arbeidsgruppa.

Et godt omdømme både av kommunen og barnehagene, vil kunne trekke gode barnehagelærere til kommunen.

Tilsyn med kommunen som barnehagemyndighet i 2016 Fylkesmannen har hjemmel for å gjennomføre tilsyn etter barnehageloven og opplæringsloven. Det ble gjennomført ett tilsyn med tema §22 og § 8 i mai 2017.

Tema for dette tilsynet er om kommunen som barnehagemyndighet oppfyller sin plikt til å legge til rette for

Erfaringer fra 2016 Fylkesmannen gjennomførte i Tilsynet foregikk i hovedsak som dokumenttilsyn.

Fylkesmannens konklusjon: Det ble avdekket lovbrudd på de kontrollerte temaene under tilsynet.



Fakta fra Udir/barnehagefakta.no  
Ånstad:  
2015



5,6



6,0

2016



5,3



4,9

2015



Ånstad barnehage



Ibestad kommune

✓ Barnehagen oppfylte pedagognormen per 15.12.2015

2016



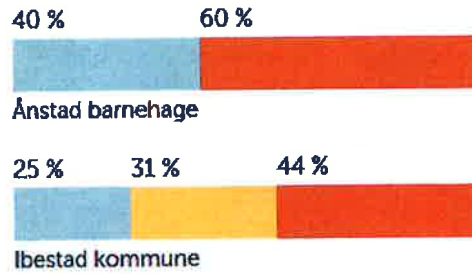
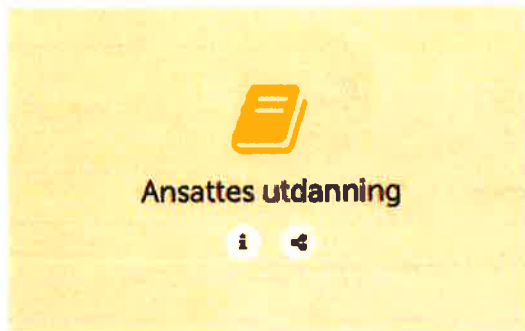
Ånstad barnehage



Ibestad kommune

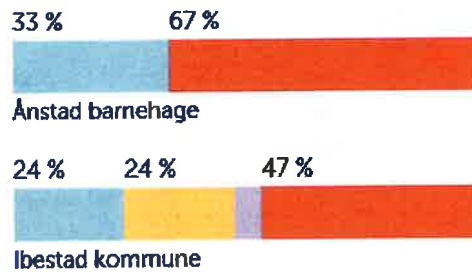
Barnehagen oppfylte pedagognormen med dispensasjon per 15.12.2016

2015



■ Barnehagelærer ■ Barne- og ungdomsarbeider ■ Annen bakgrunn

2016



■ Barnehagelærer ■ Barne- og ungdomsarbeider ■ Annen høyere utdanning ■ Annen fagarbeiderutdanning ■ Annen bakgrunn

Hamnvik

2015



2016



2015



Hamnvik barnehage



Ibestad kommune

Barnehagen oppfylte ikke pedagognormen per 15.12.2015

2016



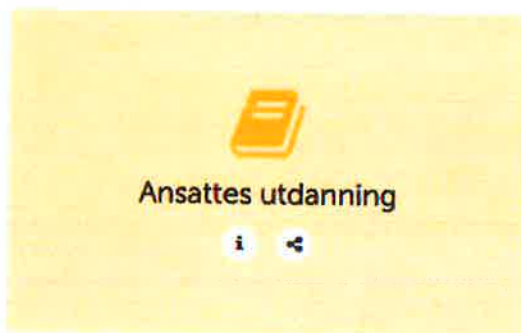
Hamnvik barnehage



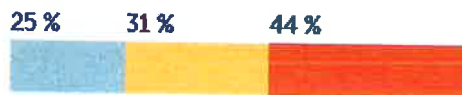
Ibestad kommune

Barnehagen oppfylte ikke pedagognormen per 15.12.2016

2015



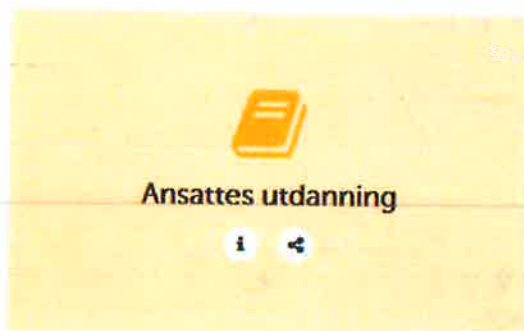
Hamnvik barnehage



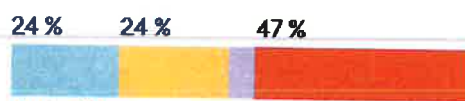
Ibestad kommune

■ Barnehagelærer ■ Barne- og ungdomsarbeider ■ Annen bakgrunn

2016



Hamnvik barnehage



Ibestad kommune

■ Barnehagelærer ■ Barne- og ungdomsarbeider ■ Annen høyere utdanning ■ Annen fagarbeiderutdanning ■ Annen bakgrunn





Tidlig innsats.

Tidlig innsats betyr at man skal sette i gang tiltak for et barn med en gang det er behov for det, når som helst både i barnehagen og i skoleløpet. Det er viktig å prioritere forebygging.

Ressurssterk er ikke noe du er. Ressurssterk er noe du blir, hvis du får mulighet til det.

«Alle barn skal bli vinnere i sitt eget liv ut fra sine forutsetninger»

Tidlig innsats handler om å være oppmerksom, om å vite noe om hva som er normal utvikling for et barn. Hvis du ser noe så kan det være et tegn på noe annet, så det handler både om å vite, om å ha evnen til å observere og om å ha evnen til å gjøre ting slik at du kan hjelpe barnet.

Barn som henger etter i utviklingen når det gjelder reflekser, sanser, motorikk, hørsel/språkforståelse og visuelle ferdigheter/syn, vil kunne komme til å slite når de begynner på skolen og skal lære å lese, regne og skrive. Et barn med lite utviklet finmotorikk vil for eksempel kunne ha vanskeligheter med å utforme bokstaver.

Tidlig innsats handler ikke om å tette alle hull, for vi har alle noen hull. Det handler om å vite om de barna som virkelig vil komme til å slite dersom det er alvorlige mangler som det ikke blir gjort noe med.

Den aller viktigste jobben personalet i barnehagen må gjøre for barn med spesielle behov, er den daglige innsatsen som bidrar til å integrere barnet i et meningsfullt fellesskap i barnehagen. Barnehagelærere må hele tiden jobbe med å gi barna tilgang til barnehagebarns viktigste lærings- og sosialiseringarena – nemlig leken. Og barn med spesielle behov har den samme rett til medvirkning, deltagelse og ytring som alle barn i barnehagen. Derfor må barnehagens vurderingsarbeid ikke først og fremst rette seg mot barnas eventuelle vansker eller smale utviklingsområder. Barnehagelærere må «se» barnets trivsel, interesser og brede utvikling. Skal man klare dette i barnehagene er bemanning og kompetanse viktigste nøkkel. Norske barnehager har lavere dekning av barnehagelærere enn de fleste land vi ønsker å sammenlikne oss med.

*Siden 2012 har det funnets et lovforslag. Forslaget ble levert av et bredt sammensatt utvalg (Øie-utvalget), som pekte på hva som skal til for å sikre kvaliteten i norske barnehager. Noen av Øie-utvalgets forslag:*

*Lovfesting av bestemmelse om barns rett til å tilhøre en barnegruppe og om barnegruppenes størrelse.*

*Regulering av grunnbemanningen.*



*Regulering av den pedagogiske bemanningen.*

*Å imøtekomme slike kvalitetskrav ville bidra til å øke innsatsen for barn i barnehagen. Det ville også gi PP-tjenesten og andre hjelpeinstanser rundt barna atskillig mer å spille på i det tverrfaglige samarbeidet.*

*Den tidlige innsatsen foregår jevnt og trutt, den er ikke avhengig av enkeltstående tiltak eller verktøy, men av solid og godt arbeid både tidlig og sent. Skrevet av Turi Pålerud, politisk rådgiver i Utdanningsforbundet, barnehagelærer og fagpedagog*

Fokus er alltid på hva som er det gode barnehagetilbudet for barn som har behov for noe ekstra eller litt annet enn en del av de andre barna. utfordringer som har vært vanskelig å løse er at det kommunale hjelpeapparatet og spesialisttjenesten har stor vansker med å gi bistand i forhold til dimensjonering og etterspørsel. Noe av forklaringen kan være at det er for tung innsats på utredning og for ujevnt på tiltak.

Tidlig innsats handler mye om å drøfte barn som kan ha behov for noe ekstra i barnehagen og å vurdere om barn er i en risikogruppe for eller i en tidlig fase av en vanskeutvikling og derved kan og bør ha nytte av bistand.

I barnehagene i Ibestad har noe av utfordringen vært å ha nok personale med utdanning på plass både til å starte arbeidet, følge opp og veilede underveis. Vi har fått på plass en pedagogisk plattform med klare linjer for hvordan arbeid skal gjøres i våre barnehager. Barnehagelærerne, sammen med fagarbeidere og assistenter bruker Alle med og TRAS som observasjonsskjema for å få en oversikt på hvor barn er i utviklingsløpet. Dette brukes også i foreldresamtalene, så foreldrene vet hvor sine barn er. Og de er gode hjelpemidler i samtale med eventuelle andre hjelpeinstanser.

I Ibestad jobber vi for språklig og faglig klarhet og struktur både i barnehage og skole. Det er viktig med gode relasjoner til barnet. Høye og realistiske forventninger til barnet, med utgangspunkt i barnets ståsted. En mestringsorientert læringskultur både i barnehagen og i skolen. Vi må være gode på å vurdere læringsutbytte. En variert og sammenholdt undervisning i skolen, og en variert og sammenholdt dagsrytme i barnehagen. Et problemløsende og gjensidig støttende samarbeid mellom hjem og barnehage/skole.

### Tverrfaglig samhandling

Å skape helhetlige oppvekstvilkår for barn forutsetter et samarbeid mellom ulike instanser som arbeider med barn.

For barn med særlige behov er tverrfaglig samarbeid viktig med tanke på å samordne tiltak for å gi rett hjelp til rett tid.

Foresatte har rett til å være med på å utforme tilbudet i samarbeid med barnehagen og de andre involverte for å gi barnet et helhetlig tilbud. Individuell plan blir utarbeidet etter fastsatt mal.

### Overgang barnehage til skole.

Det er viktig å arbeide for at førskolebarna får en god overgang fra barnehage til skole. Ibestad skole og barnehagene jobber med å få på plass et årshjul for å



kvalitetssikre samarbeidet, samtidig som det blir lagt føringer for overgangen til skolen både med tanke på enkeltbarnet og førskolegruppen.

Barnehage og skole er begge institusjoner for omsorg, oppdragelse, lek og læring. Barn vil møte både likhetstrekk og ulikheter mellom institusjonene. Barnehage og skole bør gi hverandre gjensidig informasjon om sine respektive virksomheter. Barnehagen og skolen har et felles ansvar for at barn kan møte ulikhetene med nysgjerrighet og tillit til egne forutsetninger. Det må legges til rette for at barn kan ta avskjed med barnehagen på en god måte, glede seg til å begynne på skolen og oppleve at det er en sammenheng mellom barnehage og skole.

I barnehagene våre har vi samling for førskolebarna kalt førskolegruppa. Disse samles en gang pr uke.

Vi bruker et pedagogisk materiale som heter TRAMPOLINE i førskolegruppa. Dette er utarbeidet i henhold til Rammeplan for barnehagen og er et aktivitetshefte med oppgaver over ulike temaer som barna vil møte i skolen. Heftet stimulerer lek og er delt inn i 11 ulike deler som omtaler Meg selv, Mønster, Former, Måling, Tall, Plassering, Sortering, Stavelser, Rim, Symboler og Bokstaver.

Overlevering av informasjon om barnet fra barnehagen til skolen skal befestes i en samtykkeerklæring fra foresatte. Førskolebarna er også med på skolen på besøk for å bli kjent. Likedan ifh til SFO.

Barnehagene jobber for å få på plass et samarbeid med helsesøster. Det har ikke vært noe godt opplegg tidligere, men håper å få på plass møter hvor helsesøster kan være hos oss noen timer i måneden. Også invitere helsesøster på foreldremøter i starten av året hvert eneste år. Få på plass rutiner for samarbeidet rundt barns utvikling og hva som forventes ved de forskjellige alderstrinn. Og det å kunne ha dialog rundt hva barnehagen eventuelt ser kan være utfordrende hos flere, på generell basis, så helsesøster også kan se etter det på kontroll.

Helsestasjonen kan foreslå at det søkes barnehageplass for barn som har særskilte behov for pedagogisk tilbud og være sakkyndig instans ved tilråding om prioritet ved opptak. Helsestasjonen kan være en samarbeidspart for å tilrettelegge tilbudet for barn med særskilte behov.

## Skole

Ibestad skole fortsetter med et omfattende endrings- og utviklingsarbeid. Endringsarbeid er krevende, utfordrende og utviklende. Det er et langsiktig og grundig arbeid som krever mye tid og tilpasning av ledelsen og den enkelte medarbeider. På sikt vil dette gi elevene et bedre læringsmiljø og enda bedre forutsetninger for veien videre ut i livet. Skolen er med i flere nasjonale utviklingsprosjekter, og deltar aktivt i kommunens satsningsområder. Dette beskrives nærmere seinere i rapporten.



Innflytting i nyskolen har som ventet, tatt mye tid. Det har vært noen «barnesykdommer», og har krevd tilvenning og omstilling både av elever og ansatte, ikke minst med tanke på sammensveising av to på noen måter ulike arbeids- og elevmiljø. Til tider har det vært utfordrende, og det har vært nødvendig å bruke en stor del av fellestida som skal brukes til utviklingsarbeid, til å jobbe med disse tingene. Det går seg til etter hvert, og vi begynner å få på plass systemer, strukturer og rutiner i vår «nye verden». Etter hvert kommer fokuset med over på utviklingsarbeid, både innenfor faglig og sosial læring. I skrivende stund er vi godt i gang igjen, og blikket er løftet framover.

#### Ansatte

Ibestad EM Mottak som ble etablert høsten 2015, ble lagt ned rundt skoleslutt 2016/17. Gradvis ble derfor de 46 flerspråklige elevene borte, og personalbehovet redusert i takt med det.

Det er i dag 11 ansatte lærere i 100 % stilling. Av disse er det 1 barnehagelærer og 1 lærer uten godkjent utdanning – på kontrakt ut skoleåret 2017/18. Skolen har 7 lærere i deltidsstillinger fra 50-80%. Av disse er det 2 barnehagelærere. 3 assistenter (skole og SFO) i 89 % stilling, 1 i 69 % stilling og 1 i 50 % stilling. 1 bibliotekar i 20 % stilling, overført fra Kultur høsten 2017.

Ledelse og administrasjon:

1 rektor 100 % stilling, 1 assisterende rektor 60 % stilling og 1 sekretær 50 %.

#### Elever

Det er i dag 98 elever ved Ibestad skole. Kullene som går ut er større enn de som kommer inn, men noe av dette justeres ved tilflytting.

Ibestad skole har høsten 2017 14 flerspråklige elever som er i ordinær grunnskolealder, 3 av disse på barnetrinnet, 11 på ungdomstrinnet. 14 av disse er bosatt i Ibestad Bofellesskap.

#### Digitale læringsmuligheter

Ibestad skole tok i bruk nyskolen i januar. Skolen er fulldigital med smartskjermer i alle læringsrom og de to største møterommene. Alle elever og lærere har hver sin individuelle pc, og vi har tre klassesett med nettbrett av en kvalitet som tåler litt og kan brukes ute. Klassenes læringsrom har mobilhotell, og mobilene leveres inn på starten av skoledagen. Gjennom dagen bestemmer lærer om elevene kan bruke mobilen sin, da kun i læringsøyemed. Det er utarbeidet egne regler for digitale verktøy. Elever og lærere har daglig i bruk pc og smartskjerm. Denne digitale funksjonaliteten har gitt lærerne nye og varierte undervisningsmuligheter og lærerne mer individuelle og varierte læringsmåter. Skolen har kjøpt inn nettressurser til bruk i alle fag, og er dermed mindre avhengig av den tidligere lærebok-metoden.

Ibestad skole tar i høst i bruk «Skooler» som skolens kommunikasjons- og arbeidsverktøy. Dette erstatter «Fronter» som vi har brukt tidligere. Det er enighet i personalet om at dette er et mye mer brukervennlig og oversiktlig verktøy. Flere klasser har tatt det i bruk, og målet er at alle, inkludert foresatte, skal ha tatt verktøyet i bruk før januar 2018. Ved bruk av «Skooler» blir det enklere for foresatte å ha oversikt over sine barns skolearbeid, for elever å levere inn arbeid, få veiledning og råd, for skoleledelsen å ha oversikt over alle



områder og – ikke minst – for enklere og sikrere kommunikasjon mellom skole og hjem.

#### Utviklingsarbeid

Ibestad skole har vært med i Ungdomstrinn i Utvikling som ble avsluttet som nasjonal satsning ved utgangen av 2016, og videreføres lokalt gjennom det andre utviklingsarbeidet vårt.

Skolen vår er med i Vurdering for læring og Realfagssatsningen. Vurdering for læring avsluttes som nasjonal satsning ved utgangen av 2017, og vi er med i siste pulje. Arbeidet med Vurdering for læring videreføres gjennom Tilpasset Opplæring (TPO) og Realfagssatsningen. Særlig fokus i VFL har vi nå på kompetansemålene i LK06 (Kunnskapsløftet). Personalet jobber i fagteam og plenum med felles forståelse av målene, og fordeling av disse på de ulike årstrinnene. Dette for å sikre at alle elevene har gått gjennom alle Kompetansemålene i løpet av grunnskolen, noe som vil styrke elevene ved overgang til videregående skole. Samtidig jobber vi med elevdeltakelse for å bevisstgjøre elevene på egne mål.

I Realfagssatsningen er fokus på barnehage og småtrinn, samtidig som vi sprer det oppover i trinnene. Bl.a. har vi matematikk som valgfag, og det har økt fra 2 til 5 elever i år. Vi samarbeider med Andørja Montessoriskole i Realfagssatsningen, noe som oppleves som svært positivt. Ibestad kommune er i høst tatt med i Inkluderende Barnehage- og Skolemiljø. Dette er en nasjonal satsning for å utvikle og forbedre dette arbeidet. Samlingene starter opp i januar. Skole og barnehage har sammen laget en overordnet plan for overgang mellom barnehage og skole.

Ibestad skole har «Tidlig innsats» som et fokusområde. Dette arbeides med og synliggjøres bl.a. gjennom Realfagssatsningen, som vi har fått tildelt en periode til i, «Inkluderende Barnehage- og Skolemiljø» og «Mitt Valg».

«Mitt Valg» er skolens opplæringsprogram om skolemiljø, sosiale ferdigheter og forebyggende arbeid. Det er evidensbasert, og eies av «Lions Club» som betaler programmet for oss. Programmet er laget for å dekke barnehage, grunnskole og videregående skole. Det inkluderer også foreldrene som del av arbeidet. Programmet krever et langsiktig og systematisk arbeid, og er derfor del av alle elevers læring minimum ukentlig.

Dette arbeidet kombinert med utarbeidelse av planer som «Handlingsplan for avdekking, forebygging og håndtering av mobbing og krenkelses – Ibestad skole» og «Plan for psykososialt skolemiljø Ibestad skole», skal styrke elev- og læringsmiljøet ved Ibestad skole. I forbindelse med endring i Opplæringslovens § 9A er det utarbeidet en egen «Aktivitetsplan» for hendelser som oppstår. Det er innført rapporteringsplikt for alle ansatte i henhold til disse nye lovendringene. Rapporteringen skjer i eget skjema til rektor, med kopi til kontaktlærer. Ut fra disse avgjøres det hvilke tiltak som skal gjøres i det enkelte tilfellet. Etter hvert kommer systemer og strukturer på plass. Med tålmodighet og riktig fokus vil Ibestad skole snart ha fungerende og effektive systemer som ivaretar sosial og faglig læring, for elever og medarbeidere.

Skolen har lærende møter (fellestid) 2 ganger pr. uke + 6 planleggingsdager i skoleåret. I høst startet vi skoleåret med 5 skoledager, 2 tas i november og 1 i mai, altså en utvidelse med 2 dager i år. Innholdet i planleggingsdagene er «Mitt Valg», «Skooler», bruk av smartskjermer og andre digitale læringsverktøy, «Medarbeiderskap», «Samtale med barn» og andre deler av utviklingsarbeidet vårt.

#### Medarbeiderskap/HMS

De fleste lærerne har gjennomgått kursserien, bortsett fra de sist tilsatte. Rektor er med på lederutviklingen, og skolen gjennomfører Medarbeiderskap som del av sine lærende møter – på litt forskjellige måter. «Glansbildemetoden» ble startet opp forrige skoleår, og videreføres fra i høst.

Fremtidig skole i Ibestad.

Elevtallet har vært noenlunde stabilt en stund, når vi ser bort fra den mindre stabile situasjonen i Mottaksskolen som følge av endringer i Ibestad EM Mottak. Framover ser det ut til at kullene som begynner i skolen varierer noe. Det kan bety en nedgang i elevtallet om noen år.

Det at vi har fått en hypermoderne skole med mange flere læringsmuligheter kan være med på å trekke folk til kommunen, både elever og lærere.

#### Framskrivning av elevtallsutvikling

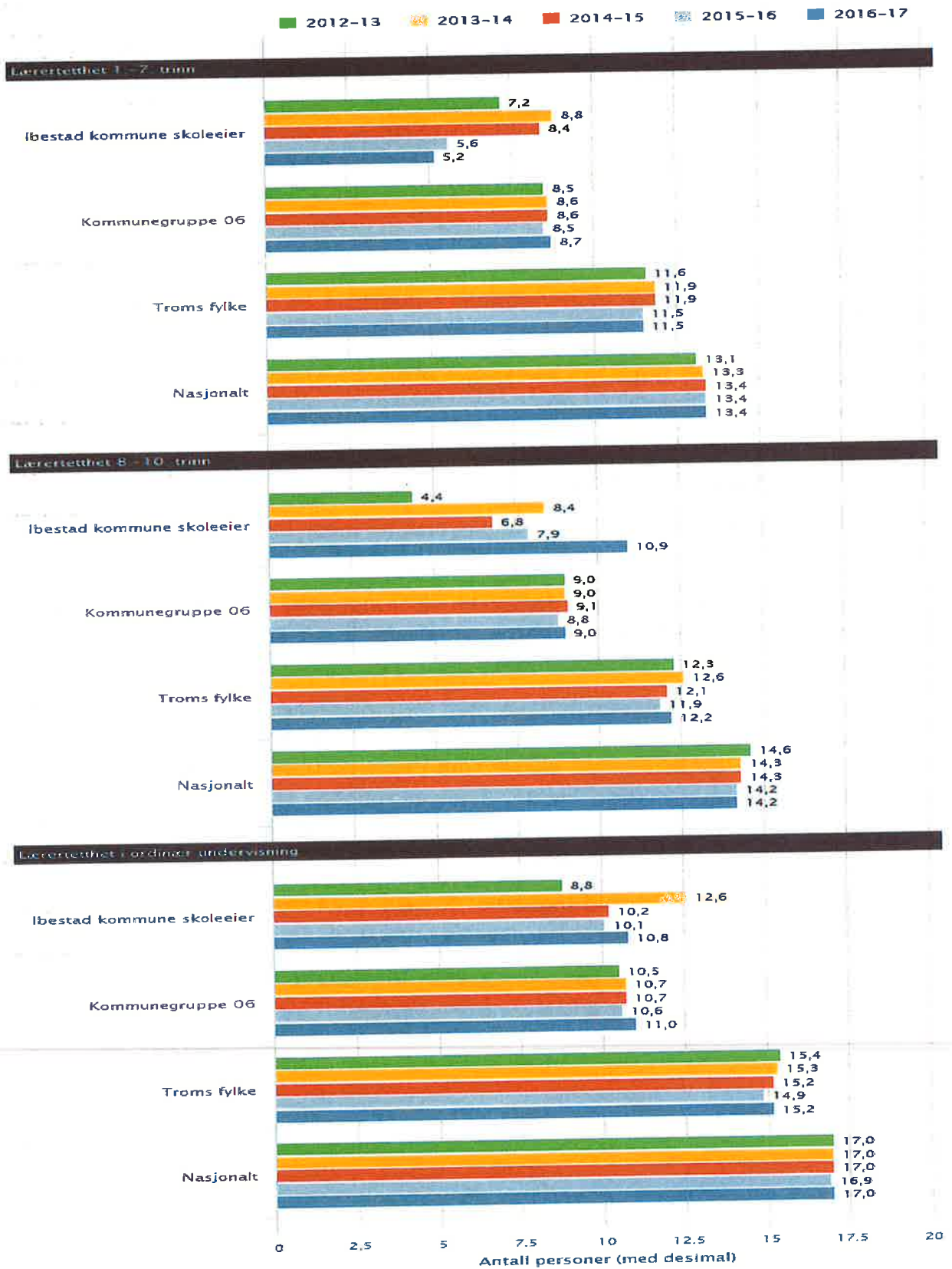
Framskrivning			
Elevtall Ibestad skole		AM	Tot
Skoleår	Elevtall		
13/14	114		
14/15	104	42	146
15/16	100	37	137
16/17	103	34	137
17/18	98	29	127
18/19	87	26	113
19/20	78	25	103
20/21	82	25	107
21/22	73	24	97
22/23	67	24	91

Gitt denne utviklingen reduseres elevtallet i Ibestad skole og totalt i kommunen betydelig i årene fremover.



Fakta fra skoleporten:

Ressurser.



Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Lærertetthet, Offentlig, Alle trinn, Begge kjønn



Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Fordelt på periode

Illustrasjonen er hentet fra Skoleporten

Ibestad kommune har høy lærertetthet sammenlignet med kommunegruppe 6 totalt. Det skyldes for det meste en høy andel spesialundervisning. Lærertetthet i ordinær undervisning ligger på nivå med kommunegruppe 6. I fjor var 34,2 % av totalt antall lærertimer definert som spesialundervisning, det er redusert til 25,2. Dette er en bevisst endring basert på kunnskap og forskning. Graden av tilpassa opplæring skal økes. Skolen driver utviklingsarbeid på området.

### **Læringsmiljøet.**

**Støtte fra lærer:** Indeksen viser elevenes opplevelse av emosjonell og faglig støtte fra lærer.

**Vurdering for læring:** Indeksen kartlegger elevenes opplevelse av de fire prinsippene i vurdering for læring.

**Læringskultur:** Indeksen viser om elevene opplever at skolearbeidet er viktig for klassen og om det er rom for å gjøre feil i læringsarbeidet.

**Mestring:** Indeksen viser elevenes opplevelse av mestring i forbindelse med undervisning, lekser og arbeid på skolen.

**Elevdemokrati og medvirkning:** Indeksen viser elevenes opplevelse av mulighet for å medvirke i arbeidet med fagene, og om de får bli være med å bestemme klasseregler og delta i elevrådsarbeid.

**Mobbing på skolen:** Gjennomsnittsverdien for indikatoren Mobbing på skolen er beregnet ut fra hvor mange som opplever at de blir mobbet og hvor ofte de blir mobbet. Verdien gir ikke antall elever som i snitt mobbes. En og samme verdi kan enten indikere at mange krysser av at de mobbes sjelden eller at færre krysser av at de mobbes hyppig. I Skoleporten tyder et gjennomsnitt ned mot verdien 1 på lite mobbing i skolen.

**Andel elever som har opplevd mobbing:** 2-3 ganger i måneden eller oftere (prosent). Se eget diagram.

**Skala:** 1-5. Høy verdi betyr positivt resultat. Unntakene er mobbing på skolen hvor lav verdi er *positivt og andel som er i prosent*.





## ▼ Elevundersøkinga - grunnskole, 7. årssteget

### Fleire tal

Elevundersøkinga er ei nettbasert spørjeundersøking som blir gjennomført kvart år. Her får elevane seie meininga si om læringsmiljøet og dei tilhøva som er viktige for å lære og trivast på skolen. Skala: 1-5. Høg verdi vil seie positivt resultat for alle indeksane unntate mobbing. Når det gjeld mobbing, vil låg verdi seie lite mobbing.

Indikator og nøkkeltall	Ibestad kommune skoleeier	Kommunegruppe 06	Troms fylke	Nasjonalt
Læringskultur	3,9	4,0	4,0	4,1
Elevdemokrati og medvirkning	3,4	3,8	3,8	3,8
Faglig utfordring	4,4	4,0	4,0	4,1
Felles regler	4,6	4,2	4,2	4,3
Trivsel	4,4	4,2	4,3	4,4
Mestring	3,4	4,0	4,0	4,1
Støtte fra lærerne	4,6	4,4	4,4	4,4
Motivasjon	4,1	3,8	3,9	4,0
Vurdering for læring	3,4	3,8	3,9	3,9
Støtte hjemmefra	4,6	4,3	4,4	4,4
Mobbet av andre elever på skolen	1,0	1,4	1,3	1,3

Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Elevundersøkelsen, Offentlig, 2016–2017, Trinn 7, Begge kjønn

## ▼ Elevundersøkinga - grunnskole, 10. årssteget

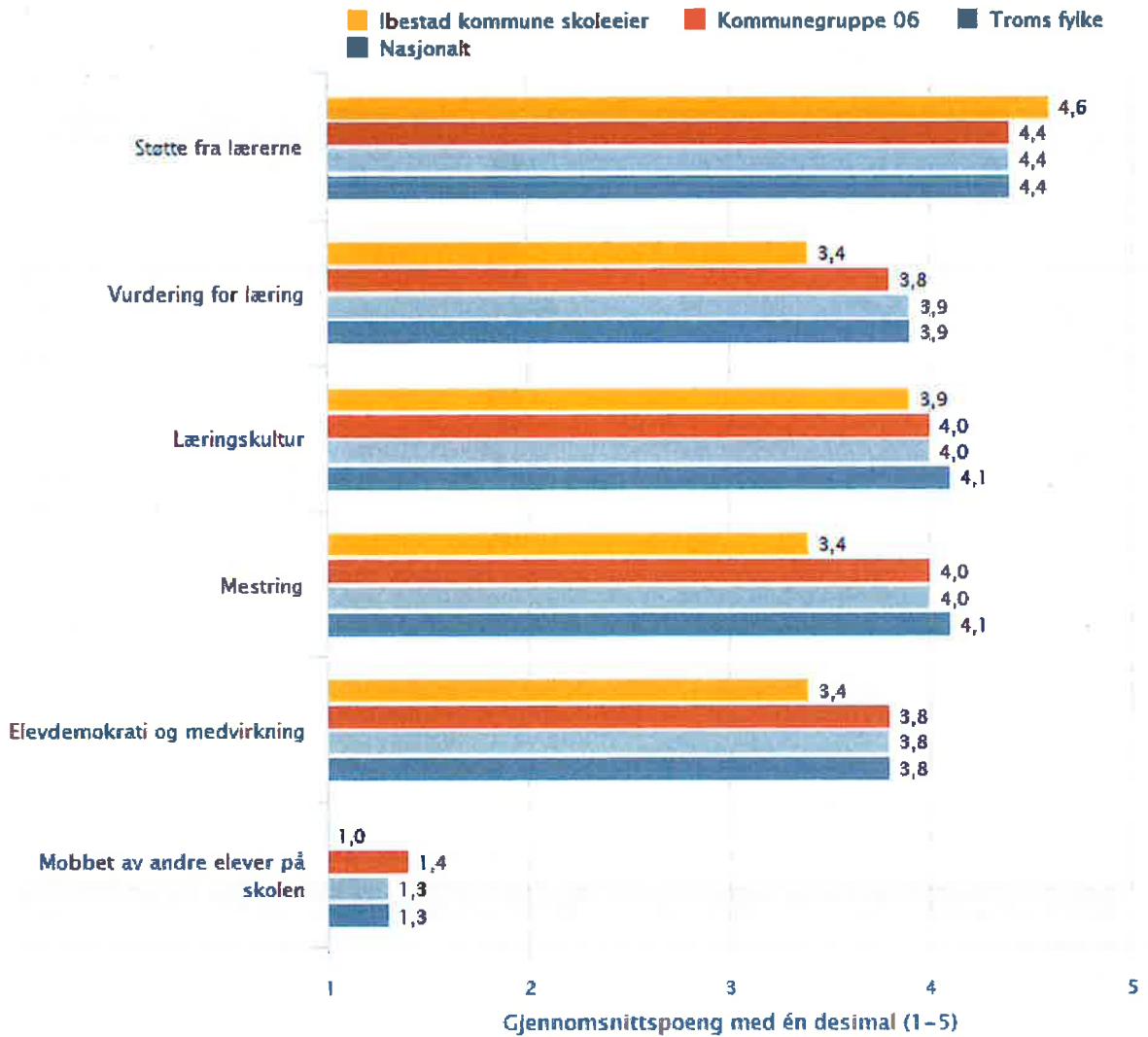
### Fleire tal

Elevundersøkinga er ei nettbasert spørjeundersøking som blir gjennomført kvart år. Her får elevane seie meininga si om læringsmiljøet og dei tilhøva som er viktige for å lære og trivast på skolen. Skala: 1-5. Høg verdi vil seie positivt resultat for alle indeksane unntate mobbing. Når det gjeld mobbing, vil låg verdi seie lite mobbing.

Indikator og nøkkeltall	Ibestad kommune skoleeier	Kommunegruppe 06	Troms fylke	Nasjonalt
Læringskultur	4,2	3,7	3,9	3,8
Elevdemokrati og medvirkning	3,3	3,4	3,4	3,3
Faglig utfordring	3,7	4,2	4,3	4,2
Felles regler	4,4	3,9	3,9	3,9
Trivsel	4,3	4,0	4,2	4,2
Mestring	4,3	3,9	3,9	4,0
Utdanning og yrkesveiledning	4,8	3,8	3,8	3,8
Støtte fra lærerne	4,4	4,0	4,0	4,0
Motivasjon	4,1	3,4	3,6	3,5
Vurdering for læring	3,4	3,3	3,3	3,3
Støtte hjemmefra	4,0	3,9	4,0	4,0
Mobbet av andre elever på skolen	1,0	1,3	1,3	1,3

Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Elevundersøkelsen, Offentlig, 2016–2017, Trinn 10, Begge kjønn

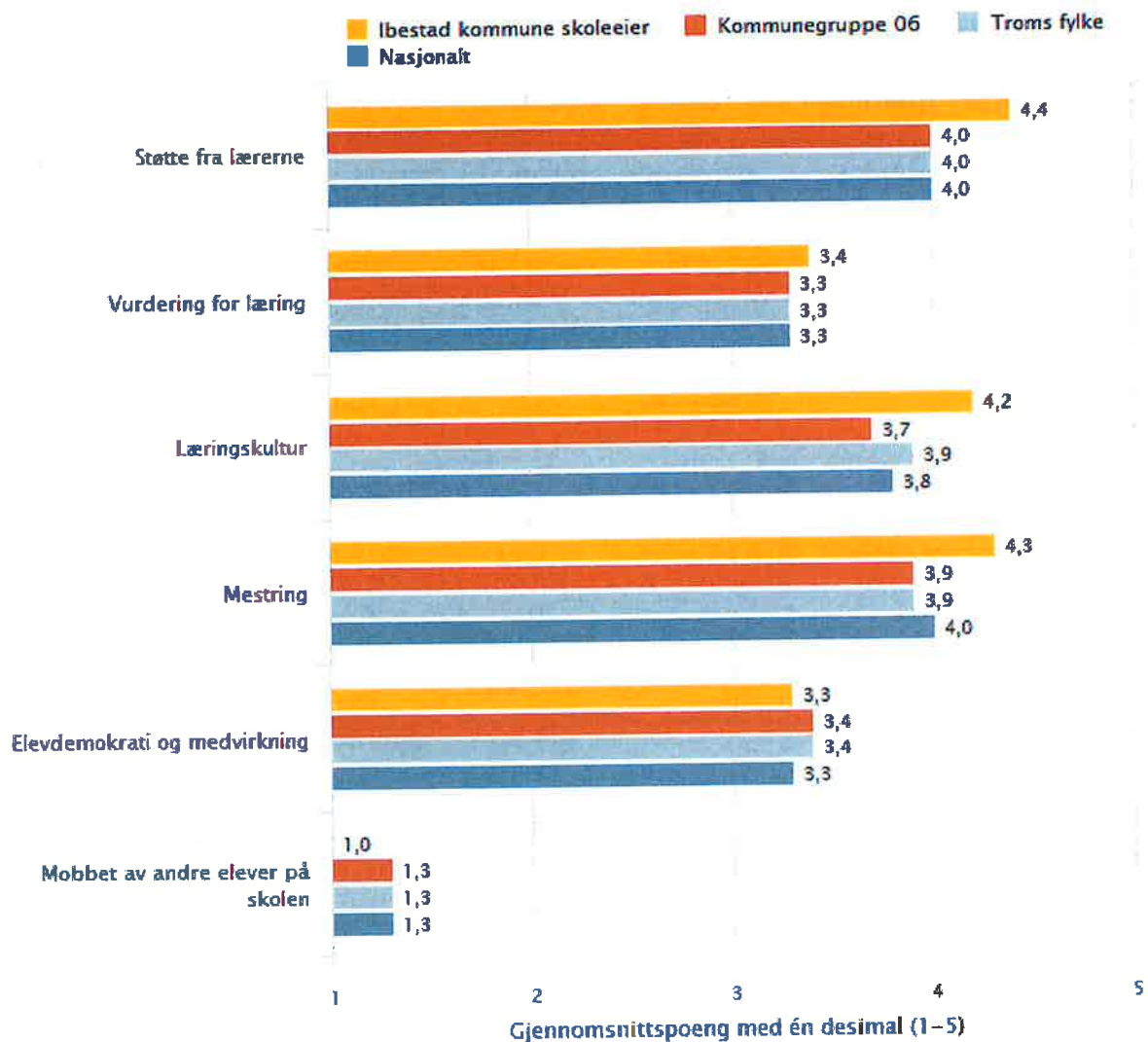
Ibestad kommune skoleeier Trinn 7 Sammenlignet geografisk.



Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Elevundersøkelsen, Offentlig, 2016-2017, Trinn 7, Begge kjønn

Illustrasjonen er hentet fra Skoleporten

Ibestad kommune skoleeier Trinn 10 Sammenlignet geografisk.



Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Elevundersøkelsen, Offentlig, 2016-2017, Trinn 10, Begge kjønn

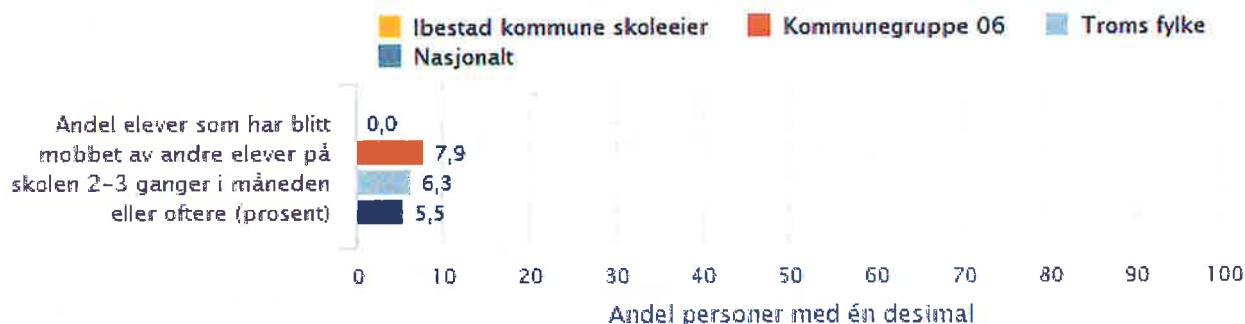
Illustrasjonen er hentet fra Skoleporten



Andel elever som har opplevd mobbing 2-3 ganger i måneden eller oftere (prosent)

Andelen Mobbing på skolen viser andelen elever som opplever å bli mobbet 2 eller 3 ganger i måneden eller oftere. Andelen elever som opplever mobbing på skolen er summen av andelen elever som har krysset av på svaralternativene «2 eller 3 ganger i måneden», «Omtrent 1 gang i uken» og «Flere ganger i uken». Andelen Mobbede på skolen sier med andre ord ingen ting om hvor ofte elevene opplever å bli mobbet.

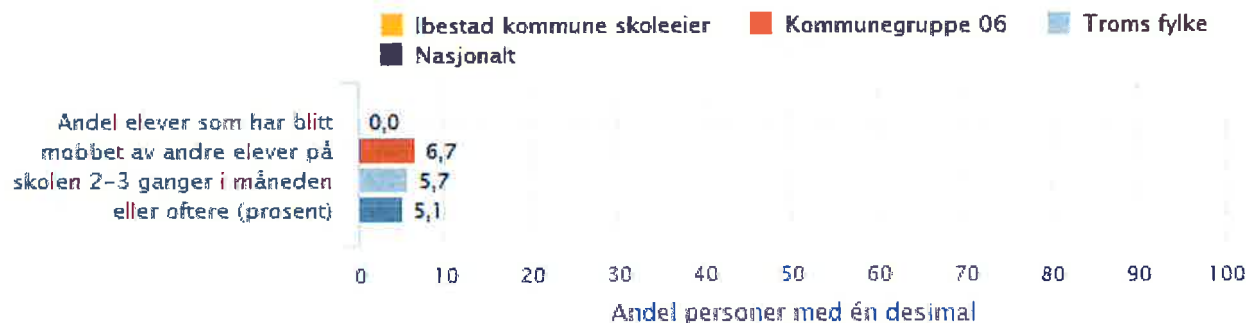
Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Offentlig eierform



Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Andel elever som har blitt mobbet av andre elever 2-3 ganger i måneden eller oftere (prosent), Offentlig, 2016-2017, Trinn 7, Begge kjønn

Illustrasjonen er hentet fra Skoleporten

Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Offentlig eierform



Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Andel elever som har blitt mobbet av andre elever 2-3 ganger i måneden eller oftere (prosent), Offentlig, 2016-2017, Trinn 10, Begge kjønn

Illustrasjonen er hentet fra Skoleporten

Det er obligatorisk å gjennomføre elevundersøkelsen i 7. og 10. trinn i grunnskolen. Ibestad skole vil utvide undersøkelsen til flere trinn. Ungdata er foretatt i hele ungdomstrinnet i begge skoler i kommunen. Ny ungdataundersøkelse vil bli gjennomført vår 2018.

For å forebygge, avdekke og håndtere krenkende atferd og mobbing er Ibestad skole begynt med en ny sosial læringsplan – «Det er mitt Valg» - der alle lærere og elever fra 1.-10. trinn skal være med og aktivt deltagende. Alle pedagoger og assistenter skal være med på opplæringen som startet i august 2017.



I tillegg er skolen startet med «Trivselsledere», et program der to eller flere elever skal drive trivselsaktiviteter ute i skolegården i friminuttene, under ledelse av en lærer som skal ha ansvaret for denne aktiviteten.

I tillegg til at lærerne skal ha økt fokus på å se, oppdage og melde fra om det de ser, skal de foregående tiltakene være med på å redusere uønsket atferd og øke trivselen blant elever og voksne på Ibestad skole.

Nye rutiner for undersøkelser, tiltak og saksbehandling når meldinger kommer inn fra elever, foresatte, lærere eller andre er innført.

Nye ordensregler for skole og strategisk plan for forebygging, avdekking og håndtering av overgrep, krenkelser og mobbing for hele oppvekst er laget og er under behandling i skolens organer.

### **Grunnleggende ferdigheter.**

Alle elever som går ut av grunnskolen skal mestre de fem grunnleggende ferdighetene; lesing, skriving og regning i alle fag, å uttrykke seg muntlig, samt digitale ferdigheter. Dette er ferdigheter som gjør dem i stand til å delta i videre utdanning og i arbeidslivet.

Digitale ferdigheter er en av de grunnleggende ferdighetene. Det har ikke vært jobbet så mye med digitale ferdigheter i alle fag på skolen tidligere, mest som data på datarommet.

Gjennom arbeidet med Vurdering for læring og undervisvurdering har fokuset på de grunnleggende ferdighetene endret seg noe. Skolen er i betydelig digital endring i nyskolen.

Nasjonale prøver 5.trinn.

Scoren på nasjonale prøver vil variere fra år til år på grunn av små kull. Skolene gjennomfører for tiden nye nasjonale prøver.

I fjor scoret 5.trinn over gjennomsnitt i år under. Det drives utviklingsarbeid på grunnleggende ferdigheter i alle trinn. Målet er å heve alle elever opp på høyere mestringsnivå.

#### Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Offentlig eierform

Indikator og nøkkeltall	Ibestad kommune skoleeier	Kommunegruppe 06	Troms fylke	Nasjonalt
Lesing	44	47	49	50
Regning	45	46	49	50
Engelsk	49	47	48	50

Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Nasjonale prøver 5. trinn, Offentlig, 2016-2017, Trinn 5, Begge kjønn



## Nasjonale prøver ungdomstrinn

Tabellen viser gjennomsnittet av elevenes skalapoeng og usikkerheten knyttet til dette gjennomsnittet.

### Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Offentlig eierform

Indikator og nøkkeltall	Ibestad kommune skoleeier	Kommunegruppe 06	Troms fylke	Nasjonalt
Lesing	48	48	51	50
Regning	49	48	50	50
Engelsk	49	48	51	50

Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Nasjonale prøver ungdomstrinn, Offentlig, 2016-2017, Trinn 8, Begge kjønn

### Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Offentlig eierform

Indikator og nøkkeltall	Ibestad kommune skoleeier	Kommunegruppe 06	Troms fylke	Nasjonalt
Lesing	52	54	54	54
Regning	52	52	53	54

Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Nasjonale prøver ungdomstrinn, Offentlig, 2016-2017, Trinn 9, Begge kjønn

I fjor scoret ungdomstrinnet over nasjonalt snitt i år under

Satsing på forbedring av grunnleggende ferdigheter og deltakelse i realfagssatsingen tror vi vil føre til at elevene skal få bedre læring, og dermed bedre resultater. Kompetansen i lærerstaben er økt med flere realfagslærere og fagteam realfag fra 1.-10. trinn.

## **Grunnskolepoeng**

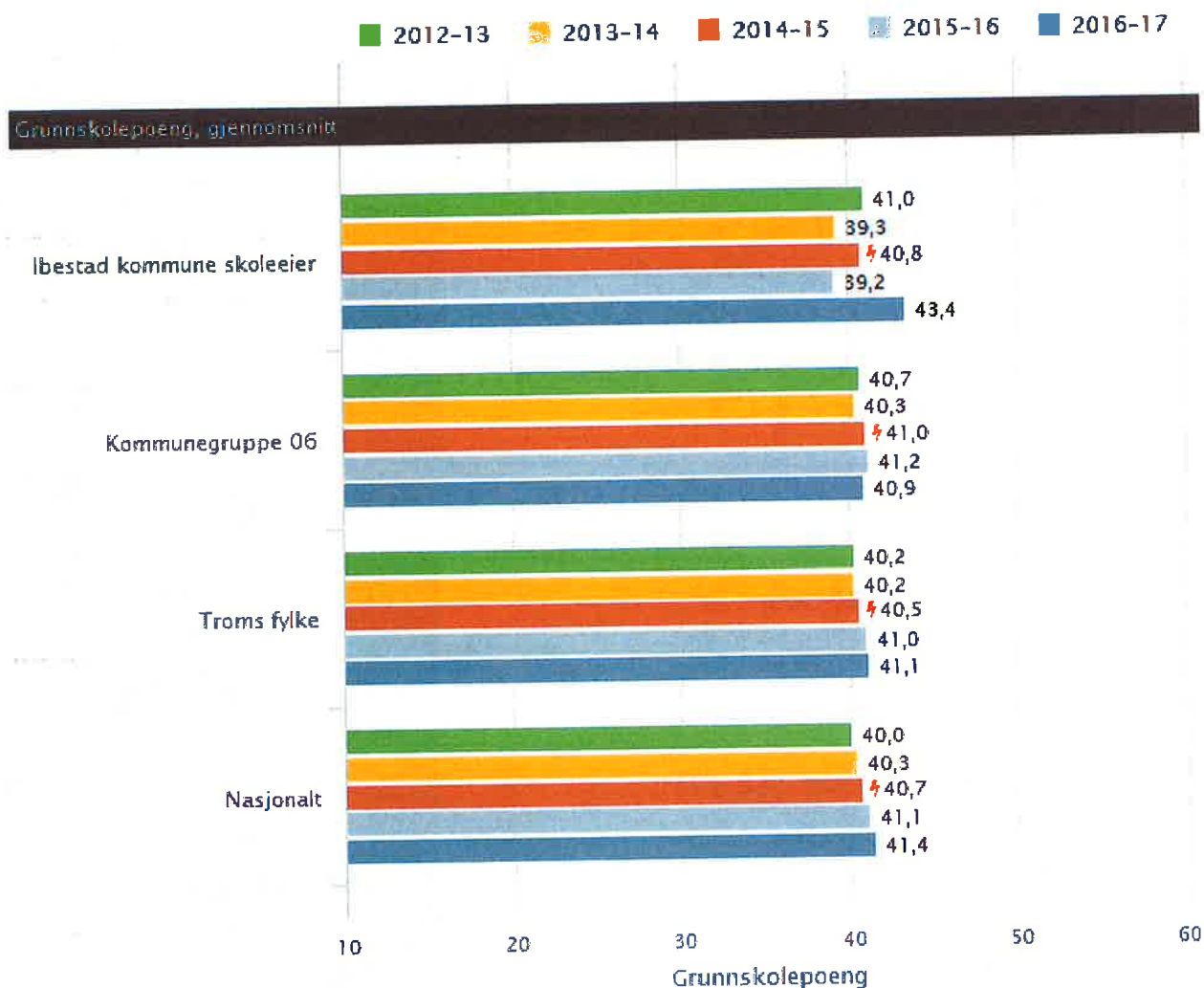
Grunnskolepoeng er et mål for det samlede læringsutbyttet for elever som sluttvurderes med karakterer. Karakterene brukes som kriterium for opptak til videregående skole. Grunnskolepoeng er beregnet som summen av elevenes avsluttende karakterer, delt på antall karakterer og ganget med 10.

Hvis det mangler karakterer i mer enn halvparten av fagene, skal det ikke regnes ut poeng for eleven.

Grunnskolepoeng presenteres som karaktergjennomsnitt med én desimal.



Ibestad kommune skoleeier | Sammenlignet geografisk | Fordelt på periode | Offentlig eierform



Ibestad kommune skoleeier, Grunnskole, Grunnskolepoeng, Offentlig, Trinn 10, Begge kjønn

### Gjennomføring i videregående opplæring.

Alle elever og lærlinger som er i stand til det, skal gjennomføre videregående opplæring. Kompetansebeviset skal sikre dem videre studier eller deltakelse i arbeidslivet.

Arbeid mot frafall i videregående opplæring er noe av det viktigste vi gjør og det må også starte tidlig. Tidlig start av utvikling av begrepsforståelse, grunnleggende ferdigheter og sosial kompetanse starter i barnehagen. Det skal lages en felles gjennomgående plan for barnehage og skole for begynneropplæring i Ibestad kommune. Ibestad kommune er realfagskommune. I dette utviklingsarbeidet samarbeider barnehage og skole nært om dette og overgang fra barnehage til skole generelt.

Gjennomføring/ Tall fra Troms fylkeskommune:

fullført og bestått videregående opplæring (Vg3 eller fag-/svenneprøve) etter 5-8 år	08-09	09-10	10-11	11-12
Troms (16-17)	65,8	67,4	66,6	65,9
Gratangsbotn skole (16-17)	54,5	44,4	60,0	50,0
Ibestad skole (16-17)	50,0	66,7	75,0	80,0
Hagebyen skole (16-17)	65,4	71,0	55,8	75,0
Kila skole (16-17)	69,6	71,4	66,3	84,7
Seljestad ungdomsskole (16-17)	69,5	74,5	64,0	71,3
Stangnes skole (16-17)	0,0	0,0	0,0	25,0
Borkenes skole (16-17)	72,3	67,3	61,4	49,0
Flesnes Oppvekstsenter Avd skole (16-17)	75,0	66,7	0,0	66,7
Skånland skole (16-17)	44,4	73,9	42,9	50,0
Grov skole (16-17)	76,9	62,5	62,5	76,9

#### Overgangen fra grunnskole til VGO

Ibestad skole er i gang med utviklingsarbeid som bør vise seg i bedre læring og forbedrede resultater framover. Dette dreier seg om arbeid med Nasjonale prøver på måter som styrker Vurdering for læring og undervisvurdering. Arbeidet med lærings- og kunnskapsmålene i LK06 er i ferd med å bli mer konstruktivt og med tanke på elevenes deltakelse, egenvurdering og tilpasset opplæring.

Forskningsbaserte gode tiltak mot frafall er vurdering for læring, øke elevers medvirkning i egen og andres læring, skape sammenheng i overganger mellom barnehage, grunnskole og videregående opplæring, tidlig innsats – system for





forebygging, avdekking og håndtering av lærevansker av forskjellige årsaker.  
Tiltak som virker er systematiske i planlegging, gjennomføring og evaluering.

Dette er tiltak som enheter hver for seg og sammen i oppvekst enten er i gang med eller som skal settes i gang i videre arbeid.

Arbeid med å redusere frafall i videregående starter i barnehagen.

## **35/17 Gudstjeneste i skoletiden**

Arkivsak-dok. 17/00082-1  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Willy Aas

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	16.02.2017	11/17
2 Kommunestyret	23.02.2017	5/17
3 Kommunestyret	14.12.2017	35/17

### **Formannskap har behandlet saken i møte 16.02.2017 sak 11/17**

#### **Møtebehandling**

H/SP v/Hugo Gunnar Olsen fremmet følgende forslag:

Kommunestyret vedtar at elevene aktivt skal melde seg av arrangementer med religiøst tilsnitt i skoletiden.

#### **Votering**

Det ble votert over forslag fra H/SP opp mot formannskapets forslag: Forslaget fra H/SP ble vedtatt mot en stemme (Jim Kristiansen). Forslag fra formannskapet falt.

#### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

Kommunestyret vedtar at elevene aktivt skal melde seg av arrangementer med religiøst tilsnitt i skoletiden.

### **Kommunestyret har behandlet saken i møte 23.02.2017 sak 5/17**

#### **Møtebehandling**

AFL/H/Sp v/Hugo G. Olsen fremmet forslag om følgende:

Saken utsettes. Saken utsettes slik at FAU og SU kan komme med en uttalelse i saken. Saken tas opp til ny behandling i kommunestyremøte 20.04.2017.

#### **Votering**

Forslaget fra AFL/H/Sp ble enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak**

Kommunestyret fattet følgende vedtak:

Saken utsettes. Saken utsettes slik at FAU og SU kan komme med en uttalelse i saken. Saken tas opp til ny behandling i kommunestyremøte 20.04.2017.

## Saksfremlegg

### **Forslag til vedtak/innstilling:**

*Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:*

*Kommunestyret vedtar retningslinjer for gudstjenester i skoletiden som beskrevet i saken.*

### **Vedlegg:**

Ingen.

### **Kort beskrivelse av saken**

Det er vanlig at Den norske kirke inviterer skolelevne til en julegudstjeneste. Før jul 2016 var dette en sak med mye oppmerksomhet i media i Norge og i behandling av Tilstandsrapport for oppvekst 2016 ble det vedtatt i punkt 2 at dette skal politisk behandles i lbestad kommune.

### **Fakta i saken**

Den europeiske menneskerettsdomstolen (EMD) har i dom av 29. juni 2007 funnet at KRL-faget, slik det var etter ordningen fra 1997, ikke i tilstrekkelig grad tar hensyn til foreldrenes religiøse og filosofiske overbevisning. Norge har dermed krenket den Europeiske menneskerettskonvensjonen, første tilleggsprotokoll art. 2 (EMK), som lyder: Ingen skal bli nektet retten til utdanning. Funksjoner staten påtar seg i utdanning og undervisning, skal den utøve med respekt for foreldres rett til å sikre slik utdanning og undervisning i samsvar med deres egen religiøse og filosofiske overbevisning. Domstolen har vurdert faget slik det var fastsatt i læreplanen av 1997 og det rettslige rammeverket rundt faget slik det fremkom i formålsbestemmelsen for grunnopplæringen og lovbestemmelsen om faget og fritaksordningen, jf. opplæringsloven §§ 1-2 og 2-4.

Opplæringen i faget skal ikke være forkynnende. Det vil si at opplæringen ikke skal gi rom for religionsutøvelse, men skal kun gi kunnskap om tro, religioner og livssyn.

Dommen omtaler også deltagelse i religiøse aktiviteter (bønn, salmesang, gudstjenester og lignende) og uttrykker bekymring, spesielt for de yngste elevene. Utdanningsdepartementet ber derfor skolene være spesielt aktsomme overfor de laveste klassetrinnene.

I forhold til gudstjenester i skoletiden har Utdanningsdirektoratet på bakgrunn av denne dommen satt følgende forutsetninger for gudstjenester i skoletiden:

- Skolen kan gjennomføre gudstjenester som en del av sin generelle kultur- og tradisjonsformidling. Gudstjenesten kan ikke være en del av KRLE-faget.
- Foreldrene, eller den enkelte elev, hvis han eller hun er over 15 år, kan melde om fritak fra deltagelse i gudstjenester. Fritak omfatter også øving til deltagelse på gudstjenester.
- Skolene skal gjennomføre gudstjenesten i samarbeid og forståelse med foreldrene og elevene. Dersom skolen ønsker å arrangere eller delta på en gudstjeneste, bør dette tas opp med foreldre i forkant, for eksempel gjennom samarbeidsutvalg eller foreldreråd.

- Det skal være enkelt for foreldrene eller elevene å forstå hva de eventuelt skal be seg fritatt for.
- Skolen skal gi informasjon i så god tid at foreldrene eller elevene som ønsker det, med rimelig frist, kan melde om fritak.
- Skolen må tilby ikke-diskriminerende fritaksordninger gjennom likeverdige alternative tilbud for de som melder om fritak
- Skolen bør organisere deltagelse på gudstjenester ved at elevene aktivt melder seg på. Det bør være samtidig påmelding til gudstjenester og alternative tilbud.
- Foreldrene eller elevene skal ikke måtte gi ut informasjon om egen tro.
- Utdanningsdirektoratet anbefaler at skolene organiserer deltagelse ved at elevene aktivt melder seg på, og at det bør være samtidig påmelding til gudstjenester og alternative tilbud. Vi presiserer også at fritak omfatter øving til gudstjeneste.
- Rektor bør jevnlig gjennomgå reglene om fritak fra aktiviteter med lærerne for å sikre at fritaksretten praktiseres riktig.
- Gudstjenesten bør ikke gis karakter av semesteravslutning, da en avslutning bør være samlende for alle elever på skolen. Avslutningsarrangementer, og andre markeringer i løpet av skoleåret som er ment å inkludere alle elever, bør derfor legges til skolen, slik at alle kan delta.

### **Vurdering**

Skolen skal være et samlende sted for alle elever, uavhengig av religion eller livssyn. Derfor er det viktig at skolen ikke legger opp til en praksis der man skaper skiller mellom elever, men også på dette området inkluderer alle så godt som mulig. Rådmannen mener det er galt å rutinefeste aktiviteter som kan virke ekskluderende og til med diskriminerende i forhold til overbevisning eller tro. Det er viktig å unngå konflikter, og å dempe livssynsmotsetninger. Gudstjenester i skoletiden skal ikke være en del av faget Krle, men kan skje som en del av det generell kultur- og tradisjonsformidling.

Følgende forhold skal alltid vurderes:

**Helse og miljø (HMS og "tradisjonelle miljøspørsmål (eks. forurensning)), personell, økonomi:** Ingen konsekvenser.

### **Rådmannens konklusjon**

Rådmannen mener at anbefalingene ovenfor bør gjelde som retningslinjer for lbestad kommune. Det må være slik at alle som skal delta i en aktivitet som ikke er en del av fag i skolen, eller barnehagen som kan utelukke noen på grunn av tro eller overbevisning aktivt melder fra om det.

## **36/17 Revidering av reglement og betalingssatser for utleie av lokaler i kommunale bygg.**

Arkivsak-dok. 17/00101-3  
Arkivkode. 600  
Saksbehandler Willy Aas

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	30.11.2017	98/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	36/17

**Formannskap har behandlet saken i møte 30.11.2017 sak 98/17**

### **Møtebehandling**

AFL/H/SP v/Jim Kristiansen fremmet forslag om følgende endring:

Ibestad skole.

4 C) «B» tas bort, 5 «A» tas bort.

3 B) .....samt ved offentlige arrangementer....

6 A/B timepris tas bort. Klasserom/rom benyttet som møterom 250 kr. Både innendørs eller utendørs anlegg tas bort.

Kommunale bygg:

Ånstad oppvekstsenter – arealer som er i daglig bruk.

Svømmehallen, billettpris barn 30 kr.

Kulturdelen hele; inntektsbringende arrangement 6000 kr.

Kulturdelen hele; ikke inntektsbringende arrangement 3000 kr.

Ibestad skole:

Nytt Pkt 6 C. Dersom kommunen kan tilby andre lokaler skal ikke elevklasserom benyttes.

AP v/Hugo Salomonsen fremmet følgende forslag:

Utleieprisene reduseres på kulturhuset til et minimum/selvkostnivå for å kunne stimulere til økt aktivitet.

### **Votering**

Det ble votert over forslag fra AFL/H/SP. Vedtatt mot en stemme (Hugo Salomonsen).

Deretter ble et votert over forslag fra AP. Falt mot fire stemmer (Jim Kristiansen, Hugo Olsen, Marthe Stensen og Dag Sigurd Brustind).

Deretter ble det votert over resten av reglementet. Enstemmig vedtatt.

### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

Rådmannens innstilling med følgende endringer;

Reglement for utleie av lbestad skole:

4C) Kompensasjon dekkes etter punkt 5 og punkt 6.

5 Kompensasjon ved inngåelser av tilfeldige avtaler om engangsutleie for kveld eller helg er 600 kr.

3B) .....samt ved offentlige arrangementer.....

Følgende kompensasjon gjelder:

6A) Klasserom/rom inntil 30 kvm benyttet som møterom 250 kr.

6B) Klasserom/rom over 30 kvm benytter som møterom 250 kr.

6C Dersom kommunen kan tilby andre lokaler skal ikke elevklasserom benyttes.

Kommunale bygg:

Ånstad oppvekstsenter, arealer som er i daglig bruk.

Svømmehallen, billettpris barn 30 kr.

Kulturdelen hele, innteksbringende arrangement 6000 kr.

Kulturdelen hele, ikke innteksbringende arrangement 3000 kr.

## **Saksfremlegg**

### **Forslag til vedtak/innstilling:**

*Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:*

*Kommunestyret vedtar å godkjenne reglement og betalingssatser for utleie av lokaler i kommunale bygg.*

### **Vedlegg:**

Reglement og betalingssatser for utleie av lokaler i kommunale bygg

Reglement lbestad skole

Avtaleskjema kommunale lokaler foruten skole

Avtaleskjema lbestad skole

Vedlegg til leier

Renholdinstruks lbestad skole

Branninstruks lbestad skole

Gjeldende reglement og priser

Eventuell uttalelse fra kulturkomiteen ettersendes

### **Kort beskrivelse av saken**

Sak om revidering av reglement og priser var sist til behandling i formannskapet 6.1.2015. Forslag til revidert reglement og betalingssatser i vedlegg.

### **Fakta i saken**

Kommunestyret vedtok i møtet 28.9 at sak om utleie/lån av Ibestad skole skal behandles i kommunestyret.

Reglement for utleie av Ibestad skole er avstemt med reglement for utleie av lokaler i andre kommunale bygg.

Reglement og betalingssatser er ikke revidert siden januar 2015.

### **Vurdering**

Reglement og betalingssatser er lave og det er 3 år siden forrige revidering.

Eventuelle senere endringer av betalingssatser bør behandles samtidig som andre kommunale betalingssatser i forbindelse med behandling av budsjett.

Følgende forhold skal alltid vurderes:

**Helse og miljø (HMS og "tradisjonelle miljøspørsmål (eks. forurensning))**

Ingen konsekvenser

### **Personell**

Ingen konsekvens

### **Økonomi**

Potensiale for økte inntekter

### **Rådmannens konklusjon**

Rådmannen tilrår godkjenning av foreslåtte reglement og betalingssatser.

### **Vedlegg til sak**



Ibestad kommune  
Ibestad skole Utleie b



Ibestad kommune  
Ibestad skole Utleie r



Ibestad kommune  
Ibestad skole Utleie r



Ibestad kommune  
Ibestad skole Utleie s



Ibestad kommune  
Ibestad skole Utleie v



Ibestad kommune  
Utleie av lokaler i korr



Ibestad kommune  
Utleie av lokaler i korr



Reglement og priser  
pr 06.01.2015



## UTLEIE AV LOKALER I KOMMUNALE BYGG IBESTAD REGLER OG LEIEPRISER

1. Leietaker er ansvarlig for at lokalene blir brukt til avtalt formål og innenfor de tidsrammer som er avtalt i samsvar med reglene for utleie. Den som kvitterer ut nøkkel regnes som ansvarshavende for bruken dersom det ikke er gitt melding om annet.
2. Leietaker plikter å gjøre seg kjent med dette reglementet før bruk av lokalet starter opp. Det gjøres oppmerksom på at det er et eget reglement for svømmeavdelingen.
3. Leietaker er erstatningspliktig overfor kommunen dersom bygning eller inventar blir skadet i forbindelse med leieforholdet, uavhengig av hvem som har forvoldt skaden.
4. Leietaker har ansvar for egne eiendeler og eget utstyr under utleie. Lokalene leies ut med tilgjengelig utstyr.
5. Leietaker plikter å sørge for alminnelig ro og orden både i og utenfor lokalene. Leietaker har ansvar for å ha så mange vakter det er nødvendig for å overholde dette. Leietaker har både rett og plikt til å vise bort personer som bryter ordensreglene.
6. Det er leietakers/brukers plikt å rydde opp etter aktivitet både i og utenfor lokalene. Utstyr som har vært i bruk settes på plass etter anvisning fra utleier. Lærere og trenere plikter å rydde på plass utstyr etter hver økt med kroppsøving, trening og svømming.
7. Det er leietakers/brukers plikt å sikre området etter bruk. Man skal påse at alle dører er låst og lukket, at eventuell bruk av brannfarlig materiale er sikret.
8. Ved leie av kjøkken skal leietaker vaske gulv på kjøkken og grovkjøkken. Bord som er brukt vaskes og utstyr som er brukt settes på plass. Alle matvarer tas med eller kastes, søppelet tømmes på anvist sted.
9. Røyking er ikke tillatt i lokalene og kommunens uteområder som omfattes av dette reglementet.
10. Avtalebrudd. Brudd på utleiereglement vil bli påtalt. Dersom påtalen ikke omgående blir etterkommet, forbeholder utleier seg rett til straks å oppheve leieforholdet.
11. All utleie skal skje gjennom kontakten for hvert bygg. Leieavtalen underskrives av utleier og leietaker ved utlevering av nøkler. Tilgang og utlevering/innlevering av nøkler skjer etter avtale.

---

### **Kontaktinfo ved utleie Ibestad kulturhus:**

Kulturleder Ingvild Johansen tlf.: 94 83 44 13  
E-post: [ingvild.johansen@ibestad.kommune.no](mailto:ingvild.johansen@ibestad.kommune.no)

### **Kontaktinfo ved utleie rådhuset, Ibestad kommune**

Servicetorget tlf.: 77 09 90 00/48 21 88 58  
E-post: [postmottak@ibestad.kommune.no](mailto:postmottak@ibestad.kommune.no)

<b>Ibestad kommune</b>	
<b>Leiepriser rådhuset og Ånstad oppvekstsenter</b>	
Leie pr gang av kommunestyresal eller møterom på rådhus. Gjelder ikke politiske partier/liste og politiske organer.	Kr 250
Leie av Ånstad oppvekstsenter, årsavgift for faste brukere.	
2-10 t/u	Kr 3000
11-20 t/u	Kr 4000
Flere enn 20 t/u	Kr 6000

<b>Ibestad kulturhus</b>	
<b>Leiepriser generelt til:</b> Institusjoner, offentlige etater og bedrifter (pris skal uansett ikke settes lavere enn ved utleie til idrettslag)	Pris forhandles

<b>Svømmehallen</b>	
Billettpris barn offentlig svømming	Kr 50
Billettpris voksen offentlig svømming	Kr 100
Private grupper pr gang	Kr 900
For trening i idrettslagenes regi og grupper som er faste brukere settes årsavgift lik treningsavgiften i idrettshallen	
2-10 t/u	Kr 3000
11-20 t/u	Kr 4000
Flere enn 20 t/u	Kr 6000

<b>Badstue</b>	
Leie av badstue pr gang	Kr 500
Årsavgift for grupper som er faste brukere	Kr 5000
<b>Ibestadhallen</b>	
Privat bruk – trening/øvelse	
1/3 av hall – hel gymsal pr gang	Kr 500
2/3 av hall pr gang	Kr 600
3/3 av hall pr gang	Kr 700

Ikke inntektsgivende arrangement (idrettshall + kjøkken idrettshall)	Kr 1500
Hele idrettshallen + kjøkken idrettshall, til salgsmesser og andre store inntektsbringende arrangement, pr gang	Kr 10000
For trening i idrettslagenes regi og grupper som er faste brukere på årsbasis, årsavgift	
2-10 t/u	Kr 3000
11-20 t/u	Kr 4000
Flere enn 20 t/u	Kr 6000

<b>Styrketreningsrom (maks 4 personer samtidig)</b>	
Pris enkle timer (voksne)	Kr 75
Pr person i kvartalet (3 mnd)	Kr 500
Kommunens ungdommer mellom 15-18 år	Gratis
<b>Generelt:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Maks 4 personer kan trene samtidig</b></li> <li>➤ <b>Ungdom mellom 15 -18 år skal ha underskrift fra foresatte for å kunne trene i treningsrommet</b></li> <li>➤ <b>All trening er på eget ansvar</b></li> <li>➤ <b>All bruk skal avtales på forhånd gjennom bestilt treningstid</b></li> <li>➤ <b>Ingen trening skal foregå etter 22:00 mandag-torsdag og 23:00 på fredag-søndag</b></li> <li>➤ <b>Styrketreningsrommet har egne regler som skal følges</b></li> </ul>	

<b>Kulturdelen: kultursal, kjøkken og foajeen</b>	
Inntektsbringende arrangement, hele kulturdelen	Kr 8000
Ikke inntektsbringende arrangement, hele kulturdelen	Kr 4000
Leie foajeen (ikke inntektsbringende)	Kr 1500
Leie kjøkken (ikke inntektsbringende)	Kr 1500
Leie kultursal (ikke inntektsbringende)	Kr 1500
Kulturhuset som øvings/treningslokale på årsbasis, årsavgift	
2-10 t/u	Kr 3000
11-20 t/u	Kr 4000
Flere enn 20 t/u	Kr 6000
Alle garderobes eller andre smårom som skal brukes i næringsøyemed pris pr gang (kommersielt bruk)	Kr 1500

Leie av møterom i underetasje kulturhus, pr gang	Kr 250
Bruk av lyd og lys skal avtales ved utleie. Innleid utstyr eller team og utstyr må dekkes av leietaker.	Avtales Avtales
Tono-avgift dekkes i sin helhet av leietaker	
<b>Generelt:</b> ➤ <b>Dersom dette ikke er til hinder for andre inntektsbringende arrangement, gis barn og ungdom (0–18 år) fra Ibestad kommune leiefritak for enkeltarrangement i kulturdelen</b>	
<b>Møbler på kulturhuset</b>	
Utleie av bord og stoler, pr sett (til 4 pers) pr gang	Kr 75

<b>Ibestad kommune</b>		Dokumentnr:	Side: 1 av 5	
Type dokument: <b>REGLEMENT</b>				
Tittel: <b>REVIDERTE UMLEIEREGLER OG LEIEPRISER IBESTAD KULTURHUS, IBESTAD SKOLE, ÅNSTAD OPPVEKSTSENTER RÅDHUSET</b>				
Gjelder for: <b>Ibestad kommune</b>	Utgitt dato: <b>30.1.2015</b>	Revidert dato: <b>6.1.2015</b>	Neste revisjon dato:	Opphevet dato:
Saksbehandler: <b>Annie Mikalsen</b>	Revisjonsansvarlig: <b>Oppvekst</b>		Godkjent av, dato: <b>Ibestad formannskap 6.1.15 sak 1/15</b>	Unntatt off. §

**1. Leietaker er ansvarlig for at lokalene blir brukt til det formålet og innafor de tidsrammer som er avtalt og i samsvar med disse reglene for leie. Den som kvitterer ut nøkkel regnes som ansvarshavende for treningen/arrangementet dersom det ikke er gitt melding om annet.**

**2. Leietakeren er erstatningspliktig overfor kommunen dersom bygning eller inventar blir skadet i forbindelse med leieforholdet, uavhengig av hvem som har forvoldt skaden.**

**3. Leietakeren har selv ansvaret for egne eiendeler/eget utstyr under arrangement/treninger. Lokalene leies ut med tilgjengelig utstyr.**

**4. Leietaker plikter å sørge for alminnelig ro og orden både i og utenfor lokalene. Leietaker har selv ansvar for å ha så mange vakter det er nødvendig å overholde dette. Leietaker har både rett og plikt å vise bort personer som bryter reglene.**

**5. Det er leietakers/brukers plikt å rydde opp etter arrangementet/treningene både i og utenfor lokalene. Utstyr som har vært i bruk settes på plass etter anvisning fra utleier. Gymnastikklærerne og trenerne plikter å rydde på plass utstyr etter hver gym-, trening- og svømmetime.**

**6. Ved leie av kjøkken skal leietaker vaske gulv i kjøkken og grovkjøkken. Bord som er brukt vaskes og utstyr som er brukt settes på plass. Alle matvarer tas med eller kastes, og søppelet tømmes på anvist sted.**

**7. Ved brudd på leietakeransvaret i disse regler, kan framtidige leieforhold nektes.**

**8.** Leietaker plikter å gjøre seg kjent med dette reglementet før arrangementene/treningene starter opp. Det gjøres oppmerksom på at det er et eget reglement for svømmeavdelinga.

**9.** Røyking er ikke tillatt i lokalene og kommunens uteområder som omfattes av dette reglementet.

**10.** Leieavtalen underskrives av utleier og leietaker ved utlevering av nøkler.

**11.** All utleie ved Ibestad kulturhus og utlevering/innlevering av nøkler her skal inntil videre skje gjennom kulturlederen eller den som er i kulturleders sted. (Kulturleder er å treffe på Ibestad folkebibliotek eller på Rådhuset.)

**Kontaktperson ved utleie Ibestad kulturhus:**

Kultur Annie Mikalsen tlf.: 948 34 413 og

E-post: [annie.mikalsen@ibestad.kommune.no](mailto:annie.mikalsen@ibestad.kommune.no)

**Kontaktperson ved Ibestad skole**

Barnetrinnet Toril Opshal tlf.: 48 27 06 53

E-post: [Toril.Opsahl@ibestad.kommune.no](mailto:Toril.Opsahl@ibestad.kommune.no)

Ungdomstrinnet Jorun Gideonsen tlf.: 48 19 15 84

E-post: [Jorun.Gideonsen@ibestad.kommune.no](mailto:Jorun.Gideonsen@ibestad.kommune.no)

**Kontaktperson ved utleie rådhuset, Ibestad kommune**

Servicetorget v/Sonja Johansen tlf.: 77 09 90 00

E-post: [postmottak@ibestad.kommune.no](mailto:postmottak@ibestad.kommune.no)

Rådhuset den 30.1.2014

Willy Aas  
Oppvekstleder

<b>Leiepriser skolebygg Ibestad skole, Ånstad oppvekstsenter samt rådhus med kommunestyresal og møterom</b>	
Leie av møterom	Kr 170
Leie av rom for kommersiell bruk (næringsvirksomhet)	Kr 1000
Klasserom som øving-/treningslokale	
2-10 t/u	Kr 2500
11-20 t/u	Kr 3500
Flere enn 20 t/u	Kr 5500
Leie av klasserom til andre arrangement enn nevnt over	Kr 380
Leie av kommunestyresal og møterom på rådhus Gjelder ikke politiske partier/lister og politiske organer	Kr 170

<b>Ibestad kulturhus</b>	
<b>Leiepriser generelt til:</b> Institusjoner, offentlige etater og bedrifter (pris skal uansett ikke settes lavere enn ved utleie til idrettslag)	Pris forhandles
<b>Svømmehallen</b>	
Billettpris pr barn, offentlig svømming	Kr 25
Billettpris voksen offentlig svømming	Kr 60
Private grupper pr. gang	Kr 600
For trening i idrettslagenes regi og grupper som er faste brukere settes årsavgift lik treningsavgiften i hallen	
2-10 t/u	Kr 2500
11-20 t/u	Kr 3500
Flere enn 20 t/u	Kr 5500

<b>Badstu</b>	
Leie av badstue pr gang	Kr 300
Årsavgift for grupper som er faste brukere	Kr 4000

<b>Ibestadhallen</b>	
<b>Privat bruk – trening/øvelse</b>	
1/3 av hall – hel gymsal pr. gang	Kr 300
2/3 av hall pr gang	Kr 400
3/3 av hall pr gang	Kr 600
<b>Ikke inntektsgivende arrangement (idrettshall + kjøkken idretts hall)</b>	<b>Kr 1000</b>
<b>Hele idrettshallen + kjøkken idrettshall, til salgsmesser og andre store inntektsbringende arrangement pr gang</b>	<b>Kr 8000</b>
<b>For trening i idrettslagenes regi og grupper som er faste brukere settes årsavgift lik treningsavgiften i hallen</b>	
2-10 t/u	Kr 2500
11-20 t/u	Kr 3500
Flere enn 20 t/u	Kr 5500

<b>Styrketreningsrom (max 4 stk pr gang)</b>	
<b>Pris enkle timer (voksne)</b>	<b>Kr 50</b>
<b>Pr person i kvartalet (3 mnd)</b>	<b>Kr 300</b>
<b>Kommunens ungdommer opp til 18 år</b>	<b>Gratis</b>
<b>Generelt:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Max 4 kan trene samtidig.</b></li> <li>➤ <b>Barn mellom 15 -18 år skal ha underskrift fra foreldre/foresatte for å kunne trene i treningsrommet.</b></li> <li>➤ <b>All trening er på eget ansvar</b></li> <li>➤ <b>All bruk skal avtales på forhånd gjennom bestilt treningstid.</b></li> <li>➤ <b>Ingen trening må foregå etter kl 22.00 på mandag-torsdag og kl 23.00 på fredag-søndag.</b></li> <li>➤ <b>Styrketreningsrommet har egne regler som skal følges.</b></li> </ul>	



<b>Kultursal, kjøkken og foaje og møterom</b>	
Inntektsbringende arrangement, hele kulturdelen	Kr 6000
Ikke inntektsbringende arrangement hele kulturdelen	Kr 3000
Leie foaje (ikke inntektsbringende)	Kr 1000
Leie kjøkken (ikke inntektsbringende)	Kr 1000
Leie kultursal (ikke inntektsbringende)	Kr 1000
Kulturhuset som øving/treningslokale. Samme som hallen	
2-10 t/u	Kr 2500
11-20 t/u	Kr 3500
Flere enn 20 t/u	Kr 5500
Alle garderobes eller andre «smårom» som skal brukes i næringsøyemed settes en pris pr. gang (kommersielt bruk)	Kr 1000
Leie av møterom	Kr 170
Bruk av lyd/lys skal avtales ved utlei Innleid utstyr eller team og utstyr må dekkes av leietaker	Avtales Avtales
Tono-avgift dekkes i sin helhet av leietaker	
<b>Generelt:</b> ➤ Dersom dette ikke er til hinder for andre inntektsbringende arrangementer gis barn og ungdom (0 – 18 år) fra lbestad kommune leiefritak for enkeltarrangementer av kultursal, kjøkken og foaje.	

<b>Småmøbler og dekketøy</b>	
Utleie av bord og stoler, pr sett (til 4 pers) pr gang	Kr 50
Utleie av dekketøy pr pers pr gang (kaffe, middag og bestikk)	Kr 50

## BRANNINSTRUKS VED UMLEIE IBESTAD SKOLE

### **Ved utleie må følgende overholdes i forbindelse med brannvern:**

- Det er ikke anledning til å medbringe utstyr som er brannfarlig/røykutstyr. Eventuelle fakler må stå min 5 m utenfor hovedinngangen.
- Leietaker forplikter seg til å kjenne til plassering av slukkingsutstyr og å kjenne rømningsveier ut av bygget.
- Utstyr skal ikke settes foran rømningsveier. Dette gjelder spesielt rømningsveiene som er alle utgangsdører.
- Dersom brannalarmen går, skal bygningen evakueres umiddelbart. Alle møter på grusbanen bak skolen slik at leder/ansvarlig kan telle at alle er kommet seg ut. Ved utrykking avlegger leder/ansvarlig rapport (Ev. antall som er savnet)
- Etter at bygget er evakuert, tas det straks kontakt med brannvakta på alarmtelefon **110**. Dersom det er falsk alarm, skal alarmen avstilles, eventuelle feil opprettes og alarmen resettes. **Ansvarlig leietaker har ansvaret for å sette seg inn i alarmsystemet.**
- **I tilfelle brann, ring alarmtelefonen 110.**

### **Spesielt ved utleie med overnatting:**

- Ansvarlig leietaker kontakter brannvesenet på 110 ved oppstart av leieperioden (samme dag) og gir opplysninger om:
  - Overnatting i bygget i perioden fra – til og med
  - Kontaktperson
  - Antall personer som overnatter i bygget
  - Vaktplan for våkne brannvakter i bygget i leieperioden (Kopi skal også leveres til skolen, ved utlevering av nøkler)

Lisbeth Barbala  
Rektor

## REGLEMENT FOR UMLEIE AV IBESTAD SKOLE

### 1. Utleiereglementet gjelder:

- a) for Ibestad skole
- b) all form for utleie ut over kommunal virksomhet
- c) alle dager i uka, utenom skolens eget behov.

### 2. Administrasjon av utleie

- a) Skolen administrerer alt vedrørende utleie.
- b) Det inngås alltid skriftlig avtale med leietaker.
- c) Leietaker er ansvarlig for all skade som forvoldes i utleietiden. Ansvarsforholdet omfatter skade på så vel bygg/anlegg/utstyr som på/av brukere/publikum. Leietaker er selv ansvarlig dersom det skulle oppstå en ulykke.
- d) Det skal alltid kvitteres for utlån av nøkler.

### 3. Regulære leietakere

- a) Lag og foreninger i kommunen som driver med aktiviteter som retter seg mot barn i grunnskolealder leier gratis på ettermiddags- / kveldstid. Disse prioriteres fremfor andre leietakere.
- b) Det skal normalt ikke kreves kompensasjon ved utlån til andre kommunale enheter, skolens egne råd og utvalg, skolekorps samt ved arrangementer 6.februar, 1.mai og 17. mai. Faktiske merkostnader kan likevel kreves dekket, for eksempel ekstra renhold.

### 4. Tilfeldige leietakere

- a) Lag og foreninger utenfor Ibestad kommune som leier skolen i helgene / skolefrie perioder skal dekke skolens utgifter ved utleieforholdet.
- b) Det skal søkes skriftlig innen en tidsfrist for på 3 uker før arrangementet.
- c) Kompensasjon dekkes etter punkt 5 b og punkt 6.
- d) Tilfeldig overnatting for personer over 18 år tillates ikke. Unntatt er arrangement for aldersbestemte klasser som lag og foreninger i kommunen har ansvaret for.

**5. Kompensasjon for utgifter ved utleieforhold**

- a) Kompensasjon ved inngåelser av tilfeldige avtaler om engangsutleie for kveld eller helg er 600 kr.

**6. Kompensasjon ved tilfeldig utleie:**

Følgende kompensasjon gjelder både innendørs eller utendørs anlegg:

	Timepris	Døgnpris
a) Klasserom inntil 30 kvm:	60 kr	500 kr
b) Klasserom over 30 kvm:	80 kr	700 kr

**7. Ansvars- og ordensreglement**

Nyting av alkohol og andre rusmidler i skolebygg er ikke tillatt. Røyking i skolebygg er ikke tillatt. For øvrig vises til alminnelige politivedtekter når det gjelder ro og orden.

Leietakerne plikter å delta i de vaktordninger som etableres på grunn av utleievirksomheten. Brudd på vakt- og tilsynsordningen kan medføre utestenging for en periode.

Leietaker er selv ansvarlig for å gå brannvakt og melde fra til brannvakta ved overnatting.

**8. Framleie**

Framleie er ikke tillatt.

**9. Praktiske forhold ved utleie**

- a) **Ansvarlig leder.** For all utleie skal det være en navngitt ansvarlig leder. Ansvarlig leder over 18 år skal i leietiden være ansvarlig for og føre tilsyn med at dette reglement følges i den tiden leietakers medlemmer oppholder seg i bygget. Ansvarlig leder forplikter seg til å gjøre seg kjent med byggets branninstruks.
- b) **Nøkler.** Nøkkel kvitteres ut av byggets leder eller den han/hun bemyndiger. Leietaker ved ansvarlig leder skal kvittere ut nøkkel som går til hoveddør og til de arealer de har adgang til. Ytterdører skal til enhver tid være låst. Leietaker har selv ansvar for å ta inn medlemmene sine i bygningen. Ansvarlig leder har ansvar for at alle dører til de leide arealer blir låst etter bruken. Ytterdører sjekkes spesielt.
- c) **Vis hensyn.** Unødvendig opphold i vestibyle, ganger og ved inngang må unngås slik at andre leietakere ikke hindres eller sjeneres.

d) **Bygninger og utstyr.**

Undervisningsmateriell, læremidler, elevarbeider, bøker, stoler, bord, pulter og lignende skal ikke flyttes eller fjernes fra rommet uten spesiell tillatelse fra byggets ledelse.

Uteutstyr skal ikke brukes inne. Innesko eller skovertrekk skal brukes. Sko som setter merker i hallgulv og lignende tillates ikke brukt. Dersom utstyr, etter spesiell tillatelse, har vært i bruk, skal disse straks etter bruk settes på riktig plass. Før rom forlates etter bruk, skal det sjekkes at alle vinduer er lukket, vannkraner stengt og lys slukket.

Eventuelle skader på apparater, utstyr og bygninger, ute og inne, skal straks og senest påfølgende hverdag, meldes fra til byggets ledelse. Skader/hærverk som måtte oppstå på bygningens inventar og utstyr, ute og inne, er leietaker ansvarlig for å utbedre, eventuelt erstatte.

e) **Orden.** Ansvarlig leder skal være siste person ute av bygninger og se til at det er i orden. Smuss skal fjernes og etterglemt tøy og andre ting tas med. Rommene skal være ryddet og klargjort. Alt av søppel må leietaker selv fjerne.

f) **Parkering.** Parkering skal skje på byggets parkeringsplass. Parkering skal ikke hindre ambulanse eller brannbil til fri vei til alle innganger.

g) **Skolens fortrinn.** Ved leie i skolebygg går leiedager på skolens feriedager ut. Skolens behov går foran og setter til side alle leieavtaler.

i) **Alarm.** Opphold i bygget skal kun skje på de arealer og til de tidspunkter som er tildelt. Dersom leietaker bryter byggets alarm, skal leietaker dekke byggets egenandel ved utrykning.

j) **Avtalebrudd.** Brudd på utleiereglement vil bli påtalt. Dersom påtalen ikke omgående blir etterkommet, forbeholder utleier seg rett til straks å oppheve leieforholdet.

## Renholdsinstruks ved utleie av Ibestad skole

- Renholdere er behjelpelig med å sette klart utstyr som skal brukes, etter beskjed fra rektor.
- Utstyret dere henter skal settes tilbake på samme sted og i samme stand som det var da dere hentet det.
- Rengjøringsmiddel skal ikke brukes, vi bruker bare blå mikrofibermopper og vann.
- Blå kluter skal brukes til støvtørk og generelt renhold.
- Røde kluter skal brukes spesielt til toaletter.
- Sjøppel som tømmes skal fraktes til søppelrommet.
- Skitne kluter og mopper skal settes i bøtter som er på rengjøringsvognen.

v/Renhold  
Ibestad kommune

**SØKNAD OM LEIE AV IBESTAD SKOLE  
- GJELDER ENGANGSLEIE-**

Ibestad skole leier ut skolens rom, når skolen ikke benytter lokalene selv. Søknader **må** sendes skolen 3 uker før arrangementet skal avvikles.

**Det søkes om leie av skolens lokaler**

Beskriv hvilke lokaler det gjelder og hvilken aktivitet som skal foregå:

Søker: ..... Klasse:.....

Tidsrom: ..... (Viktig at dato og tidspunkt blir presisert)

Ansvarlig kontaktperson:..... Tlf.nr.:.....

Adresse: .....

Jeg har mottatt **Vedlegg til leietaker** og er kjent med gjeldende regler for leie av skolens lokaler. ( se Vedlegg til leietaker )

Ansvarlig: .....  
Signatur

Med hilsen

Lisbeth Barbala  
Rektor

4 Vedlegg: Reglement, Vedlegg til leietaker, branninstruks og renholdsinstruks.

## UTLEIERUTINER IBESTAD SKOLE

**Leietaker skal sette seg inn i følgende rutiner og sørge for at disse blir overholdt:**

- Leietaker har tilgang til de rom som er angitt i søknaden og bekreftet. Leietaker skal under ingen omstendigheter låse seg inn på andre rom enn disse.
- Utleide rom skal rengjøres ved avreise. Rommene skal ved utsjekk være i samme forfatning som ved innsjekk, inkludert møblering. Renholdsutstyr settes frem av renholderne. Rommene bør fotografers ved ankomst, slik at rommene blir satt tilbake i samme forfatning som ved innsjekk.
- Leietaker er økonomisk ansvarlig for evt. ødeleggelser og skadeverk som er påført bygninger/inventar/læremateriell.
- Leietaker er økonomisk ansvarlig for alle alarmer som fører til utrykning.
- Utstyr, digitale skjermer og PCer, bøker og evt. elevarbeider som finnes i bygningen skal ikke røres.
- Alkohol og tobakk skal ikke benyttes på skolens område. Gjør oppmerksom på at dette også gjelder utenfor innganger.
- Sjøppel/avfall i forbindelse med leie fjernes. Sjøppelet kildesorteres og legges i søppelrommet. Sjøppelet sorteres på følgende måte: brennbart og biologisk. Glass/metall og annet skal leveres på returpunktet.
- Nøkler utleveres på skolens kontor mandag, onsdag og fredag mellom klokken 08:00 – 14:00. Disse må signeres ut. Nøkler leveres tilbake til skolen påfølgende virkedag.

Tlf.: 48152619

- Leietaker skal sette seg inn i og følge brannrutinene.

Lisbeth Barbala  
Rektor





## **37/17 Evaluering havnesamarbeid**

Arkivsak-dok. 17/00481-1  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Trond Hanssen

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	07.12.2017	103/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	37/17

### **Formannskap har behandlet saken i møte 07.12.2017 sak 103/17**

#### **Møtebehandling**

AFL/H/SP v/Jim Kristiansen fremmet følgende forslag:

Nytt pkt. 2. Samarbeids- og driftsavtalen skal evalueres på nytt primo 2019. I evalueringen skal også havnedata, statistikk og alle innkrevde avgifter presenteres.

Omforent ble det fremmet følgende forslag.

Ordfører bes arbeide for at lbestad kommune skal få et medlem i havnestyret.

#### **Votering**

Det ble votert over rådmannens forslag med tillegg av forslag fra AFL/H/SP og omforent forslag. Enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

1. Formannskapet tilrår kommunestyret å ta evalueringen til etterretning, og fortsette havnesamarbeidet med Harstad kommune.
2. Samarbeids- og driftsavtalen skal evalueres på nytt primo 2019. I evalueringen skal også havnedata, statistikk og alle innkrevde avgifter presenteres.
3. Ordfører bes arbeide for at lbestad kommune skal få et medlem i havnestyret.

### **Saksfremlegg**

#### **Forslag til vedtak/innstilling:**

Formannskapet tilrår kommunestyret å ta evalueringen til etterretning, og fortsette havnesamarbeidet med Harstad kommune.

## **Vedlegg:**

1. Notat fra Harstad Havn KF

## **Kort beskrivelse av saken**

Ibestad kommune har inngått en administrativ samarbeidsavtale med Harstad kommune, samt inngått en driftsavtale med Harstad Havn KF. (HHKF)  
Denne samarbeidsavtalen skal nå evalueres.

## **Fakta i saken**

Ibestad kommunestyre vedtok i møte 16. desember 2015 at kommunen skulle inngå en administrativ samarbeidsavtale med Harstad kommune, samt inngå en driftsavtale med HHKF.

## **Kommunestyret fattet følgende vedtak:**

1. Kommunestyret vedtar å inngå en administrativ samarbeidsavtale med Harstad kommune.
2. Kommunestyret vedtar å inngå en driftsavtale med Harstad Havn KF.
3. Samarbeids- og driftsavtalen skal evalueres etter ett års drift – i god tid før 1. mai 2017. I evalueringen skal også havnedata og statistikk presenteres.
4. Innen 1. mai 2017 skal administrasjonen i samarbeid med brukerne utrede alternativ løsning til drift av havner.

I formannskapsmøte 23. juni 2016 ble forskrift om anløpsavgift og saksbehandlingsgebyr behandlet som en hastesak etter kommunelovens § 13, noe som innebar at saken måtte gjengis som en referatsak i neste kommunestyremøte.

## **Formannskapet fattet følgende vedtak:**

1. Ibestad formannskap fastsetter forskrift om anløpsavgift og saksbehandlingsgebyr for Ibestad kommune, gjeldende fra 01.07.2016.

## **Økonomi:**

Etter avtalen skal HHKF og Ibestad kommune dele inntektene fra havnevirksomheten 50/50. Inntektene som hittil er registrert gjelder kaivederlag, varevederlag og renovasjon. Sum refundert til Ibestad kommune:

Fra mai 2016 og ut året; ca. kr 73 000,-

Budsjett 2017; kr 50 000,- (resultatet blir trolig noe høyere, refusjon sendes i januar 2018)

Budsjett 2018; kr 89 000,- (ser høyere aktivitet mot slutten av 2017, som vi antar fortsetter)

Denne inntekten er ment å gå til havneformål, dvs. brøyting, lys, etc. tilknyttet havneområdene som i h t avtalen er Ibestads ansvar/bidrag for vedlikeholdet – og disse skal føres på eget prosjektreknskap i Ibestad, jf. HFL § 46-48 om havnekapitalen.

## **Vurdering**

Rådmannen mener at samarbeidet med HHKF har vært veldig godt. I tillegg oppfyller vi nå lovpålagte krav innenfor Havne- og farvannslovens §§ 9 og 10.(HFL)

Resultat av samarbeidet så langt er at kommunen har fått:

- En bedre havne- og farvannsforvaltning.
- Forutsigbare rammebetingelser for brukerne. (felles betingelser, priser og forskriftsverk i begge kommuner)
- Styrket sjøsikkerhet og beredskap.
- Inntekter som bidrar til dekning av lbestads arbeid med vedlikehold av havneanlegg.
- Opprustning av kommunens kaianlegg på Engenes og Breivoll.

Resultatene over, i tillegg til at kommunen har en profesjonell aktør i driften av våre havner, gjør hverdagen lettere for administrasjonen samtidig som at den rette instansen med fagkompetanse har ansvaret for at driften foregår etter HFL.

All saksbehandling etter HFL utføres av HHKF, og vi er sikret en god og entydig behandling av disse sakene. Kommunens ansvar i slike saker er deretter å behandle disse etter Plan- og bygningsloven. Denne kompetansen har vi selv, og totalt sett vil søkernes saker bli behandlet på en bedre måte enn tidligere.

HHKF vil også i framtiden se på ulovlig tiltak i strandsonen, noe som også vil lette kommunens håndheving av sånne saker.

Se ellers vedlegg fra HHKF som oppsummerer deres oppfatning av samarbeidet. Denne stiller administrasjonen seg fullt ut bak.

#### **Helse og miljø:**

Bedre vedlikehold av havner og kaier fører til bedre HMS for brukerne.

#### **Personell:**

Ikke vurdert

#### **Økonomi:**

Kommunen vil bedre økonomien for havnene etter at anløpsavgift og kaivederlag er innført.

#### **Rådmannens konklusjon:**

Rådmannen anbefaler formannskapet å tilrå kommunestyret å ta evalueringen til etterretning, og fortsette samarbeidet med Harstad kommune.

---

#### **Vedlegg til sak**



Notat -  
Havnesamarbeid med



## **ERFARINGER MED HAVNESAMARBEID MED IBESTAD**

### **Bakgrunn:**

Dette notatet oppsummerer våre erfaringer med havnesamarbeidet med Ibestad og legges frem som orienteringssak for Havnestyret i deres ordinære møte 28.11.2017. Notatet er også sendt til Ibestad kommune, som grunnlag for en sak til kommunestyret om deres erfaringer.

Ibestad kommune gjorde en henvendelse til Harstad Havn KF i desember 2012 for å få støtte til arbeidet med havne- og farvannsforvaltningen i kommunen. Det er mange gode grunner til å etablere større havneregioner gjennom havnesamarbeid. Sjøfarten gis bedre vilkår med mulighet til å realisere det prioriterte målet om å overføre mer godstransport fra vei til sjø. Samtidig styrkes kommunenes håndtering av de offentligrettslige oppgavene i Havne- og farvannsloven, med det resultat at de er bedre i stand til å oppfylle kravet om å legge til rette for sikker og effektiv ferdsel i kommunenes sjøområde. I andre deler av landet har man de siste årene sett en betydelig økning i havnesamarbeid og etablering av større geografiske havner over både kommune- og fylkesgrenser.

### **Sør-Troms regionråd:**

HHKF tok i 2013 initiativ for å vurdere et interkommunalt samarbeid om havnesaker i Sør-Troms region, bestående av kommunene Gratangen, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Lavangen, Salangen og Skånland. Dette ble tatt opp to ganger i Sør Troms Regionråd av havnesjefen i 2013 og det ble fattet enstemmig vedtak i rådet om å iverksette planarbeidet, med Harstad kommune og havn som vertskap. Harstad havnestyre anbefalte Harstad kommunestyre høsten 2013 å iverksette etablering, herunder gjennomføre alle vurderinger, utarbeide selskapsavtale og vedtekter og legge til rette for de nødvendige kommunale vedtak i de samarbeidende kommuner.

### **Prosjektarbeidet:**

Med bakgrunn i dette ble det nedsatt en prosjektgruppe bestående av Harstad Havn KF og deltagende kommuner. Prosjektet søkte Kystverket om midler både i 2014 og 2015 og ble tildelt støtte inntil kr. 1 738 400,- som 50 % andel av totale kostnader for etablering med samtlige kommuner i Sør-Troms. Kommunene skulle dekke den resterende 50 %. Gruppen mente den beste løsningen ville være å etablere et interkommunalt havneselskap (IKS) styrt av et Havneråd (bestående av de 7 ordførerne) og et Havnestyre (profesjonelt selskapsstyre utpekt av Havnerådet). Kostnadene ved full etablering ville primært være prosjektarbeidet, samt:

- ✓ Etablering av felles administrative funksjoner herunder felles bruk av ansatte
- ✓ Styrking av logistikk-/transportkompetanse i kommunene
- ✓ Utgifter til juridiske, organisatoriske og økonomiske utredninger, endringer og nye systemer
- ✓ Tilstandskontroller og utarbeidelse for avtaler om utnyttelse av havneinfrastrukturen i kommunene
- ✓ Investeringer (kamera, datasystemer, ev. AIS-sender, m.v.)

De viktigste oppgavene i havnesamarbeidet ble definert til å være havneadministrasjon, trafikkregulering, forvaltning (utbyggingsøknader, tiltak i strandsonen/sjøområdet), havnedata og – statistikk, planlegging, markedsføring, sikkerhets- og beredskapsspørsmål, havneinvesteringer og vedlikehold, og planlegging i kystsonen.

Utviklingen av havnesamarbeidet var meget krevende og tok betydelig lenger tid enn forventet. Dette har gjort av fremdriftsplanen har blitt forskjøvet flere ganger. Årsaken til dette er at de deltakende kommuner av forskjellige årsaker trakk seg fra samarbeidet eller ikke besvarte henvendelser. En medvirkende faktor var prosessene som da pågikk i f t kommunesammenslåing og valgkampen i 2015. HHKF besluttet derfor høsten 2015 å avslutte prosjektet og kun gå videre med Ibestad kommune, som ønsket et samarbeid. Kystverket har refundert 50 % av påløpte kostnader med kr. 192 488,- HHKF har båret de resterende 50 %. Dette har i stor grad vært arbeidstimer i prosjektarbeidet, men også investeringer på ca. kr. 100 000 i bla. kamerautrustning og internett for overvåking av havnefasilitetene.

### **Erfaringer med havnesamarbeidet med Ibestad kommune:**

Samarbeidet ble formelt etablert i mai/juni 2016 gjennom vedtak av samarbeidsavtalen mellom de to kommunene, der Ibestad formelt delegerte sitt ansvar etter HFL til Harstad kommune, jf. § 27 i kommuneloven. I tillegg ble det vedtatt en egen driftsavtale, der HHKF har overtatt ansvaret for drift av havneanleggene på Engenes og Breivoll. Avtalen regulerer innkreving av inntekter og årlig normalvedlikehold, som er delt mellom Ibestad kommune og Harstad Havn.

Etter at de endelige vedtak var fattet i Ibestad kommunestyre, så vi har bare et drøyt års erfaringer å bygge på. Det er for kort tid til å trekke noen bastante konklusjoner og vi anbefaler en ny, formalisert evaluering ultimo 2018, der det sendes ut spørreskjemaer til havnebrukerne, kommuneadministrasjon og -politikere og andre berørte.

Følgende er imidlertid registrert utført:

### **Forvaltning:**

- ✓ Saksbehandling etter Havne- og farvannsloven
  - 2016: 1 sak
  - 2017: 4 saker
- ✓ Sentrale forskrifter; anløpsforskrift og saksbehandlingsgebyr utstedt for begge kommuner
- ✓ Lokale forskrifter som ny ordensforskrift i 2016 og fartsforskrift (skal vedtas ultimo 2017)
- ✓ Havneregulativ, der Ibestad kommune er implementert i Harstad Havn KF sine bestemmelser om vilkår og priser for bruk av havn i de to kommunene.
- ✓ Tilsyn med havneinnretningene
- ✓ Støtte til kommunens salg av den gamle fergekaia i Hamnvik
- ✓ Høringsinnspill og støtte med den nye havneplanen/industriområde Breivoll

### **Vedlikehold:**

Breivoll:

- 1 dags tilsyn med havnebåten på Breivoll i f t HMS og da særlig sikkerhet (montering av en ny redningsbøye) i 2016.
- Malt casingrør og pullerter i 2016 og 2017, ryddet tauverk og feid alle kaier.
- Maling casingrør og pullerter skal utføres også i 2018.
- I 2018 skal også eksisterende fending fjernes og erstattes med ny (dumperdekk).

Engenes:

- 1 dags tilsyn med havnebåten på Engenes i f t HMS og da særlig sikkerhet (montering av en ny redningsbøye) i 2016.
- Maling casingrør og pullerter, opprydding på kai (bla. mye tauverk)
- I 2018 er det planlagt ny tilsynsrunde, samt maling og letter vedlikehold av kai (våren 2018)

I tillegg planlegger vi tilsyn med alle tiltak i sjø i Ibestad i f t status søknadsplikt og utstede ev. pålegg om retting i 2018 og 2019.

Det har ikke vært satt av tilstrekkelig kapasitet vedlikehold i 2017 pga. de store byggeprosjektene i HHKF. Dette vil derfor bli prioritert i 2018.

### **Økonomi:**

Etter avtalen skal HHKF og Ibestad kommune dele inntektene fra havnevirksomheten 50/50. Inntektene som hittil er registrert gjelder kaivederlag, varevederlag og renovasjon. Sum refundert til Ibestad kommune:

Fra mai 2016 og ut året; ca. kr 73 000,-

Budsjett 2017; kr 50 000,- (resultatet blir trolig noe høyere, refusjon sendes i januar 2018)

Budsjett 2018; kr 89 000,- (ser høyere aktivitet mot slutten av 2017, som vi tror fortsetter)

Denne inntekten er ment å gå til havneformål, dvs. brøyting, lys, etc. tilknyttet havneområdene som i h t avtalen er Ibestads ansvar/bidrag for vedlikeholdet – og disse skal føres på eget prosjektrekningskap i Ibestad, jf. HFL § 46-48 om havnekapitalen.

### **Tilbakemeldinger fra brukerne**

Samarbeidet har stort sett vært positivt. Innledningsvis var det noen bekymringer i forhold til evt. økte kostnader, men disse er håndtert fortløpende med personlig kontakt fra HHKF til de berørte. Noen aktører må nå betale for kaiplass, m.v. som tidligere var en gratis tjeneste fra Ibestad kommune og vi oppfatter at det er stor forståelse for at det ikke lenger kan være slik. Vi vil også minne om at en del aktører har en bedre økonomisk ordening nå, da de kan bevege seg i hele sjøområdet til de to kommunene uten å betale anløpsavgift – som de tidligere måtte betale hver gang de gikk fra Ibestad til Harstad.

Det har vært et betydelig arbeid med gjennomgang og revisjon av gamle avtaler, skriftlige og muntlige – og nye avtaler har blitt utarbeidet etter behov. Ellers har vi ikke registrert noen negative tilbakemeldinger. Vi har hatt et meget godt samarbeid med Ibestad kommunes administrasjon om en rekke større og mindre saker, der vi har bidratt med råd eller ivaretatt saksbehandlingen.

Vi oppfatter at både kommunen og brukerne er ganske tilfreds med at de nå kan henvende seg til HHKF i alle havnerelaterte spørsmål.

### **Oppsummering og konklusjon**

Vi opplever at samarbeidet med Ibestad kommune i havnerelaterte spørsmål er meget godt. For HHKF er samarbeidet knapt merkbart når det gjelder fartøysstatistikk og økonomi, men vi synes likevel det er svært verdifullt at vi på vegne av sjøfarten kan tilby gode og profesjonelle tjenester i begge kommunene. Det gir et godt grunnlag for å ev. utvide samarbeidet til flere kommuner, nå som vi begynner å få mer erfaring. Dette vil vi derfor ta opp igjen, men ikke før de tillyste revisjonene av havne- og farvannsloven, kommuneloven og IKS-loven er ferdig i 2018.

I tiden fremover må prioritere vedlikehold av kaier og tilsynsoppgavene våre, samtidig som vi bør samarbeide ennå tettere om havneutvikling i begge kommuner. Harstad Havn KF anbefaler at samarbeidet videreføres og utvikles i årene som kommer.

Ivar F. Hagenlund  
Havnesjef

## **38/17 Havnestyresak - Fartsforskrift**

Arkivsak-dok. 14/00057-27  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Roe Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	07.12.2017	104/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	38/17

### **Formannskap har behandlet saken i møte 07.12.2017 sak 104/17**

#### **Møtebehandling**

Forslag fra AFL/H/SP V/Jim Kristiansen fremmet følgende forslag:

Nytt pkt. 2. Kommunestyret ber om at det under evalueringen/rulleringen vurderes fartsbegrensninger ved følgende områder:

- Fergekai Sørrollnes
- Hurtigbåtkai Engenes
- Breivoll havn
- Friluftsområde Årsand
- Badestrender på Laupstad, Silsand og Dyngeneset

#### **Votering**

Det ble votert over rådmannens forslag med tillegg av forslag fra AFL/H/SP. Enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

1. *Ibestad kommunestyre vedtar lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Ibestad kommune.*
2. Kommunestyret ber om at det under evalueringen/rulleringen vurderes fartsbegrensninger ved følgende områder:
  - Fergekai Sørrollnes
  - Hurtigbåtkai Engenes
  - Breivoll havn
  - Friluftsområde Årsand
  - Badestrender på Laupstad, Silsand og Dyngeneset

#### **Saksfremlegg**

##### **Forslag til vedtak/innstilling:**

*Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:*

*Ibestad kommunestyre vedtar lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Ibestad kommune.*



## **Vedlegg:**

- Høring: Skriv lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Harstad og lbestad kommune
- Lokal forskrift gjeldende fra 01.01.2018
- Innspill til fartsforskrift
- Havnestyrevedtak
- Bolla
- Engenes

## **Kort beskrivelse av saken**

lbestad kommune har et havnesamarbeid med Harstad kommune. For at forskrifter skal være gjeldende for lbestad fordrer dette separat behandling i lbestad sitt kommunestyre.

## **Fakta i saken**

Lokal fartsforskrift skal ta hensyn til god fremkommelighet, trygg ferdsel og forsvarlig bruk og forvaltning av farvann. I tillegg skal den sikre effektiv og sikker havnevirksomhet. Kystverket har utarbeidet en mal som skal benyttes til denne forskriften.

Harstad Havn KF har på vegne av Harstad og lbestad kommune sendt forslag til lokal fartsforskrift på høring med høringsfrist 27. oktober 2017. Forskriften er også sendt ut på høring direkte til de største brukerne per brev. I tillegg er den annonsert for allmenheten i avisa Harstad Tidende 18. september 2017. I og med at Harstad kommune v/Harstad Havn KF har havnesamarbeid med lbestad kommune, gjelder denne høringen også lbestad.

Sør-Troms regionråd har høsten 2017 vedtatt at de ønsker likelydende regionale retningslinjer for bruk av vannscooter. Etter nye retningslinjer er vannscooter likestilt med andre fartøy og derfor ikke særbehandles i fartsforskriften. Derimot er det anledning til å gjøre dette i en lokal ordensforskrift. Ny mal for slik forskrift ble innført i mai 2017 med en egen §9A. HHKF vil derfor revidere gjeldende ordensforskrift i 2018, der eventuelle særbestemmelser vedrørende vannscooter vil bli tatt inn.

## **Vurdering**

*Rådmannen mener utarbeidet forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Harstad og lbestad kommune gir kommunene en hjemmel til å kunne håndheve fartsbegrensninger.*

*Med hensyn særskilte reguleringer for vannscooter, må vi avvente arbeidet med revidering av gjeldende ordensforskrift. Dette arbeidet skal gjøres i 2018.*

## **Helse og miljø**

Forventer en forbedring.

## **Personell**

Ingen konsekvens

## **Økonomi**

Ingen konsekvens

### **Rådmannens konklusjon**

*Rådmannen mener lbestad kommune bør vedta fremlagte forskrift om fartsbegrensninger i sjøen for Harstad og lbestad kommune.*

### **Vedlegg til sak**



Vedlegg - Engenes



Vedlegg - Skriv  
fartsforskrift 2018



Forskrift om  
fartsbegrensning I Ha

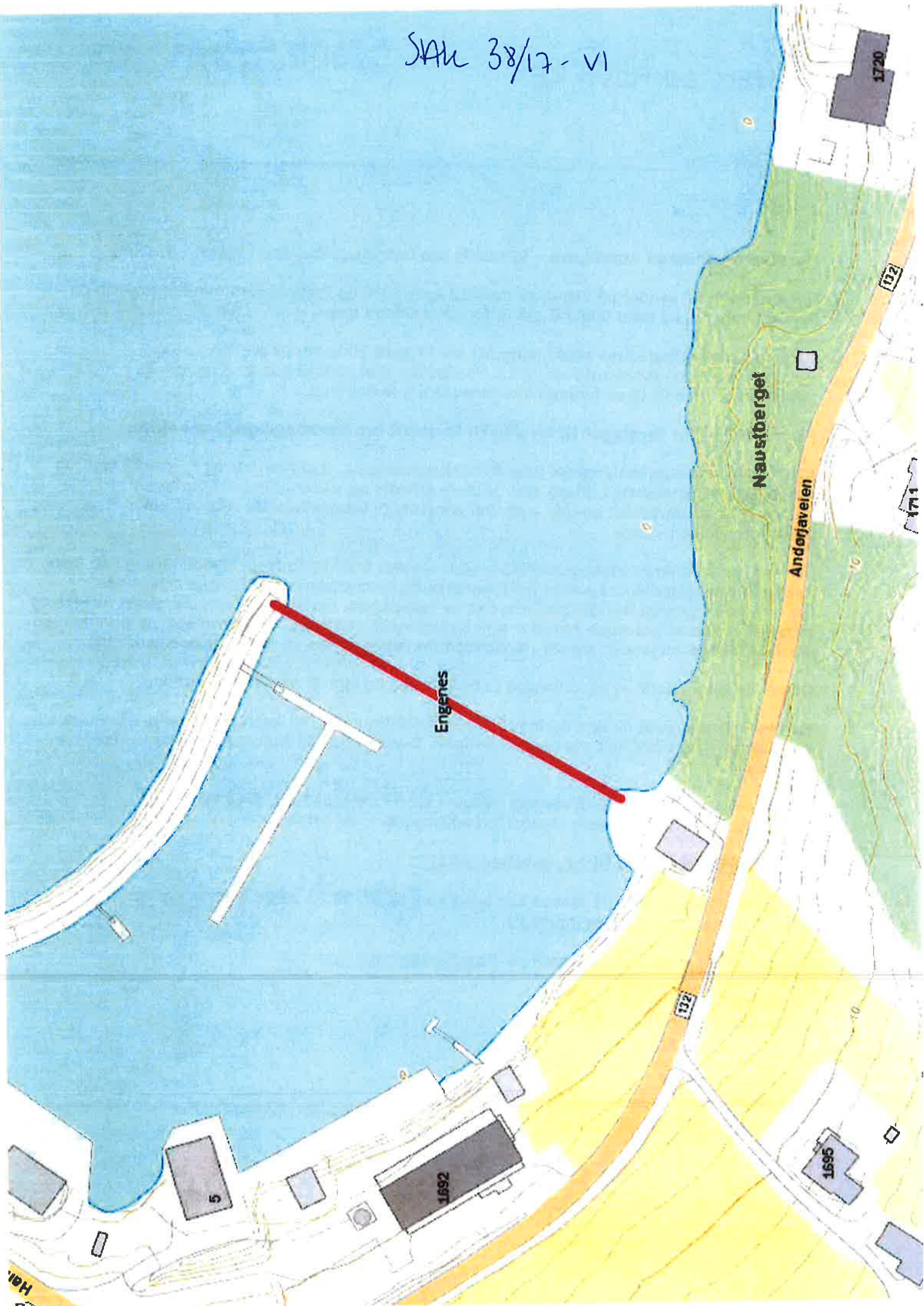


Innspill fartsforskrift



Havnestyrevedtak

SAK 38/17 - VI





## Harstad og Ibestad kommune – forskrift om fartsbegrensning i sjøen – Høring

Harstad Havn KF sender på vegne av Harstad kommune og Ibestad kommune med dette på høring forslag til ny lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen.

Lokal forskrift vil fastsettes med hjemmel i lov 17.april 2009 nr. 19 om havner og farvann(Havne- og farvannsloven) § 13. Forskriften skal godkjennes av Kystverkets hovedkontor i medhold av forannevnte forskrift § 4 første ledd.

### Forutsetning for forslaget til forslag til forskrift om fartsbegrensning i sjøen

Alle forskriftene skal ta hensynet til god fremkommelighet, trygg ferdsel og forsvarlig bruk og forvaltning av farvannet. I tillegg skal de sikre effektiv og sikker havnevirksomhet. Kystverket har utarbeidet en mal som skal benyttes til utarbeidelse av forskrift om fartsbegrensning i sjøen.

Behovet for å innføre fartsbegrensning i sjøen skyldes trafikkgrunnlag, trange farvann og faste fortøyningsarrangement. 5 knops fartsbegrensning kjennetegnes ved typiske skjermede innaskjærs miljø med høy attraksjonsverdi for rekreasjon, opphold, naturopplevelser, fortøyning og ankring. Det er naturlige områder som badeplasser, marinaer, bryggeanlegg og farvann med særskilt sårbart miljø eller dyreliv. Avstanden fra land vil være ut fra en helhetsvurdering.

Den endelige forskrift vil bli kunngjort i lokalpressen og lagt ut på vår hjemmeside.

Høringen foretas som direkte høring til våre største brukere. Det kan være at andre brukere av Harstad havn ikke blir hørt via denne høringen. Den vil også bli annonsert i avisa Harstad Tidende.

Høringsinstansene bes selv å vurdere behovet for å forelegge høringene for underliggende/andre aktuelle organer/organisasjoner eller personer.

### **Høringsfristen er satt til 27. oktober. 2017**

Vår saksbehandler Lennart Jensen kan kontaktes på tlf. 90 77 39 08 eller pr e-post: [lennart.jensen@harstad.kommune.no](mailto:lennart.jensen@harstad.kommune.no)

Høringsbrevet med vedlegg finnes på [www.harstadhavn.no](http://www.harstadhavn.no)

Med hilsen  
for **Harstad Havn KF**

Ivar F. Hagenlund  
Havnesjef

Lennart Jensen  
Senior rådgiver

### Vedlegg:

**Kontoradresse:**  
Rik. Kaarbøs gt. 2  
9405 HARSTAD

**Postadresse: Telefon:**  
Harstad Havn KF77 00 12 10  
c/o Postmottak  
Postboks 1000  
9479 Harstad

**Organisasjonnr.:**  
971 035 749

**Bankgiro:**  
4760 20 53845

**e-post:**  
[postmottak@harstad.kommune.no](mailto:postmottak@harstad.kommune.no)

- Forslag forskrift om fartsbegrensning i sjøen i Harstad og Ibestad.

## FORSKRIFT OM FARTSBEGRENSNING I SJØEN I HARSTAD OG IBESTAD KOMMUNER, TROMS FYLKE, SJØKART NR. 487, 79 og 80

Forskrift fastsatt av Harstad havnestyre (dato, sak x/y) med hjemmel i lov 17. april 2009 nr. 19 om havner og farvann § 13. Forskriften er godkjent (dato) av Kystverkets hovedkontor i medhold av forannevnte forskrift § 4 første ledd.

### § 1 (fartsbegrensning)

5 knop er høyeste tillatte fart i følgende farvann:

- a) I Harstad kommunes sjøområdet Harstad Sentrum innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 47,90' N, 016° 34,18' Ø (Kingsbay) og posisjon 68° 48,30' N, 016° 33,04' Ø (Hamneneset); Ved ekstraordinære værforhold, der sterk vind negativt påvirker fartøyers evne til å gå sikkert til og fra kai, kan fartsforskriften avvikes basert på kapteinens vurdering av sikkerheten.
- b) I Harstad kommunes sjøområdet Hagan innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 49,13' N, 016° 31,80' Ø (Justebukta) og posisjon 68° 49,20' N, 016° 31,65' Ø (Bergsodden);
- c) I Harstad kommunes sjøområdet Lundenes innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 52,68' N, 016° 34,53' Ø (Lundenesvika molo) og posisjon 68° 52,77' N, 016° 34,43' Ø (Olderneset);
- d) I Harstad kommunes sjøområdet Leira innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 69° 00,10' N, 016° 34,18' Ø (Nergårdshamn ytremolo) og posisjon 69° 00,08' N, 016° 34,18' Ø (Svinøya);
- e) I Harstad kommunes sjøområdet Grøtavær Sør innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 57,60' N, 016° 15,14' Ø (Burøya) og posisjon 68° 57,59' N, 016° 15,16' Ø (Finnhamn);
- f) I Harstad kommunes sjøområdet Grøtavær Nord innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 58,37' N, 016° 15,62' Ø (Kråka) og posisjon 68° 58,25' N, 016° 15,62' Ø (Nord Grøta);
- g) I Harstad kommunes sjøområdet Nergård innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 59,99' N, 016° 32,29' Ø (Nergården vestmolo) og posisjon 68° 59,99' N, 016° 32,38' Ø (Nerdgården østmolo);
- h) I Ibestad kommunes sjøområdet Bolla innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 50,26' N, 017° 04,44' Ø (Bolla sørmolo) og posisjon 68° 50,29' N, 017° 04,49' Ø (Bolla nordmolo);
- i) I Ibestad kommunes sjøområdet Engenes innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 55,46' N, 017° 07,55' Ø (Naustberget) og posisjon 68° 55,50' N, 017° 07,63' Ø (Engenes molo);
- j) I Harstad kommunes sjøområder ved badestrendene Grasholmen (68° 40,43' N, 016° 36,57' Ø) og Kanebogen (68° 46,30' N, 016° 34,64' Ø) i et belte på 50 meter fra strandlinjen.

### § 2 (unntaksbestemmelse)

Forskriften gjelder ikke for:

- a) Forsvarets, politiets, tollvesenets og brannvesenets fartøyer, samt losfartøyer og ambulansefartøyer,
  - b) Fartøyer med lege om bord,
  - c) Fartøyer i sjøredningstjenesten, hvor overskridelse av fartsbegrensningen er nødvendig for å få utført utrykningen eller oppdraget.
- Fartøyer som nevnt i første ledd, skal om mulig vise varsellys eller på annen måte varsle om utrykningen eller oppdraget.

### **§ 3** (dispensasjon)

Havnestyret kan gi dispensasjon fra forskriftens bestemmelser innenfor vedkommende kommunes sjøområde. Dispensasjon kan bare skje etter begrunnet søknad. Dispensasjon skal videre bare skje i særlige tilfeller og det skal legges vekt på at det ikke ved bølgeslag eller på annen måte oppstår skade eller fare for skade på personer, herunder badende, andre fartøyer, farvannets strandlinjer, kaier, akvakulturanlegg eller omgivelsene for øvrig.

Dispensasjonen skal gjøres tidsbegrenset.

Kommunestyret kan delegere myndighet etter første ledd til havnestyret.

Innvilgelse eller avslag på søknad om dispensasjon kan påklages. Kystverkets hovedkontor er klageinstans for vedtaket truffet av kommunestyret eller havnestyret.

### **§ 4** (straffansvar)

Overtredelse av forskriften, herunder enkeltvedtak gitt i medhold av den, straffes med bøter etter lov 17. april 2009 nr. 19 om havner og farvann § 62 for så vidt overtredelsen ikke rammes av strengere straffebestemmelse.

### **§ 5** (ikrafttredelse)

Forskriften trer i kraft 01.01.2018.

SAK 38/17 - v4

**Lennart Jensen**

---

**Fra:** Raymond Andre Martinsen <Raymond.Martinsen@hurtigruten.com>  
**Sendt:** 20. september 2017 08:37  
**Til:** Lennart Jensen  
**Kopi:** Johnny Lorentsen; Tor Geir Engebretsen  
**Emne:** FW: Harstad havn

Hei

Sak har nå vært ute på høring hos våre navigatører om bord Hurtigrutens skip, og konklusjoner er at denne fartsbegrensning er likt de fleste havner langs vår langstrakte kyst og således ok fra vårt ståsted.

Best regards,  
**Raymond A. Martinsen**  
Fleet Captain  
Maritime Operations  
Mobile: +47 95071135



**Hurtigruten**  
Postboks 6144  
N-9291 Tromsø, Norway  
[hurtigruten.com](http://hurtigruten.com)





Harstad kommune  
c/o Postmottak, Postboks 1000  
9479 Harstad

Attn: Lennart Jensen



Deres ref.:                      Vår ref.: 2017/5499/P10                      , 27. september 2017

### Tilsvær til høring - Lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen i Harstad

Viser til dokument mottatt fra Harstad kommune via Harstad Havn KF vedrørende Høring- Lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen i Harstad og Ibestad kommuner.

Angående forskriftens § 1 (fartsbegrensning) der 5 knop er høyest tillatte fart i følgende farvann:

A) I Harstad kommunes sjøområde Harstad Sentrum Innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68°47,90' N, 016°34,18' Ø (kingsbay) og posisjon 68°48,30' N, 016°33,04' Ø (Hamneset).

Har vi følgende anmerkninger:

- 1) Boreals hurtigbåter passerer daglig denne linjen ved ankomst Harstad havn. En fartsbegrensning på 5 knop vil medføre utfordringer for våre hurtigbåter. Det er således av stor sikkerhetsmessig betydning at hurtigbåtene kan holde en høyere hastighet enn 5 knop. Dette begrunnes med at hurtigbåtene trenger en høyere fart for derav å kunne manøvrere fartøyet trygt inn til kai i Harstad. Utfordringene er strøm og vind som påvirker fartøyene, en tenker da her spesielt på drift av fartøyet. Lav hastighet medfører at fartøyet drifter av tenkt kurs inn til havn og en må derfor øke hastigheten for å korrigere for drift og sikker seilas inn til havn.
- 2) Hastighetsbegrensning vil medføre at fartøyet bruker lengre tid inn til havn, dette må meddeles Troms Fylkeskommune.

Vennlig hilsen,

  
Rune Engebø  
Driftsleder Hurtigbåt  
Troms, Møre & Romsdal



**Fra:** inge.andre.utaker@norled.no  
**Sendt:** 02.10.2017 15:40:46  
**Til:** Postmottak Harstad kommune  
**Kopi:** kari.ytreland@norled.no; jonas.torsvik@norled.no

**Emne:** Fartsbegrensninger i Harstad havn (deres ref 2017/5499 / P10)  
**Vedlegg:** 13051727.gif;2899\_001.pdf

Hei

Norled AS har ingen merknader til forskriftsforslaget om fartsbegrensning i Harstad havn.

Med vennlig hilsen / Best Regards

**Inge André Utaker**  
Regionssjef ferger / Regional Manager Ferries

Mob/Cell +47 9343 9466  
Tlf/Phone +47 5186 8768  
inge.andre.utaker@norled.no



Kontor/Office: Kong Christian Frederiks plass 3, Bergen

Postboks / P.O. Box 839 Sentrum  
4004 Stavanger, Norway

+47 5186 8700  
www.norled.no

----- Videre sendt av Inge André Utaker/Land/Norled den 02.10.2017 16:37 -----

**Fra:** Inge André Utaker/Land/Norled  
**Til:** M\_F Ibestad/Fartoy/Norled@DSD, M\_F Lauvsted/Fartoy/Norled@DSD, M\_F Kvernund/Fartoy/Norled@DSD  
**Cc:** Jonas Torsvik/Land/Norled@DSD, Karl Ytreland/Land/Norled@DSD  
**Dato:** 02.10.2017 09:32  
**Emne:** Fartsbegrensninger i Harstad havn

God morgen

Saken nedenfor er lagt i sak/arkiv, men jeg er usikker på om dere har fanget den opp. Har dere noen mening om høringsforslaget?

Med vennlig hilsen / Best Regards

**Inge André Utaker**  
Regionssjef ferger / Regional Manager Ferries

Mob/Cell +47 9343 9466  
Tlf/Phone +47 5186 8768  
inge.andre.utaker@norled.no



**TROMS fylkeskommune**  
**ROMSSA fylkkasuohkan**

**Samferdsels- og miljøetaten**

**Harstad Havn KF**  
**Postmottak**

**9479 HARSTAD**

**Vår ref.:**  
17/14075-2  
**Løpenr.:**  
64661/17

**Saksbehandler:**  
Jan Egil Vassdokken  
**Tlf. dir.innvalg:**  
77 78 81 91

**Arkiv:**  
P42 SAKSARKIV  
**Deres ref.:**  
2017/5499

**Dato:**  
04.10.2017

## **HØRINGSSVAR - LOKAL FORSKRIFT OM FARTSBEGRENSNING I SJØEN I HARSTAD OG IBESTAD KOMMUNER**

Troms fylkeskommune har ingen merknader til foreslått forskrift om fartsbegrensninger i sjøen, jfr deres brev datert 16.09.2017.

Med vennlig hilsen

Jan Egil Vassdokken  
avdelingsleder

*Dette dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.*

**Besøksadresse**  
Strandveien 13  
**Postadresse**  
Postboks 8600, 9296 TROMSØ

**Telefon**  
77 78 80 00  
**Epost mottak**  
postmottak@tromsfylke.no

**Bankgiro**  
4700 04 00064  
**Internettadresse**  
www.tromsfylke.no

**Org.nr.**  
864870732

## Lennart Jensen

---

**Fra:** Helge Jørgensen <helgemj@online.no>  
**Sendt:** 22. oktober 2017 13:21  
**Til:** Lennart Jensen  
**Emne:** Harstad og Ibestad kommune- forskrift om fartsbegrensning i sjøen - Høring."  
**Vedlegg:** Finnhamn - 5 knop.jpg; Kråka - 5 knop.jpg; Finnhamn - fartsbegrensning\_LI.jpg

Til Harstad Havn KF.

Viser til annonse i HT vedr. «Harstad og Ibestad kommune- forskrift om fartsbegrensning i sjøen - Høring.

Grøtavær Båtforening har satt opp informasjonsskilt om fartsbegrensning i Grøtsundet i Finnhamn og på Kråka.

Vedlegg viser foto av skiltenes plassering.

Vedr:

e) I Harstad kommunes sjøområdet Grøtavær Sør innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 57,64' N, 016° 14,37' Ø (Burøya) og posisjon 68° 57,59' N, 016° 15,16' Ø (Finnhamn);

Vi ber om at rød grense flyttes til svart strek i vedlegg Finnhamn – fartsbegrensning.

(Svart strek er tegnet på frihand, og vi forutsetter at dere «pynter» på dette).

På denne måten vil lokale støer for båtoppsett bli skjermet.

Grensen vil være omtrentlig fra der vi har satt opp skilt i Finnhamn.

Vedr:

f) I Harstad kommunes sjøområdet Grøtavær Nord innenfor en rett linje trukket gjennom posisjon 68° 58,24' N, 016° 15,07' Ø (Smaløya) og posisjon 68° 58,25' N, 016° 15,62' Ø (Nord Grøta);

Skiltet på Kråka er satt opp omtrentlig 200 m nord for denne grensen som er spesifisert under pkt f), og vi oppfatter det som om grensen ivaretar lokale støer for båtoppsett.

Grøtavær Båtforening har anlagt betongflytebrygge med lengde 120 meter i Grøtsundet.

Vestsida av flytebrygga er gjestebrygge, samt at den benyttes av leirskolen som årlig har besøk av ca 1000 leirskoleelever.

Det er særdeles viktig at vi har en forsvarlig fartsbegrensning i området.

Vi håper at vår anmodning om endring blir ivaretatt, og ber om bekreftelse på mottak av denne eposten.

Ta gjerne kontakt om dere føler at vi kan medvirke til ytterligere opplysning fra vårt lokale område.

Mvh

Grøtavær Båtforening (GBF)

Org.nr.: 992 002 611

v/ Helge Jørgensen

Fruhallarn 17, 9409 Harstad

Mob.tlf.: 90824240

[www.grøta.no](http://www.grøta.no) / [www.grota.no](http://www.grota.no)

[post@grøta.no](mailto:post@grøta.no) / [post@grota.no](mailto:post@grota.no)

[helgemj@online.no](mailto:helgemj@online.no)



## KYSTVERKET

Troms og Finnmark

Harstad Havn KF  
c/o Postmottak, PB 1000  
9479 HARSTAD

Att: Lennart Jensen

Deres ref.:  
2017/5499/P10

Vår ref.:  
2017/4121-2

Arkiv nr.:

Saksbehandler:  
Chris-Thomas Jørgensen

Dato:  
25.10.2017

### Uttalelse fra Kystverket - Lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen i Harstad og lbestad kommuner - Troms fylke

Viser til Deres brev datert 16.09.2017 vedrørende ovennevnte.

Harstad Havn KF har på vegne av Harstad kommune og lbestad kommune sendt ut forslag til ny lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen på høring.

Kystverket Troms og Finnmark (KYV-TF) og Kystverket Nordland (KYV-N) har et internt samarbeid i sørlige deler av Troms, der KYV-N kommer med nautiske vurderinger og kompetanse i gjeldende sjøområder, mens KYV-TF fatter vedtak etter havne- og farvannsloven (HFL), og kommer med uttalelser om forhold som omfattes av loven.

I forbindelse med nevnte høring har KYV-TF sendt høringsbrevet fra Harstad Havn KF, til KYV-N for vurdering.

Etter en totalvurdering har Kystverket følgende kommentarer til høring om lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen i Harstad og lbestad:

- Formkravene for forskriften er grei.
- Fartsbegrensning på 5 knop i havneområder er vanlig. Derimot mener Kystverket at det bør foreligge en begrunnelse som beskriver spesielle forhold for å opprette en fartsbegrensning i et belte på 100 meter utenfor badestrendene ved Kanebogen og Grasholmen, som tilsier at det ikke holder med den generelle «50-metersgrensen» til badestrender.
- Dersom det foreligger andre fartsforskrifter i havområdene i Harstad og lbestad, som tilstøter de beskrevne områdene, bør disse knyttes til de nye fartsbegrensningene slik at det blir oversiktlig og enkelt for brukerne å anvende.

Videre gjør Kystverket oppmerksom på LOV-2009-04-17-19 havne- og farvannsloven §§ 19 og 20, FOR-2012-12-19-1329 Forskrift om farvannsskilt m.m. §§ 4 og 5 og FOR-2009-12-15-1546 Forskrift om fartsbegrensning i sjø, elv og innsjø § 5. Fartsbegrensningen skal kunngjøres og merkes med skilt. Søknad om etablering av farvannsskilt skal sendes Kystverket Troms og Finnmark, som er delegert myndighet til å fatte vedtak om farvannsskilt etter havne- og farvannsloven.

Kystverket har ingen ytterligere merknader til høring om lokal forskrift om lokal fartsbegrensning i sjøen i Harstad og lbestad kommune.

#### Region Kystverket Troms og Finnmark

Sentral postadresse: Kystverket  
Postboks 1502  
6025 ÅLESUND

Telefon: +47 07847

Internett: [www.kystverket.no](http://www.kystverket.no)  
E-post: [post@kystverket.no](mailto:post@kystverket.no)

For besøksadresse se [www.kystverket.no](http://www.kystverket.no)

Bankgiro: 7694 05 06766

Org.nr.: NO 874 783 242

Brev, sakskorrespondanse og e-post bes adressert til Kystverket, ikke til avdeling eller enkeltperson

**Med hilsen**

**Jan Morten Hansen**  
regiondirektør

**Chris-Thomas Jørgensen**  
rådgiver

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

**Eksterne kopimottakere:**

<b>Harstad kommune</b>	<b>Postmottak</b>	<b>9479</b>	<b>HARSTAD</b>
<b>Ibøstad kommune</b>		<b>9450</b>	<b>HAMNVIK</b>

**Vedlegg:**

## Lennart Jensen

---

**Fra:** Svein Rune <sognesky@online.no>  
**Sendt:** 26. oktober 2017 10:13  
**Til:** Lennart Jensen  
**Emne:** SV: Harstad havn - Lokal fartsforskrift

Hei

Vi har konferert med våre kapteiner på ambulanserbåten MS Alden om eventuelle ulemper slik fartsbegrensning måtte medføre for vår drift.

Da det allerede er innført i forskriften at utrykningsfartøyer er fritatt fra forskriftens bestemmelse dersom situasjonen og oppdraget betinger det, har kapteinene ingen bemerkninger utover en felles oppfatning at en grense på 5 knop synes å være noe lav sammenlignet med andre havneområders restriksjoner.

5 knop er også i nedre grense for enkelte fartøyer for å opprettholde sikker styrefart tatt i betraktning påvirkning av vind og strøm. Den alminnelige grense for soner der hastighetsbegrensning settes mht bølgedannelse, skade på land/kaianlegg og erosjon i strandsoner er 8 knop.

Basert på ovennevnte foreslås at hastighetsbegrensningen innenfor de oppmerkede områder endres til «sakte fart maks 8 knop».

Mvh  
Sogneskyss SRV  
Svein Rune Vindedal

---

**Fra:** Lennart Jensen [<mailto:lennart.jensen@harstad.kommune.no>]  
**Sendt:** 21. september 2017 11:13  
**Til:** 'sognesky@online.no' <[sognesky@online.no](mailto:sognesky@online.no)>  
**Emne:** Harstad havn - Lokal fartsforskrift

Hei

Vi har ute på høring forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Harstad og lbestad kommuner.

Vi ber om skriftlig tilbakemelding innen høringsfristen som er 27. oktober ved eventuelle innspill.

Med vennlig hilsen  
**Harstad Havn KF**

**Lennart Jensen**  
Senior rådgiver

☎ +47 907 73908 / +47 770 01210 Sentralbord / +47 770 01212 Havnevakta  
✉ [lennart.jensen@harstad.kommune.no](mailto:lennart.jensen@harstad.kommune.no)  
[www.harstadhavn.no](http://www.harstadhavn.no)

**Besøksadresse:** Rik. Kaarbøs gt. 2, 9405 Harstad  
**Postadresse:** c/o Postmottak, Postboks 1000, 9479 Harstad  
**Fakturaadresse:** c/o Fakturamottak, Postboks 1000, 9479 Harstad

## Saksdokument

SAK 38/17-V6 14/00057-26

Saksmappenr: 2017/5499  
Saksbehandler: Lennart Jensen  
Arkivkode: P10

### Behandles av:

Utvalg	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Havnestyret	28.11.2017	

## FORSKRIFT OM FARTSBEGRENSNING I SJØEN FOR HARSTAD OG IBESTAD KOMMUNER

### Vedlegg:

- 1 Høring: Skriv lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Harstad og Ibestad kommune
- 2 Lokal forskrift gjeldende fra 01.01.2018
- 3 Annonse HT
- 4 Innspill til fartsforskrift
- 5 Harstad
- 6 Grøtavær Nord
- 7 Grøtavær Sør
- 8 Hagan
- 9 Lundenes
- 10 Bjarkøy
- 11 Nergårdshavn
- 12 Bolla
- 13 Engenes

### Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen.

### Saksopplysninger

Lokal fartsforskrift skal ta hensyn til god fremkommelighet, trygg ferdsel og forsvarlig bruk og forvaltning av farvannet. I tillegg skal den sikre effektiv og sikker havnevirksomhet. Kystverket har utarbeidet en mal som skal benyttes til denne forskriften.

Harstad Havn KF har på vegne av Harstad og Ibestad kommuner sendt forslag til lokal fartsforskrift på høring med høringsfrist 27. oktober 2017. Forskriften er også sendt ut på høring direkte til våre største brukere per brev. I tillegg er den annonsert for allmenheten i Harstad Tidende 18. september 2017. I og med Harstad kommune v/Harstad Havn KF har havnesamarbeid med Ibestad kommune gjelder denne høringen også Ibestad.

Ved fristens utløp var det innkommet 7 merknader. Disse var fra Hurtigruten AS, Boreal AS, Norled AS, Troms fylkeskommune, Helge Jørgensen v/Grøtavær Båtforening, Kystverket Troms og Finnmark og Sogneskyss SRV.

Sør Troms regionråd har høsten 2017 vedtatt at de ønsker likelydende regionale retningslinjer for bruk av vannscooter. Etter nye retningslinjer er vannscootere likestilt med andre fartøyer og kan derfor ikke særbehandles i fartsforskriften. Derimot er det anledning til å gjøre dette i en lokal ordensforskrift. Ny mal for slik forskrift ble innført i mai 2017 med en egen § 9 A. HHKF vil derfor revidere gjeldende ordensforskrift i 2018,



der vi også vil behandle ev. særbestemmelser for vannscooter. Disse kan gjerne brukes som et hjelpemiddel for de andre kommunene i regionen, noe vi har drøftet med sekretariatet i regionrådet.

Uansett forskriftsverk er det viktig å bemerke at reguleringer kun skal skje for å ivareta hensynet til trygg ferdsel, forsvarlig forvaltning av farvannet og miljø eller friluftsliv. Vi vil presisere at vannscootere er likestilt med andre fritidsfartøy i den nasjonale lovgivningen som skal respekteres av alle sjøfarende og at det i de fleste tilfeller er slik at skadepotensialet fra andre fartøyer er langt større enn fra de små vannscooterne. HHKF vil derfor søke å tilrettelegge regelverket på en slik måte at alle hensyn ivaretas best mulig.

### **1. Merknad fra Hurtigruten**

Saken har vært på høring hos navigatørene på Hurtigrutens skip og konklusjonen er at fartsforskriften er likt i de fleste havner langs vår langstrakte kyst og det er derfor ingen merknader fra Hurtigrutens side. Dette tas til orientering.

### **2. Merknad fra Boreal AS.**

Boreal har kommet med innspill på at en hastighetsbegrensning som foreslått vil medføre at fartøyet bruker lengre tid inn til havn. Videre vil en fart på 5 knop vil kunne være utfordrende for å kunne manøvrere trygt inn til kai under spesielle værforhold.

#### Kommentar fra HHKF

Harstad Havn KF har vært i dialog med operativ ledelse i Boreal og de mener det er tilstrekkelig at det skrives inn slik setning i forskriften: «Ved ekstraordinære forhold, der sterk vind negativt påvirker fartøyers evne til å gå sikkert til og fra kai, kan fartsforskriften fravikes basert på kapteinens vurdering av sikkerheten.» Dette tas inn i forskriften.

### **3. Merknad fra Norled AS.**

Norled AS har ingen merknader til fartsforskrift i Harstad havn. Det tas til orientering.

### **4. Merknad fra Troms fylkeskommune.**

Troms fylkeskommune har ingen merknader til foreslått fartsforskrift i sjøen, jfr. brev datert 16.09.2017. Det tas til orientering.

### **5. Merknad fra Helge Jørgensen v/ Grøtavær Båtforening.**

Grøtavær Båtforening har satt opp informasjonsskilt om fartsbegrensning i Grøtsundet i Finnhamn. De ber om at grensen justeres. Båtforeningen ber også om at grensen justeres i sjøområdet Grøtavær Nord (Kråka).

#### Kommentar fra HHKF.

HHKF tar anmodningen fra Grøtavær Båtforening til etterretning og justerer grensene for fartsforskriften for Grøtavær i forskriften.

### **6. Merknad fra Kystverket Troms og Finnmark.**

Kystverket Troms og Finnmark har følgende innspill:

- Formkravene for forskriften er grei
- Fartsbegrensning på 5 knop er vanlig. Det bør foreligge en begrunnelse som beskriver spesielle forhold for å opprette en fartsbegrensning i et belte på 100

- meter utenfor badestrendene ved Kanebogen og Grasholmen, som tilsier at det ikke holder med den generelle «50-metersgrensen» til badestrender
- Egne regler for etablering av farvannsskilt må følges

#### Kommentar fra HHKF.

HHKF tar anmodningen fra Kystverket til etterretning og endrer til 50-metersgrense for badestrendene i Kanebogen og Grasholmen i forskriften.

#### **7. Merknad fra Sogneskys SRV (ambulansébåten i Vågsfjordbassenget).**

Det er innarbeidet i forskriften at utrykningsfartøyer er fritatt fra bestemmelser om fart dersom situasjonen og oppdraget betinger det. Kapteinene er av den oppfatning at en grense på 5 knop er noe lav og at det kan være vanskelig å opprettholde sikker styrefart og ber om at sakte fart endres til maks 8 knop innenfor de oppmerkede områder.

#### Kommentar fra HHKF.

HHKF har vurdert dette innspillet, men fastholder at det fortsatt skal være maks fart på 5 knop i indre havneområder. Innspill fra Sogneskys SRV tas ikke til følge.

#### **Avslutning**

Forskriften vil bli kunngjort og lagt ut på vår hjemmeside etter vedtak i Harstad havnestyre. Harstad havnestyre har fullmakt til å vedta saken endelig på vegne av Harstad kommune. For at forskriften skal være gjeldende også i Ibestad fordrer dette separat behandling der. Administrasjonen vil derfor oversende saken til Ibestad straks havnestyret har behandlet saken, slik at forskriften blir gjeldende også i Ibestad fra årsskiftet.

#### **Havnesjefens Innstilling:**

Harstad havnestyre vedtar lokal forskrift om fartsbegrensning i sjøen for Harstad og Ibestad kommune og anbefaler at denne gjøres gjeldende fra 01.01.2018.

Ivar F. Hagenlund  
Havnesjef

*Dokumentet er godkjent elektronisk og krever ikke signatur.*

## **39/17 Endring selskapsavtale - KomRev Nord**

Arkivsak-dok. 15/00313-13  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Roe Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	30.11.2017	97/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	39/17

### **Formannskap har behandlet saken i møte 30.11.2017 sak 97/17**

#### **Møtebehandling**

AFL/H/SP v/Jim Kristiansen fremmet forslag om følgende endring:

Nytt punkt 2: Ibestad kommune forutsetter at alle andre deltakere gjør likelydende vedtak.

#### **Votering**

Det ble votert over rådmannens forslag til vedtak med tillegg av forslaget fra AFL/H/SP. Enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

1. Ibestad kommune godkjenner ny selskapsavtale for >K-Sekretariatet IKS.
2. Ibestad kommune forutsetter at alle andre deltakere gjør likelydende vedtak.

### **Saksfremlegg**

#### **Forslag til vedtak/innstilling:**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

*Ibestad kommune godkjenner ny selskapsavtale for >K-Sekretariatet IKS.*

#### **Vedlegg:**

K-Sekretariatet IKS – selskapsavtale pr. 01.06.2017

#### **Kort beskrivelse av saken**

Kommunestyret i Evenes kommune har vedtatt å gå inn som deltaker i K-Sekretariatet IKS. Som følge av denne endringen må deltakerkommunene vedta ny ajouført selskapsavtale, jf. Vedlegg.

### **Fakta i saken**

K-Sekretariatet IKS eies av flere fylkes-/kommuner i Troms og nordre Nordland. Selskapet skal ivareta kommunelovens krav om at kontrollutvalgene til enhver tid har sekretariatsbistand som tilfredsstillende utvalgenes behov. Kontrollutvalgets sekretariat skal påse at de saker som behandles av kontrollutvalgene er forsvarlig utredet, og at utvalgenes vedtak blir iverksatt.

### **Vurdering**

Saksgangen følger av lov og er for lbestad kommune sitt vedkommende av proforma karakter.

### **Helse og miljø (HMS og "tradisjonelle miljøspørsmål (eks. forurensning))**

Ikke vurdert

### **Personell**

Ikke vurdert

### **Økonomi**

Ingen kjente konsekvenser.

### **Rådmannens konklusjon**

*Rådmannen mener lbestad kommune bør tilslutte seg den endrede selskapsavtalen.*

### **Vedlegg til sak**



K-sekretariatet IKS -  
Endring selskapsavtal



K-Sekretariatet IKS

<b>Utvalg:</b> Kommunestyret	<b>Saksnummer:</b>	<b>Møtedato:</b>	<b>Saksbehandler:</b>
---------------------------------	--------------------	------------------	-----------------------

**K-SEKRETARIATET IKS – ENDRING SELSKAPSAVTALE PR. 1.6.2017****Innstilling til v e d t a k:**

NN kommune godkjenner ny selskapsavtale for K-Sekretariatet IKS.

**Saken gjelder:****Vedlegg til saken:**

A: Trykte vedlegg: K-Sekretariatet IKS - selskapsavtale pr. 1.6.2017

B: Utrykte vedlegg:

**Saksutredning:**

K-Sekretariatet IKS eies av flere fylkes-/kommuner i Troms og nordre Nordland. Selskapet skal ivareta kommunelovens krav om at kontrollutvalgene til enhver tid har sekretariatsbistand som tilfredsstiller utvalgenes behov. Kontrollutvalgets sekretariat skal påse at de saker som behandles av kontrollutvalgene er forsvarlig utredet, og at utvalgenes vedtak blir iverksatt. Selskapet har tilgang på en bredt sammensatt kompetanse.

Kommunestyret i Evenes kommune har vedtatt å gå inn som deltaker i K-Sekretariatet IKS. Som følge av denne endringen må deltaker(fylkes-) kommunene vedta ny ajourført selskapsavtale, jf. vedlegg.





# K-Sekretariatet

## SELSKAPSAVTALE

### for K-Sekretariatet IKS

#### § 1 Selskapet

K-Sekretariatet IKS er en interkommunal virksomhet som er opprettet med hjemmel i lov av 29.01.1999 nr. 06 om interkommunale selskaper.

Selskapet har følgende deltakere pr. 1.6.2017:

Troms fylkeskommune  
Kvæfjord kommune  
Harstad kommune  
Berg kommune  
Lenvik kommune  
Målselv kommune  
Sørreisa kommune  
Torsken kommune  
Tranøy kommune  
Balsfjord kommune  
Karlsøy kommune  
Tromsø kommune  
Gáivuona suohkan/Kåfjord kommune  
Kvænangen kommune  
Lyngen kommune  
Nordreisa kommune  
Skjervøy kommune  
Storfjord kommune  
Bø kommune  
Sortland kommune  
Lødingen kommune  
Hadsel kommune  
Øksnes kommune  
Ibestad kommune  
Evenes kommune

#### § 2 Rettslig status

K-Sekretariatet IKS er et eget rettssubjekt, og styret har arbeidsgiveransvaret.

#### § 3 Hovedkontor

K-Sekretariatet IKS har sitt hovedkontor/forretningsadresse i Tromsø kommune.

#### § 4 Formål og ansvarsområde

K-Sekretariatet IKS:

- skal utføre sekretariatsfunksjonen for deltakernes kontrollutvalg og hva dermed står i naturlig forbindelse

#### § 5 Innskuddsplikt og eierandel

Deltakernes eierandel og ansvarsdel samsvarer med deltakernes innskudd til selskapets frie egenkapital etter følgende fordeling:

	Selskaps-kapital	Eierandel i prosent
Troms fylkeskommune	216 000	25,01
Harstad	89 526	10,37
Tromsø	239 248	27,70
Kvæfjord	11 851	1,37
Målselv	26 048	3,02
Sørreisa	12 848	1,49
Tranøy	6 432	0,75
Torsken	4 198	0,49
Berg	4 031	0,47
Lenvik	42 935	4,97
Balsfjord	21 684	2,51
Karlsøy	9 288	1,08
Lyngen	12 264	1,42
Storfjord	7 386	0,85
Gaivuotna - Kåfjord	9 006	1,04
Skjervøy	11 603	1,34
Nordreisa	18 221	2,11
Kvænangen	5 388	0,62
Sortland	36 673	4,25
Bø	11 762	1,36
Lødingen	8 724	1,01
Hadsel	30 562	3,54
Øksnes	17 100	1,98
Ibestad	5 450	0,63
Evenes	5 400	0,62
Sum	863 628	100,00

Endringer i eierandeler kan skje ved inn- og utreden av deltakere i selskapet.

#### § 6 Organisering av selskapet

Selskapet har tre nivå:

- Representantskapet
- Styret
- Daglig leder



## **§ 7 Representantskapet**

Representantskapet er selskapets øverste myndighet. Samtlige deltakerkommuner og fylkeskommunen velger sin representant med personlig vararepresentant.

Representantskapet velger selv leder og nestleder.

## **§ 8 Representantskapets møter**

Representantskapets leder innkaller til representantskapsmøte. Innkalling til ordinært representantskapsmøte skal skje skriftlig, innen utgangen av mai måned og minst fire uker før møtet. Tilsvarende frist gjelder for varsling av deltakerne i selskapet. Innkallingen skal inneholde en sakliste.

Ordinært representantskapsmøte skal behandle:

1. Årsmelding og regnskap
2. Valg til styret
3. Valg av revisor
4. Godtgjørelse til tillitsvalgte
5. Overordnede mål og retningslinjer for driften
6. Budsjettforutsetninger og – rammer
7. Rammer for låneopptak
8. Tilskuddsordning fra deltakerne
9. Andre saker som er forberedt ved innkallingen

Møtelederen skal sørge for at det føres protokoll fra møtene. Protokollen underskrives av møtelederen og to av representantskapets medlemmer som velges ved møtets begynnelse.

Spørsmål om kjøp av aksjer i andre selskap og inngåelse av langsiktige samarbeidsavtaler avgjøres av representantskapet.

Ekstraordinært representantskapsmøte til behandling av særskilt angitte spørsmål skal innkalles med to ukers varsel når to styremedlemmer eller 1/3 av representantskapets medlemmer ber om det eller om representantskapets leder finner behov for dette.

Daglig leder og styrets leder har møteplikt i representantskapet, og alle styremedlemmene og daglig leder har møte og talerett.

Representantskapets leder og nestleder er valgkomité til styret.

---

## **§ 9 Styret**

Styret i selskapet består av 3 medlemmer med personlige varamedlemmer som velges av representantskapet.

Daglig leder eller representantskapsmedlem kan ikke være medlem av styret.

Representantskapet velger styreleder og nestleder.

## **§ 10 Styrets møter**

Styremøtene ledes av styrets leder. Styret fatter vedtak med alminnelig flertall. Ved votering i styret skal hver stemme telle likt. Ved stemmelikhet teller møteleders stemme dobbelt. Styret er beslutningsdyktig når minst halvparten av medlemmene er til stede, inkludert møtende varamedlemmer. Styrets leder sørger for at det blir ført protokoll fra styremøtene. Protokollen underskrives av styrets medlemmer.

De ansattes representant har ikke rett til å være til stede i saker som gjelder arbeidsgivers forberedelse til forhandlinger med arbeidstakerne, arbeidskonflikter, rettstvister med arbeidsgiverorganisasjoner eller oppsigelse av tariffavtaler.

## **§ 11 Daglig leder**

Daglig leder administrerer virksomheten, og har ansvaret for at enhver arbeidsoppgave utføres i overensstemmelse med gjeldende bestemmelser og i henhold til de vedtak som er fattet av styret og representantskapet.

Daglig leder er styrets sekretær og saksbehandler. Vedkommende har tale- og forslagsrett i styrets møter, dersom ikke styret i enkeltsaker vedtar at vedkommende ikke skal kunne møte.

## **§ 12 Organisering av tilsynsfunksjoner**

Daglig leder skal til enhver tid holde styret orientert om alle forhold av betydning for virksomheten og om økonomi og personalforhold. Vedkommende skal rapportere til styret på en slik måte og så ofte som situasjonen tilsier det og styret for øvrig måtte bestemme. Styret skal sørge for at representantskapet til enhver tid har nødvendig oversikt og i tide kan forberede nødvendige disposisjoner. Representantskapets møtebøker skal fortløpende sendes til deltakerne.

## **§ 13 Arkiv, personvern og offentlighetsloven**

De lovbestemte rutiner og saksbehandlingsregler som er etablert for ivaretagelse av personvern skal gjelde for selskapet.

Selskapet skal følge offentlighetslovens bestemmelser.

Selskapet skal ivareta arkivfunksjonen i henhold til arkivlovens bestemmelser for deltakerkommunenes kontrollutvalg. Dersom en deltakerkommune trer ut av selskapet, overføres arkivet for dette kontrollutvalget til den kommunen dette gjelder.

## **§ 14 Økonomiforvaltning**

Virksomheten skal følge et vedtatt økonomireglement.

## **§ 15 Låneopptak og garantistillelse**

Representantskapet vedtar rammer for virksomhetens låneopptak - begrenset til kr 400.000. Låneopptak skal godkjennes av departementet; jf. kommuneloven § 50 nr. 1. Virksomheten kan ikke stille garanti eller pantsette sine eiendeler til sikkerhet for andres økonomiske forpliktelser. Virksomheten kan ikke selv låne ut penger.

### **§ 16 Arbeidsgiveransvar**

Styret har arbeidsgiveransvaret for de personer som til enhver tid er ansatt i virksomheten. Arbeidstakernes rettigheter etter arbeidsmiljøloven skal i sin helhet ivaretas av styret. Selskapet er medlem av pensjonsordning.

### **§ 17 Lokale lønnsforhandlinger**

Styrets leder og/eller daglig leder ivaretar selskapets interesser under lokale forhandlinger. Styret vedtar forhandlingsresultatet.

Styret fastsetter rammene og daglig leders lønn.

### **§ 18 Møtegodtgjørelse**

Godtgjørelse for møter mv. til medlemmer av styret og representantskapet utbetales i henhold til de til enhver tid gjeldende satser og reglement for virksomheten.

### **§ 19 Regnskap og revisjon**

Styret har plikt til å se etter at det føres lovmessige regnskap og at det foretas revisjon av selskapet.

Regnskapet føres etter kommuneloven.

Regnskap skal fastsettes av representantskapet. Selskapets regnskap skal revideres av statsautorisert, registrert eller kommunal revisor. Revisor velges av representantskapet.

### **§ 20 Endring av selskapsavtalen**

Selskapsavtalen kan endres. Ved avstemning gjelder reglene i § 4 i lov om interkommunale selskaper av 29.01. 1999 nr. 06.

### **§ 21 Uttreden og oppløsning**

Den enkelte deltaker kan ensidig si opp sin deltakelse. Oppsigelse må varsles av deltakeren minimum ett år før uttredelse.

Ved uttreden fra selskapet skal deltakeren tilbakebetales sin andel av egenkapitalen på uttredelsestidspunktet – jf § 5.

Forslag til oppløsning av selskapet må vedtas enstemmig av representantskapet. Vedtak om oppløsning må godkjennes av samtlige deltakere og av departementet. Jf Lov om interkommunale selskaper § 30 og 32.

Styret plikter å melde fra om avviklingen til Foretaksregisteret.

**§ 22 Voldgift**

Eventuell tvist om forståelsen av selskapsavtalen og om fordeling av utgifter eller i forbindelse med det økonomiske oppgjøret etter oppløsning, avgjøres endelig av en voldgiftsnemnd på tre medlemmer som oppnevnes av fylkesmannen, om ikke annen ordning følger av lov eller forskrift.

**§ 23 Øvrige bestemmelser**

For øvrig gjelder den til enhver tid gjeldende lov om interkommunale selskaper.



## K-Sekretariatet

Sak 39/17-V2

IBESTAD KOMMUNE  
Avd. Sakst. DSTB  
-1 SEPT. 2017  
Sakst. 15/00313 Dek.no 12  
Ark.kode

Kopi  
Roe

Ibestad kommune

Deres ref.:  
Vår ref.: 1693/011.2/BHC

Saksbeh.: Bjørn-Harald Asphaug Christensen  
E-postadr.: [bjorn-harald@k-sek.no](mailto:bjorn-harald@k-sek.no)

Telefon: 95 10 42 51  
Dato: 30.8.2017

### K-SEKRETARIATET IKS – ENDRING SELSKAPSAVTALE PR. 1.6.2017

Kommunestyret i Evenes kommune har vedtatt å gå inn som deltaker i K-Sekretariatet IKS. Som følge av denne endringen må deltaker(fylkes-) kommunene vedta ny ajourført selskapsavtale pr. 1.6.2017, jf. vedlegg.

Vi har utarbeidet et forslag til saksframlegg som kan brukes i fylkes-/kommunene. Det er kommunestyret eller fylkestinget selv som skal vedta avtalen, jf. Lov om interkommunale selskap § 4, 1. ledd. For at utvidelsen skal være gyldig anmoder vi at samtlige fylkes-/kommuner fatter vedtak i samsvar med vedlagte forslag.

For at vi snarest mulig skal få registrert de nye selskapsopplysningene i Brønnøysundregistrene, ber vi om at saken behandles i førstkommende kommunestyre/fylkesting.

Samtlige saksdokumenter oversendes også pr. e-post.

Dersom noe skulle være uklart, eller det er behov for ytterligere opplysninger, kan undertegnede kontaktes på tlf. 951 04 251, eller e-post [bjorn-harald@k-sek.no](mailto:bjorn-harald@k-sek.no)

Med vennlig hilsen

Bjørn-Harald Christensen  
daglig leder

Vedlegg: Selskapsavtale pr. 1.6.2017  
Forslag til saksframlegg for kommunestyre/fylkesting

<b>Postadresse:</b> K-Sekretariatet IKS Postboks 6600 9296 TROMSØ	<b>Hovedkontor:</b> Fylkeshuset Strandvn. 13, TROMSØ Tlf. 77 78 80 43	<b>Avdelingskontor:</b> Postmottak 9479 HARSTAD Tlf. 77 02 61 66	<b>Avdelingskontor:</b> c/o Lenvik kommune Postboks 602 9306 FINNSNES Tlf. 77 87 10 65	<b>Organisasjonsnr:</b> 988 064 920
--	--	---	--	--

## **40/17 Avtale vedrørende grønne oppdrettskonsesjoner**

Arkivsak-dok. 17/00517-4  
Arkivkode. 242  
Saksbehandler Roe Jensen

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	07.12.2017	110/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	40/17

**Formannskap har behandlet saken i møte 07.12.2017 sak 110/17**

### **Møtebehandling**

#### **Votering**

Rådmannens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

#### **Vedtak**

*Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:*

*Ibestad kommune godtar utarbeidede avtale om fordeling av midler, i forbindelse med tildeling av grønne oppdrettskonsesjoner, under forutsetning av at kommunestyrene i Karlsøy-, Torsken-, Lenvik- og Berg kommune gjør tilsvarende vedtak.*

*Vederlaget Ibestad kommune får skal gå til ekstraordinær nedbetaling av gjeld.*

### **Saksfremlegg**

#### **Forslag til vedtak/innstilling:**

*Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:*

*Ibestad kommune godtar utarbeidede avtale om fordeling av midler, i forbindelse med tildeling av grønne oppdrettskonsesjoner, under forutsetning av at kommunestyrene i Karlsøy-, Torsken-, Lenvik- og Berg kommune gjør tilsvarende vedtak.*

*Vederlaget Ibestad kommune får skal gå til ekstraordinær nedbetaling av gjeld.*

#### **Vedlegg:**

17/00517-3 Avtale mellom kommunene Karlsøy-, Berg-, Torsken-, Lenvik- og Ibestad kommune.

### **Kort beskrivelse av saken**

Ved tildeling av grønne konsesjoner til oppdrettsnæringen, tilfaller det midler til kommunen som innehar lokaliteten. Dersom et oppdrettselskap har søkt om konsesjon i flere kommuner, blir alle midlene utbetalt til den kommunen som oppdrettselskapet først søkte konsesjon hos, eller den kommunen som først blir saksbehandlet hos fylkeskommunen.

### **Fakta i saken**

Nor Seafood AS og Wilsgård Fiskeoppdrett AS har søkt, og fått tildelt, konsesjon i Karlsøy kommune, Berg kommune, Torsken kommune, Lenvik kommune og lbestad kommune.

Ettersom fylkeskommunen først behandlet søknaden tilhørende Karlsøy kommune, tilfaller alle midlene ca. kr. 42.800.000,- Karlsøy kommune.

Som en direkte urimelighet i forvaltningen har kommunene utarbeidet en avtale som fordeler konsesjonsvederlaget på de respektive kommuner.

Avtalen omfatter 4 oppdrettskonsesjoner og fordeler konsesjonsvederlaget som følger:

Vederlag for 2 konsesjoner tilfaller Karlsøy kommune ca. kr. 21,4 millioner.

Vederlag for ½ konsesjon tilfaller kommunene lbestad, Berg, Torsken og Lenvik. Ca. kr. 5 350 000,- per kommune.

### **Vurdering**

*Rådmannen mener at gjeldende forvaltning vedrørende tildeling av oppdrettskonsesjoner i laksenæringen samt praksis vedrørende utbetaling av konsesjonsmidler til kommunene, er uforutsigbar og urimelig.*

*Slik eksisterende regime fungerer, er kommunene Berg, Torsken, Lenvik og lbestad prisgitt Karlsøy kommune sin velvilje. Karlsøy kommune er i sin fulle rett, juridisk, til å si nei til avtalen og beholde alle midlene selv.*

*Den eneste måten å få til en mer rettferdig fordeling av konsesjonsmidlene, er at de berørte kommunene inngår en avtale.*

### **Helse og miljø**

Ingen konsekvens

### **Personell**

Ingen konsekvens

### **Økonomi**

Dersom alle de omtalte kommunene aksepterer avtalen, vil lbestad kommune få utbetalt ca. kr. 5.350.000,-

Midlene kan ikke benyttes til drift.

### **Rådmannens konklusjon**

*Rådmannen mener vedlagte avtale bør aksepteres.*

### **Vedlegg til sak**



Avtale

Sak 40/17 - v1

IBESTAD KOMMUNE  
RF  
- 5 DES. 2017  
17/00517 3

## AVTALE

Mellom Karlsøy kommune, Berg kommune, Torsken kommune, Lenvik kommune og Ibestad kommune, er det i dag inngått avtale med følgende innhold:

### 1. Bakgrunn

Vederlaget for tillatelse Nor Seafood AS, konsesjon nr. TK 0036 og TK 0037 lokalitet Korsnes og Willsgård Fiskeoppdrett Konsesjon nr. TK 0034 og TK 0035 Lokalitet Lubben - ca kr. 42.800.000,- blir i November - desember 2017 utbetalt til Karlsøy kommune, og at vederlaget i henhold til Nor Seafood og Willsgård fiskeoppdrett og partenes felles forutsetninger skal fordeles med 2 konsesjoner på Karlsøy og 2 konsesjoner fordelt med 1/4 hver på hhv. Berg, Torsken, Lenvik og Ibestad kommuner.

### 2. Fordeling av vederlag

Karlsøy kommune forplikter seg med dette til å utbetale Torsken kommune, Lenvik kommune, Berg kommune og Ibestad kommune andeler av vederlaget -ca kr. 5.350.000,- til hver - med tillegg av påløpte reelle bankrenter på de respektive beløp i den periode pengene har stått på konto i Karlsøy kommune.

### 3. Fremtidige saker

Dersom det i fremtiden skulle oppstå tilsvarende saker vedrørende fordeling av tilsvarende felles vederlag for lokaliteter i to eller alle fem kommuner som er parter til denne avtale, skal fordelingstilnærming få anvendelse.

### 4. Politisk behandling

Denne avtale underskrives av ordførerne i Karlsøy, Torsken, Lenvik, Berg, og Ibestad med forbehold om tilslutning fra kommunestyrene i de respektive kommuner.

Partene forplikter seg til å legge avtalen frem for sine respektive kommunestyrer uten ugrunnet opphold, senest til de ordinære kommunestyremøter i desember 2017.



## 5. Utbetaling

Utbetaling fra Karlsøy kommune til Torsken, Lenvik, Berg, og Ibestad kommuner, skal finne sted snarest mulig og senest 3-tre-uker etter samtlige kommunestyrer har godkjent avtalen.

Ved forsinket betaling påløper det renter etter forsinkelsesrentelovens bestemmelser.

## 6. Tvister

Dersom det skulle oppstå tvister om forståelsen eller gjennomføringen av denne avtale, skal tvistene forsøkes løst i minnelighet. Dersom dette ikke lykkes kan saken bringes inn for de ordinære domstoler til pådømmelse.

## 7. Avtaleeksemplarer

Denne avtale er utferdiget i 3-tre-eksemplarer, ett til hver av partene

---000---

Karlsøy,

Mona Pedersen Ordfører

Torsken,

Fred Flakstad Ordfører

Lenvik,

Geir-Inge Sivertsen  
Ordfører

Berg,

Roar Åge Jakobsen  
Ordfører



Ibestad,

Dag Sigurd Brustind  
Ordfører

## **41/17 Budsjett 2018/økonomiplan 2019 - 2021**

Arkivsak-dok. 17/00330-2  
Arkivkode. 150  
Saksbehandler Helge Høve

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Formannskap	30.11.2017	100/17
2 Kommunestyret	14.12.2017	41/17

### **Formannskap har behandlet saken i møte 30.11.2017 sak 100/17**

#### **Møtebehandling**

Omforent ble det fremmet følgende forslag:

Nytt pkt 12. Antall sykehjemsplasser ved lbestad sykehjem reduseres fra 28 til 26 fra 01.04.2018.

#### **Votering**

Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

Deretter ble det votert over rådmannens forslag med tillegg av nytt pkt. 12.

Forslaget ble vedtatt mot en stemme (Hugo Salomonsen).

#### **Vedtak**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

1. Inntekts- og formueskatt settes til maksimal sats.

2. Eiendomsskatt

2.1. I medhold av eiendomsskattelovens §§ 2 og 3 a) skal eiendomsskatt skrives ut på alle faste eiendommer i hele kommunen.

2.2. Eiendomsskattesatsen settes til 4 promille unntatt for boliger og fritidsboliger og ubebygde tomter der satsen skal være 2 promille.

2.4. Kommunestyret viderefører tidligere vedtak om fritak fra eiendomsskatt.

2.5. Eiendomsskatten betales i to terminer.

2.6. Ved taksering og utskrivning av eiendomsskatt benytter kommunen tidligere vedtatte eiendomsskattevedtekter.

3. Endring av priser og gebyrer:

3.1. Musikk- og kulturskole

- Individuell undervisning pr semester økes med 50 kr til 1050 kr
- Gruppeundervisning pr semester økes med 50 kr til 750 kr
- Avgift pr korpsmedlem pr semester økes med 50 kr til 750 kr.
- Rockeverkstedet pr semester økes med 50 kr til 750 kr.

3.2. Skolefritidsordninga (SFO)

- Hel plass inntil 19 timer pr. uke økes med 100 til 2100 kr.

- Halv plass inntil 9 timer pr. uke økes med 100 til 1100 kr.
- Timepris for ekstra oppholdstid økes med 25 kr til 150 kr.

### 3.3. Barnehagesatser

Satser pr måned:

- 45 t (full plass) økes med 100 kr til 2830 kr
  - 36 t (9 t x 4 dg) økes med 55 kr til 2245 kr
  - 30 t (6 t x 5 dg) økes med 50 kr til 2.050 kr
  - 27 t (9 t x 3 dg) økes med 45 kr til 1.845 kr
  - 24 t (6 t x 4 dg) økes med 35 kr til 1.535 kr
  - 18 t (6 t x 3 dg) økes med 30 kr til 1.380 kr
- Kost øker med 25 kr til 325 kr pr barn
  - Søskenmoderasjon 40 %
  - Kjøp av enkelttimer økes med 25 kr til 125 kr pr time.

### 3.4. Trygghetsalarmer

- Abonnementsavgift øker med 30 % til 455 kroner pr. måned.

### 3.5. Salg av middag

- Halv porsjon økes med 30 % til 98 kroner.
- Hel porsjon økes med 30 % til 130 kroner.

### 3.6. Hjelpeordninger for hjemmene

- Inntekt under 2 G – timepris lik statens minstesats
- « 2 – 3 G - timeprisen økes med 30 % til 143 kr
- « 3 – 4 G - timeprisen økes med 30 % til 204 kr
- « 4 – 5 G - timeprisen økes med 30 % til 243 kr
- « over 5 G - timeprisen økes med 30 % til 267 kr

### 3.7. Husleie/andre leieforhold som ikke reguleres særskilt

- Økes med 3 %.

### 3.8. Renovasjonsgebyr

- Renovasjonsgebyrene økes med 10 %.

### 3.9. Avløpsavgift

- Avløpsavgiften økes med 3 %.

### 3.10. Vannavgift

- Vannavgiftene økes med 3 %.

### 3.11. Øvrige gebyrer (PNU)

- Alle gebyrer i gebyrregulativet økes med 3 %.

4. Kommunestyret vedtar netto driftsbudsjett for 2018 i henhold til budsjettskjema 1.

5. Kommunestyret vedtar et tilskudd på 1.736.800 kr inkl. tjenesteyting til lbestad kirkelig fellesråd.

6. Kommunestyret vedtar investeringsbudsjett for 2018 i henhold til budsjettskjema 2.

7. Kommunestyret vedtar å oppta lån på 65,9 mill. kr til investeringer.

8. Kommunestyret vedtar økonomiplans netto driftsbudsjett for 2019-2021 i henhold til budsjettskjema 1.

9. Kommunestyret vedtar investeringsbudsjett for 2019-2021 henhold til budsjettskjema 2.

10. Kommunestyret vedtar planstrategi for perioden 2018 – 2021 i henhold til kap 8.

11. Kommunestyret ber rådmannen i 1. halvår 2018 starte en prosess med bred deltakelse for å komme med forslag til tiltak for å få budsjett og økonomiplan i balanse.

12. Antall sykehjemsplasser ved lbestad sykehjem reduseres fra 28 til 26 fra 01.04.2018.

## Saksfremlegg

### **Forslag til vedtak/innstilling:**

Formannskapet tilrår kommunestyret å fatte følgende vedtak:

1. Innteks- og formueskatt settes til maksimal sats.
2. Eiendomsskatt
  - 2.1. I medhold av eiendomsskattelovens §§ 2 og 3 a) skal eiendomsskatt skrives ut på alle faste eiendommer i hele kommunen.
  - 2.2. Eiendomsskattesatsen settes til 4 promille unntatt for boliger og fritidsboliger og ubebygde tomter der satsen skal være 2 promille.
  - 2.4. Kommunestyret viderefører tidligere vedtak om fritak fra eiendomsskatt.
  - 2.5. Eiendomsskatten betales i to terminer.
  - 2.6. Ved taksering og utskrivning av eiendomsskatt benytter kommunen tidligere vedtatte eiendomsskattevedtekter.
3. Endring av priser og gebyrer:
  - 3.1. Musikk- og kulturskole
    - Individuell undervisning pr semester økes med 50 kr til 1050 kr

- Gruppeundervisning pr semester økes med 50 kr til 750 kr
- Avgift pr korpsmedlem pr semester økes med 50 kr til 750 kr.
- Rockeverkstedet pr semester økes med 50 kr til 750 kr.

### 3.2. Skolefritidsordninga (SFO)

- Hel plass inntil 19 timer pr. uke økes med 100 til 2100 kr.
- Halv plass inntil 9 timer pr. uke økes med 100 til 1100 kr.
- Timepris for ekstra oppholdstid økes med 25 kr til 150 kr.

### 3.3. Barnehagesatser

Satser pr måned:

- 45 t (full plass) økes med 100 kr til 2830 kr
- 36 t (9 t x 4 dg) økes med 55 kr til 2245 kr
- 30 t (6 t x 5 dg) økes med 50 kr til 2.050 kr
- 27 t (9 t x 3 dg) økes med 45 kr til 1.845 kr
- 24 t (6 t x 4 dg) økes med 35 kr til 1.535 kr
- 18 t (6 t x 3 dg) økes med 30 kr til 1.380 kr
- Kost øker med 25 kr til 325 kr pr barn
- Søskenmoderasjon 40 %
- Kjøp av enkelttimer økes med 25 kr til 125 kr pr time.

### 3.4. Trygghetsalarmer

- Abonnementsavgift øker med 30 % til 455 kroner pr. måned.

### 3.5. Salg av middag

- Halv porsjon økes med 30 % til 98 kroner.
- Hel porsjon økes med 30 % til 130 kroner.

### 3.6. Hjelpeordninger for hjemmene

- Inntekt under 2 G – timepris lik statens minstesats
- « 2 – 3 G - timeprisen økes med 30 % til 143 kr
- « 3 – 4 G - timeprisen økes med 30 % til 204 kr
- « 4 – 5 G - timeprisen økes med 30 % til 243 kr
- « over 5 G - timeprisen økes med 30 % til 267 kr

### 3.7. Husleie/andre leieforhold som ikke reguleres særskilt

- Økes med 3 %.

### 3.8. Renovasjonsgebyr

- Renovasjonsgebyrene økes med 10 %.

### 3.9. Avløpsavgift

- Avløpsavgiften økes med 3 %.

### 3.10. Vannavgift

- Vannavgiftene økes med 3 %.

### 3.11. Øvrige gebyrer (PNU)

- Alle gebyrer i gebyrregulativet økes med 3 %.

4. Kommunestyret vedtar netto driftsbudsjett for 2018 i henhold til budsjettskjema 1.

5. Kommunestyret vedtar et tilskudd på 1.736.800 kr inkl. tjenesteyting til lbestad kirkelig fellesråd.

6. Kommunestyret vedtar investeringsbudsjett for 2018 i henhold til budsjettskjema 2.

7. Kommunestyret vedtar å oppta lån på 65,9 mill. kr til investeringer.

8. Kommunestyret vedtar økonomiplans netto driftsbudsjett for 2019-2021 i henhold til budsjettskjema 1.

9. Kommunestyret vedtar investeringsbudsjett for 2019-2021 henhold til budsjettskjema 2.

10. Kommunestyret vedtar planstrategi for perioden 2018 – 2021 i henhold til kap 8.

11. Kommunestyret ber rådmannen i 1. halvår 2018 starte en prosess med bred deltakelse for å komme med forslag til tiltak for å få budsjett og økonomiplan i balanse.

### **Vedlegg:**

Rådmannens budsjettforslag del 1 og del 2 ble utlevert til de møtende kommunestyrerepresentanter 8. november.

### **Kort beskrivelse av saken**

Ingen utover det som står i budsjettdokumentene

### **Fakta i saken**

Ingen utover det som står i budsjettdokumentene. Etter at rådmannens budsjettforslag ble ferdig kom det informasjon om at utbytte fra Hålogaland Kraft sannsynligvis blir 360.000 kr lavere enn budsjettet.

### **Rådmannens konklusjon**

Økonomiplanen viser at det vil være nødvendig med ytterligere kutt. Rådmannen vil derfor invitere den politiske ledelse med i en prosess om hvor og hvordan ytterligere kutt skal gjennomføres. En slik prosess må være gjennomført i god tid før budsjettarbeidet for 2019 tar til. Rådmannen tar dette med i forslag til vedtak.

## **42/17 Orienteringer, spørsmål m.m. - Kommunestyremøte** **14.12.2017**

Arkivsak-dok. 17/00099-12  
Arkivkode. B  
Saksbehandler Sonja Johansen

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Kommunestyret	14.12.2017	42/17

### **Forslag til vedtak/innstilling:**

#### **Informasjonssaker:**

1. Informasjon fra ordfører
2. Spørsmål fra Hugo Salomonsen

Ordfører inviterer kommunestyret til juletallerken ved Hamnvik Handelssted kl 1400.

#### **Vedlegg:** Spørsmål

#### **Vedlegg til sak**



Spørsmål  
kommunestyre 14.12

SAAK 42/17 - VI

**Spørsmål kommunestyre 14.12.2017 Gatelys i Ibestad Kommune**

Vi er nå i midten av desember og mørketiden er snart på sitt mørkeste. I Ibestad skal våre gatelys være tent i perioden september – mars. To tredjedeler av denne perioden er nå snart passert. Det registreres det at det flere plasser i kommunen fortsatt er mange gatelys som ikke er i drift. Gatelys er svært viktig på mange måter både for bilførere, gående og innbyggerne generelt. For begge parter er det et betydelig trafiksikkerhetsmessig moment at det finnes gatelys som lyser opp veien. Det er enklere å se og bli sett når den går langs veien og det føles også mye tryggere. I tillegg er en opplyst vei et trivselsmoment for de som bor i de aktuelle områdene. Dette vil også bidra til større aktivitet i en ellers rolig årstid. Å levere denne tjenesten til innbyggerne er både viktig og en selvfølge i tillegg til at dette må leveres når det er mest aktuelt. Sett fra et bruker perspektiv så bør dette være en oppgave som kommunen skal prioritere høyt. Produktet bør leveres når det etterspørres og ikke når det passer. Mitt spørsmål blir da: Når kan kommunens innbyggere forvente at det blir lys hvor det mangler i dag og vil kommunen sørge for at lysene for ettertiden vil være på i hele perioden september – mars.

Ibestad AP

Hugo Salomonsen