



Loppa kommune

Møteinnkalling

Utvalg: Levekårsutvalget
Møtested: Kommunestyresal, Loppa Rådhus
Dato: 24.04.2014
Tid: 09:00

Forfall meldes til utvalgssekretær som sørger for innkalling av varamenn. Varamenn møter kun ved spesiell innkalling.

Saksnr	Innhold	Lukket
	Orientering fra avdelingene	
PS 10/14	Spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finmark - Høring	
PS 11/14	Tilskudd til idrettsformål for 2014.	

Ståle Sæther
Leder (s)

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Ståle Sæther	Leder	H
Torill Martinsen	Nestleder	KP
Maria Johansen	Medlem	
Halvor Berg	Medlem	AP
Ståle Johansen	Medlem	AP
Tom Arne Nilsen	Medlem	H
Ronja Garden	Medlem	SP



LOPPA KOMMUNE

Helse- og sosialetaten

Saksframlegg

Dato: 15.04.2014
Arkivref: 2014/221-0 /
G00

Erla Sverdrup

erla.sverdrup@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
10/14	Levekårsutvalget Formannskap Kommunestyre	24.04.2014

Høring - Rapport om spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finmark

Rådmannens forslag til vedtak:

Utbygging av spesialisthelsetjenesten i Alta synes ikke å ha negative konsekvenser for Loppa kommune.

Rådmannens forslag til vedtak.

Utbygging av spesialisthelsetjenesten i Alta synes ikke å ha negative konsekvenser for Loppa kommune.

Vedlegg:

Ingen

Saksutredning:

Saken gjelder:

Styret i Helse Nord RHF skal behandle *Rapport om spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark* på sitt styremøte 19. juni og høringsfristen er mandag 5. mai.

Arbeidet er gjennomført av 8 arbeidsgrupper som siden april 2013 har arbeidet ut fra hvert sitt mandat, og levert hvert sitt forslag til endret aktivitetsnivå og innhold i spesialisthelsetjenestetilbudet ved helsesenteret i Alta. Eventuelle endringer i organisering av tjenestene er også vurdert. Alle arbeidsgruppene har hatt representanter fra både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det samme gjelder prosjektets prosjektgruppe og styringsgruppe.

Styringsgruppen for prosjektet har avlagt sin rapport og det inviteres til innspill som gjelder sluttrapportens:

- faglige forslag
- bygningsmessige forslag
- organisatoriske forslag
- økonomiske og finansielle forutsetninger

Styringsgruppens anbefaling er som følge:

- Styringsgruppen er tilfreds med å kunne legge fram en rapport som styrker tilbudet til befolkningen i Alta og omkringliggende kommuner, og samtidig trykker fundamentet for et godt sykehus tilbud til befolkningen i Vest-Finnmark fra Finnmarkssykehuset Klinikk Hammerfest.
- Styringsgruppen gir generell tilslutning til de vurderinger og konklusjoner som fremkommer i *Utredningen om spesialisthelsetilbudet i Alta/Vest-Finnmark*, og vurderer denne utredningen som et godt grunnlag for videre planlegging og gjennomføring av de forslåtte tiltak.

Styringsgruppen anbefaler at det legges til rette for en rekke kapasitets- og aktivitetsøkninger.

Arbeidsgruppene har vurdert hvilke pasientgrupper det er ønskelig og hensiktsmessig å gi et desentralisert tilbud til lokalt i Alta. Så vel kunnskap om sykdomsutvikling som utviklingen i nye metoder for diagnostikk og behandling både på kort og lang sikt er lagt til grunn for arbeidsgruppenes vurderinger. Arbeidsgruppenes forslag til aktivitetsendring som følge av økt desentralisering oppfattes som nøkterne.

Kort oppsummert

Arbeidsgruppene foreslått en økning i antall polikliniske konsultasjoner på ca. 80 % sammenlignet med dagens nivå, samt en opprettholdelse av nivået for medisinsk dagbehandling og en liten økning i antall dagkirurgiske inngrep. Videre er det foreslått å øke antall plasser ved sykestua til 20 senger, der kommunen skal kjøpe 6 av disse sengeplassene. Arbeidsgruppen for sykestuemedisin foreslår samtidig at sykestua blir foretaksorganisert, hvilket innebærer at den organisatorisk og ansvarsmessig blir en del av Finnmarkssykehuset HF. Arbeidsgruppen for billediagnostikk har foreløpig anbefalt å opprette tilbud innen MR og ultralyd i tillegg til å opprettholde det billediagnostiske tilbudet som er ved Alta i dag.

Den foreslåtte aktivitetsøkningen i Alta kommer både fra hjemhenting av pasienter som i dag får sin behandling ved UNN HF og hos privatpraktiserende avtalespesialister samt pasienter som i dag må reise til Hammerfest. Den delen av økningen som kommer fra Hammerfest sykehus tilsvarer omkring 8 % av den nåværende aktiviteten ved sykehuset. For sykehusinnleggelse utgjør dette en reduksjon på 3 % pr år.

Aktivitetsnivå - de viktigste er konkretisert som følger:

Poliklinikk

- Økning på 84 % i forhold til dagens aktivitet for polikliniske konsultasjoner som følge av økt desentralisering
- Økning fra 132 til 284 dagkirurgiske inngrep pr år

- Uendret tilknytningsform for spesialistpoliklinikk, men anbefaler å overføre dialyse og cytostatikavirksomhet fra sykestue til spesialistpoliklinikk.

Sykestue

- Videreutvikling av dagens sykestuemodell til en hybridmodell organisert og drevet av spesialisthelsetjenesten med 14 døgnplasser innen spesialisthelsetjenesten, og 6 senger som er øremerket kommunal virksomhet, til sammen 20 døgnplasser
- Endre organisatorisk tilknytning til foretaksorganisert, der alle 20 plassene drives av foretaket, og kommunen kjøper 6 av disse plassene.

Billeddiagnostikk

- Det anbefales at det primært etableres mulighet for MR-undersøkelser sammen med ultralydundersøkelse utført av radiolog, tillegg til å videreføre dagens tilbud innen konvensjonell radiologi
- En eventuell utvidelse av tilbudet til også å omfatte CT-diagnostikk må vurderes som en mulig implementering på et senere tidspunkt
- Innenfor rammene av et utbyggingsprosjekt bør man tilrettelegge areal og infrastruktur også for en CT-installasjon.

Fødestue

- Flertallet i arbeidsgruppen anbefaler at Alta fødestue blir driftet og organisert av Finnmarksykehuset - klinikk Hammerfest
- Arbeidsgruppen konkluderer med at fødetilbudet ved fødestua i Alta er av høy kvalitet, og at de gjeldende seleksjonskriteriene følges
- Arbeidsgruppa påpeker behov for en bedre samhandling mellom helseforetaket og fødestua

Telemedisin

- Det anbefales å videreføre de tjenester som allerede er i bruk
- I tillegg anbefales å videreutvikle videokonferanse ved sykestue og nettbasert opplæring
- Følgende ny tjenester bør tas i bruk: Teleortopedi, DeVavi, Dermatologi, VAKe og pasientkommunikasjon når dette utvikles.

Akuttmedisin

- Arbeidsgruppen har gjennomgått den akuttmedisinske kjeden og laget forslag til kompetanseheving og bedret samhandling
- Arbeidsgruppen foreslår å opprette to nye observasjonsrom i tilknytning til legevakt
- Det er forutsatt noe reduksjon i ambulanseturer som følge av økt tilbud av spesialisthelsetjenester lokalt i Alta, og på bakgrunn av dette vurderes det ikke et behov for flere ambulansebiler, men gruppen anbefaler en utvidet analyse av ambulansestructuren i Finnmark

Bygg-gruppe

- Gruppen har gjennomført en kartlegging av bygningsmassen i verktøyet Multimap, samt befaring og vurdering av bygningsmassen ved Alta helsesenter

- Vurderingen viser at deler av bygningsmassen er i god stand, men at det finnes logistiske utfordringer i forhold til effektiv pasientbehandling
- Vurderinger av bygningsmassens fleksibilitet er lagt til grunn for estimert behov for nybygg og rehabilitering

Laboratoriet

- Aktivitetsendringer ved laboratoriet kun som følge av aktivitetsendringer foreslått i de andre gruppene.
- Uendret tilknytningsform, med en fortsatt organisatorisk tredeling av lab, der kommunen, legekantorene og foretaket har sine egne laboratorier i ett felles lokale
- Det understrekes behov for tydelige samarbeidsavtaler mellom foretaket og kommunen

Bygningsmessige løsninger

Som følge av arbeidsgruppens forslag til endret somatisk aktivitet lokalt i Alta, er det beregnet et behov for bygningsmessige endringer. Basert på en gjennomgang av statusen for dagens bygningsmasse er det anslått at utbygging og ombygging av helsesenteret vil koste om lag 206 millioner kroner. Investeringer i bygg for rus og psykisk helse anslås å beløpe seg til 61 millioner kroner, slik at det samlede investeringsbeløp blir på ca. 267 millioner kroner.

I denne rapporten holdes imidlertid investeringen i bygg for psykisk helse og rus utenfor de økonomiske beregningene, siden dette er håndtert i eget delprosjekt i regi av Finnmarkssykehuset.

Det er lagt til grunn at Finnmarkssykehuset står økonomisk ansvarlig for utbygging av hele arealet for somatiske spesialistfunksjoner, mens det økonomiske ansvaret for utbygging av fellesareal fordeles mellom helseforetaket og Alta kommune. Det er utarbeidet regneeksempler ut fra to ulike forutsetninger, der fellesarealet fordeles likt, og der fellesarealet fordeles i sin helhet til Alta kommune. Alternativt kan dette tenkes fordelt mellom partene etter relativt antall ansatte i helsetjenesten fra hhv kommunen og spesialisthelsetjenesten. Dette vil være en forhandlingssak mellom partene.

Driftsøkonomi og investeringer

Formålet med de økonomiske beregningene har vært å vise regneeksempler som identifiserer hvilke endrede inntekter og kostnader den foreslåtte aktivitetsøkningen i Alta antas å gi for Finnmarkssykehuset og Alta kommune. Dersom man legger til grunn laveste estimater i beregningen av netto driftskostnader, anslås det at de foreslåtte endringer vil koste Finnmarkssykehuset et sted mellom 16-34 MNOK. Beregningene må sees i lys av disse forutsetningene, spesielt gjelder dette netto økte driftskostnader. Det er blant annet ikke estimert hvilke økonomiske konsekvenser den reduserte aktiviteten medfører for sykehuset i Hammerfest. Det antas imidlertid at kostnadsreduksjonen er betydelig og dette må komme til fratrekk for Finnmarkssykehusets økte driftskostnader. For en nærmere beskrivelse av forutsetningene knyttet til de driftsøkonomiske beregningene henvises det til kapittel 6.4.

Det er anslått at utbyggingen og ombyggingen av Alta helsesenter vil gi en vesentlig økning i avskrivningskostnader og rentekostnader for Finnmarkssykehuset og Alta kommune sammenlignet med dagens kostnadsnivå.

Hovedkonklusjon i rapporten.

Alta helsesenter har tradisjonelt vært en foregangsarena for utviklingen av samarbeidet mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten. Alta kommune står i dag i en nasjonal særstilling som en stor kommune med forholdsvis lang vei til nærmeste sykehus.

Utredningen er iverksatt for å bidra til å konsolidere og videreutvikle det distriktsmedisinske senteret i Alta som et samarbeid mellom Helse Nord RHF, Finnmarkssykehuset HF og Alta kommune. Potensialet for ytterligere desentralisering av spesialisthelsetjenester til Alta er vurdert og fulgt opp med konkrete forslag. De forslag som presenteres i denne rapporten er dermed også konsistent med den visjonen som ligger til grunn for Helse Nord's overordnede strategi – Helse i nord der vi bor!

Arbeidsgrupper med representanter fra både spesialist- og kommunehelsetjenesten har foreslått løsninger som gjør at innbyggerne i Alta og nærliggende kommuner i større grad kan få dekket sine behov for spesialisthelsetjenester lokalt i Alta. Dette er mulig gjennom økt aktivitet ved spesialistpoliklinikken, økte billeddiagnostiske muligheter og større innslag av leger fra spesialisthelsetjenesten ved sengeeenheten i helsesenteret. Daglig vil ytterligere ca. 40 pasienter fra Alta og omegn slippe å reise til Tromsø eller Hammerfest for diagnostikk og behandling. Samlet vil dette avlaste andre deler av spesialisthelsetjenesten. Dette vil dels dreie seg om pasienter som i dag får et tilbud ved UNN HF og hos privatpraktiserende avtalespesialister og dels ved at færre behøver å reise til Hammerfest.

Arbeidsgruppens forslag til aktivitetsøkning ses på som nøkterne. Majoriteten av spesialisthelsetilbudet til befolkningen i Alta og omegn vil fortsatt bli i varetatt av sykehuset i Hammerfest.

Det legges til rette for en økt bruk av telemedisinske løsninger, både i form av videreføring av eksisterende løsninger, samt å ta i bruk ny teknologi. Implementering av nye løsninger vil forandre investeringer i oppdatert telemedisinsk utstyr.

Arbeidsgruppen for billeddiagnostikk har konkludert med at det foreløpig ikke anbefales etablert CT i Alta. I den rapporten som er levert av denne arbeidsgruppen sies det samtidig at behovet for lokal tilgang til CT-undersøkelser kan aktualiseres ved økt indremedisinsk diagnostikk og behandling ved sykestua. Styringsgruppen vil anbefale at erfaringene med etablering av lokalt CT-tilbud på Finnsnes følges nøye, og at man nyttiggjør seg disse erfaringer ved en oppdatert vurdering av dette spørsmålet på et senere tidspunkt.

Ved etablering av en sengeenhet på 20 senger (primært 6 kommunale og 14 spesialistsenger) får Alta helsesenter et sengetall i forhold til innbyggertallet på linje med sykestuedekningen i andre kommuner i Finnmark, samtidig som det er etablert en fremtidsrettet arena for en innovativ videreutvikling av samspillet mellom de to forvaltningsnivåene i helsetjenesten. En etablering av denne hybridmodellen for sykestua må ses på som et utviklingsprosjekt, der man over tid utvikler tjenestetilbudet. Det er også foreslått at sengeeenheten foretaksorganiseres, noe som legger grunnlaget for en tett integrasjon av tilbudet i Alta med det øvrige spesialisthelsetilbudet i Finnmarkssykehuset. Dermed legges

forholdene til rette for at senteret også kan få en rolle som praksisorientert utdanningsinnovatør i samhandlingsfeltet mellom kommuner og spesialisthelsetjenester, bl.a. i forbindelse med desentralisert medisinerutdanning. Ledelsen ved Det helsevitenskapelige fakultetet ved Det arktiske Universitetet har uttrykt stor interesse for dette.

Mens de foreslåtte tiltak innen somatikk representerer en desentralisering av spesialisthelsetjenester til fylkets desidert største befolkningkonsentrasjon, er forslagene om å styrke tjenestene innen psykisk helse og rus i Alta begrunnet på annen måte. Her dreier det seg om å styrke kvaliteten på disse tjenestene for hele befolkningen i Finnmark gjennom en sterkere samling og konsentrasjon av fagmiljøene.

Det har vist seg utfordrende å rekruttere legespesialister til regionen, og for å sikre rekruttering og stabile fagmiljøer anbefales det å knytte kontakter mot legerekrutteringsprosjekt i Finnmark.

Prosjektets langsiktige mål er å bidra til full legespesialistdekning både innen psykiatri og somatisk helsearbeid i Helse Finnmark innen år 2020 gjennom aktivt å benytte foretakets utdanningsstillinger, finne de gode kandidatene og følge opp disse med individuelle utdanningsplaner og stabilisering som ferdige spesialister. Etablering av det utvidede tilbudet i nye og rehabiliterte bygninger ved Alta helsesenter vil ha overkommelige drifts- og investeringsøkonomiske konsekvenser for både spesialist- og kommunehelsetjenesten. Forslagene danner et godt utgangspunkt for det videre planleggingsarbeid, selv om videre utviklingsarbeid er nødvendig for en mer detaljert utforming av konseptet og en endelig beregning av de økonomiske konsekvensene.

Det presenteres en plan for videre fremdrift som innebærer oppstart av bygging siste kvartal 2015 og ferdigstilling første / andre kvartal 2017. Når det gjelder forslag knyttet til aktivitet og organisering, vil det generelt være slik at for mange av de tiltak som foreslås i dette prosjektet at de både må planlegges og forberedes, men må i noen grad også utvikles og gå seg til over tid, i tillegg til å tilpasses det mulighetsrom som åpner seg. Det kan innebære at noen ting tar lengre tid å realisere, men også at muligheter for nye tiltak / aktivitet åpnes.

ROS-analysen viser at planene ikke er uten utfordringer, ikke minst for Hammerfest sykehus, men det videre utviklingsarbeid gir tid og muligheter til å søke løsninger og iverksette tiltak som bidrar til å minimere disse. Ved å søke positive løsninger på disse utfordringer bidrar man også til å redusere en risiko som allerede er til stede (og med potensial for å øke), nemlig at pasientstrømmene fra Alta til tilbud utenfor fylket vil kunne øke. Aktivitetsreduksjonen ved sykehuset i Hammerfest som en konsekvens av utvidelsene i Alta vil bli i størrelsesorden 12 % for polikliniske konsultasjoner, 7 % for dagkirurgiske inngrep og 2 % for innleggelse.

Rådmannens vurdering:

Loppa kommune vil presisere at:

kompetanse, kvalitet, tilgjengelighet og forutsigbarhet i leveranser innen spesialisthelsetjenestetjeneste tilbudet må vektlegges uavhengig av organisering og lokalisering av forslag til økt utbygging.

Etablering av flere tilbud i Alta vil få noen konsekvenser også for virksomheten i Hammerfest fordi mer behandling skal gis i Alta.

Helse Nord uttaler at de skal legge tjenester nært der folk bor når det er faglig godt og det er mange brukere av tjenestene. I et slikt perspektiv er styrking av tjenestene i Alta nødvendig. Helse Nord uttaler videre at de vil samle de funksjoner som krever høyspesialisert kompetanse og der hvor volumet er lite og at de har definitivt ingen planer om å etablere nye sykehus med heldøgns føde- og akutfunksjoner.

Helse Nord RHF vil sikre at Finnmarkssykehuset Hammerfest fortsatt skal kunne ivareta sine viktige funksjoner for befolkningen. Alle forslag i Altautredningen vil bli vurdert mot denne forutsetningen. Finnmarkssykehusets pågående arbeid med strategisk utviklingsplan vil også være med i Helse Nords vurdering og beslutninger om framtidens spesialisthelsetjeneste i Finnmark.

Kommentar til forslagene i høringen.

Loppa kommunens vurdering må sees i sammenheng med;

- kommunes geografiske beliggenhet
- kommunes behov for nåværende og fremtidige behov for tjenester og beredskap
- krav iht. Samhandlingsreformen
- økonomi

Et tilbud nær pasienten anses som hensiktsmessig og i tråd med Samhandlingsreformen. Et godt tjeneste tilbud forutsetter stabilt personell og god rekruttering.

Sykestueplass

Økning i antall sykestueplasser vil bedre tilbudet til Altas innbyggere antas ikke å ha negativ effekt på tilbudet i Loppa kommune.

Billeddiagnostikk

Det samme gjelder tilbud om billeddiagnostikk, - fokus er nærhet og tilgjengelighet, - men her vil det deti tillegg være viktig å se på ressursbruk og kapasitet totalt i Finnmark slik at det ikke innebærer et redusert tilbud i Hammerfest.

Fødestue

Svangerskapskontroller er en kommunal oppgave. Alta er en by i vekst og økte ressurser til fødestue ansees som hensiktsmessig og i tråd med nasjonale krav.

Telemedisin

Loppa kommune stiller seg positiv til at arbeidsgruppens innstilling om at eksisterende tilbud videreføres.

Akuttmedisin

Loppa kommune har gjennomført en ROS –analyse av legevaktssentral i forbindelse med innføring av Nødnett og konkludert med at legevaktssentralen ikke innfrir krav til forsvarlighet. Kommunestyre har i Sal P-4/14 fattet vedtak om at Loppa kommune skal

utrede å inngå samarbeid med Alta og Hammerfest. Et interkommunalt samarbeid er derfor fortsatt under utredning.

Bygg-gruppen

Loppa kommune forutsetter at standarden på bygningsmassen i Alta og Hammerfest tilføres ressurser slik at de opprettholdes i forsvarlig stand.



LOPPA KOMMUNE
Oppvekst- og kulturavdelingen

Saksframlegg

Dato: 10.03.2014
Arkivref: 2014/129-0 /

Liv Beate Karlsen

liv.b.karsen@loppa.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
9/14	Levekårsutvalget	20.03.2014
11/14	Levekårsutvalget	24.04.2014

Tilskudd til idrettsformål for 2014.

Rådmannens forslag til vedtak:

Levekårsutvalget tildeler følgende tilskudd til idrettsformål:

Nr.	Idrettslag	Søknad om	Forslag tildeling	Tildeling
1.	Øksfjord IL	80 000,-	48 707,-	
2.	Nuvsvåg U&IL	75 000,-	13 727,-	
3.	Bergsfjord UL	25 000,-	11 582,-	
4.	Øksfjord Atletklubb	50 000,-	18 444,-	
5.	Sandland Idrettslag	25 000,-	7 540,-	
	Sum	230 000,-	100 000,-	
	Søknad om aktivitetsmidler			
1.	Øksfjord Atletklubb	20 000,-	10 000,-	
2.	Øksfjord IL	30 000,-	30 000,-	
3.	Nuvsvåg U&IL	25 000,-	10 000,-	
	Sum	75 000,-	50 000,-	

Vedlegg:

Innstilling til fordeling av idrettsmidler fra Loppa idrettsråd.

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Utlysning av tilskudd til idrett og kultur, med søknadsfrist 1.mars 2014.
5 søknader om tilskudd til idrettsformål.

3 søknad om aktivitetsmidler til aktivitetsfremmende tiltak for barn og unge.

Saksutredning:

Det skal i år tildeles kr. 150 000,- i tilskudd til idrettsformål. Det kom inn 5 søknader om tilskudd til idrettsformål og 3 søknader om aktivitetsmidler til aktivitetsfremmende tiltak for barn og unge.

Kriteriene for tildeling av idrettsmidler er ikke endret fra tidligere år, og Loppa idrettsråd gir innstilling til tildelingen av tilskuddet.

Idrettsmidlene tildeles i henhold til vedtatt fordelingsnøkkel:

- 30-30-40 for fordeling av idrettsmidler inntil kr. 100 000,- Ved en kommunal bevilgning over 100 000,- skal 50% av disse overskytende midlene avsettes til fordeling til aktivitetsfremmende tiltak etter særskilt søknad fra idrettslagne, disse midlene skal fordeles av idrettsrådet.

Dette året er det 150 000,- til fordeling.

En av søknadene en epost er datert 10.3.2014. Idrettsrådet får vurdere om denne skal være med da dette er etter søknadsfrist.

Søknad om tilskudd til idrettsformål:

Øksfjord IL	Liv Heidi Martinsen	9550 Øksfjord
Medlemmer:	174 over 19 91 under 19	
Søker om:	80 000,-	
Søker tilskudd til:	Søkes om kr. 80 000,- til generell drift av idrettslaget. Aktiviteter for alle grupper.	

Nuvsvåg U&IL	Ørjan Olsen	9582 Nuvsvåg
Medlemmer:	47 over 19 36 under 19	
Søker om:	75 000,-	
Søker tilskudd til:	Drift av laget, drift av scooter, vedlikehold av bygg og anlegg, investering nytt utstyr og aktiviteter av fysisk art.	

Bergsfjord U&IL	Hans Roald Johnsen	9585 Bergsfjord
Medlemmer:	43 over 16 21 under 16	
Søker om:	25 000,-	
Søker tilskudd til:	Elektrisk isbor, nye nett til fotballmål, trim matter, TV.	

Øksfjord Atletklubb	Olav Henning Trondal	9550 Øksfjord
Medlemmer:	90 over 19 13 under 19	
Søker om:	50 000,-	
Søker tilskudd til:	Kjøp av utstyr, driftskostnader som betaling av husleie og strøm.	

Sandland IL Steinar Halvorsen 9585 Sandland
Medlemmer: 6 over 19 10 under 19
Søker om: 25 000,-
Søker tilskudd til: Vedlikehold av platting, innkjøp av benker, bygging av gapahuk,
kajakker m/ utstyr, leie av scooter.

Søknad om aktivitetsmidler til aktivitetsfremmende tiltak for barn og unge:

Øksfjord Atletklubb Olav Henning Trøndal 9550 Øksfjord
Medlemmer: 90 over 19 13 under 19
Søker om: 20 000,-
Søker tilskudd til: Aktivitetsfremmende tiltak slik som deltakelse på stevne, gjennomføring
av løfteskole for ungdom og utdanne en ny instruktør på trinn1 nivå.

Øksfjord IL Liv Heidi Martinsen 9550 Øksfjord
Medlemmer: 174 over 19 91 under 19
Søker om: 30 000,-
Søker tilskudd til: Tiltak for skigruppa/barneidrett. Anskaffe ny sporsetter m/nødvendig
utstyr.

Nuvsvåg U&IL Ørjan Olsen 9582 Nuvsvåg
Medlemmer: 47 over 19 36 under 19
Søker om: 25 000,-
Søker tilskudd til: Innkjøp løypemaskin, innkjøp utstyr svømming, innkjøp utstyr
familiemarsj& topptur.

Alle registrerte idrettslag/foreninger som er tilsluttet NIF tildeles idrettsmidler fra Loppa Kommune etter følgende nøkkel:

- a) Grunnbeløp, Kr 10 000,- til alle lag/foreninger
- b) Resterende midler tildeles etter revisor godkjent regnskap og godkjent på årsmøte innen 1. mars tildelingsåret.

Vedtak: LIR anmoder Leverkårsutvalget til å endre kriteriene for tildeling av idrettsmidlene fra Loppa Kommune fra 2015:

Alle registrerte idrettslag/foreninger som er tilsluttet NIF tildeles idrettsmidler fra Loppa Kommune etter følgende nøkkel:

- c) Grunnbeløp, Kr 7 500,- til alle lag/foreninger
- d) Resterende midler tildeles etter revisor godkjent regnskap samt godkjent på årsmøte innen 1. mars tildelingsåret.

Etter forslag fra ØAK ble grunnbeløpet endret til Kr 7 500,-

Vedtatt med 4 stemmer for og 1 stemme mot.

Mindretallet ønsket forslaget sendt ut på høring til idrettslagene.

9/14

Innstilling av idrettsmidler og aktivitetsfremmende tiltak for 2014:
Med bakgrunn i 5 søknader om idrettsmidler og 1 særskilt søknad om aktivitetsfremmende tiltak innstiller LIR overfor Leverkårsutvalget følgende:

Idrettslag	Idrettsmidler	Aktivitetsmidler	Totalt
Bergsfjord UIL	11 582,00		Kr 11 582,00
Nuvsvåg UIL	13 727,00	10 000,00	Kr 23 727,00
Øksfjord AK	18 444,00	10 000,00	Kr 28 444,00
Øksfjord IL	48 707,00	30 000,00	Kr 78 707,00
Sandland IL	7 540,00		Kr 7 540,00
Totalt	100 000,00	50 000,00	Kr 150 000,00

10/14 - Valg

Vedtak: Følgende medlemmer velges til styre for perioden 2014:

Bergsfjord UIL	-	Hans R. Johnsen
Øksfjord Atletklubb	-	Olav H. Trondal
Nuvsvåg UIL	-	Velger sin medlem
Sandland IL	-	Velger sitt medlem
Øksfjord IL	-	Velger sitt medlem

Hans R. Johnsen innkaller til første styremøte hvor styret konstituerer seg innen utgangen av april-2014.

Revisorer for 2014:

Roald Anthonsen
Camilla Hansen

Representanter til FIK ting 2014 i Kautokeino 10.mai:
Styreleder og 1 styremedlem.

Øksfjord 8. april-2014
Thorbjørn Johnsen/s/
Sekretær