



Utvalg: Loppa formannskap
Møtested: Kommunestyresalen, Loppa rådhus
Dato: 02.09.2021
Tid: 11:00

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

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Stein Erland Thomassen	LEDER	AP
Maria Sotkajævi	MEDL	AP
Gøril Rydheim Henriksen	MEDL	U
Ståle Sæther	MEDL	H
Cato Kristiansen	MEDL	SV

UTVALGSLEDER: Stein Erland Thomassen
UTVALGSSEKRETÆR: Anders Tyborgnes

Saksnr	Innhold	Lukket
PS	Merknad til saksliste	
PS	Merknad til innkalling	
PS	Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet 2021 - 2025	
PS	Søknad om tilskudd fra kommunalt krisefond Nuvsvåg feriesenter	
PS	Budsjettregulering kommunale eiendomsavgifter	
PS	Flaggreglement for Loppa kommune	
PS	Fullmakt om mekling med Sametinget	
PS	Beslutningsgrunnlag kompetansesenter	
PS	Fysisk tilrettelegging skole	
PS	Avtale om vertskommunesamarbeid om barnevern med Alta kommune	
PS	Anskaffelse av ny nettside for Loppa kommune	
PS	Kontrollutvalgets årsmelding 2020	
RS 2021/47	Forvaltningsrevisjonsrapport - Loppa kommune - Kvalitet i pleie og omsorg	
RS 2021/48	Orientering/Eventuelt	

PS Merknad til sakliste
PS Merknad til innkalling



Dato: 06.01.2021
Arkivref: 2021/101-1 / B56

Elin M. Olsen

elin.m.olsen@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
	Loppa formannskap Kommunestyret	02.09.2021

Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet 2020 - 2024

Sammendrag

Administrasjonen legger med dette fram en ny, revidert versjon av forslag til Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet. Idrettsrådet har gjennomgått planen på ny, og administrasjonen har sett på de innvendingene Kommunestyret hadde ved siste behandling som Idrettsrådet ikke har gjennomgått. I tillegg har vi forsøkt å se på om det er endringer etter forrige behandling i sak

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Kommunedelplanen revideres i henhold til de endringer som er foreslått av Loppa Idrettsråd og administrasjonen. Neste revisjon av kommunedelplanen skal ha Kommunedelplan for folkehelse som grunnlag.

Vedlegg:

Vedlegg

1 idrettsplan2020-1-11-20 vedlegg til sak

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen

Saksutredning:

Administrasjonen beklager at saken ikke er lagt fram tidligere. Etter det vi forstår har det vært uheldig for idrettslag at Loppa kommune ikke har hatt en gjeldende plan for idrett og fysisk aktivitet.

I det vedlagte forslaget til kommunedelplan er endringene foreslått av Idrettsrådet markert rødt og de endringene administrasjonen foreslår er markert grønt. Idrettsrådet har gjennomgått de kommentarene Kommunestyret hadde fra forrige behandling i sak 2020/26. Disse er sendt Idrettsrådet i epost fra en av kommunestyrets representanter. Denne eposten sammen med noe

ny informasjon har også dannet grunnlaget for administrasjonens gjennomgang. Alle endringer i forhold til behandlingen i sak 2020/26 framkommer i tabellene under.

Fra kommunestyret	Hvor i dokumentet	Endring
Vassdalen - Fotball kommer 2 plasser. Dette må være feil?	3.3.0	Ordnet av Idrettsrådet
Høgtun skole - akebakke: 500 meter??	3.3.0	Fjernet fra planen av Idrettsrådet
Øksfjord - sykkelcrossbane: OK??	3.3.0	
Øksfjord - trimpostløype: Flere enn 6 poster - perleturposter!	3.3.0	Endret til 11 poster ut fra informasjon på www.Perletur.no
Atletklubbens lokaler, bør ikke de være med her? I hvert fall for å vise aktiviteten.	3.3.0	Tatt med av Idrettsrådet
tredje siste avsnitt: "... og snøen kan ligge opptil 9 måneder":)	4.1	Rettet til 7 måneder av Idrettsrådet
kortsiktige behov Øksfjord (også andre plasser?): Opprusting av stier og turløyper, spesielt ifb. med nye dagsturhytter som skal settes opp.	4.2.	
Øksfjord: Tilrettelagt friluftsområde innenfor moloen?	4.2.	
Øksfjordbotn: Lysløype på sikt??	4.2	Foreslått tatt med av administrasjonen
2 x utedo ved Vassdalvannet: Kan dette gjennomføres? Vassdalvannet er drikkevann.	Vedlegg 1	Administrasjonen foreslår at dette ikke tas med pga at Vassdalvannet er drikkevann

Fra administrasjonen	Hvor i dokumentet	Endring
Høgtun barneskole er ikke i bruk	3.3.0	Forslås fjernet (merket grønt i dokumentet)
Endringer når det gjelder Nuvsvåg	3.3.2	Sjekket opp med Nuil. Endringer foreslått av administrasjonen
Bassengene i Nuvsvåg og på Sandland er ikke i drift	4.1.	Bassengene foreslås fjernet.
Kortsiktige behov	Vedlegg 1	Bassengene i Nuvsvåg og på Sandland fjernes.



LOPPA KOMMUNE
Oppvekst- og kulturavdelingen

«MOTTAKERNAVN»
«ADRESSE»
«UTLANDSADRESSE»«POSTNR» «POSTSTED»

Deres ref.
«REF»

Vår ref.
2019/116-//OK

Sted/Dato.
Øksfjord 14.05.2019

Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet - Innspill til planen

Viser til vedlagte kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet i Loppa kommune.

Loppa kommune skal lage en ny oppdatert plan, og håper på politisk behandling til høsten.

Lag og foreninger må gå gjennom planen og komme med innspill.

Loppa kommune ønsker innspill innen 15.juni 2019.

Med hilsen

Liv Beate Karlsen
Oppvekst- og kultursjef

Postadresse:
Parkveien 1/3
9550 ØKSFJORD

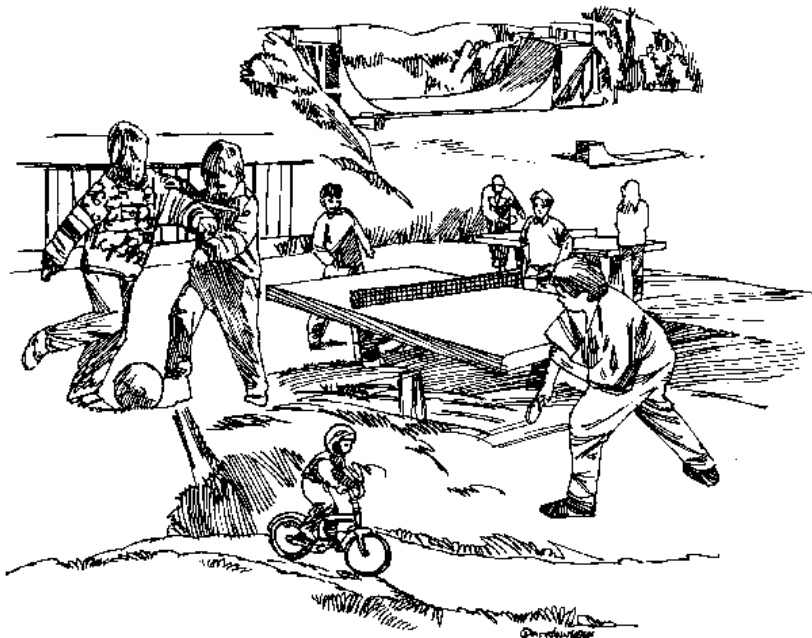
Tlf: 784 53000
Webside:
www.loppa.kommune.no

Orgnr: 963 063 237
E-post:
postmottak@loppa.kommune.no



LOPPA KOMMUNE

**KOMMUNEDELPLAN
FOR
IDRETT OG FYSISK AKTIVITET
2020 – 2024**



kommunestyret i møte den 20.11.09, sak 69/09.

Behandlet i

INNHold

1. INNLEDNING	3
1.1. FORUTSETNINGER	3
1.1.1. Formål med og bakgrunn for planarbeidet	3
1.1.2. Rullering av planen	3
1.1.3. Sammenheng med andre planer i kommunen	4
1.2. DEFINISJONER	4
1.2.1. Idrettsanlegg - klassifisering	4
1.2.2. Godkjenningsutvalg	5
1.2.3. Registrering av aktivitet	5
1.2.4. Registrering av anlegg og områder	6
2. MÅLSETTINGER FOR IDRETT OG FYSISK AKTIVITET I LOPPA	6
2.1. HOVEDMÅL	7
2.1.1. Barn- og unges oppvekstvilkår	7
2.1.2. Bo- og levekår	7
2.2. DELMÅL	7
2.2.1. Utbygging	7
2.2.2. Miljø og estetikk	7
2.2.3. Arealplan	8
2.2.4. Nær- og boligområder	8
3. ANLEGG OG AKTIVITET	8
3.1. ANLEGG	8
3.2. AKTIVITET	8
3.3. ANLEGG OG AKTIVITET I BYGDENE VÅRE	8
3.3.0. Øksfjord	8
3.3.1. Øksfjordbotn	9
3.3.2. Nuvsvåg	9
3.3.3. Bergsfjord	9
3.3.4. Sør-Tverrfjord	10
3.3.5. Sandland	10
3.4. EVALUERING AV FOREGÅENDE PERIODE OG NÅVÆRENDE STATUS	10
4. UTFORDRINGER OG VIRKEMIDLER	11
4.1. ANALYSE AV BEHOV FOR AREALER, OMRÅDER OG ANLEGG	11
4.2. KORTSIKTIGE OG LANGSIKTIGE BEHOV	12
4.3. VIRKEMIDLER	14
4.3.1. Økonomiske forutsetninger	14
4.3.2. Arealbehov	15
4.3.3. Organisatoriske utfordringer	15
VEDLEGG 1: Kortsiktige behov - prioritert liste med investerings og driftskostnader	17
VEDLEGG 2: Langsiktige behov (10 - 12 år) for utbygging og tilrettelegging - Uprioritert liste	19

1. INNLEDNING

1.1. FORUTSETNINGER

1.1.1. Formål med og bakgrunn for planarbeidet

Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet er oppgaven som kommunalt handlingsprogram for anlegg og områder for idrett og friluftsliv, og den innfrir Kultur- og kirkedepartementets krav for tildeling av spillemidler.

Planperioden er 2020 – 2024.. I 2020 vil planen bli rullert for fire nye år.

Kommunen har i henhold til krav fra Kultur- og kirkedepartementet plikt til å lage en kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet. Departementet har gitt føringer for planen i rundskriv V-35/93 og V-5/98.

Loppa idrettsråd vil være høringsinstans til kommunedelplanen. Idrettsrådet skal foreslå den prioriterte listen over kortsiktige behov for 4-årsperioden. Idrettsrådet skal ifølge Norges Idrettsforbunds lovverk bl.a. samordne og prioritere idrettslagenes planer på kort og lang sikt, og vil derfor representere den organiserte idrettens interesser.

Formålet med planarbeidet er å tilrettelegge for et allsidig og kvalitativt godt idretts- og friluftsliv i Loppa kommune. Loppa kommune vil være en attraktiv bostedskommune, og vil også satse på å trekke turister og andre besøkende til kommunen. Det er viktig i denne sammenheng å tenke på at folk i dag setter stadig større krav til fritids- og kulturtilbudene ved valg av bosted/arbeidsplass. Stadig økende disponibel fritid er med på å forsterke denne situasjonen.

Planen er en kommunedelplan, og skal behandles i samsvar med bestemmelser i Plan- og bygningslovens § 20-5.

1.1.2. Rullering av planen

Kommunedelplanen for idrett og fysisk aktivitet skal rulleres annethvert år i forkant av kommunestyrebehandlingen av budsjettet for kommunen for kommende år. Hovedrulleringen skal skje hvert fjerde år.

Så lenge rullering kun medfører mindre vesentlige endringer på prioriteringslisten av allerede oppsatte anlegg, aksepterer departementet at den politiske behandlingen delegeres til et hovedutvalg. Idrettsrådet og andre involverte parter i kommunen bør få handlingsprogrammet til uttalelse i alle tilfeller.

Det er kommunestyret som vedtar og godkjenner kommunedelplanen. Fylkeskommunen kan likevel underkjenne planen som grunnlag for søknad om tilskudd av spillemidler.

1.1.3. Sammenheng med andre planer i kommunen

De overordnede målene i kommunedelplanen for idrett og fysisk aktivitet i Loppa kommune skal være i samsvar med kommuneplanens målsetninger. Prioriteringer som er gjort for de kortsiktige behovene må følges opp i kommunens økonomiplaner og årsbudsjett. Planen må også tilknyttes kommunens arealplaner.

1.2. DEFINISJONER.

1.2.1. Idrettsanlegg – klassifisering:

➤ *Nærmiljøanlegg:*

Nærmiljøanlegg er anlegg eller områder for egenorganisert fysisk aktivitet, hovedsakelig beliggende i tilknytning til bo-/oppholdsområder. Anlegget skal være fritt allment tilgjengelig, primært for barn og unge (6 – 19 år), men også for lokalbefolkningen for øvrig. Anlegget skal ikke dekke behovet for organisert idrettsaktivitet eller ordinære konkurranser i idrett. Anlegg kan samlokaliseres med idrettsanlegg og/eller skoleanlegg, og stå åpent etter skoletid. Det kan søkes om spillemidler for nærmiljøanlegg, under forutsetning at det ikke overstiger maksimalt tilskuddsbeløp på kr. 300000,-. Som utgjør 50 % av totalkostnadene. Nedre grense er 25000.- i tilskudd.

Eksempler på nærmiljøanlegg:

Flerbruksområder, skileik, ballbinge, sykkelbane, turløype, klatrevegg, skøytebane, m.m.

➤ *Ordinære anlegg (kommuneanlegg):*

Ordinære anlegg er anlegg som er åpne for allmenn idrettslig virksomhet. Lokale kulturbygg og andre felles bygg/anlegg regnes med når disse inneholder lokaliteter for idrettsformål.

➤ *Rehabilitering:*

Rehabilitering av et idrettsanlegg er en istandsetting av anlegget som gir en vesentlig funksjonell og bruksmessig standardheving i forhold til dagens situasjon. Rehabilitering kan bety et inngrep i anleggets struktur eller utforming for å tilpasse det til nye funksjoner og bruksområder.

➤ *Flerbrukshaller:*

Dette er en type anlegg som i hovedsak er tilrettelagt for ulike ballidretter innen organisert idrett. Flerbruk i denne sammenheng omfatter ulik idrettslig aktivitet. Et utvidet flerbruksbegrep kan også inkludere kulturaktivitet og næringsaktivitet.

➤ *Tursti, turvei, skiløype:*

Turveier bør tilpasses brukere med bistanndsbehov, være ryddet for vegetasjon og opparbeidet med et toppdekke som gir jevn overflate. For turveier og skiløyper bør bredden være minimum 1,5 m. Turstier har liten eller ingen opparbeiding av grunnen. Tursti og turvei over 500 m. kan godkjennes som nærmiljøanlegg.

➤ *Spillemidler:*

Det kan søkes om spillemidler til:

- anlegg for idrett og friluftsliv (ordinære)
- nærmiljøanlegg
- rehabilitering av idrettsanlegg
- ombygging til anlegg som er tilpasset funksjonshemmede

Den andel av finansieringsplanen de overnevnte mulighetene utgjør, varierer betydelig fra anlegg til anlegg, og mellom ulike utbyggere. Det er et krav ved tildeling av spillemidler at søknaden er vedlagt opplysninger om drift og vedlikehold som skal omfatte bl.a. kalkulerte driftsutgifter/driftsinntekter, organisering av driftsopplegget, og de tekniske forutsetninger for driften. Anlegget skal holdes åpent for idrettslig aktivitet i 20-40 år fra ferdigstilling av anlegget. For å sikre verdien av anlegget skal det settes av midler til vedlikehold og drift av anlegget. Dette skal dokumenteres gjennom budsjett m.m. Midlene skaffes til veie gjennom kommunale stønader, men størstedelen av inntektene må komme gjennom egeninnsats fra idrettslaget. Planer som legges til grunn for søknad om tilskudd skal inngå i en vedtatt kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet.

1.2.2. Godkjenningsutvalg:

Godkjenningsutvalget i Loppa skal bestå av 1 representant fra driftsavdelingen, 1 representant fra avd. oppvekst- og kultur og leder i Loppa Idrettsråd.

Utvalget har 5 hovedoppgaver:

1. Gi anleggsmessig bistand
2. Godkjenne anleggsplaner for idrett og friluftsliv
3. Kontrollere at anleggene blir bygd i samsvar med tegninger og beskrivelse
4. Utstede ferdigattest for anlegget
5. Påse at miljø og estetikk blir ivaretatt tilfredsstillende ved anleggene

1.2.3. Registrering av aktivitet:

Registrering og undersøkelse av dagens aktivitetssituasjon skal danne grunnlag for målformuleringer, utarbeidelse av strategier for kommunens engasjement på aktivitetssiden, og for vurderinger av anleggsbehovet i kommunen.

Organisert idrett:

Aktiviteten i kommunen registreres av hvert enkelt lag og samordnes av Idrettsrådet.

- Medlemskap i ulike aldersgrupper, for eksempel inndelt i barn inntil 12 år, ungdom 13 – 19 år, voksne og eldre
- Kjønnfordeling
- Hvilke aktivitetsformer / idrettsgrener som drives
- Hvilke aktiviteter de enkelte grupper ønsker
- Hvorfor den enkelte slutter å trene / konkurrere i idrettslaget

Egenorganisert fysisk aktivitet:

- Trimlogger / trimdagbøker
- Dagbøker m.m. ved utfartshytter, fjelltopper og på idrettsanlegg
- Hvilke aktiviteter som foregår i åpne anlegg
- Spørreskjema

Vurdering av aktivitetsbehovet:

- Behovsanalyse som grunnlag for hvilke tiltak kommunen vil satse på.
- Hvilke grupper kommunen har spesielt ansvar for når det gjelder idrett og fysisk aktivitet?
- Hvilke enkle tiltak ønsker de ulike gruppene?
- Hvilke instanser og hvilke anlegg i kommunen kan bidra ved tilrettelegging?
- Hvem driver allerede med tilrettelegging for fysisk aktivitet, og hvem kan sette i gang nye prosjekter?

1.2.4. Registrering av anlegg og områder:

Ved registrering av eksisterende idrettsanlegg bør kommunen for hvert anlegg legge vekt på:

- Mangler og behov for utbedringer
- Tilrettelegging for bevegelseshemmede
- Registrering av hvilke aktiviteter som foregår i anlegget
- Drift og vedlikehold
- Utnyttelse av anlegget
- Kartlegging av uutnyttet kapasitet for å få frem det reelle anleggsbehovet

Registrering av friluftslivsanlegg og –områder:

- Turveier / turstier
- Tilrettelagte badeplasser
- Områder spesielt regulert til friluftsliv
- Turhytter

Vurdering av anleggs- og arealbehovet:

- Hvilke anleggstyper etterspørres av ulike grupper ?
- Ønsker man nye grupper inn i anleggene ?
- Hvem vil bruke anleggene i fremtiden, og hvilke endringer vil dette medføre for anleggene ?

2. MÅLSETTINGER FOR IDRETT OG FRILUFTSLIV I LOPPA

Loppa kommune skal fortsatt være egen kommune, og en attraktiv bo- og bosettingskommune. Den kommunale planleggingen skal skje i et barn/ungdomsperspektiv. I næringsøyemed skal kommunen ha en positiv og aktiv holdning for videreutvikling av et lønnsomt næringsliv. I tillegg til å nyttiggjøre kommunens fortrinn må også regionale muligheter vies stor oppmerksomhet.

Hovedmålsettingen er å tilrettelegge for et allsidig idretts- og friluftsliv i Loppa kommune. Gjennom bedre tilrettelegging vil en øke aktiviteten innen disse områdene. Målsettingen søkes nådd gjennom å forbedre allerede eksisterende anlegg, og bygge nye anlegg tilpasset de ulike aktiviteter. Det legges vekt på å etablere anlegg med allsidighet innen den enkelte skolekrets, siden skolekretsene samsvarer med de tettest befolkede områdene i kommunen.

Loppa kommune legger følgende prinsipper til grunn for en samordnet anleggstenkning for idrett, friluftsliv, lek og nærmiljø:

- Nærhet til bomiljø
- Trafikksikkerhet og lett adkomst
- Koordinering av behov for skole, idrett og friluftsliv
- Tilpasning av anlegg for flere brukergrupper (funksjonshemmede, idrettsutøvere, barn, mosjonister, eldre)
- Estetiske og miljømessige forhold

2.1. HOVEDMÅL

2.1.1. Barn- og unges oppvekstvilkår

Loppa kommune skal tilrettelegge for allsidige tilbud der barn og unge har muligheter for valg som er med på å gi dem en trygg og positiv oppvekst, der de kan utvikle sin egen identitet og tilhørighet. Det er viktig å motivere barn og unge til et mer aktivt friluftsliv, slik at barna lærer opp til å bli glad i natur og friluftsliv. I en tid med store miljødeleggelses er det også viktig at barna stimuleres til å ta ansvar for sitt miljø.

2.1.2. Bosted og levekår

Loppa kommune ønsker at idretten skal være et tilbud til alle, uansett bosted, alder, kjønn og fysisk tilstand. Ulike arena for idrett og fysisk aktivitet må tilrettelegges for funksjonshemmede. Idrettens

betydning for den enkelte og for lokalsamfunnet må verdsettes slik at det frivillige idrettsarbeidet blir ivaretatt og videreutviklet.

I denne sammenhengen er idrettsanlegg en nødvendig forutsetning og en meget stimulerende faktor i idrettsarbeidet. Anlegg og arealer til idrett/trim/friluftsliv bør tilrettelegges for maksimal utnyttelse av fastboende og besøkende hele året. På denne måte vil Loppa kommune bli mer attraktiv som bosted og feriested.

Befolkningen bør stimuleres til et tradisjonelt friluftsliv uten motorisert ferdsel i utmark. Interessen for friluftsliv blant befolkningen økes gjennom tilrettelegging/påvirkning, og samtidig øke ansvarsfølelsen for å bevare naturområder. Det skal være lett å drive fysisk aktivitet, og alle skal kunne være med på dette. Arealene må være lett tilgjengelig for alle, samtidig som bruk av områdene ikke skal medføre varige skader på naturen.

2.2. DELMÅL

2.2.1. Utbygging

Alle grupper i befolkningen skal ha mulighet for fysisk aktivitet i området der de bor. I den kommende perioden skal det prioriteres anlegg som er tilrettelagt for allmennheten og uorganisert idrett og fysisk aktivitet.

2.2.2. Miljø og estetikk

Ved lokalisering og utforming av områder og anlegg må det også vurderes miljømessige og estetiske forhold. Trivsel, muligheter for kontakt og opplevelser i naturen er svært viktige momenter å ivareta ved bygging og tilrettelegging av idrettsanlegg og friluftsområder.

2.2.3. Arealplan

Arealer for idretts- og friluftslivsanlegg skal innlemmes i kommunens arealplan.

2.2.4. Nær- og boligområder

Kommunen skal legge til rette for lek, idrett og friluftsliv i eksisterende bomiljø, samt ved utlegging av nye boligområder i kommunen.

3. ANLEGG OG AKTIVITET

3.1. ANLEGG

Anleggsoversikten er gjort med bakgrunn i Kultur- og kirkedepartementets register for idrettsanlegg og spillemiddelsøknader (KRIS). I kommunen finnes det 45 anlegg, der 20 eies av kommunen. Anleggene utgjør fotballbaner, aktivitets-/gymsaler, basseng, lysløyper, treningsbaner osv. Kommunen stiller dagens lokaler til rådighet for lag og foreninger mot en årlig kostnad for voksne deltakere. Tiltak for barn og unge er gratis.

3.2. AKTIVITET

Loppa kommune består av 3 isbreer, fjell, fjorder, vassdrag, øyer og skjær. Flere områder i kommunen er fraflyttet og består av gamle kulturminner. Alle disse områdene blir brukt som utfartssteder for befolkningen. Det finnes en rekke utmerkete stier og tråkk langs viktige

ferdselsårer i marka. I tillegg er det lysløyper ved tettstedene i kommunen. Lysløypene blir vedlikeholdt av lokale idrettslag, og er mye brukt av ivrige skifolk. Planen har også tatt med stier/tråkk som blir mye brukt av friluftsjakter hele året. Innenfor Loppa kommune finnes det i dag 3 idrettslag. Idrett og friluftsliv aktiviserer mange mennesker i Loppa kommune, og det blir lagt ned en stor frivillig innsats.

3.3. ANLEGG OG AKTIVITET I BYGDENE VÅRE

Dette avsnittet er inndelt i naturlige geografiske enheter i forhold til skolekrets, beliggenhet og kommunikasjon.

3.3.0. Øksfjord

I Øksfjord bor det ca. 600 personer, og det finnes 2 idrettslag.

Øksfjord idrettslag driver hovedsakelig med fotball, ski, og barneidrett. Medlemstallet har gått ned de siste årene.

Øksfjord atletklubb driver hovedsakelig med trim/styrketrening. Medlemstallet har økt noe de siste årene.

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Anleggstype	Eier	Beskrivelse	Annet	Beskaffenhet
2014000101	Vassdalen	Hoppbakke	Øksfjord IL	K-punkt 35 m		Rehabiliteres
2014000201	Vassdalen	Fotball	Øksfjord IL	64 x 100 m	Kunstgress	OK
2014000202	Vassdalen	Idrettshus	Øksfjord IL	80 m2 i 2 et.		Ok
						Ok
2014000301	Vassdalen	Lysløype	Øksfjord IL	2,5 km		Ok
2014000401	Høgtun u-skole	Gymsal	Loppa kommune	10 x 18 m	15 dusjer	Ok
2014000402	Høgtun skole	Basseng	Loppa kommune	9 x 12,5 m		Rehabiliteres
2014000403	Høgtun skole	Ballbane	Loppa kommune	35 x 55 m	Grus	Rehabiliteres
2014000404	Høgtun skole	Ballbinge	Loppa kommune	13 x 21 m	Kunstgress	Ok
2014000901	Samfunnshuset	Aktivitetssal	Loppa kommune	10 x 14 m		Ok
	Sparebanklok	Atleten	ØIL leier der	Ca. 180 km2		OK
	Høgtun b-skole	Gymsal	Loppa kommune	6 x 10 m		Ikke i bruk
	Vassdalen	Trimløype	Loppa kommune	3,5 km		Rehabiliteres
	Øksfjord	Trimpostløype	Statsgrunn	25 km	11 poster	Ok
	Øksfjord	Tursti for funk.h. og gapahuk m.m.	Øksfjord sanitetsforening	200 m, 12 m2	Trevei	Ok

3.3.1. Øksfjordbotn

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Anleggstyp	Eier	Beskrivelse	Annet	Beskaffenhet
		e				

3.3.2. Nuvsvåg

Nuvsvåg omfatter Tverrfjord og Nuvsvåg. I dette området bor det ca. 70 personer. Driften av idrettslaget er knyttet til Klubbhuset i Nuvsvåg hvor det er mulig å drive med styrketrening etc. Nuvsvåg sanitetsforening arbeider i tillegg med trimposter/turløyer.

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Anleggstype	Eier	Beskrivelse	Annet	Beskaffenhet
2014000501	Nuvsvåg	Fotball	Nuvsvåg UIL	60 x 100 m.	Grus	Rehabiliteres
2014000502	Nuvsvåg	Klubbhus	Nuvsvåg UIL	175 m2		Ok
2014000601	Nuvsvåg	Lysløype	Nuvsvåg UIL	1,9 km		Rehabiliteres
	Nuvsvåg	Sykkelcross	Nuvsvåg UIL / Lk	300 m		Rehabiliteres
	Nuvsvåg	Lekeplass	Nuvsvåg UIL	600 m		Nedlagt
2014001001	Nuvsvåg skole	Aktivitetssal	Loppa kommune	11 x 18 m	16 dusjer	Ok
2014001301	Nuvsvåg skole	Basseng	Loppa kommune	6 x 12,5 m		Nedlagt
2014001302	Nuvsvåg	Ballbinge	Loppa kommune	13 x 21 m		Rehabiliteres

	Nuvsvåg	Ballbane	Loppa kommune	30 x 30 m	Grus	Rehabiliteres
	Nuvsvåg	Trimløyper	Statsgrunn	4 turløyper		Ok

3.3.3. Bergsfjord

I Bergsfjord bor det ca. 80 personer, og det finnes ett idrettslag.

Bergsfjord ungdoms- og idrettslag driver i hovedsak med mosjonsidrett for alle aldre. Medlemstallet har holdt seg stabilt de siste årene.

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Anleggstype	Eier	Beskrivelse	Annet	Beskaffenhet
2014001403	Bergsfjord	Ballbane	Bergsfjord UIL	50 x 90 m	Grus	Rehabiliteres
2014001402	Bergsfjord skole	Trimrom	Bergsfjord UIL			Ok
2014001701	Bergsfjord skole	Ballbinge	Loppa kommune	17 x 21 m	Kunstgress	Ok
2014001401	Bergsfjord skole	Basseng	Loppa kommune	6 x 12,5 m		Rehabiliteres
2014000801	Bergsfjord skole	Aktivitetssal	Bergsfjord samf.hus	10 x 10 m	8 dusjer	Rehabiliteres
	Bergsfjord	7 turløyper	Statsgrunn Delvis merket Oversikt butikkvegg	11,9 km	Merking mangler + turkart	Ok
	Bergsfjord	Grillhytte	Bergsfjord utviklingslag		Tre	Ok
	Bergsfjord	Gapahuk m/gangveier Badekai Sauna Hommelvik- vannet	Bergsfjord utviklingslag BUIL B.Utv.lag	3 * 3 m 3 * 2 m	Tre Tre	Ok OK OK
	Bergsfjord	Skiløype	Bergsfjord UIL	3,9 km	Merket	Ok
	Bergsfjord	Nærfriluftso- mråde	Loppa kommune	Rundt ballbanen		Rehabiliteres

3.3.4. Sør-Tverrfjord

I Sør-Tverrfjord bor det ca. 10 personer, og det har i dag ikke idrettslag. Det er ca. 1 mil til Sandland, og en del benytter seg av tilbudene der. De har bygdelag, som arbeider hovedsakelig med tilrettelegging av turstier og rasteplasser, og et relativt nytt grendehus.

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Anleggstype	Eier	Beskrivelse	Annet	Beskaffenhet
2014001102	Sør-Tverrfjord skole	Ballbane	Loppa kommune	40 x 70	Grus	Rehabiliteres
	Sør-Tverrfjord	Trimløype	Statsgrunn		Umerket	Ok
	Sør-Tverrfjord	Trimløype	Statsgrunn		Poster	Ok

3.3.5. Sandland

På Sandland bor det ca. 40 personer, og idrettslaget er lagt ned.

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Anleggstype	Eier	Beskrivelse	Annet	Beskaffenhet
2014000701	Sandland	Fotball	Sandland IL	60 x 100 m.	Grus	Rehabiliteres
2014001201	Sandland skole	Basseng	Loppa kommune	6 x 12,5 m		Rehabiliteres
2014001202	Sandland skole	Aktivitetssal	Loppa kommune	7 x 13 m	8 dusjer	Ok
	Sandland	Lysløype	Sandland FK	3 km		Rehabiliteres
	Sandland	Trimløype	Statsgrunn	25 km	umerket	Ok

3.4. EVALUERING AV FOREGÅENDE PERIODE OG NÅVÆRENDE STATUS

Loppa kommune og de ulike idrettslagene har i mange år fått tildelt spillemidler til anlegg for idrett og fysisk aktivitet. De siste tilskuddene var til ballbinger ved Høgtun i Øksfjord (2006), Bergsfjord (2007), Nuvsvåg (2008), samt rehabilitering av lysløypa i Vassdalen (2008/2009).

Oversikt over anlegg som har fått tildelt spillemidler i Loppa kommune:

Anleggsnr.	Anleggsnavn	Eier	Tildelt år	Tildelt beløp
------------	-------------	------	------------	---------------

2014001601	Sør-Tverrfjord grusbane	Sør-Tverrfjord IL	1955	kr. 4.500
2014000801	Bergsfjord aktivitetssal	Bergsfjord samf.hus	1959	kr. 30.000
2014000402	Høgtun skole – basseng	Loppa kommune	1967 – 1968	kr. 100.000
2014000202	Vassdalen idrettshus	Øksfjord IL	1977	kr. 70.000
2014000701	Sandland grusbane	Sandland IL	1957 – 1979	kr. 138.500
2014000601	Nuvsvåg lysløype	Nuvsvåg UIL	1982	kr. 73.000
2014000301	Vassdalen lysløype	Øksfjord IL	1986	kr. 105.000
2014000501	Nuvsvåg grusbane	Nuvsvåg UIL	1975 – 1989	kr. 141.000
2014000901	Øksfjord samfunnshus	Loppa kommune	1950 – 1995	kr. 1.560.000
2014001001	Nuvsvåg aktivitetssal	Loppa kommune	1995 - 1996	kr. 500.000
2014001403	Bergsfjord ballbane	Bergsfjord UIL	2000	kr. 200.000
2014000201	Vassdalen kunstgressbane	Øksfjord IL	1973 – 2002	kr. 1.759.000
2014000203	Vassdalen lagerbygg	Øksfjord IL	2003	kr. 165.000
2014000402	Høgtun ballbinge	Høgtun skole	2006	kr. 200.000
2014001202	Nuvsvåg ballbinge	Nuvsvåg skole	2007	kr. 200.000
2014001701	Bergsfjord ballbinge	Bergsfjord skole	2008	kr. 200.000
2014000301	Skiløype Vassdalen	Øksfjord IL	2007 – 2009	kr. 346.000
2014000901	Øksfjord samfunnshus	Loppa kommune	2007 – 2009	Kr. 2.000.000
2014074119	Turkart i Loppa	Loppa kommune	2019	Kr. 108.000
			Totalt	kr. 7.900.000

4. UTFORDRINGER OG VIRKEMIDLER

4.1. ANALYSE AV BEHOV FOR AREALER, OMRÅDER OG ANLEGG

Hovedmålsettingen er å tilrettelegge for et allsidig idretts- og friluftsliv i Loppa kommune, og tilrettelegge for allsidige tilbud der barn og unge har muligheter for valg som er med på å gi dem en trygg og positiv oppvekst, der de kan utvikle sin egen identitet og tilhørighet. Idretten skal være et tilbud til alle, uansett bosted, alder, kjønn og fysisk tilstand.

Ved tilrettelegging og utbygging av anlegg og områder for idrett og friluftsliv står både offentlige myndigheter og frivillige organisasjoner overfor en rekke utfordringer og praktiske oppgaver. Det er viktig å klargjøre hva utfordringene i Loppa kommune består i og hvilke virkemidler som eventuelt kan settes inn for å mestre dem. Det kan være aktuelt med offentlige virkemidler, og virkemidler gjennom næringsliv og organisasjoner.

For å opprettholde et allsidig og kvalitativt godt idretts- og friluftsliv i Loppa kommune er det nødvendig med gode anlegg og at disse er i rimelig avstand fra brukerne. Med enkel tilrettelegging på turstier, turveier, løyper o.l. vil naturområdene være attraktive tur- og mosjonsarenaer for både organiserte og uorganiserte aktiviteter. Basisanlegg som gymsal, basseng, samfunnshus, fotballøkker/baner, ski og lysløyper benyttes av mange grupper, og ved å forbedre disse anleggene kan man også øke idretts- og friluftslivsaktiviteten i kommunen.

Med bakgrunn i at kravene til standarden på anlegg og områder for idretts- og friluftslivsaktiviteter har økt, vil det også være et økende behov for å ta vare på de eldre idrettsanleggene som har hatt dårlig vedlikehold eller som er i sterkt forfall. I forhold til rehabilitering, kan en gå ut fra at opprustning av eksisterende anlegg (f.eks svømmebasseng) ofte koster mindre enn å bygge helt nye anlegg. Dessuten kan en komme raskere i gang med anlegget der dette allerede eksisterer og er i drift.

Alle bassengene må oppgraderes (jf. forskrift), slik at brukerne sikres tilfredsstillende helsemessige, sikkerhetsmessige og hygieniske forhold. **Bassengene i Sandland og Nuvsvåg er lagt ned, og bassengene i Øksfjord og Bergsfjord må rehabiliteres.** Det er også behov for å intensivere arbeidet med ombygging av lite funksjonsriktige og umoderne anlegg for å få bedret tilgjengeligheten for bevegelseshemmede.

Den uorganiserte aktiviteten innen idrett er den klart største fritidsaktiviteten blant befolkningen i Loppa kommune. For den uorganiserte idretten kan enkle nærmiljøanlegg i tilknytning til tur eller skiløyper ha stor betydning, ikke minst for barns, ungdoms, familiens og de eldres egenaktivisering. Nærmiljøanlegg er nødvendig for mosjon og rekruttering til videre idrettssatsning, og tilrettelegging av nærmiljøanlegg som er åpne for alle er derfor viktig.

Det må foretas en prioritering av anlegg og lokalisering som tar utgangspunkt i en best mulig vurdering av ulike idrettenes behov for nyanlegg vurdert opp mot geografisk riktig plassering. Det må unngås å bygge store anlegg som benyttes av et fåtall og over kortere perioder, eller nyttes av utøvere som fra før av har de beste tilbudene.

Loppa kommune preges av hardt klima. Det er mørketid 2 måneder av året og snøen kan ligge opptil **7 måneder**. Dette gjør at mulighetene for trening og konkurranser innendørs har stor betydning for befolkningen i kommunen.

Mangel på egnede anlegg synes å være den største begrensende faktoren for utviklingen av idretten i Loppa kommune. Spesielt mangler det muligheter for innendørs-idrett, som er avhengige av banestørrelser og en viss fri takhøyde.

Ved at kommunen står som eier av anlegg vil man kunne sikre stabil drift, samt sikre at alle lag av befolkningen får lik adgang til anlegg uavhengig av tilhørighet, økonomi eller sosial status. Dessuten vil kommunen ut fra en helhetsvurdering av det offentliges ansvar kunne ivareta behov som ikke har klare inntjeningsgrunnlag.

4.2. KORTSIKTIGE OG LANGSIKTIGE BEHOV

Vi vil nå sammenfatte kortsiktige behov (2019-20 samt 4-årsperioden) og langsiktige behov (10 – 12 år) for utbygging og tilrettelegging for idrett og fysisk aktivitet i Loppa.

Se **vedlegg 1** for oversikt over de prioriterte kortsiktige behov for denne planperioden.

Dersom utbygger ikke kommer med søknad om forhåndsgodkjenning i løpet av oktober i forhold til prioritert liste, åpnes det for neste på listen.

Utarbeidelse av kommunale langtidsplaner for anlegg og områder for friluftsliv er en forutsetning for å kunne gjennomføre en målrettet anleggsutbygging, og er dermed det viktigste virkemiddel for dette.

Analysen tar utgangspunkt i hovedmålsettingen, beskrivelsen av areal- og anleggsituasjonen, idretts- og friluftaktiviteter som utøves i dag og hvilke nye idretts- og friluftaktiviteter det er naturlig å utvikle. Alle fremtidige tiltak skal være i tråd med planen, og godkjennes av kommunen før oppstart.

Ut fra dette utformes det konkrete behov for:

- Arealer til idretts- og friluftslivsformål.
- Opprusting og ombygging av eksisterende anlegg og arealer.
- Utbygging og tilrettelegging av nye anlegg og områder til nærmiljøanlegg.
- Atkomst og bedre tilgjengelighet.

Se **vedlegg 2** for flere opplysninger om de langsiktige behovene. Denne oversikten er en kartlegging av ønsker og behov med lavere prioritet.

Øksfjord

- Idrettshall/flerbrukshall som vil gi tilbud til mange aktiviteter som fotball, håndball, volleyball, basketball, tennis, badminton, friidrettsaktiviteter, klatring, turn, kampsporter etc. En idrettshall vil også på lang vei dekke et behov for en kulturell storstue for Loppa kommune.
- Etablering av flerbruksflater, akebakke og skileikanlegg i tilknytning til boligområder og skoler/ barnehage.
- Orienteringskart som dekker nærområdet og som kan brukes til opplæring, turgåing og lokale trimaktiviteter.
- Forlengelse av den eksisterende lysløypa i Vassdalen.
- Natursti ved Vassdalvannet: Det trenges oppfølging med midler til årlig vedlikehold.
- Sette opp toalett ved gapahuken for å hindre uønsket forurensing til drikkevannet.
- Rehabilitering av basseng slik at det får en vesentlig funksjonell og bruksmessig standardheving i forhold til dagens situasjon.
- Etablering av skileikanlegg.

Øksfjordbotn

- Lysløype på sikt

Nuvsvåg

- Tilrettelegging av akebakke i tilknytning til lekeplassen ved barnehagen/skolen.
- Nuvsvåg strandområde er godt egnet til tilrettelegging, da strandområdet ligger midt i bygda og brukes mye i dag. På sikt foreslås dette området tilrettelagt med grillplass, benker, toalett og søppeldunk.
- Rehabilitering av idrettshus, lagerskur, danseplatt, lysløype og sykkelcrossbane.
- Rehabilitering av basseng slik at det får en vesentlig funksjonell og bruksmessig standardheving i forhold til dagens situasjon. ?
- Etablering av minihelsestudio.

Bergsfjord

- Etablering av skileikanlegg i tilknytning til ballbanen.
- Rehabilitering av basseng slik at det får en vesentlig funksjonell og bruksmessig standardheving i forhold til dagens situasjon.
- Rehabilitering av aktivitetssalen på samfunnshuset.
- Forskjønning/rehabilitering av ballbanen
- Rehabilitering av ballbingen (skifte av banedekket)

Sør- Tverrfjord

- Merking/tilrettelegging av turløype, opp Sør-Tverrfjorddalen og over elva mellom 2. og 3. vann.

Sandland

- Etablering av flerbruksflate som gir muligheter for ballspill og andre aktiviteter.
- Orienteringskart som dekker nærområdet og som kan brukes til opplæring, turgåing og lokale trimaktiviteter.
- Lysløype
- Rehabilitering av basseng slik at det får en vesentlig funksjonell og bruksmessig standardheving i forhold til dagens situasjon.?

4.3. VIRKEMIDLER

4.3.1. Økonomiske forutsetninger

En god finansiering av investeringsutgiftene ved anleggsutbygging er for de fleste utbyggere en stor utfordring og for enkelte vanskelig å finne gode løsninger for.

Finansieringsmulighetene er mange, men i hovedtrekk er det:

- Egenkapital fra utbygger, ofte i stor grad i form av dugnad
- Tilskudd fra kommune/ fylkeskommune
- Spillemidler fra kultur- og kirkedepartementet.
- Tilskudd fra næringsliv o.a.
- Gaver

Spillemiddelfinansiering er ofte den største finansieringsposten, både til ordinære anlegg, nærmiljøanlegg og rehabilitering. Spillemidlene tildeles anlegg som er høyt prioritert på kommunedelplanens prioriterte liste over kortsiktige behov, etter søknad fra utbygger gjort gjennom kommunens administrasjon, og etter prioriteringer gjort av fylkeskommunen blant annet gjennom ”Planmelding for idrettsanlegg i Finnmark”. Avhengig av anleggstype kan spillemidlene utgjøre 50 % av anleggskostnadene.

Kommunen forskutterer ikke midler til anleggsutbygging, med unntak når kommunen selv er utbygger.

4.3.2. Arealbehov

Å sikre tilstrekkelige arealer og områder for friluftsliv, idrett og lek i kommunens arealplanarbeid er et sentralt virkemiddel for muligheter til fysisk aktivitet og er en stor utfordring for alle. Behov for arealer til lek, idrett og friluftsliv som avdekkes gjennom planarbeidet, må sikres gjennom kommuneplaner og reguleringsplaner.

4.3.3. Organisatoriske utfordringer

Det er viktig å avklare eier- og driftsforhold ved de enkelte anleggene.

Barnehager

Mange barn blir fremmedgjort i forhold til natur, og vokser opp i barnehager med strenge sikkerhetsrutiner for lek og annen utfoldelse. Vanligvis er lekeplassen liten, og gir små muligheter for aking, skigåing, ballspill og annen lek. Aktiviteten i barnehagene må legges opp på en måte som gir barnet erfaringer utfra egne opplevelser av naturen. Lek og friluftaktivitet legges til turer i nærområdene, og områdene må være lett tilgjengelige for barn og ansatte i barnehager.

Skoler

Skolen har flere undervisningsopplegg som skal gi bedre forståelse av naturen i nærområdene. Deretter vil denne kunnskapen komme elevene til gode gjennom turer i nærområder, og ulike oppgaver i tilknytning til disse turene. Slik læring vil gi elevene kunnskaper gjennom å lese, se og oppleve naturen. Disse kunnskapene vil kunne øke forståelsen og interessen for naturen blant de unge. Uteskole er mye brukt med skolene, med gode erfaringer. Det legges også opp til Breturer hver høst i regi av skolene.

Nærmiljø

Det er viktig å bevare områder i tettstedene som kan brukes til friluftsliv i framtiden.

Alle må ha muligheter for å drive friluftsliv i gangavstand fra hjemmet, uavhengig av tid på året. Loppa kommune er en kystkommune med nærhet til sjøen, og turer i fjæra har lange tradisjoner i kommunen. Oppryddingstiltak i strandsonen vil være et viktig tiltak for å bedre tilgangen for befolkningen.

Skiløyper og naturstier bør utrustes med lys for å kunne bidra til økt aktivitet i disse områdene gjennom mørketiden. Alle turstier inklusiv tråkk i marka bør merkes inn på temakart. Dette i kombinasjon med innsamling av bilder fra turer, vil bidra til økt aktivitet og kunnskap om hva en enkel tur i utmarka kan gi av naturopplevelser.

Lekeplass/akebakke

For å hindre aking på trafikkert veg, er det viktig å opparbeide akebakker og lekeplasser i terrenget. Områder for slike plasser begrenses av lokale geografiske forhold, og det er ofte dårlig plass for akebakker.

Renovasjon og slitasje

Kommunen opparbeider et samarbeide med alle lag og foreninger i kommunen for å lage et opplegg for renovasjon og reparasjon av slitasje i friluftsområdene.

Regionalt viktige friluftsområder

Med tanke på en økende satsing på turisme kan økende trafikk av mennesker utsette kommunens friluftsområder for slitasje. Da er det viktig å ha planer for tiltak i slike områder. Muligheter for adkomst og parkering vil være et viktig tiltak for å hindre unødig slitasje av slike områder.

Ødemarkspregede turområder

Med ødemarkspregede områder menes større, sammenhengende naturområder der inngrep og spor etter det moderne mennesket ikke forstyrrer naturens opprinnelige preg. Det er tre isbreer i Loppa kommune, og disse områdene kan klart regnes som ødemarkspregede områder. Øksfjordjøkelen er den største (høyeste punkt 1204 m.o.h.), og ligger mellom Øksfjord og Nuvsvåg og Jøkelfjord i Troms. I tillegg har vi Svartfjelljøkelen (høyeste punkt 1162 m.o.h.), som ligger mellom Nuvsvåg og Bergsfjord. Og til sist Langfjordjøkelen (høyeste punkt 1062 m.o.h.), som ligger mellom Langfjorden og Kvæningen i Troms. I slike områder bør all ferdsel bli utført med varsomhet for å unngå forurensing og slitasje.

Veiledning og informasjon

Drive holdningsskapende arbeid for å stimulere til friluftsliv, og på denne måte endre folks holdninger til miljøvern og naturen omkring oss.

Fiske for alle

Målene er å sikre vassdrag og fiskeområder, legge forholdene til rette for gode fiskemuligheter for alle, og å opprettholde gode fiskestammer, og kultivere vassdrag med dårlige bestander/er overbefolkning.

VEDLEGG 1:

KORTSIKTIGE BEHOV – PRIORITERT LISTE MED INVESTERING OG DRIFT

Dette er en oversikt over prioriterte kortsiktige behov i kommunedelplanen for idrett og fysisk aktivitet i Loppa kommune for perioden 2020-2022

I handlingsprogrammet er behov/tiltak som søkes gjennomført i perioden, ut fra alle behovene som er skissert i pkt. 4.2. Investerings- og driftskostnadene er ført i hele 1000 kr. , der det ikke står oppgitt eksakt.

Ordinære anlegg:

Utbygger	Utbygningsår	Beskrivelse av anlegg	Investering	Drift
Loppa kommune	2021	Flerbrukshall	Ikke utredet	Ikke utredet

Nærmiljøanlegg:

Utbygger	Utbygningsår	Beskrivelse av anlegg	Investering	Drift
			Ikke utredet	Ikke utredet
Øksfjord J & F		Uteto v/gapahuk i Vassdalen	10	-
Øksfjord sanitetsforening		Uteto v/gapahuk ved badesteinen i Vassdalen	10	-
Finnmark Friluftsråd	2021	Turkart i Loppa kommune An. Nr. 74119	218750.-	Ikke utredet
ØIL	2021	Lys og Lyd/speakeranlegg	Ikke utredet	Ikke utredet
Bergsfjord UIL	2020-24	Påføring toppdekke, forskjøning rundt banen	Ikke utredet	Ikke utredet
Bergsfjord UIL	2021-22	Tur-/skiløype 1160 m m/lys	30	5
Bergsfjord UIL	2021-22	Skileikanlegg	Ikke utredet	2
			-	
Sør-Tverrfjord bygdelag		Turløype opp Sør-Tverrfjord-dalen	20	2

Rehabilitering:

Utbygger	Utbygningsår	Beskrivelse av anlegg	Investering	Drift

Loppa kommune		Akebakke/skileikanlegg – Høgtun skole		1
Loppa kommune	2020-24	Tilrettelegge friområdet ved moloen	Ikke utredet	Ikke utredet
Bergsfjord samfunnshus SA	2021	Aktivitetssal/gymsal	Ikke utredet	Ikke utredet
Loppa kommune		Basseng – Høgtun skole	Ikke utredet	Ikke utredet
Loppa kommune		Basseng – Nuvsvåg skole	Ikke utredet	Ikke utredet
Loppa kommune		Basseng – Bergsfjord skole	Ikke utredet	Ikke utredet
Loppa kommune		Basseng – Sandland skole	Ikke utredet	Ikke utredet

VEDLEGG 2:

LANGSIKTIGE BEHOV (10 - 12 ÅR) FOR UTBYGGING OG TILRETTELEGGING

I planforslaget er det fremmet forslag til tiltak innenfor idrett, friluftsliv, nærmiljø og lek i Loppa kommune. Nedenfor følger en oppstilling av alle aktuelle anlegg og tiltak (jf. 4.2.).

Ordinære anlegg:

Utbygger	Beskrivelse av anlegg	Investering

Nærmiljøanlegg:

Utbygger	Beskrivelse av anlegg	Investering
I		
Organisasjoner / L.k.	Tursti fra reingjerdet til Kjellarvann i Øksfjordbotn	

Rehabilitering:

Utbygger	Beskrivelse av anlegg	Investering
Øksfjord IL	Forlengelse av eksisterende lysløype	
	Ruste opp natursti ved Vassdalsvannet	
ØIL	Oppgradering av løyper	

Ikke bestemt	Tilrettelegge ved Nuvsvåg strandområde	
Bergsfjord UIL	Kunstgress Bergsfjord ballbane	
ØIL	Nye lys i lysløypa	
ØIL	Ny bru sør for fotballbanen	
ØIL	Sykkelløype i skiløypa, Pumptrack	



Dato: 16.06.2021
Arkivref: 2020/24-39 / X26

Aleksander Alsén
aleksander.alsen@loppa.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Loppa formannskap	02.09.2021

Søknad om tilskudd fra kommunalt krisefond Nuvsvåg feriesenter

Sammendrag

Nuvsvåg feriesenter AS søker om kroner 316 996,- i tilskudd fra det kommunale krisefondet for koronapandemien. Dette beløpet tilsvarer 100% av de faste uunngåelige kostandene for november og desember 2020 og januar og februar 2021.

Ny revisorrapport vedlagt

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Nuvsvåg feriesenter AS innvilges tilskudd fra kommunal krisefond for omsøkt periode for totalt kroner 285 297,-

Finansiering skjer ved bruk av kommunalt krisefond for bedrifter som er rammet av koronakrisen. Tilskuddet er skattepliktig inntekt og skal derfor oppgis i skattemeldingen for 2021. Tilskuddet skal føres som næringsinntekt.

Vedlegg:

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Vedlagte fakturaer
Retningslinjer for Loppa kommunes krisefond

Saksutredning:

Nuvsvåg feriesenter kvalifiseres ikke for støtte gjennom nasjonale støtteordninger ettersom selskapet ikke har ansatte. På bakgrunn av dette vil tilskudd etter § 3.1 i kommunens krisefond ikke oppfylles og saken må behandles opp mot Formannskapet jf. Kriteriet i § 3.2. Retningslinjer for Loppa kommunes krisefond § 3.2.

Gjelder bedrifter som har søkt, men ikke har fått støtte gjennom den nasjonale tilskuddsordningen, jf. Lov om midlertidig tilskuddsordning for foretak med stort omsetningsfall og forskrift til lov om midlertidig tilskuddsordning for foretak med stort omsetningsfall. For å få tilskudd må bedriften dokumentere levedyktighet gjennom regnskap og planer/bestillinger som er revisor- eller regnskapsførerbekreftet. Innholdet i søknaden skal bekreftes av autorisert regnskapsfører eller revisor. Kontrollhandlingen skal dokumenteres, og skal kunne fremlegges kommunen på forespørsel jf. Forskriftens § 4-5 pkt 1 og 2.

Beregningsgrunnlag for:

November – desember kr 109 408,-

Januar – februar kr 207 588,-

Vurdering:

Nuvsvåg feriesenter har tidligere fått utbetalt kroner 615 686,- for perioden april – oktober 2020. Levedyktighet har tidligere blitt vurdert både utfra revisorbekreftelse og komplett firmarapport. På bakgrunn av dette kvalifiseres Nuvsvåg Feriesenter for støtte jf. Kriteriene i krisefondet § 3.2

Det er ikke levert revisorbekreftelse med hensyn til omsøkt periode, men dette anses ikke som nødvendig ettersom selskapet viser tydelige tegn til levedyktighet og har opplevd betydelig vekst før pandemien inntraff. I tillegg er ikke omsøkt periode del av selskapets høysesong.

I søknaden er det omsøkte beløpet 100% av faste uunngåelige kostnader.

§ 4. Tilskuddsramme i kommunens krisefond legger til grunn at tilskudd etter kriterium 3.2 maksimalt kan dekke inntil 90%. Det følger da at Loppa kommune maksimalt kan innvilge et tilskudd på kroner 285 297,-

Tidligere ble saken tatt tilbake da beregningsgrunnlaget varierte stort fra måned til måned. Beregningsgrunnlaget er nå blitt videre bekreftet og variasjonene skyldes avdrag og rentefritak på leasing de månedene hvor beløpene er lavere.

13214	Nuvsvåg Dagligvare AS	Dato 3/19/2021	Utarbeidet av Jeanette Heitmann
-------	-----------------------	-------------------	------------------------------------

Kompensasjonsordning for næringslivet (fra september 2020)

Versjonsdato for modellen: 3/12/2021

Innstillinger for beregningen

Beregning avhenger av disse valgene	Velg	Dokumentasjon/Merknader
Velg periode for beregning i rullemeny ->	Jan/Feb	
Kan foretaket sammenligne omsetning med tall fra samme periode 2020?	Ja	

Må fylles ut dersom underskudd i 2019

Opplysninger om resultat 2019	Velg	Beløp	Dokumentasjon/Merknader
Ordinært resultat før skattekostnad siste regnskapsår (2019)		75,596	
Antall måneder forrige regnskapsår	12		
Gjennomsnittlig negativt resultat forrige regnskapsår (per tomåneders periode)		0	
Alternativ beregning av begrensning i tilskudd på grunn av underskudd			
Kan ev. bedre resultat dokumenteres for jan/feb 2020?	Ja		
Ordinært resultat før skattekostnad januar-februar 2020			
Gj.sn. ordinært resultat før skattekostnad januar-februar 2020		0	
Gj.snittlig resultat pr to måneder som benyttes til ev. underskuddsbegrensning	2019	0	
Gjennomsnittlig negativt resultat per måned (til utfylling av søknaden)	2019	0	

Beregning av omsetningsfall

Omsetning i søknadsperioden	Omsetning	Sum	Dokumentasjon/Merknader
Omsetning Jan/Feb 2021	0		
Gaver fra privatpersoner Jan/Feb 2021	0		
Herav fribeleg gaver fra privatpersoner Jan/Feb 2021	0		
Tilskudd Jan/Feb 2021			
Sum omsetning/tilskudd for perioden Jan/Feb 2021	0	0	

Omsetning sammenligningsperiode	Omsetning	
Jan/Feb 2020	166,120	166,120

Beregnet omsetningsfall i kroner og %	Kroner	Prosent	Rettt til kompensasjon
Omsetningsfall i kroner og %	166,120	100.0 %	Ja

Dokumentasjon av faste uunngåelige kostnader

NB! Kostnader som varierer med omsetning, produsert mengde av varer og tjenester eller knytter seg til tidsbegrensede oppdrag, leveranser mv., regnes ikke som faste og uunngåelige.

Post	Navn på post i næringsoppgaven	Aktuelle kontoer	Type kostnad	Beløp regnskap	Herav uunngåelige faste kostnader	Merknader/Dokumentasjon
6300	Leie lokale	6300	Leie lokale			
6340	Lys, varme	6340	Lys, varme	18,031	18,031	Se kontoutdrag
6395	Renovasjon, vann, avløp	6320	Renovasjon, vann, avløp	36,397	36,397	Loppa Kommune
6400	Leie maskiner, inventar, transportmidler	6400	Leie maskiner			
6400		6410	Leie inventar			
6400		6420	Leie datasystemer	1,093	1,093	Leie regnskapssystem
6400		6430	Leie andre kontormask.			
6400		6440	Leie transportmidler	73,006	73,006	SNN Finans
6400		6490	Annen leiekostnad	22,829	22,829	Leasing av brakker, leie av båter, tomt, garasje etc.
6400			Leiebeløp andre poster			
6700	Fremmed tjeneste	6701	Honorar revisjon			
6700		6705	Honorar regnskap	20,216	20,216	SNN Regnskapshuset
6995	Elektronisk kommunikasjon	6900	El. kommunikasjon	8,988	8,988	Telenor og Nets
7040	Forsikring og avgifter på transportmidler	7040	Forsikring transportmidler			
7490	Kontingenter	7400	Kontingent, fradr.b.			
7500	Forsikringspremie	7500	Forsikringspremie	4,576	4,576	Periodisert beløp av faktura fra Tryg
	Særskilte kostnader for stell av dyr		Utgifter til før			
	Særskilte kostnader for stell av dyr		Lønnskostnader dyrestell			
	Særskilte kostnader for stell av dyr		Utgifter til veterinær			
	Fremleieinntekter		Fremleieinntekter		0	
	Netto rentekostnader	8150	Rentekostnader	22,452	22,452	
		8050	Renteinntekter		0	
			Netto rentekostnader		22,452	
Sum faste kostnader i perioden					207,588	

Beregnet tilskudd

Foreløpig beregnet tilskudd		176,450
Avkorting 1: Tilskudd kan ikke være større enn omsetningsfallet	Omsetningsfall:	166,120
		-10,330
Avkorting 2: Avkorting v/underskudd:	Maks tilskudd dersom underskuddsbegrensning:	207,588
		0
Tilskudd før avgrensning av minimum/maksimumsgrenser		166,120
Avkorting 3: Begrenset av minimums-/maksimumsgrenser		0
Beregnet tilskudd før avkorting for forsikringsutbetalinger		166,120
Avkorting 4: Erstatninger som dekker samme skade		
Beregnet tilskudd		166,120
Kostnader til bekreftelse av søknaden i perioden		0
Til utbetaling		166,120

Versjonsdato for modellen: 3/12/2021

13214	Nuvsvåg Feriesenter AS	Dato 3/19/2021	Utarbeidet av Jeanette Heitmann
-------	------------------------	-------------------	------------------------------------

Kompensasjonsordning for næringslivet (fra september 2020)

Versjonsdato for modellen: 3/12/2021

Innstillinger for beregningen

Beregning avhenger av disse valgene	Velg	Dokumentasjon/Merknader
Velg periode for beregning i rullemeny ->	Nov/Des	
Kan foretaket sammenligne omsetning med tall fra samme periode 2019?	Ja	

Må fylles ut dersom underskudd i 2019

Opplysninger om resultat 2019	Velg	Beløp	Dokumentasjon/Merknader
Ordinært resultat før skattekostnad siste regnskapsår (2019)		75.596	
Antall måneder forrige regnskapsår	12		
Gjennomsnittlig negativt resultat forrige regnskapsår (per tomåneders periode)		0	
Alternativ beregning av begrensning i tilskudd på grunn av underskudd			
Kan ev. bedre resultat dokumenteres for jan/feb 2020?	Ja		
Ordinært resultat før skattekostnad januar-februar 2020			
Gj.sn. ordinært resultat før skattekostnad januar-februar 2020		0	
Gj.snittlig resultat pr to måneder som benyttes til ev. underskuddsbegrensning	2019	0	
Gjennomsnittlig negativt resultat per måned (til utfylling av søknaden)	2019	0	

Beregning av omsetningsfall

Omsetning i søknadsperioden	Omsetning	Sum	Dokumentasjon/Merknader
Omsetning Nov/Des 2020	0		
Gaver fra privatpersoner Nov/Des 2020	0		
Herav fribeleg gaver fra privatpersoner Nov/Des 2020	0		
Tilskudd Nov/Des 2020	0		
Sum omsetning/tilskudd for perioden Nov/Des 2020	0	0	

Omsetning sammenligningsperiode	Omsetning	
Nov/Des 2019	391,093	391,093

Beregnet omsetningsfall i kroner og %	Kroner	Prosent	Retten til kompensasjon
Omsetningsfall i kroner og %	391,093	100.0 %	Ja

Dokumentasjon av faste uunngåelige kostnader

NB! Kostnader som varierer med omsetning, produsert mengde av varer og tjenester eller knytter seg til tidsbegrensede oppdrag, leveranser mv., regnes ikke som faste og uunngåelige.

Post	Navn på post i næringsoppgaven	Aktuelle kontoer	Type kostnad	Beløp regnskap	Herav uunngåelige faste kostnader	Merknader/Dokumentasjon
6300	Leie lokale	6300	Leie lokale			
6340	Lys, varme	6340	Lys, varme	11,665	11,665	Faktura på strøm
6395	Renovasjon, vann, avløp	6320	Renovasjon, vann, avløp	878	878	Loppa kommune
6400	Leie maskiner, inventar, transportmidler	6400	Leie maskiner			
6400		6410	Leie inventar			
6400		6420	Leie datasystemer	1,152	1,152	Faktura leie regnskapssystem PowerOffice Og
6400		6430	Leie andre kontormask.			
6400		6440	Leie transportmidler	11,674	11,674	Faktura fra SNN Finans
6400		6490	Annen leiekostnad	22,829	22,829	Leasing av brakker, leie av båter, tomt, garasje etc
6400			Leiebeløp andre poster			
6700	Fremmed tjeneste	6701	Honorar revisjon			
6700		6705	Honorar regnskap	14,830	14,830	SNN Regnskapshuset
6995	Elektronisk kommunikasjon	6900	El. kommunikasjon	10,164	10,164	Telenor og Nets
7040	Forsikring og avgifter på transportmidler	7040	Forsikring transportmidler			
7490	Kontingenter	7400	Kontingent, fradr.b.			
7500	Forsikringspremie	7500	Forsikringspremie	4,731	4,731	Periodisert beløp av faktura fra Tryg
	Særskilte kostnader for stell av dyr		Utgifter til før			
	Særskilte kostnader for stell av dyr		Lønnskostnader dyrestell			
	Særskilte kostnader for stell av dyr		Utgifter til veterinær			
	Fremleieinntekter		Fremleieinntekter		0	
	Netto rentekostnader	8150	Rentekostnader	31,485	31,485	
		8050	Renteinntekter		0	
			Netto rentekostnader		31,485	
Sum faste kostnader i perioden					109,408	

Beregnet tilskudd

Foreløpig beregnet tilskudd		92,997
Avkorting 1: Tilskudd kan ikke være større enn omsetningsfallet	Omsetningsfall:	391,093
		0
Avkorting 2: Avkorting v/underskudd:	Maks tilskudd dersom underskuddsbegrensning:	109,408
		0
Tilskudd før avgrensning av minimum/maksimumsgrenser		92,997
Avkorting 3: Begrenset av minimums-/maksimumsgrenser		0
Beregnet tilskudd før avkorting for forsikringsutbetalinger		92,997
Avkorting 4: Erstatninger som dekker samme skade		
Beregnet tilskudd		92,997
Kostnader til bekreftelse av søknaden i perioden		0
Til utbetaling		92,997

Versjonsdato for modellen: 3/12/2021

Til Nuvsvåg Feriesenter AS

Rapport om faktiske funn

Vi har gjennomført de handlinger som er avtalt med dere og listet opp nedenfor vedrørende prosjektrengskapet i forbindelse med tilskudd fra kommunalt krisefond fra Loppa Kommune. Vårt oppdrag ble utført i samsvar med ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlinger".

Handlingene ble utført kun for å bistå dere i vurderingen av riktigheten av levedyktighet og oppsummeres som følger:

- 1 Dokumentere levedyktighet gjennom regnskap og planer/bestillinger

Vi rapporterer våre funn nedenfor:

- a) Med hensyn til punkt 1 har vi funnet at selskapet gjennom oversikt fra bestillingsliste i perioden 10.03.20 – 30.09.20 ville vært levedyktig hadde ikke koronapandemien inntruffet. Det var bestillinger for totalt kr 2 437 869 i nevnte oversikt.

Siden de ovenstående kontrollhandlingene verken utgjør revisjon eller forenklet revisorkontroll i samsvar med revisjonsstandardene, gir vi ikke uttrykk for noen sikkerhet for at kostnadene ikke inneholder vesentlige feil.

Dersom vi hadde utført tilleggshandlinger eller hadde gjennomført revisjon eller forenklet revisorkontroll i samsvar med revisjonsstandardene, kunne andre forhold ha kommet til vår kunnskap og blitt rapport til dere.

Vår rapport er utelukkende utarbeidet for det formål som er beskrevet i første avsnitt i denne rapporten og til deres informasjon, og skal ikke brukes til noe annet formål. Rapporten vedrører kun de kontoer og poster som er spesifisert ovenfor og omfatter ikke regnskapene for Nuvsvåg Feriesenter AS som helhet.

Alta, 03.07.20

Enter Revisjon Finnmark AS

Trond Madssen
Statsautorisert revisor

Nuvsvåg Feriesenter as
Nuvsvågveien 1647
9582 Nuvsvåg

Loppa Kommune
Parkveien 1/3
9550 Øksfjord

Søknad om støtte fra kommunalt krisefond.

Nuvsvåg Feriesenter as søker med dette om kroner 316.996,- i støtte totalt for månene november 20, desember 20, januar 21 og februar 21. Dette utgjør 100% av uunngåelige faste kostnader.

Uunngåelige kostnader:

Beregning av faste uunngåelige kostnader er gjort av Sparebank 1 Nord Norge regnskap med samme skjema som ligger til grunn for statens kompensasjonsordning. Det viser faste uunngåelige kostnader samt inntekter og omsetningstap.

Nuvsvåg Feriesenter as kvalifiserte ikke for støtte gjennom statlige støtteordninger da selskapet ikke har ansatte. I forbindelse med utvidelse av vårt anlegg hadde banken krav om kort nedbetalingstid noe som ikke gav rom for ansatte før etter at topplån var nedbetalt.

Nuvsvåg Feriesenter har fått innvilget «corona lån» hos Sparebank 1 Nord Norge.

Vedlagt søknaden er revisorbekreftet dokumentasjon slik kriterier for tildeling av fondsmidler forutsetter for selskaper som ikke har oppnådd statlig støtte.

Dersom det skulle være behov for noe mere dokumentasjon eller at vi har glemt å ta med noe er det bare å ta kontakt med undertegnede.

Håper på positiv behandling av vår søknad.

Nuvsvåg 22.03.2021
Med vennlig hilsen

Ørjan Olsen
Nuvsvåg Feriesenter as
41258352

Til Nuvsvåg Feriesenter AS

Rapport om faktiske funn

Vi har gjennomført de handlinger som er avtalt med dere og listet opp nedenfor vedrørende kostnader i søknad i forbindelse med tilskudd fra kommunalt krisefond fra Loppa Kommune. Vårt oppdrag ble utført i samsvar med ISRS 4400 "Avtalte kontrollhandlinger".

Handlingene ble utført kun for å bistå dere i vurderingen av kostnadene og oppsummeres som følger:

- 1 Kontrollere periodisering av kostnader oppgitt i søknader om tilskudd fra kommunalt krisefond for periodene nov/des 2020 og jan/feb 2021.

Vi rapporterer våre funn nedenfor:

- a) Med hensyn til punkt 1 har vi funnet kostnader som er periodisert etter fakturaprinsipp, altså at kostnader er medtatt i den periode faktura er utstedt fra leverandør. Kostnader er dermed ikke periodisert ihht. regnskapslovens prinsipper slik at de kommer med på den periode kostnaden gjelder.

Siden de ovenstående kontrollhandlingene verken utgjør revisjon eller forenklet revisorkontroll av årsregnskap i samsvar med revisjonsstandardene, gir vi ikke uttrykk for noen sikkerhet for at kostnadene ikke inneholder vesentlige feil.

Dersom vi hadde utført tillegghandlinger eller hadde gjennomført revisjon eller forenklet revisorkontroll i samsvar med revisjonsstandardene, kunne andre forhold ha kommet til vår kunnskap og blitt rapportert til dere.

Vår rapport er utelukkende utarbeidet for det formål som er beskrevet i første avsnitt i denne rapporten og til deres informasjon, og skal ikke brukes til noe annet formål. Rapporten vedrører kun kostnader som er medtatt søknad om tilskudd fra kommunalt krisefond fra Loppa Kommune og omfatter ikke regnskapene for Nuvsvåg Feriesenter AS som helhet.

Alta, 11.08.2021

Enter Revisjon Finnmark AS



Nina Johansen
Statsautorisert revisor



Dato: 05.08.2021
Arkivref: 2021/141-7 / 100

Camilla Hansen

Saksnr	Utvalg	Møtedato
2021/73	Teknisk Plan og Næring	02.09.2021
	Loppa formannskap	02.09.2021
	Kommunestyret	

Budsjettregulering kommunale eiendomsavgifter

Sammendrag

Kommunale eiendomsavgifter har store økte kostnader for 2021, og det er behov for inndekning av disse.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Loppa kommunestyre vedtar inndekning av økte kostnader til kommunale avgifter på egne bygg med bruk av fritt disposisjonsfond, 2565009. Beløp kroner 808.000,-.

Budsjettregulering vil utføres på følgende måte:

K	19400.4600.265	Kommunale boliger	106.000,-
D	11950.4600.265	Kommunale boliger	106.000,-
K	19400.4601.265	Aldersbolig	82.000,-
D	11950.4601.265	Aldersbolig	82.000,-
K	19400.4602.265	Nerstranda	40.000,-
D	11950.4602.265	Nerstranda	40.000,-
K	19400.4603.265	Parkveien 2	9.000,-
D	11950.4603.265	Parkveien 2	9.000,-
K	19400.4604.261	Øksfjord Helsesenter	178.000,-
D	11950.4604.261	Øksfjord Helsesenter	178.000,-
K	19400.4605.222	Høgtun skole	118.000,-
D	11950.4605.222	Høgtun skole	118.000,-
K	19400.4607.222	Sandland skole	144.000,-
D	11950.4607.222	Sandland skole	144.000,-
K	19400.4613.221	Øksfjord internatbygg	69.000,-
D	11950.4613.221	Øksfjord internatbygg	69.000,-
K	19400.4615.130	Rådhuset	21.000,-
D	11950.4615.130	Rådhuset	21.000,-
K	19400.4616.386	Øksfjord samfunnshus	41.000,-
D	11950.4616.386	Øksfjord samfunnshus	41.000,-
	Sum		808.000,-

Vedtak i Teknisk Plan og Næring - 02.09.2021

Behandling i Teknisk Plan og Næring- 02.09.2021

Vedlegg:

Ingen

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen

Saksutredning:

Administrasjonen har tidligere opplyst at kostnadene vedrørende kommunale avgifter for egne bygg vil måtte tas opp til behandling med behov for korrigeringer. Kostnadene viser seg nå å beløpe seg til det dobbelte av hva som er budsjettet for i 2021. Uten tilførsel av midler vil vi på nytt få et stort uregulert merforbruk.

Den største kostnaden ligger på vann. Det har vært økt vannforbruk, og satsen vi må betale er også økt. Normalt ville vi nok da fått tilsvarende økte inntekter på selvkostsida, men her har vi vært nødt til å endre faktureringen. Kommunen har praktisert en minimumsavgift for vannmålere, men dette er ikke tillatt. Dette måtte derfor faktureres etter faktisk forbruk, og kommunen har lavere inntekt grunnet det. Budsjettet på disse inntektene ser imidlertid ut til å holde som opprinnelig satt. Det er derfor bare behov for å få dekket inn økte kostnader på egne bygg.

Budsjett er satt til kr. 715.000,-, men beregnet kostnad vil ved årets slutt beløpe seg til kr. 1.523.000,-. Beløpet som da mangler er kr. 808.000,-. Dette ber vi om blir tilført fra fritt disposisjonsfond. Det er ikke mulig å omdisponere dette beløpet fra andre områder på avdelingen.

Bygg	Økt kostnad	Opprinnelig budsjett
Kommunale boliger	106.000,-	220.000,-
Aldersbolig	82.000,-	80.000,-
Nerstranda	40.000,-	38.000,-
Parkveien 2	9.000,-	45.000,-
Øksfjord Helsesenter	178.000,-	20.000,-
Høgtun skole	118.000,-	75.000,-

Sandland skole	144.000,-	65.000,-
Øksfjord internatbygg	69.000,-	11.000,-
Rådhuset	21.000,-	20.000,-
Øksfjord samfunnshus	41.000,-	5.000,-
	808.000,-	



Dato: 11.08.2021
Arkivref: 2021/930-1 /

Elin M. Olsen

elin.m.olsen@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
2021/42	Levekårsutvalget	31.08.2021
	Loppa formannskap	02.09.2021
	Kommunestyret	

Flaggreglement for Loppa kommune

Sammendrag

Det fremmes med dette forslag til flaggreglement for Loppa kommune. Flaggreglementet for Loppa kommune angir hvilke dager kommunen tillater/ønsker flagging. Et slikt reglement er hjemlet i Lov om flagging på kommunens offentlige bygninger (vedlagt).

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Kommunestyret vedtar at det flagges på offentlige flaggdager. Kommunestyret vedtar videre at

- Det flagges også på skolene med det samiske flagget på samefolkets dag
- Det flagges ved årlige Pride arrangement/markering i Loppa. Regnbueflagget brukes da.
- Det flagges på kvinnedagen 8. mars
- Det flagges ved kommunevalg og Sametingsvalg.

Vedtak i Levekårsutvalget - 31.08.2021

Behandling i Levekårsutvalget- 31.08.2021

Vedlegg:

Vedlegg

- 1 Lov om flagging på kommunens offentlige bygninger
- 2 Forskrift angående bruk av statsflagget og handelsflagget
- 3 Forskrift om bruk av det samiske flagget

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Saksutredning:

Offentlig flagging er pålagt på offisielle flaggdager. Dersom Loppa kommune ønsker å flagge ut over disse dagene, må det vedtas av kommunestyret. Dette framgår av Lov om flagging på kommunens offentlige bygninger.

Det skal flagges fra offentlige bygninger på de offentlige flaggdagene. Disse dagene er

Offentlige flaggdager	Hvorfor offentlig flaggdag?
1. januar	1. nyttårsdag
21. januar	Prinsesse Ingrid Alexandras bursdag
6. februar	Samefolkets dag
21. februar	Kong Haralds bursdag
1. mai	Arbeidernes dag
8. mai	Frigjøringsdatoen av 1945
17. mai	Norges nasjonaldag
7. juni	Norges uavhengighetsdag 1905
4. juli	Dronning Sonjas bursdag
20. juli	Kronprins Haakon Magnus bursdag
29. juli	Olsok
19. august	Kronprinsesse Mette-Marits bursdag
25. desember	1. juledag
Flytende	1. påskedag
Flytende	1. pinsedag
Flytende	Stortingsvalg

Utover dette kan kommunen selv bestemme flagging på andre dager. Det heter i § 1 i Lov om flagging på kommunens offentlige bygninger:

På eller fra kommunenes offentlige bygninger, eiendommer og kommunale institusjoner må kun brukes flagg som nevnt i [lov 10. desember 1898 nr. 1](#) om Norges Flag § 1 (uten splitt og tunge), det samiske flagget eller kommune- eller fylkesflagg. Som offentlige bygninger og kommunale institusjoner regnes bygninger med tilhørende grunn som kommunen råder over som eier, leier eller lignende og som hovedsakelig brukes i

forbindelse med kommunens offentlige oppgaver eller av kommunale institusjoner. Forbudet i første punktum gjelder ikke i forbindelse med arrangement, markering eller merkedag av allmenn interesse. Det samme gjelder frittstående kommunale flaggstenger på torg, bruer, plasser eller lignende som ikke framstår som en integrert del av et kommunalt bygningskompleks eller et bygningskompleks som for den vesentligste del benyttes av kommunale institusjoner.

Det er tredje ledd i §1 som åpner for flagging utover de offisielle flaggdagene. Man kan vedta flagging utover de offisielle flaggdagene for arrangement, markering eller merkedag av allmenn interesse.

Det har framkommet ønske om flagging ved følgende anledninger i Loppa utover de offentlige flaggdagene:

- På skolene med det samiske flagget på samefolkets dag
- Ved årlige Pride arrangement/markering i Loppa. Regnbueflagget brukes da.
- På kvinnedagen 8. mars
- Ved kommunevalg og Sametingsvalg.

Vurdering:



LOVDATA

Lov om flagging på kommunenes offentlige bygninger

Dato	LOV-1933-06-29-2
Departement	Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Sist endret	<u>LOV-2021-06-04-56</u>
Ikrafttredelse	29.06.1933
Rettet	15.04.2021 (struktur)
Korttittel	Lov om flagging på kommunale bygninger

§ 1.

På eller fra kommunenes offentlige bygninger, eiendommer og kommunale institusjoner må kun brukes flagg som nevnt i lov 10. desember 1898 nr. 1 om Norges Flag § 1 (uten splitt og tunge), det samiske flagget eller kommune- eller fylkesflagg. Som offentlige bygninger og kommunale institusjoner regnes bygninger med tilhørende grunn som kommunen råder over som eier, leier eller lignende og som hovedsakelig brukes i forbindelse med kommunens offentlige oppgaver eller av kommunale institusjoner. Forbudet i første punktum gjelder ikke i forbindelse med arrangement, markering eller merkedag av allmenn interesse. Det samme gjelder frittstående kommunale flaggstenger på torg, bruer, plasser eller lignende som ikke framstår som en integrert del av et kommunalt bygningskompleks eller et bygningskompleks som for den vesentligste del benyttes av kommunale institusjoner.

Dog kan Kongen utferdige bestemmelser om adgang til i særlige tilfelle å benytte et fremmed lands flagg ved siden av det norske.

Overtredelse av denne lov straffes med bøter eller fengsel i inntil 3 måneder.

Loven gjelder på Svalbard, og gis tilsvarende anvendelse for Longyearbyen lokalstyre som for kommunene.

0 Endret ved lover 11 apr 2003 nr. 22, 21 mars 2014 nr. 8, 19 juni 2015 nr. 65 (ikr. 1 okt 2015), 15 des 2017 nr. 109 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 15 des 2017 nr. 2118, var tidligere del I), 4 juni 2021 nr. 56 (ikr. 4 juni 2021 iflg. res. 4 juni 2021 nr. 1765).

§ 2.

Denne lov trer i kraft straks.

0 Endret ved lov 15 des 2017 nr. 109 (ikr. 1 jan 2018 iflg. res. 15 des 2017 nr. 2118, var tidligere del II).



LOVDATA

Forskrift angående bruk av statsflagget og handelsflagget.

Dato	FOR-1927-10-21-9733
Departement	Utenriksdepartementet
Publisert	II 1927 s 835
Ikrafttredelse	21.10.1927
Sist endret	<u>FOR-2004-12-03-1542</u> fra 01.01.2005
Gjelder for	Norge
Hjemmel	<u>LOV-1898-12-10-1</u>
Rettet	10.12.2003 (§ 4)
Korttittel	Forskrift om bruk av flagg [flaggforskriften]

Endret ved vedtak 2 juli 1948, 3 des 2004 nr. 1542.

§ 1. I henhold til lov om Norges flagg av 10. desember 1898 § 1 skal Norges handelsflagg være høirødt og delt i fire rettvinklede firkanter ved et mørkeblått kors der er adskilt fra de røde firkanter ved en hvit bord.

Flaggets bredde skal forholde seg til dets lengde som 16 til 22. De to røde firkanter nærmest flaggstangen skal være kvadratiske og hvert av dem innta $\frac{6}{16}$ av flaggets bredde eller $\frac{6}{22}$ av dets lengde. De to ytre firkanter som er av samme bredde som de kvadratiske, skal innta $\frac{12}{22}$ av flaggets lengde.

Bredden av det blå kors skal utgjøre $\frac{2}{16}$ av flaggets bredde eller $\frac{2}{22}$ av dets lengde, og bredden av den hvite bord $\frac{1}{16}$ av flaggets bredde eller $\frac{1}{22}$ av dets lengde.

§ 2. I samme lovs § 2 er det bestemt at nevnte flagg skal benyttes på handelsfartøier når de i utenlandsk havn ønsker å erholde beskyttelse og bistand av Norges legasjoner, konsulater eller handelsagenter.

Videre er det bestemt at samme flagg med splitt og tunge benyttes på statens offentlige bygninger, post- og tollfartøier, dog således at i postflaggets og tollflaggets midte anbringes et hvitt felt hvori ordene «Post» eller «Toll» med krone over.

§ 3. I henhold til lovens § 2 bør anvendelsen av flagg med splitt og tunge, forsåvidt bygninger angår, være innskrenket til kun å gjelde de av statens offentlige institusjoner benyttede bygninger der enten er statens (statskirkenes) eiendom eller som er leiet av staten og for den vesentligste del benyttes av vedkommende statsinstitusjoner.

Denne innskrenkning gjelder dog ikke forsåvidt angår Norges utenrikske stasjoner. Derimot er der ikke adgang til å anvende splittflagg på hus som er statseiendom, når bygningen helt eller for den vesentligste del er bortleiet til private.

Videre bør fartøier, leiet av tollvesenet og av statens havnevesen være berettiget til under sin tjeneste å føre splittflagg.

Postførende fartøier kan bruke postflagg bare når skibet er norsk og rederiet har kontrakt med staten om postførsel, og kun i de ruter kontrakten om postførselen gjelder. Skib som bare fører skibsbrev eller kun har postkasse ombord, må bare bruke postflagg efter poststyrets spesielle tillatelse.

Ved utstillinger, dyrskuer, fester o.lign., som ikke arrangeres av staten, må statsflagg ikke benyttes.

§ 4. Det skal flagges ved statlige virksomheter på de offisielle flaggdager. Flagging skal skje ved bruk av statsflagget.

De offisielle flaggdager er:

1. januar	1. nyttårsdag
21. januar	H.K.H. Prinsesse Ingrid Alexandras fødselsdag
6. februar	Samefolkets dag
21. februar	H.M. Kong Harald Vs fødselsdag
1. mai	Offentlig høytidsdag
8. mai	Frigjøringsdagen 1945
17. mai	Grunnlovsdagen
7. juni	Unionsoppløsningen 1905
4. juli	H.M. Dronning Sonjas fødselsdag
20. juli	H.K.H. Kronprins Haakon Magnus' fødselsdag
29. juli	Olsokdagen
19. august	H.K.H. Kronprinsesse Mette-Marits fødselsdag
25. desember	1. juledag
<i>Bevegelig</i>	1. påskedag
<i>Bevegelig</i>	1. pinsedag
<i>Bevegelig</i>	Dagen for Stortingsvalg

Dessuten kan der også flagges med statsflagg ved andre høytidelige og festlige anledninger innen nasjonen eller kongehuset og ved offisielle besøk av medlemmer av kongehuset og av utenlandske statsoverhoder og fyrstelige personer, samt når det av hensyn til vedkommende statsinstitusjon utøvende virksomhet anses særlig viktig eller ønskelig.

Derimot må statsflagget ikke heises ved høytideligheter av helt privat karakter uten i forbindelse med vedkommende statsinstitusjons utøvende virksomhet.

0 Endret ved forskrift 3 des 2004 nr. 1542 (i kraft 1 jan 2005).

§ 5. Flagget heises på stang på taket eller fra siden av bygningen eller på frittstående stang; på fartøi på flaggspill akter eller under gaffelen.

§ 6. Flagget heises i månedene mars til og med oktober kl. 0800, i månedene november til og med februar kl. 0900. Flagget hales ved solnedgang, dog ikke senere enn kl. 2100 hvis solen går ned etter denne tid.

I fylkene Nordland, Troms og Finnmark heises flagget i månedene november til og med februar kl. 1000 og hales kl. 1500.

Flagning på fartøier retter sig efter de almindelige regler for flagning til sjøs.

På tollvesenets bygninger og fartøier samt på havnevesenets fartøier kan der også flagges utenfor de ovennevnte tider. Nærmere bestemmelser herfor gis av vedkommende departement.

0 Endret ved forskrift 2 juli 1948.

§ 7. Alle spørsmål om bruk av statsflagg på offentlige bygninger blir i tvilstilfelle gjennom vedkommende fagdepartement å forelegge for Utenriksdepartementet.



Forskrift om bruk av det samiske flagget

Dato	FOR-2004-05-27-1087
Departement	Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Publisert	I 2004 hefte 11
Ikrafttredelse	27.05.2004
Gjelder for	Norge
Hjemmel	<u>LOV-1987-06-12-56-§1-6</u>
Kunngjort	09.07.2004
Korttittel	Forskrift om bruk av det samiske flagget

Hjemmel: Fastsatt av Sametinget 27. mai 2004, i medhold av Sametingets selvbestemmelsesrett, og med hjemmel i lov 12. juni 1987 nr. 56 om Sametinget og andre samiske rettsforhold (sameloven) § 1-6 annet ledd.

§ 1. Det samiske flagget er felles for samene i Norge, Sverige, Finland og Russland og dermed et felles nasjonalsymbol for hele det samiske folket.

§ 2. Sametinget i Norge gir ved denne forskrift bindende regler for bruk av det samiske flagget på territoriet som omfattes av staten Norge.

§ 3. Bruken av det samiske flagget skal gjenspeile den respekt som tilkommer enhver bruk av nasjonale symboler.

§ 4. Det samiske flagget kan brukes på de fastsatte samiske flaggdagene og ved offisielle samiske anledninger og markeringer. Flagget kan brukes ved andre høytider og festlige anledninger for det samiske folket.

De samiske flaggdagene er:

- 6. februar (Det samiske folkets nasjonaldag),
- 2. mars (Dagen da Sametinget i Finland ble åpnet – 2. mars 1996),
- 25. mars (Marimesse – Maria bebudelsesdag. Tradisjonell samisk merkedag),

24. juni (Midtsommersdagen – St. Hansdagen. Tradisjonell samisk merkedag),
9. august (FNs internasjonale urfolksdag),
15. august (Dagen da det samiske flagget ble godkjent – 15. august 1986),
18. august (Dagen da Sameråd ble opprettet – 18. august 1956),
26. august (Dagen da Sametinget i Sverige ble åpnet – 26. august 1993),
9. oktober (Dagen da Sametinget i Norge ble åpnet – 9. oktober 1989),
9. november (Dagen da Sameparlamentet i Finland ble opprettet – 9. november 1973).
15. november (Dagen da Isak Saba ble født – 15. november 1875).

Flagget kan også brukes ved offisielle norske flaggdager, ved offisielle norske anledninger og ved høytider og festlige anledninger for det norske folket, samt når det av forskjellige hensyn er spesielt viktig eller ønskelig.

Det samiske flagget kan også benyttes ved høytider av privat karakter.

§ 5. Det samiske flagget kan brukes alene eller sammen med det norske statsflagget, det norske handelsflagget, andre nasjoners flagg og andre typer flagg.

§ 6. Ved bruk av det samiske flagget ved offisielle norske flaggdager og ved offisielle norske anledninger, skal det samiske flagget plasseres på plassen til høyre for det norske flagget.

Ved bruk av det samiske flagget sammen med det norske flagget på samiske flaggdager og ved samiske anledninger, skal flaggene plasseres som nevnt i første ledd.

§ 7. Flagget heises i tidsrommet mars-oktober kl. 08.00 og hales ved solnedgang, dog ikke senere enn kl. 21.00. I tidsrommet november-februar heises flagget kl. 10.00 og hales kl. 15.00. I områdene sør for Nordland fylke heises flagget kl. 09.00 i tidsrommet november-februar og hales ved solnedgang, dog ikke senere enn kl. 21.00.

§ 8. Sametinget kan i særlige tilfeller tillate bruk av det samiske flagget på annen måte enn hva som framgår av disse regler.

§ 9. Alle spørsmål om bruk av det samiske flagget på eller fra offentlige bygninger blir i tvilstilfeller å forelegge for Sametinget for avgjørelse.

§ 10. Denne forskriften trer straks i kraft.



Dato: 20.08.2021
Arkivref: 2021/339-8 / 611

Katrine Kleppe

katrine.kleppe@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato: 16.09.2021
2021/74	Teknisk Plan og Næring	02.09.2021
	Loppa formannskap	02.09.2021
	Kommunestyret	

Fullmakt om mekling med Sametinget

Sammendrag

Administrasjonen trenger fullmakt til å mekle med Sametinget på vegne av kommunestyret i oktober 2021.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Administrasjonen gis fullmakt til å mekle med Sametinget på vegne av kommunestyret i oktober 2021, og at en representant fra kommunestyret deltar på meklingen.

Vedtak i Teknisk Plan og Næring - 02.09.2021

Behandling i Teknisk Plan og Næring- 02.09.2021

Vedlegg:

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Saksutredning:

Statsforvalteren i Troms og Finnmark ønsker å komme til Loppa med Sametinget for å mekle om Loppas nye kommuneplan. Dette vil skje i oktober 2021. Konkret dato er ikke fastsatt fordi Sametinget også må godta meklingsdato fra Statsforvalteren. Sametingets innsigelser er knyttet til oppdrettsanlegg i Frakkfjorden, samt oppdrettsanlegg på land, og vil ikke frafalle disse. Loppa vil ikke imøtekomme Sametingets innsigelser. Derfor har administrasjonen bedt Statsforvalteren om mekling.

Vurdering:

Uten fullmakt og representant fra kommunestyret kan ikke administrasjonen delta i meklingen. Denne fullmakten trengs for at meklingen med Statsforvalteren i Troms og Finnmark og Sametinget skal kunne gjennomføres.



Dato: 20.08.2021
Arkivref: 2021/346-3 / L01

Elin M. Olsen

elin.m.olsen@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
2021/76	Teknisk Plan og Næring	02.09.2021
	Loppa formannskap	02.09.2021
	Kommunestyret	

Beslutningsgrunnlag kompetansesenter

Sammendrag

Administrasjonen i Loppa kommune trakk sak om detaljregulering av kompetansesenter, herunder bygg og øvrig anlegg med mål om ferdigstillelse i 2022 (sak 2021/62) etter tilbakemeldingene som kom under behandlingen av saken i formannskapet.

Administrasjonen har innhentet mer detaljerte kostnadsoverslag for bygging av kompetansesenteret og noen foreløpige overslag for renovering av dagens bygg. I tillegg foreslår administrasjonen at det blir gjort en tilstandsvurdering på nivå 2 av Høgtun skole. Renovering av skolen er avhengig av om den viser at renovering kan være mulig. Vi ser også på rammebetingelser, blant annet mulighetene for finansiering og tilskudd.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

1. Kommunestyret ber administrasjonssjefen få utført en tilstandsanalyse på nivå 2 for Høgtun skole innen årsskiftet.
2. Det bevilges kr. 400 000 til dette arbeidet som finansieres ved bruk av fritt disposisjonsfond.

Vedtak i Teknisk Plan og Næring - 02.09.2021

Behandling i Teknisk Plan og Næring- 02.09.2021

Vedlegg:

Vedlegg

- 1 B-nor-01-A - Vurdering Høgtun skole.pdf
- 2 Vernerunde 2021 Høgtun skole
- 3 P-rap-B-Kostnadsestimater

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Saksutredning:

Nytt kompetansesenter – tanken bak

Arbeidet med kompetansesenteret i Øksfjord startet i 2013 da kommunen måtte redusere driftskostnader. Ei arbeidsgruppe innen oppvekstsektoren jobbet med effektivisering av driften innen denne sektoren. Som et resultat av dette ble 1. – 4. trinn flyttet fra den gamle barneskolen til Høgtun skole. Det har vært noen få funksjoner igjen på barneskolen. Arbeidsgruppa jobbet også med ideen om å samlokalisere barnehage, bibliotek og skole. Behovet for en idrettshall i kommunen ble også en del av denne utredningen.

Arbeidsgruppa kartla behovet for å utbedre ventilasjon og brannsikkerhet ved Høgtun skole. Også utbedringsbehovene i bygget hvor barnehagen og biblioteket holder til ble kartlagt. Arbeidsgruppa vurderte også behovene i lys av befolkningsutviklingen. Man la til grunn at det ville bli færre barn i Øksfjord, noe som har vist seg å stemme.

Færre barn ville bety at det vil være behov for å utnytte ressursene bedre, både bygningsmessig og personalmessig. En samlokalisering ville også etter arbeidsgruppas mening føre til at oppvekstsektoren ville bli en mer attraktiv arbeidsplass og bidra til lettere å kunne rekruttere kvalifisert personell.

Oppsummert mente arbeidsgruppa at et nytt bygg var nødvendig ut fra

- Store kostnader ved å oppgradere dagens bygg til dagens/framtidige krav og tilrettelegge for funksjonshemmede.
- Store kostnader med å skifte ut ventilasjon
- Samlokalisering vil gi en mer attraktiv arbeidsplass
- Bedre utnyttelse av personalet når de er samlokaliserte
- Større faglig miljø

Saken har blitt videre utredet etter dette. Det er gjort et tomtevalg og utarbeidet plantegninger. Det ble dannet en prosjektgruppe bestående av representanter fra oppvekst- og kulturretaten og fagstillinger innen helse og representanter fra idretten. Loppa kommune knyttet til seg Arkitektfirmaet Verte og konsulentfirmaet Rambøll for å utarbeide en grovkisse av bygget og tomteplassering av denne. Det ble avholdt jevnlig møter i prosjektgruppa, der elevene, rektor, lederbarnehage og ansatte på skolen også vært involverte i forbindelse med løsningene på prosjektet. Det ble poengtert fra FAU, at det er viktig med en avgjørelse på skolesaken nå. Både elever og ikke minst lærerne fortjener bedre lokaler enn dagens situasjon gir dem.

Behandling i Formannskapet i april 2021

Administrasjonen fremmet sak om detaljregulering av kompetansesenter, herunder bygg og øvrig anlegg med mål om ferdigstilling i 2022 (sak 2021/62) til kommunestyret i april i år. Den ble behandlet i Formannskapet i møte 22.04.2021. I løpet av møtet i Formannskapet trakk Administrasjonen i Loppa kommune saken etter tilbakemeldingene som kom under behandlingen av saken.

Formannskapet ba om at følgende punkter skulle tas med i saksutredningen når saken legges fram til politisk behandling på nytt:

- Hva er fordelene med å få barnehage, skole, SFO og bibliotek inn under samme tak?
- Hvilken innsparing vil man ha når alt legges inn under et tak? Er det noen økonomiske innsparinger?
- Hva er brukt på vedlikehold av de gamle bygningene (skole og barnehage)?
- Hvilke andre vedlikeholdskostnader har vi, f.eks. på rådhuset? Bør Rådhuset også legges inn i det nye bygget?
- Hvilke valg har kommunen? Finnes det andre alternativer til å bygge nytt kompetansesenter, evt med nytt rådhus tilknyttet dette?
- Hvor lang tid trenger administrasjonen på å lage et nytt beslutningsgrunnlag?
- Hva vil vi få i tippemidler på nytt bygg?
- Gjøre nye beregninger hvor vi deler opp prosjektet, og bygger etappevis. Lage ulike scenarier og kostnadsrammer på alternativene.

Ut fra signalene fra Formannskapet har administrasjonen foretatt en gjennomgang av saken, og legger fram en beskrivelse av alternativer og vurdering av beslutningsgrunnlaget.

Tilstand og vedlikehold av byggene

Tilstanden til dagens skolebygg

Det er gjennomført en visuell befaring og vurdering av Høgtun skole den 29. januar 2021. Formålet med befaringen var å vurdere evt videre bruk av skolens svømmebasseng og anbefaling om videre aksjoner. Rapporten fra befaringen som ble utført av Rambøll sammen med administrasjonssjefen er datert 05.02.2021. Rapporten er lagt ved saksframlegget.

Konklusjonen er at tilstanden pr januar 2021 ikke gir noen umiddelbar fare for liv og helse ved bruk, men Rambøll anbefaler en generell overvåking og observasjon av tilstanden til bygget. Administrasjonen vil derfor ha en plan for overvåking av bygget, og dokumentere denne. En bør være spesielt oppmerksom på en eventuell forverring av lekkasjene fra bassenget, og ved endringer få dette vurdert. Rambøll mener det bør iverksettes tiltak for videre bruk av bassengområdet innen en 2 – 5 års periode. Ventilasjonen i skolebygget er vurdert som tilnærmet ikke eksisterende, og det anbefales umiddelbare tiltak for å opprette ventilering av klasserom og andre rom som er i bruk.

Vedlagt er også referat fra siste vernerunde som ble gjort. Den viser at lærere ved Høgtun skole ikke har tilfredsstillende arbeidsforhold. Elevene har også gitt uttrykk for dette i den siste elevundersøkelsen som ble gjort sist skoleår. Videre har flere lærere gitt uttrykk for bekymring med bruk av bygget ut fra det som er avdekket gjennom den visuelle rapporten. De gir også uttrykk for helseplager som tørr hals og hoste når de er på jobb.

Tilstanden på skolebygget er av en slik karakter at det er nødvendig å få en forholdsvis rask avklaring på hvilket alternativ som skal velges. Administrasjonen er av den oppfatning at man ikke kan gå i gang med større oppussing av eksisterende bygningsmasse dersom konklusjonen er at man skal bygge nytt. Men innklimaet på eksisterende skolebygg er slik at vi er bør utbedre ventilasjonsanlegget dersom skolen skal driftes noen år framover mens nytt bygg prosjekteres og bygges.

Det må videre avklares om bassenget er i en slik stand at det kan brukes framover. Bassenget er midlertidig godkjent av kommuneoverlege Olav Gunnar Ballo forrige skoleår. Vi ha en ny godkjeningsrunde med kommuneoverlegen før vi kan åpne bassenget på nytt. Som leder i etaten vil jeg vurdere om bassenget kan åpnes før vi har hatt en ny tilstandsvurdering av bassengområdet. Dette vil avgjøres i samråd med kommuneoverlegen.

Vedlikeholdstiltak i skolen		
Ferdigstilt	Tiltak	Kostnader
2015	Elkjeler	685 000
2015	Ombygging klasserom	35 000
2016	Utbedring tak	460 000
2017	Diverse arbeid/utstyr vifter, pipe, innvendig utbedring	100 000
2018	Småutbedringer	10 000
2020	Gjerde rundt uteområdet	

Tilstanden til dagens barnehagebygg

Barnehagens lokaler er gamle og slitte og i utgangspunktet lite egnede til barnehagedrift. Det er harde gulv, dårlig eller ingen støydemping siden det er murvegger nesten overalt. Det er vanskelig på vinterstid å holde jevn varme på bygget og de må ofte bruke frittstående varmeovner på kalde dager. Barnehagen skulle få 5 nye vindu hvert år inntil alle gamle vindu var skiftet ut. Dette fungerte frem til 2016- etter dette er det ikke fått satt inn nye vinduer.

Kontroller foretatt av HEMIS:		
Årstall	Undersøkelse	Firma
14.11.12	Inneklima	HEMIS
Feb-april 2013	Måling av Radon	Radonlab
05.06.14	Innrullerende arbeidshelsekontroll	HEMIS
13.10.20	Støymåling	HEMIS

Rapportene viser ikke urovekkende dårlige forhold, men konkluderer med at bygget er lite egnet som barnehage slik det er nå. Det ble lagt fram forslag til støydemping fra Hemis. Foreldrerådet (FAU) i Øksfjord barnehage sendte også et brev våren 2021. Brevet handler om at barnehagen trenger mer forsvarlige lokaler for et bedre fysisk læringsmiljø. Støynivået er for høyt følge støymålingen som er gjort.. Administrasjonen vurderer kortsiktige tiltak, men ikke foretatt noe enda. Også Hemis bemerker de harde overflatene i gulv og vegger. De er med på å skape unødvendig støy i bygget.

Vedlikeholdstiltak i barnehagen		
Ferdigstilt	Tiltak	Kostnader
2020	Nytt tak	Kr. 430 000
2020	Elkjele	
2016/2017	Hele bygget malt utvendig	

Framtidige vedlikeholdskostnader Rådhuset

Administrasjonen har i denne omgangen ikke hentet inn kostnader for rehabilitering av Rådhuset. Det er et stort behov for rehabilitering. Noen nødvendige tiltak er:

- Ventilasjon
- Tiltak for tilgjengelighet funksjonshemmede
- Generell oppussing kontorer
- Oppussing toaletter i andre og tredje etasje
- Støydempende tiltak i hele bygget. Bygget er så lytt at det ikke er noen rom for fortrolige samtaler
- Vinduer må skiftes
- Pauserommet for ansatte er lite og utdatert. Det er bevilget 400 000 fra Statsforvalter til oppgradering (Covidmidler). Denne oppgraderingen vil bli utført nå i høst.

Innsparingsmuligheter

Administrasjonen har ikke hatt mulighet til å gjøre en grundig analyse av innsparingsmuligheter nå, men vi ser noen muligheter for samordning av ressurser som vil gi uttelling i forhold til kostnader:

- Samordning av barnehage og SFO i ferier
- Samordning av planleggingsdager
- Felles vikarressurser
- Fleksibel bruk av pedagogiske ressurser
- Felles innkjøp
- Lavere kostnader når det gjelder strøm og renhold

Grundig tilstandsanalyse Høgtun skole

Tilstandsanalyser utføres for å få vite mer om hvilken tilstand et objekt er i, og hvilke konsekvenser denne tilstanden kan få. Analysen kan gi grunnlag for mer eller mindre presise overslag for hva det vil koste å utbedre skader og slitasje, og om bygningers funksjonalitet og potensiale. Tilstandsanalysen kan gjøres på flere nivåer som krever ulikt utstyr og ulik analyse av risiko, årsak og tiltak:

Nivåer for tilstandsanalyse			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
Beskrivelse	Enkle undersøkelser som er egnet til å gi en oversikt	Gir grunnlag for å prioritere tiltak og gi overslag over tiltakskostnader	Spesialundersøkelser for å prosjektere og budsjettere enkelttiltak
Hjelpemidler	Enkle (foto, metermål)	Måleutstyr som f.eks kan måle fukt og råte	Spesialutstyr, laboratorieundersøkelser
Risiko	Vurdering av mulige konsekvenser	Kvalitativ risikoundersøkelse	Kvalitativ eller kvantitativ risikoundersøkelse
Årsaker	Vurdere	Fastslå	Fastslå

Tiltak	Foreslå	Foreslå	Fastslå
---------------	---------	---------	---------

Den visuelle undersøkelsen som er gjort, er en undersøkelse på et lavt nivå 1. Den undersøkelsen vi har fått kostnadsestimat på, er en tilstandsanalyse på nivå 2. Det kan bli nødvendig å undersøke enkelte deler av bygget på nivå 3, men det vet man ikke før man går i gang med undersøkelsen.

Administrasjonen vil anbefale at det gjøres en grundigere tilstandsanalyse for Høgtun skole. En slik rapport er nødvendig for å ta et kvalifisert valg av alternativ for skolebygg/ kompetansesenter dersom rehabilitering er ett av alternativene Kommunestyret ønsker å gå videre med. Loppa kommune har fått inn følgende kostnadsoverslag for denne utredningen:

Kostnadsoverslag dyp tilstandsrapport			
Utredning	Estimert pris/Beskrivelse	Estimert pris	Kommentar
Dyp tilstandsrapport for Høgtun skole	250 000 – 400 000,-	400 000,-	Høyeste pris lagt til grunn. Inkludert fullstendig gjennomgang av basseng.

Vi foreslår derfor at det bevilges midler til dette nå. Å gå i gang med rehabilitering uten at det foreligger en slik rapport vil være risikabelt. Administrasjonen kjenner til kommuner som har startet rehabilitering kun på grunnlag av visuelle rapporter, og senere har fått store overskridelser når arbeidet er i gang. I samtaler med Rambøll mener de at det ikke er knyttet stor risiko for at bygget skal rase sammen. Det største problemet er basseng og ventilasjon.

Oversikt over alternativer

Slik administrasjonen tolket diskusjonen i Formannskapet, ønsket man å vurdere alternativene som framkommer i tabellen under. Der gir vi en kortfattet beskrivelse av alternativene, og hvilke konsekvenser de ulike alternativene har for eksisterende bygningsmasse. Med unntak av alternativ 4, kan vi nå gi kostnadsoverslag for disse. Administrasjonen har i denne runden ikke *vurdert* de ulike alternativene, vi gir kun en beskrivelse.

Oversikt over alternativer				
	Alternativ	Beskrivelse	Eksisterende bygg	Ekstrakostnader
1	Nytt kompetansesenter	Nybygg jfr planen fra Rambøll	Høgtun skole Barneskole Begge rives? Barnehagen selges	Riving?
2	Nytt kompetansesenter i to etapper	Rekkefølge på etappene 1. Skole/barnehage/ bibliotek	Høgtun skole og barneskole rives når begge er ferdigstilt? Barneskolen selges	Driftskostnader for deler av gammelt bygg mens vi venter på bygg 2.

		2. Svømmebasseng og idrettshall		Det vil påløpe ekstra kostnader til rigging av byggeplass og sikring av byggeplass i forhold til den delen av skolen som er i drift under etappe 2
3	Rådhuset inn i kompetansesenteret		Rådhuset kan selges eller rives.	Hvis riving: Medfører kostnader. Må også gjøre en miljøkartlegging av rådhuset for å estimere kostnader til riving.
4	Prosjekttere et nytt, mindre bygg til skole, barnehage, bibliotek og SFO		Skolene og barnehagen rives eller selges. Avhengig av dyp tilstandsrapport Høgtun skole	Kostnadsoverslag for riving Nye prosjekteringskostnader
5	Renovering barnehage, bibliotek og skole	Renovering etappevis, f.eks. bruke somrene til det. Vanlig drift ellers i året. Avhenger av hva som må gjøres.	Brukes Anleggsperioder legges til skoleferien	Rive barneskolen
6	Renovering barnehage, bibliotek og skole	Full renovering i løpet av ett skoleår	Må ha alternative bygg for barnehage/skole	Rive barneskolen
Worst case		Dyp tilstandsrapport konkluderer med at skolebygget ikke kan brukes, heller ikke i en byggeperiode. Det innebærer at vi er tvunget til å bygge nytt, i tillegg til at vi må leie brakkerigg til vi har nytt bygg på plass. Ut fra visuell rapport og samtaler med Rambøll vurderer ikke administrasjonen dette som sannsynlig.		

Kostnadsoverslag

Kostnadsoverslagene er utarbeidet av Rambøll. I det vedlegg 3 finner vi grunnlaget for kostnadene for alternativ 1. Alternativ 2, med en bygging i to etapper antar administrasjonen vil få en noe høyere total kostnad enn alternativ 1, pga rigging etc.

Kostnadsoverslagene til alternativ 3, 5 og 6 er innhentet fra Rambøll etter Formannskapsmøtet 22. april. Alternativ 4 innebærer å innhente nytt kostnadsoverslag for en nedskalert bygning.

Kostnadsoverslag alternativ 1 og 2			
	Estimert pris/Beskrivelse	Estimert pris	Kommentar
Skole, barnehage og SFO etter de skissene som foreligger (se vedlegg)	4071 m ²	Kr. 140 000 000	Se kostnadsoverslag i vedlegg 3 Uteområder er ikke tatt med i kostnadsoverslaget.
Svømmehall	794 m ²	Kr. 40 000 000	Se kostnadsoverslag i vedlegg 3
Flerbrukshall	1644 m ²	Kr. 70 000 000	Se kostnadsoverslag i vedlegg 3

Kostnadsoverslag alternativ 3			
	Estimert pris/Beskrivelse	Estimert pris	Kommentar
Inkludering av rådhus i kompetansesenter – nytt estimat totale kostnader	Vil utgjøre ± 1000 – 3000,- på allerede gjeldende m ² pris for oppvekstsenteret for de m ² som bygget forstørres	40 000 000,-	Antatt ca. 1000 m ² nytt rådhus, samt rammekostnad tilsvarende oppvekstsenteret pålydende 38 400,- pr. m ² . Dvs. totalpris på ca. 290 000 000,- ekskl. mva. I tillegg kommer kostnader til uteområder.

Kostnadsoverslag alternativ 5 og 6			
	Estimert pris/Beskrivelse	Estimert pris	Kommentar
Kostnadsoverslag for renovering av Høgtun Skole	15 000 – 30 000,- pr. m ² erfaringsmessig avhengig av omfang. Summen kan bli høyere	80 000 000,-	Basert på 3200 m ² og 20 000,- pr. m ² . (ca. 1600 m ² grunnflate)
Kostnadsoverslag for renovering av Øksfjord Barnehage og folkebibliotek	15 000 – 30 000,- pr. m ² erfaringsmessig avhengig av omfang. Summen kan bli høyere.	40 000 000,-	Basert på 1600 m ² og 20 000,- pr. m ² . (ca. 850 m ² grunnflate)

Rambøll har også utarbeidet kostnadsoverslag for renovering av Høgtun skole og Øksfjord Barnehage og Folkebibliotek. Alternativ 5 og 6: Her kan man velge ulike alternativer for barnehage/bibliotek og skole. Man kan f.eks ta en trinnvis renovering av den ene, og en full renovering over et år på den andre. Valgene er avhengig av hvor omfattende behovene er og om

det er mulig/tilrådelig med en trinnvis renovering. Det må tas en gjennomgang av biblioteket for å kartlegge om det er behov for renoveringstiltak der. Det er ikke tatt hensyn til om man tar en full renovering i en omgang, eller en trinnvis renovering.

Hvordan kan svømmeopplæringen utføres i de ulike alternativene?

Bassenget har hatt en midlertidig godkjenning for forrige skoleår. Det er en risiko for at bassenget ikke åpnes. Sist skoleår ble det gitt en midlertidig godkjenning av daværende kommuneoverlege. Midlertidige godkjenninger gis for ett år av gangen. Administrasjonen jobber med dette og regner med å ha dette avklart etter høstferien. Det er noen endringer i læreplanen i svømming. Det heter i de nye bestemmelsene at

«Skoleeier er en del av profesjonsfelleskapet i skolen og plikter å gi alle elever svømme-, selvbergings- og livredningsopplæring. Profesjonsfelleskapet er sammen ansvarlig for at eleven tilegner seg kompetanse i svømming, selvbergings og livredning, og er svømmedyktig etter 4. trinn. Opplæringen skal skje i et samarbeid og forståelse mellom skolen og foreldre/foresattes oppfølging av egne barn.»

Skoleeier har altså plikt til å legge til rette for opplæring i svømming, selvbergings- og livredningsopplæring. Det er ikke satt noe krav om hvordan denne undervisningen skal foregå, eller krav til utstyr skoleeier må stille til rådighet. Men dersom en elev eller elevens foresatte føler at han eller hun ikke får tilstrekkelig svømme- og livredningsopplæring, så kan eleven klage til rektor, og videre til Statsforvalteren dersom klagen ikke fører fram.

Skoleeier har plikt til å legge til rette for svømme- og livredningsopplæring, og det er selvfølgelig viktig at vi har god opplæring i grunnskolen i Loppa. Vi må se nærmere på svømmeopplæringen når den endelige beslutningen om skole eller kompetansesenter skal fattes. Vi vil da utrede alternativene under, både i forhold til om det er mulige løsninger, i en overgangsperiode eller som en fast organisering av svømmeundervisningen – og kostnadene ved disse.

	Alternativ	Svømmeopplæring
1	Nytt kompetansesenter	Inkludert
2.	Nytt kompetansesenter i to etapper	1. Svømming i gammelt bygg 2. Svømming i havet eller svømming i Alta eller Bergsfjord
3.	Rådhuset inn i kompetansesenteret	Se alternativ 1 og 2. Vil ikke ha noen innvirkning på dette.
4.	Prosjektet et nytt, mindre bygg til skole, barnehage og SFO	Et 12,5 m svømmebasseng gir ikke rett til tippemidler. Heller ikke vanlig gymsal
5. og 6	Full renovering av Høgtun skole og av barnehage/bibliotek	Bassenget må også renoveres (nr. 2 på prioriteringslista). Mens bassenget renoveres, om det ikke skjer på sommeren, må vi ha alternativ. Kan være Alta, Bergsfjord eller svømmeopplæring i sjø. Burfjord kan også være et alternativ

Barnehagen kan reise til Alta/Burfjord/Bergsfjord og få dekket kostnader av svømmemidler fra Statsforvalteren.

Undervisningslokaler i prosjektperioden

	Alternativ	Undervisningslokale i prosjektperioden	Kostnad
1	Nytt kompetansesenter	I eksisterende bygg om det er mulig	Må gjøre en jobb med ventilasjon. Pris må innhentes.
2.	Nytt kompetansesenter i to etapper	I eksisterende bygg om det er mulig	Må gjøre en jobb med ventilasjon. Pris må innhentes.
4.	Prosjektere et nytt, mindre bygg til skole, barnehage og SFO	I eksisterende bygg	Må gjøre en jobb med ventilasjon. Pris må innhentes
5.	Full renovering av Høgtun skole og av barnehage/bibliotek	Renovering etappevis, f.eks. bruke somrene til det. Vanlig drift ellers i året. Avhenger av hva som må gjøres.	Ingen kostnader til andre lokaler
6.		Full renovering i løpet av ett skoleår	Leie av brakkeskole, Ikke oversikt over kostnader

Når deg gjelder alternativ 5 og 6, kan man velge forskjellige alternativer for skole og for barnehage/folkebibliotek.

Rammebetingelser

- Finansiering:
 - Vil Kommunalbanken finansiere prosjektet?
 - Tilskudd: Mulige tilskudd er beskrevet fra Rambøll
- Reguleringsplan
 - Må avklares om vi skal i gang med arbeidet nå og gjøre dette parallelt. Arbeid som tar tid.
- Miljøkartlegging av gamle skolebygg før vi eventuelt innhenter tilbud for å rive disse.

Finansiering og mulige tilskudd

Administrasjonen har henvendt seg til Kommunalbanken når det gjelder muligheten for finansiering av et kompetansesenter til 250 000 000 kroner. Dette arbeidet er ikke ferdig til dette møtet. En investering på 250 mill kr. innebærer at budsjettet for oppvekst- og kulturetaten øker med om lag 16 millioner, fram til evt. tilskudd utbetales etter om lag 2 – 3 år. Administrasjonen skal i møte med Kommunalbanken i denne uken (25. og 26. august 2021), og vil kunne legge fram nærmere informasjon etter dette.

Rambøll beskriver følgende muligheter for tilskudd:

Svømmehall		
Beregnet kostnad	kr	40 000 000
Aktuelle tilskudd		
Opplæringsbasseng 12,5x8,5m	kr	6 000 000
Treningsbasseng 25x8,5m (4 baner)	kr	11 500 000
Tillegg:		
- Rullestolrampe til opplæringsbasseng	kr	200 000
- Hev- /senkbare bunner og brygger	kr	1 000 000
- Sikkerhets-/overvåkingsutstyr	kr	700 000
- Garderobesett	kr	500 000
Stup (tillegg i tilknytning til basseng)		
- 1m svikt, 3m fast	kr	1 000 000
- 1m svikt, 3m svikt og 5m fast	kr	2 000 000

Flerbrukshall		
Beregnet kostnad	kr	70 000 000
Aktuelle tilskudd		
Idrettshall 23x44m, takhøyde 7m, min. 70m ² lager, 2 sett garderober	kr	7 000 000
Tillegg for takhøyde 9m		
- Idrettshall 25x45m	kr	1 000 000

Generelle tilleggselementer			
Type	Størrelse	Maks tilskudd	
Styrketreningsrom ⁽¹⁾	min. 60 m ²	kr	300 000
	min. 100 m ²	kr	500 000
	min. 150 m ²	kr	700 000
Garderober ⁽²⁾	ett sett	kr	500 000
Lager ⁽³⁾	min. 50 m ²	kr	300 000
	min. 100 m ²	kr	500 000
Klubblokaler i idretts-/spesialhall	min. 50 m ²	kr	300 000
	min. 100 m ²	kr	500 000
Sosialt rom ⁽⁴⁾	min. 100 m ²	kr	500 000

⁽¹⁾Minste størrelse er 60 m². Takhøyde min. 3,5 m.

⁽²⁾Minste størrelse er 70 m². Takhøyde min. 2,5 m. Inkl. min. 1 sett med trener-/dommergarderobesett pr. garderobesett.

⁽³⁾Gjelder anlegg der lager ikke er inkludert i tilskuddssummen.

⁽⁴⁾Rom som er åpent for sosial aktivitet (treffsted) i tilknytning til idretts- og spesialhaller. Kafé og vrimeareal regnes ikke som sosialt rom.

Kostnader til miljøkartlegging og regulering			
	Estimert pris/Beskrivelse	Estimert pris	Kommentar
Miljøkartlegging for sanering av barneskole	150 000 – 300 000,-	300 000,-	Høyeste pris lagt til grunn
Reguleringsplan nytt oppvekstsenter	300 000 – 500 000,-	500 000,-	Høyeste pris lagt til grunn. Dette gjelder ett enkelt område. Flere reguleringsplaner eller større omfang vil endre prisen.

I løpet av høsten vil all aktivitet som er igjen på den gamle barneskolen flyttes til andre lokaler, med forbehold om Kommunestyrets bevilgning til renovering av lokaler til elever med særskilte behov. Man kan da starte arbeidet med å få revet dette bygget. Bygget må først miljøkartlegges før det saneres.

Vurdering:

Ut fra den visuelle rapporten og fordi bassenget på Høgtun bare er midlertidig godkjent, trenger vi en grundigere vurdering for å avgjøre om bassenget kan åpnes etter høstferien.

Administrasjonen vurderer tilstanden til bassenget som så usikker at bassenget ikke vil åpnes uten at vi ut fra en ny vurdering av bassengområdet og ny godkjenning fra kommunelegen kan si at det er tilrådelig.

Behovet for en tilstandsanalyse på nivå 2 er nødvendig dersom Kommunestyret ønsker å gjøre videre vurderinger av renovering av byggene. Slik vi forsto Formannskapet ønsket man å ha dette med i vurderingen, og ut fra dette foreslår administrasjonen at det bevilges penger til å få dette gjennomført.

Administrasjonen jobber videre med finansieringsmulighetene, spesielt opp mot Kommunalbanken, slik at disse rammebetingelsene er på plass når endelig beslutning skal fattes.

TEKNSIK NOTAT TILSTAND

Oppdragsnavn **Høgtun Skole Øksfjord - Befaring**

Prosjekt nr. **1350044431**

Kunde **Loppa Kommune**

Notat nr. **01**

Versjon **A**

Til **Frank Bækken**

Fra **Bjørn Harald Høgmo**

Kopi

Utført av **CSSO**

Kontrollert av **BJHH**

1 Innledning

Dato 05.02.2021

1.1 Generelt

Rambøll har på oppdrag for Loppa kommune v/ Frank Bækken utført en befaring og vurdering av bygning bruk til kombinert barne- og ungdomsskole på eiendom 26/180 (Ystnesveien 34, 9550 Øksfjord).

Det ble gjennomført en visuell befaring og vurdering av tilstand (ikke en fullstendig tilstandsvurdering), med det formål å vurdere en ev. videre bruk av skolens svømmehall og anbefaling om videre aksjoner.

Rambøll
Løkkeveien 115
Postboks 1077
9503 Alta

T +47 78 44 92 22
<https://no.ramboll.com>

1.2 Data om analyseobjekt

Gnr.:	26	Bnr.:	180
Adresse:	YSTNESVEIEN 34, 9550 ØKSFJORD	Sted:	Øksfjord
Byggeår:	Ca., 1967	Bruksareal:	2895 m ²

1.3 Tilstandsanalysen

Analysetidspunkt	29. januar 2020	Kl.	
Oppdragsgiver	Loppa kommune	Utførende	Bjørn Harald Høgmo
Analysemetodikk	Visuell befaring	Analysenivå jf. NS3424	Nivå 1

2 Befaringen

2.1 Befaring

Det ble utført en visuell befaring 29. januar, med skolens representant Frank Bækken og rektor Høgtun Skole som påviste spesifikke områder som ønsket vurdert.

2.2 Registering

Det er gjort en enkel registrering, samt satt søkelys på den generelle bruken av svømmehallen og eventuelle lekkasjer, korrodering, skader, avskalling, m.m. som er oppstått.

Nedenfor følger en sammenstilling av observasjonene på ett overordnet nivå.

Plassering	Tilstandsregistrering	TG	Risiko	Tiltak	Gjenværende brukstid
Fasader/ yttervegger	Setningssprekker med avskalling i fasader/ yttervegger av lettklinkerstein/ beton.	2	Vann/fukt inntregning/ frostsprenning fra utsiden	Tetting av sprekker/ riss med ny overflatebehandling lokalt	2-8 år
Generelle Setningsskader	Setningsskader på bygget	2	Økt skadebilde/ Utglidning av masser	Det bør gjøres grunnundersøkelser for vurderingen av stabiliserende tiltak	2-8 år
Generelle lekkasjer fra basseng	Det er observert lekkasjevann fra bassenet i områder rundt bassengbrønnen.	2	Økte lekkasjer	Generell rehabilitering av basseng. Injisering i riss og sprekker. Ny membran og fliser i basseng, og bassengområder.	2-4 år
Bassengvegger i kjeller.	Rustskader/ korroderende armering og manglende overdekning. Avskalling av betong.	2	Svekkelser av armering. Økt vannlekkasjer fra basseng	Lokal utbedring av korrosjonsangrepet armering, påføring av ny overdekking.	2-4 år
Synlig armering over kjellervinduer	Rustskader/ korroderende armering og manglende overdekning	2	Svekkelser av armering.	Lokal utbedring av korrosjonsangrepet armering, påføring av ny overdekking.	2-4 år
Vinduer generelt	Generelt synlig rust på utvendige beslag. Fuktmerker i innvendige karmen	2	Fukt inntregning fra utsiden, råteskader. Høy fuktbelastning innvendig fra bassengområder	Det bør vurderes utskifting av vinduer.	2-4 år
Dusj/ garderobrom generelt	Riss i enkelte fliser, manglende fugemasser, svelleskader i dusjvegger, punktering av membraner i dusjsone.	2	Fukt inntregning	Det bør generelt vurderes en oppgradering av garderobrom og dusjsone.	2-4 år
Svømmehallen generelt	Riss i enkelte fliser på gulv og vegg, manglende fugemasser, lekkasjer pga uttett membran i basseng området og feil fall på gulv.	3	Økt fukt inntregning ned til kjeller	Det bør generelt vurderes en oppgradering av svømmehallen.	2-4 år
Gulv sluk i svømmehall	Det er observert et tett gulvsluk i bassengområdet.	3	Stillestående vann på gulv, økt lekkasje ned til kjeller.	Gulvsluk bør staves opp, slik at overflatevann blir drenert bort.	0 år

Ventilasjon av klasserom generelt	Det er observert manglende/ svak ventilering av klasserom	3	Dårlig inneklime. Opplevs som tung luft, kan gi følelsen av slapphet og hodepine. Andre helsemessige plager.	Det anbefales at det gjøres strakstiltak når det gjelder ventilering av klasserom.	0 år
Ventilering av kjeller, svømmehall og garderobe.	Det er observert svak ventilering/ og høy luftfuktighet. Dette kan gi økt kondensering i rommene spesielt på vinterstid som kan føre til fuktskader.	2	Dårlig inneklime. Økt fuktbelastning av konstruksjoner.	Ventilering og avfukting bør kapasitet økes.	1-3 år
Rørgjennomføringer generelt	Det er observert saltutslag rundt flere rørgjennomføringer i kjeller, både fra bassenget direkte og bassengområdet. Vannrør til radiatorer er angrepet av korrosjon. Enkelte av vannledninger i kjeller er isolert med asbestholdige materialer.	2	Økt vannlekkasje fra basseng. Fare for rørbrudd til radiatorer.	Det bør generelt vurderes en oppgradering av røropplegg rundt svømmehallen, med nye tetting rundt rørgjennomføringer.	1-3 år

3 Sammenheng tilstand

Rambøll har konstatert at det er flere tilstandssvekkelser på bygget i form av setningsskader som fremstår som riss, sprekker og avskallinger i mur konstruksjoner type fasader, korroderende armering i betongkonstruksjoner utvendig, samt innvendig i kjeller, dvs. betongbrønn for basseng, med påfølgende mindre vannlekkasjer fra basseng og bassengområdet.

Malings avskalling i kjeller tak fra bassengområdet som følge av vanninntregning fra bassengområdet, riss og saltutslag i betongvegger rundt basseng som følge av vannlekkasjer.

Det er ikke observert større og alvorlige skader, avskallinger eller stor armeringskorrosjon på bærende konstruksjoner.

Tett gulvsluk i bassengområdet bør utbedres omgående.

Rambøll vurderer det dit at det bør iverksettes større tiltak for videre bruk av bassengområdet innen en 2-5 års periode, samt at de pågående lekkasjer overvåkes.

Ventilasjon er vurdert som tilnærmet ikke eksisterende, og det anbefales umiddelbare tiltak i form av å opprette ventilering av klasserom og andre rom som er i bruk.

Ventilering og avfukting bør økes i svømmehall, garderobe og kjeller, slik at luftfuktigheten senkes.

Elektroteknikk er ikke vurdert.

Bygget er generelt preget av elde og slitasje, og en må påberegne betydelige fremtidige kostnader med vedlikehold og oppgraderinger av bygningsmassen.

Vedlagte bilder viser kun noen eksempler.


4 Vurdering/anbefaling

Tilstanden pr nå gir ingen umiddelbar fare for liv og helse eller bruk, men Rambøll anbefaler en generell overvåking og observasjon av tilstanden til bygget. En bør være spesielt oppmerksom på en eventuell forverring av lekkasjesituasjonen fra bassenget, og ved endringer få dette vurdert.

Rambøll vurderer det dit at det bør iverksettes tiltak for videre bruk av bassengområdet innen en 2-5 års periode.

Ventilasjon er vurdert som tilnærmet ikke eksisterende, og det anbefales umiddelbare tiltak i form av å opprette ventilering av klasserom og andre rom som er i bruk.

5 Bilder fra befaring

		<p>Det er kraftige riss/ sprekker i fasade. Tyder på setningskader.</p>
--	--	---



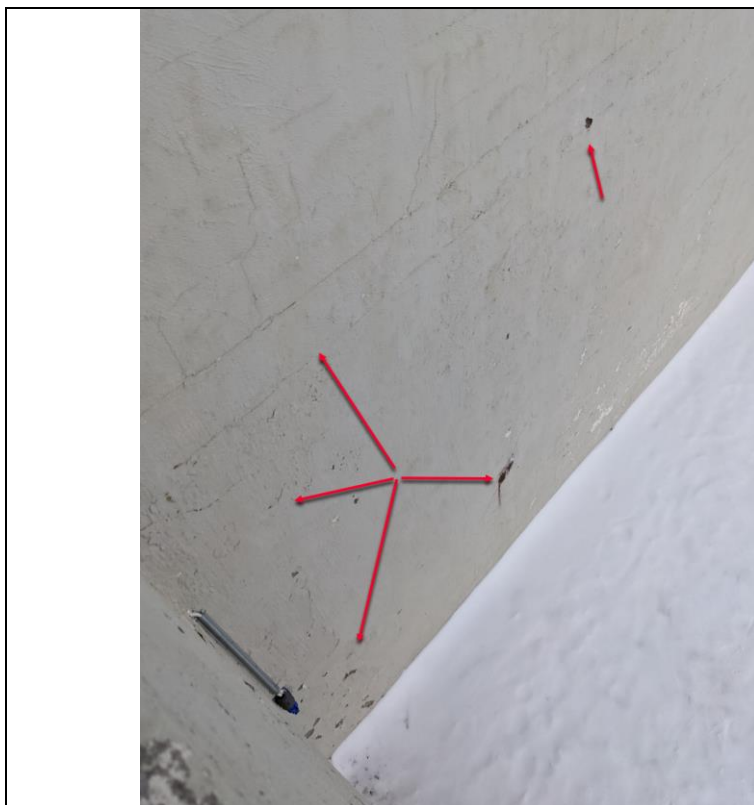
Det er kraftige riss/ sprekker i fasade.
Tyder på setningsskader.

Saltutslag/ avskalling av maling på betong, fukt i betong.



Det er kraftige riss/ sprekker i fasade.
Krakelering av puss.
Tyder på setningsskader.

Rustmerker, tyder på fukt inntregning og korroderende armering.



Det er kraftige riss/ sprekker i fasade.
Tyder på setningsskader.

Krakelering, avskalling og bom i puss.
Fukt inntregning.



Rust/ korroderende armering, avskalling av puss/ betong.

Fukt inntregning fra utsiden.



Det er kraftige riss/ sprekker i vegger pga setningskader.

Avskalling og bom i puss.



Det er kraftige riss/ sprekker i betong dekket i kjeller, betong yttervegg og betongvegg mot basseng. Tyder på setningskader.

Saltutslag rundt sprekk fra basseng tyder på fukt/ vannlekkasje fra basseng.



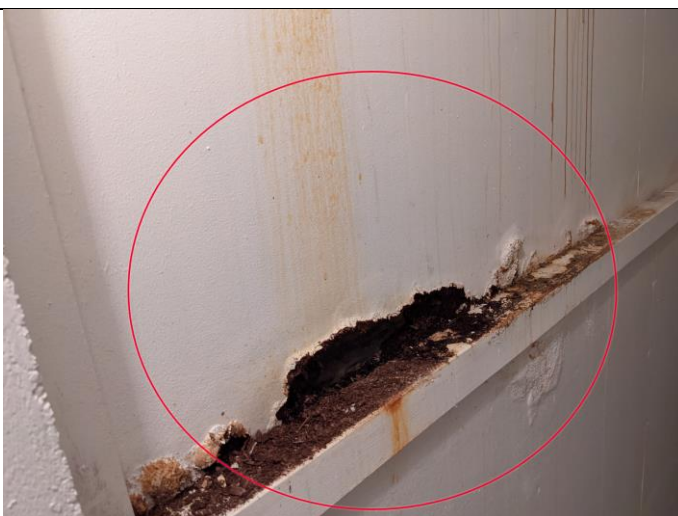
Rustmerker/ korroderende armering i bassengvegg
Saltutslag, tyder på fukt/ vannlekkasje fra basseng.



Yttervegg i kjeller.
Fukt inntregning fra
bassengområdet langs
yttervegg. Utettmembran.

Korrosjonsskadet vannrør til
radiator.
Saltutslag og avskalling av
overflater.

Damp/ kondensmerker på
yttervegg. Høyluftfuktighet i
kjeller mot kald yttervegg,
samt fukt fra overliggende
konstruksjoner.



Råteskader i trefiberplater
mot yttervegg.

Fukt/ vannlekkasje fra
overliggende
bassengområde. Utett
membraner.



Saltutslag rundt avløpsrør til basseng.
Utettheter fra basseng.

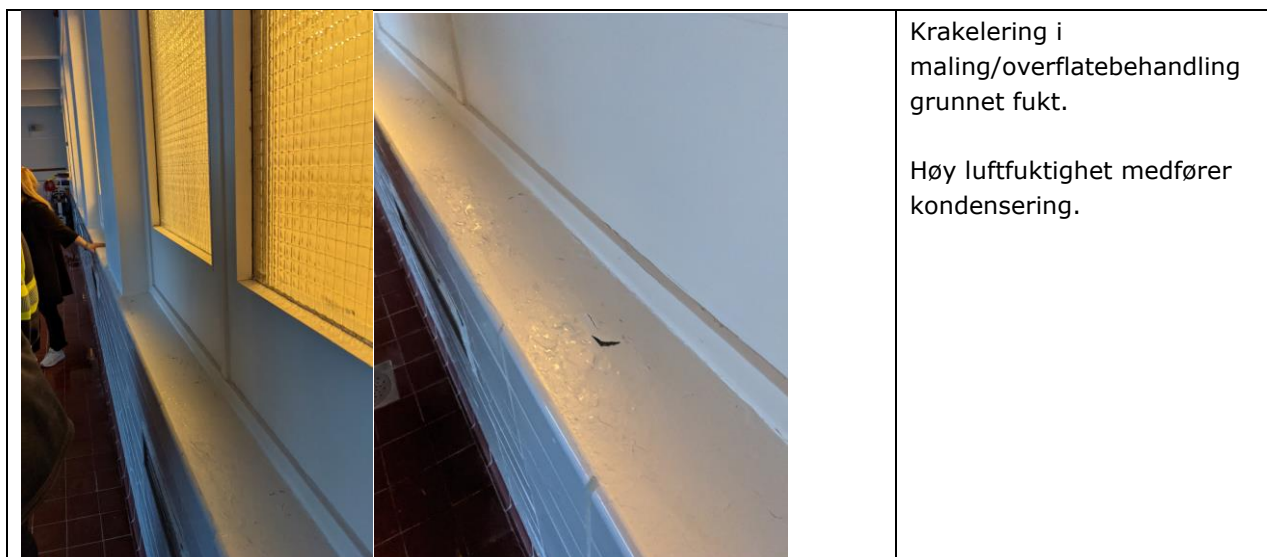


Vanndam i kjeller.
Avskalling av overflatebehandling.

Vannlekkasje fra sluk i bassengområdet. Mindre vannlekkasje fra basseng.



Asbestholdig isolasjon rundt vannrør.





Ikke tilstrekkelig fall fra trappegang til sluk.

Avskallinger i flisfuger.



Rust/ korroderende armering, avskalling av puss/ betong.

Korroderende kobberør til radiator i bassengområdet.

Glippe mellom vinduskarm og betongpuss.

Punkttert glass med betongvann etseskader. Fuktskadet vinduskarm.

Glipper mellom gulv og vegg fliser.

Omfattende fukt inntregning fra bassengområdet pga utett membran.

Se nederste bilde.



Vannspeil på gulv.

Vannlekkasjer til underliggende konstruksjoner, kjeller. Utett membran og manglende fall på gulv.



Utettheter mellom sokkelflis og vegg.

Punkttert membran på gulv og vegg, fare for lekkasjer.

Loppa kommune	HMS hovedbok	Vedlegg 12
Skjema for vernerunde		Vedtatt i AMU dato: 04.12.01
Godkjent av rådmannen		Oppdatert dato: 20.08.2021

VERNERUNDESKJEMA

Vernerunde er utført: Høgtun skole og barneskole
 Sted: Høgtun skole, lokaler som er i bruk på gamle barneskolen, uteområder
 Dato: 15.06 2021

Leder: Marit Olsen
 Vaktmester: Viktor Danielsen

Verneombud: Line Olsen

FYSISKE OMRÅDER

Godkjent/avvik

<p>Arbeidslokaler; utstyr Generell plass, utforming, spiserom, garderobe, toalett, hygiene, maskiner, tekniske hjelpemidler, adkomstveier, sklisikre gulv</p> <p>Innledningsvis har jeg bare lyst å påpeke at begge bygg er gamle og slitne. På barneskolen har vi bare gått vernerunde på de lokaler som er i bruk, men der trengs nytt brannvarslingssystem for at det skal være godkjent samt ventilasjonssystemet må ses på/komme opp. I løpet av sommeren bør alle gulv på barneskolen bones, samt vedlikehold i form av maling og flikking blant annet på trappegelender opp til 2. etg samt trevegger bør lakkjes opp på nytt og ny maling trengs flere steder. Det finnes heller ikke en eneste branndør på hele barneskolen.</p> <p>Alle gulv på Høgtun bør også bones i løpet av sommeren.</p>	<p>Uteområde rundt Høgtun skole: Asfalt inne i skolegården må repareres på. Ønsker zipline inne på området, gjøre skolegården mer barnevennlig ved å få tilrettelagt for aktiviteter. Få utbedret gjerdet som er rundt skolegården. Grusbanen på andre siden av veien er nå en oppbevaringsplass for båter og hengere, i tillegg ligger det en haug med rustskrot og armeringsjern.</p> <p>Uteområdet barneskolen: Fjerne sklia som er nede på berget, den har blitt ødelagt i løpet av vinteren. Huskestativ må sjekkes og oppgraderes slik at det blir trygt for elevene.</p> <p>Skolekjøkken på barneskolen: Hull i vegg må repareres, brannstigen må sjekkes.</p> <p>Basen: Nytt gulvbelegg.</p> <p>To klasserom i 2. etg.: Ser ok ut</p> <p>Fokus/ ungdomsklubben: Nødllys må repareres eller byttes ut. Generell maling og vedlikeholdsarbeid.</p> <p>Jentegarderobe: - Nye dører til lærerduşj, nytt gulvbelegg, fuge fliser i begge våtrom, flikke på taket. Toalett jentegarderobe: males, sjekke om det er lekkasje til gulv fra lærerduşj</p> <p>Guttogarderobe: -skifte gulvbelegg, fuge fliser, male vegger</p> <p>Basseng: Se tilstandsrapport</p> <p>Utvendig på bygget: Sprikker i mur, se også rapport. Ønsker panel på sørveggen da det trekker inn på arbeidsrom på denne siden.</p> <p>Sløysal: vegger bør males opp</p> <p>Keramikkrom: Vegger må males opp</p> <p>Gymsal: Gulv må lakkjes opp, rive ribbevegg eller få pussa den opp. Males vegger i salen. Nordveggen må repareres, det kommer fukt inn. Glassdørene er knuste</p> <p>Guttetoaletter: Gjøre et toalett større slik at voksen kan bli med inn for å hjelpe til/ skifte på. Senke et speil.</p> <p>Jentetoaletter: Speil settes opp i barnevennlig høyde.</p> <p>Bøttekott 1. etg: Gjøres større, bedre lysforhold</p> <p>Musikkrom: Senke taket, nytt gulvbelegg</p> <p>SPU/soverom: mangler låsekasse, noe utstyr kan fjernes</p> <p>Sløysal: male tak</p> <p>Keramikkrom: Male tak</p> <p>Sfo: Nytt gulvbelegg på lekerom</p> <p>Korridor utenfor sfo: Utbedre og male tak, bytte gulv</p> <p>Ny hoveddør til skolen</p> <p>Hall i 1. etg.: Nytt gulvbelegg og nytt nøkkelsystem til skolen pga mange nøkler på avveie. Sprikker i</p>
--	--

Loppa kommune	HMS hovedbok	Vedlegg 12
Skjema for vernerunde		Vedtatt i AMU dato: 04.12.01
Godkjent av rådmannen		Oppdatert dato: 20.08.2021

	<p>murgulv, sprinkelgelender og gammelt gelender i 2. etg males opp og forskjøttes.</p> <p>Andre etg: Korridor 2. etg: Brannør inn til korridor, se også rapport. Brannører til klasserom og øvrige rom som ikke har. Mangler deksel på el.installasjon nederst i gangen på venstre side. Innerste klasserom 2. etg. Mangler deksel på flere steder. Male dørkarm på innsiden. Dør til mellomrom må pusses ned da den er treg. Klasserom nr 2, fra innerst i korridor: Nytt stikkontaktdeksel, dørkarm må males. Pauserom til lærerne: Personaltoalett bør flyttes pga lyd og nærhet til pauserom og andre kontor, males i taket over flekker. Garderobesystemet er elendig. Ønsker skyvedør til kopirom pga støy. Forkontorer og rektors kontor: Senke tak og nytt gulvbelegg på rektors og sekretær, også på mellomrommet mellom kontorer. Handicaptaolett i 2.etg: Mangler lokk i tak, renholdere parkerer vasketrallene sine her med farlige kjemikalier. Vaskerom i 2. etg: Ventilasjon, males, bedre lys, større areal Bibliotek og SPUrom: Mangler deksel til stikkontakt Naturfagsrom: Lysrør, mulig det er tenneren. Senke taket, knust deksel på stikkontakt. Næmeste klassrom til trappa: stikkontaktdeksel Klasserom nr 2: Ny radiator, ødelagte takplater må byttes Kabler til prosjektører skal legges inn i taket på flere klasserom.</p>
<p>Ergonomi Generell plass, utforming, tilpasning, bord/stoler, arbeidsstillinger, ensidig arbeid, ensidig belastninger, tunge løft, tekniske hjelpemidler</p>	<p>Nye kateter, de vi har er så gamle og fulle av flis slik at gensere og overdeler blir ødelagte. Heve/ senkepult til lærere.</p>
<p>Støy/vibrasjon Støynivå, støykilder, demping, vibrerende maskiner, lydadsorbenter</p>	<p>Brannør inn til klasserom dette pga de er også støydempende. Ønsker skyvedør til kopirom pga støy.</p> <p>Vurdere ny sone til arbeidsrom da de for tiden ligger rett over ballbinge og lekeplss-</p>
<p>Belysning Lamper, vinduer, farger, lysstyrke, blinding, utsyn, refleks, innsyn, soloppvarming, lysgjengivelse, renhold, vedlikehold</p>	<p>Bedre lysforhold på bøttekott i 1. etg Utvendig solskjerming på vindu mot veien, det blir veldig varmt inne på klasserom! Ønsker skap og hyller med dører på arbeidsrom slik at det blir bedre inn klima. Nytt ventilasjonsanlegg på hele skolen.</p>
<p>Inneklima Passiv røyking, temperatur, trekk, fuktighet, støv, gass, ventilasjon, avskog</p>	<p>Hyller og skap med dør på arbeidsrom og klasserom.</p>

Loppa kommune	HMS hovedbok	Vedlegg 12
Skjema for vernerunde		Vedtatt i AMU dato: 04.12.01
Godkjent av rådmannen		Oppdatert dato: 20.08.2021

--	--

VERN/ORDEN

Vern/sanitet Verneinnretninger, maskiner, teknisk utstyr, verneutstyr, forebyggende, tiltak, instruks, førstehjelpsutstyr, opplæring	Sjekk batteri i hjertestarter, fyll opp førstehjelpsutstyr
Orden, renhold, vedlikehold Rydding, storrengjøring, bøttekott, vedlikeholdsrutiner, maskiner, utstyr, søppel	

BRANN/ELEKTRISK ANLEGG/FORURENSING

Brann/eksplosjon Brannslukningsapparat, merking, utstyrskontroll, ettersyn, instruks, øvelse, opplæring, rømningsveier, brannfarlig avfall, serviceavtaler.	Brannvarslere og røykvarslere i begge etasjene! Brannvernsleder har kontroll på brannøvelser.
Elektrisk anlegg/utstyr Ettersyn, vedlikehold, godkjent utstyr, ettersyn/service av ventilasjonsanlegget, kontroll/ettersyn av fyrkjeler og heiser	Elevheis i bassenget er i ustand, skal bort.
Forurensingsfare Oppbevaring av drivstoff/kjemikalier, motorisert redskap, behandling av spesialavfall	Vi bør ha et eget rom for kjemikalier til bassenget. Egne spesialsøppeldunker utenfor skolen.

TIDLIGERE PLANLEGGING/ OPPFØLGING AV PLANLAGTE TILTAK

Kartlegging av arbeidsplassen Vernerunder, kartlegginger/målinger på spesifikke områder	
---	--

Loppa kommune	HMS hovedbok	Vedlegg 12
Skjema for vernerunde		Vedtatt i AMU dato: 04.12.01
Godkjent av rådmannen		Oppdatert dato: 20.08.2021

Planlagte tiltak Handlingsplan, verneprotokoll	

SKISSEPROSJEKT OG KOSTNADSOVERSLAG

Oppdragsnr.: 1350039095
Oppdragsnavn: Øksfjord kompetansesenter
Dokument: Kostnadsestimat

Revisjon	A	B
Dato	11.05.2021	18.06.2021
Utført av	HKKR	HKKR
Kontrollert av	LHEG	BJHH
Godkjent av	BJHH	
Rev. gjelder		Kap. 5.2 <i>Aktuelle tilskudd</i> lagt til

1. SAMMENDRAG

Loppa Kommune planlegger å rasjonalisere på den kommunale bygningsmassen, og har jobbet for å slå sammen byggene for oppvekst. Vår oppgave har vært å lage skisseforslag og kostnadsoverslag for nytt kompetansesenter i Øksfjord i Loppa kommune.

Det nye kompetansesenteret er foreslått lokalisert til tomte nedenfor Høgtun skole, i Ystnesveien. Tomta er i dag ubebygd.

Kompetansesenteret vil inneholde barnehage, SFO, barne- og ungdomsskole med svømmebasseng og flerbrukshall, som samlet har et areal på ca 6500 m² BTA. Alt lokaliseres i et sammenhengende bygg over to plan, der inngangspartiet med amfiet i sentrum danner hjerte av kompetansesenteret.

Rammekostnad for kompetansesenteret er estimert til **250 000 000,- NOK eks. mva.**



Figur 1: Plantegning 1. og 2. etasje

INNHALDSFORTEGNELSE

1.	SAMMENDRAG	3
2.	INNLEDNING	5
3.	OPPDRAG/FORUTSETNINGER	5
3.1	Grunnlag	5
3.2	Offentligrettslige krav/Gjeldende plan	5
3.3	Behov	5
3.4	Topografi og grunnforhold	5
3.5	Trafikk og adkomst	7
3.6	Energi og miljø	7
3.7	Teknisk forskrift	8
3.8	Romprogram og planskisser	8
4.	BESKRIVELSE	9
4.1	Felleskostnader	9
4.2	Bygning	9
4.3	VVS-installasjoner	10
4.4	EL-installasjoner	10
4.5	Tele og automatisering	11
4.6	Utomhus	11
4.7	Andre kostnader	12
4.8	Tillegg og Reserver	12
5.	KOSTNADESTIMAT KOMPETANSESENTER	13
5.1	Oppdelte kostnader	13
5.2	Aktuelle tilskudd	14
6.	VEDLEGG	15

2. INNLEDNING

Loppa kommune planlegger å rasjonalisere på den kommunale bygningsmassen, og har vurdert å slå sammen aktivitetene innenfor oppvekst-sektoren.

Loppa kommune har engasjert Rambøll, som sammen med Verte Landskap & Arkitektur AS har utarbeidet skisseforslag og kostnadsoverslag for nytt kompetansesenter i Øksfjord.

Kompetansesenteret skal inneholde barnehage, barne- og ungdomsskole, SFO, svømmehall og flerbrukshall. Hver del er separert fra hverandre i hver sin del av bygget, med inngangsparti og Amfi i sentrum av kompetansesenteret som et felles knutepunkt.

3. OPPDRAG/FORUTSETNINGER

3.1 Grunnlag

Denne rapporten baserer seg på følgende grunnlag:

- Kontrakt signert 13.02.2020 av Frank Bækken fra Loppa kommune og Bjørn Harald Høgmo fra Rambøll.
- Befaring av tomt 09.09.2021
- Brukermøte 01, 02 og 03 inkl. vedlegg datert 28.10.20 (referatført av Rambøll)

3.2 Offentligrettslige krav/Gjeldende plan

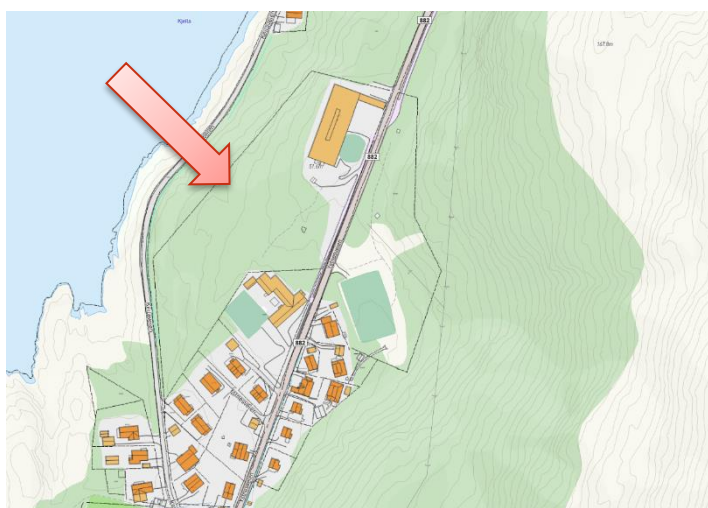
Tomta ligger i Ystnesveien, like ved Høgtun skole. Området er ikke detaljregulert, og gjeldende plan er arealplan fra 2020. I arealplanen er området definert som tettstedsområde. Det foreligger også et nytt kommuneplanforslag, som ikke er vedtatt ennå. Planforslaget stiller krav om detaljregulering av større tiltak, og det må derfor påregnes at skoletomta må detaljreguleres før bygging kan iverksettes. Per dags dato er området regulert for bebyggelse og anlegg.

3.3 Behov

Undervisningsbyggene med skole og barnehage i Øksfjord begynner å bli gamle, og kommunen har behov for å fornye arealer på sine utdannings- og aktivitetsinstitusjoner. Derav har valget havnet på et felles kompetansesenter der de aktuelle funksjoner bygges nytt under samme tak.

3.4 Topografi og grunnforhold

Tomta ligger sentralt til i Øksfjord sentrum, i Ystnesveien, like ved Høgtun skole. Tomta har en helning mot vest, med god utsikt mot sjøen og gode solforhold. Det er små knauser og minimalt med vegetasjon på tomten og i nærområdet, men et skrint lynghei-landskap med noen lave bjørketrær, som er typisk for kysten i Finnmark. Tomta ligger i noe kupert terreng som varierer fra ca. kote 35-45 moh. Tomta er i dag ubebygd.



Figur 2: Kart av tomt



Figur 3: Bilde tatt fra øvre del av tomt og ned mot gammel barneskole. Ystnesveien til venstre.

En liten del av eiendommen ligger innenfor 5000 års skredgrense, gjelder området øst for Ystnesveien. Dette er hensyntatt når bygningen er plassert. For opparbeidelse av utenomhusarbeidene må skredfaren hensyntas.



Figur 4: Skredsonekart



Figur 5: Bilde tatt fra nedre del av tomt. Gammel barneskole vises til venstre og Høgtun ungdomsskole opp til høyre. Ystnesveien til høyre.

Grunnforholdene er ikke undersøkt. På befaring er det observert kupert fallende terreng med fjell i dagen enkelte steder mellom lyngskog. Det forventes at tomte består av et tynt lag med løsmasser over fjell. Det antas at bygget blir stående på fjell, men det kan være behov for grunnundersøkelser for å kartlegge kvaliteten på grunnen nærmere. Foreløpig antas noe sprenging av fjell for å få flate til nybygget kombinert med noe masseoppfylling.

3.5 Trafikk og adkomst

Tomta ligger i Ystnesveien, og har varierende høyde, der avkjøringsforhold må tas i en bakke, noe som vurderes nærmere når det gjelder å få til en god tomteutnyttelse. Foreløpig situasjonsplan gir noen indikasjoner på mulige løsninger.

Trafikkbildet for området rundt får noe økt trafikkbelastning som følge av at alt samlokaliseres i ett bygg, og flere barn og unge skal inn til dette knutepunktet.

Ystnesveien har fartsgrense 50 km/t, men har gode siktforhold, grei bredde og det er opparbeidet fortau fra 30-sonen lengre nord og ned til det aktuelle området. Det er ikke opparbeidet fortau sørover mot sentrum. Mellom år 1992 og 1995 har det vært tre trafikkulykker ved den tidligere barneskolen der fotgjengere har vært involvert. Sikringstiltak for gående og syklende bør vurderes. Avstanden fra tomtealternativet til Øksfjord rådhus er 1,5 km og fra Ystnes er det 750 m. Fra krysset ved fylkesvei 882 og Vassdalsveien er det 2,5 km. Området ligger ellers relativt sentralt.

3.6 Energi og miljø

Kommunen har ambisjoner om lavest mulig energiforbruk over byggets samlede livsløp, samt en reduksjon i klimagassutslipp fra materialer.

Gjennomføring av ambisjoner vil avhenge av tilskudd for finansiering utover den økonomiske styringsrammen. Miljødirektoratet (klimasats) og ENOVA søkes støtte til tilskudd for klimagassreduksjon og omstilling til lavutslippssamfunnet.

Det er en delmålsetting at bygget har lavest mulige driftskostnad i samlet livsløp. Lavere driftskostnad kan nås med forenklede tekniske systemer, lavt reelt energibruk og robuste materialvalg med lave vedlikeholdskostnader.

3.7 Teknisk forskrift

For dette prosjektet vil TEK 17 legges til grunn. Det må i forprosjektfasen vurderes om strengere krav skal benyttes, se også pkt 3.6

3.8 Romprogram og planskisser

Planløsning og romfunksjoner er utviklet av Verte og Rambøll i tett samarbeid med brukergruppen fra Loppa kommune. Brukergruppen er sammensatt av bl.a. politiske rådgivere, kultursjef, rektorer, teknisk etat, fysio- og ergoterapeut, barnehageleder, ungdomsrådgiver og idrettsrepresentant.

Universell utforming er hensyntatt i utviklingen av prosjektet.

Amfiet i sentrum er tenkt å kunne brukes til mindre konserter og arrangementer, der både mesanin i 2. etasje og trapp kan benyttes i tillegg til hovedarealet i 1. etasje. Disse arealene vil være fellesarealer for hele kompetansesenteret, men vil sannsynligvis bli mest brukt av skoletrinnene og mindre grad av barnehagen.

Loppa kommune har gjennomført et mulighetsstudie av tomteplassering og konseptet med samlokalisering, og disse er lagt til grunn når skisseprosjektet er laget.

Det har vært avholdt tre møter mellom byggherre, brukerne og prosjektgruppa, hvor behov og løsninger er diskutert og fastsatt.

Planene har vært oppe til behandling i kommunestyret.

De skissene som foreligger nå, viser et arealbehov på rundt 6500 m², fordelt slik:

Arealer lagt til grunn for kostnadsestimatet (m² BTA)	
Skole/barnehage/SFO	4 071 m ²
Svømmehall	794 m ²
Flerbrukshall	1 644 m ²
Samlet areal	6 509 m²

Vedlagte skisser viser planløsninger for begge plan, samt tiltenkt plassering på tomte. Følgende tegninger er vedlagt:

Tegn.nr	Tittel	Målestokk	Dato
A10-1	Situasjonsplan	1:1000	19.02.2021
A20-1	Plan 1. etasje alt1	1:400	21.04.2021
A20-2	Plan 2. etasje alt1	1:400	21.04.2021

4. BESKRIVELSE

Følgende beskrivelse gjennomgår byggverkets funksjoner iht. NS 3450 bygningsdelstabellen. Denne beskrivelsen gjelder nytt bygg. Nedenfor er det detaljert ut for hver bygningsdel hva som er tatt med i kostnadsestimatet.

4.1 Felleskostnader

10 Rigg og Drift

Her er medtatt tilrigging, drift av byggeplass, nedrigging, byggeplassadministrasjon og kapitalytelser. Her er også deponikostnader medtatt. Denne er her satt som en %-sats ut fra huskostnad. For dette prosjektet er denne satt til 14 %.

4.2 Bygning

20 Generelt

Bygget skal tilfredsstillende alle forhold i Plan- og bygningsloven (PBL) samt Teknisk forskrift (TEK17). Beskrivelse og kostnader tar utgangspunkt i normal standard for byggverk. Tekniske rom er ikke plassert på plantegninger, noe som er viktig å gjøre plass til i neste fase av prosjektet. Det gjelder også teknisk rom under svømmebasseng.

21 Grunn og fundament

Opparbeiding av tomten til bygget. Sprenging, oppgraving, bortkjøring, tilkjøring av masse samt komprimering og avretting. Enkel fundamentering med plate på mark, inkl. punktfundamenter, såle og grunnmur.

22 Bæresystemer

Bærende konstruksjoner av prefabrikkerte betong-elementer og stålkonstruksjoner, søyler og dragere. I forprosjektet bør også andre bygningsmaterialer vurderes nærmere. For eksempel kan massivtre vurderes som bæresystem, men noe økte investeringskostnader må da påregnes.

23 Yttervegger

Yttervegger av isolerte bindingsverksvegger med utvendig panel samt enkelte felter med f.eks. fasadeplater eller lignende. Heissjakt av plaststøpte betongvegger. Betongvegger mot terreng i nederste etasje. Vinduer og ytterdører.

24 Innervegger

Generelt utføres innervegger med stålstendere, isolert, og kledd med robust overfalte. Justeringer iht. brann og lydkrav vil forekomme. Dører med lyd og brannkrav. I våtrom benyttes våtromsplater og enkelte arealer flislegges.

25 Dekker

Støpt plate på mark i plan 1. Dekke over 1. etasje av hulldekker i betong. Linoleum i korridorer, kontor og venterom. Helsveiset vinyl i spesialrom, våtrom og kjøkken. Fliser på gulv i garderobeområder og i bassengrom.

26 Yttertak

Isolert kompakt tak med folietekking. Beslag av plastbelagt stålplater.

27 Fast inventar

Kjøkkeninnredning felles for SFO- og barnehagefløy. Minikjøkken på SFO. Minikjøkken på ungdomsklubb. Skolekjøkken i eget rom i skolefløyen. Garderobeanlegg med wc, dusj og badstue tilhørende svømmehall og flerbrukshall.

28 Trapper, balkonger

Ståltrapper, ev. betong med enkle rekkverk. Balkonger og terrasser med impregnerert terrassebord og enkle rekkverk.

4.3 VVS-installasjoner**31 Sanitær**

Bunnledninger og skjulte ledningsnett innvendig. Separat anlegg for spillvann og overvann som knyttes til offentlige ledninger utenfor bygget. Normal standard på sanitærutstyr, som kummer/vaskerenner, dusjer, servanter, toaletter, blandebatterier mm.

32 Varme

Vannbårent varmeanlegg for oppvarming av byggene. Gulvvarme, komplettert med radiatorer ved behov med automatiske elektrisk regulering. Skjult anlegg. Oppvarming med varmepumper og sjøvann bør vurderes nærmere i en forprosjektfase.

33 Brannslukking

Nødvendig brannslukkeutstyr medtas, etter at en brannstrategi for bygget er lagt. Brannsprinkling vil være nødvendig, dersom ikke bygget brannseksjoneres. Dette må kartlegges nærmere i en forprosjektfase.

36 Luftbehandling

Balansert ventilasjon i henhold til Helsedirektoratets veiledning. Anlegget deles opp i hensiktsmessige hovedsystem, basert på belastning, brukstid og betjeningsområder. Enkle avtrekksystemer i spesialrom. Ventilasjonsanlegg prosjekteres energieffektivt og skal være behovsstyrt. Ventilasjonsanlegget vil bli utrustet med filtrering på både tillufts- og avtrekksdel av høy kvalitet.

37 Komfortkjøling

Det er ikke medtatt kjølesystem.

38 Vannbehandling

Renseanlegg for svømmebasseng etableres i bassengkjeller.

4.4 EL-installasjoner

Elektroanleggene planlegges og dimensjoneres etter gjeldende forskrifter FEL-99, NEK400 og NEK700, i tillegg til forskrifter om elforsyningsanlegg FEF-06.

41 Basisinstallasjon for elkraft

Jording i henhold til gjeldende forskrifter, Cu-wire under fundament. Kabelbroer som monteres over himling benyttes som hovedføringsveier. Disse plasseres i korridorer og fellesarealer.

42 Høyspent forsyning

Det må etableres en ny frittstående nettstasjon, 400V, i nærheten av bygget. Stasjonen tilknyttes til hovedtavle via jordkabel.

43 Lavspent forsyning

Hovedfordeling sentralt i bygget, med effektbrytere og vern. Flere underfordelinger i mindre skap i veggisjer. Stigere og fordelinger lages med reservekapasitet. Enkelt kursopplegg for lys, varme og teknisk inkl. VVS-anlegg. Sentrale termostater og automatikk for sentral driftsstyring.

44 Lys

Fast tilkoblede belysningsarmaturer i alle rom tilpasset rommets bruk. Belysningsarmaturer i himling med avblending av profilert aluminium. Selskap for Lyskulturs publikasjoner legges til grunn for lysanlegget.

Nødlys etableres i tråd med «Selskap for Lyskulturs veileder nr 7. Nødlys og ledesystem». Det benyttes et desentralisert utstyr med overvåking av nødlysanlegget.

45 Elvarme

Varmekabler i våte rom og inngangspartier. Elektrokjel for vannbåren varme.

4.5 Tele og automatisering

51 Basisinstallasjon for tele- og automatiseringsanlegg

For nødvendige føringsveier, system for jording, inntak og fordeling benyttes felles føringsveger med krafttekniske systemer.

52 Integreert kommunikasjon

Hovedfordeling lokaliseres på egnet sted. Derfra et spredenett for data og trådløse enheter til hver arbeidsplass.

53 Telefoni og personsøking

Generelt legges det opp til bruk av mobiltelefoner, og telefoni-anlegg er ikke medtatt.

54 Alarm og signal

Brannalarmanlegg iht. til kl. 3 med overføring til brannvesen. Det er medtatt enkelt skoleringeanlegg. Adgangskontrollanlegg med kortlesere og koder på sentrale dører. Innbruddsalarm er ikke medtatt.

55 Lyd og bilde

Høytaleranlegg i fellesarealer for beskjed-giving. Teleslynge/høreslyngeanlegg og AV anlegg i deler av bygget.

56 Automatisering

Automatikk og tavle for styring av tekniske styringsenheter i bygget, inkl lys, ventilasjonsaggregat og varmeanlegg. Alt skal knyttes opp mot kommunens SD-anlegg.

62 Heis

Løfteplattform med heissjakt for personer.

4.6 Utomhus

70 Utomhus generelt

Utomhusarealets kuperte terreng planeres ut på sørsiden av bygget slik at arealene blir anvendelig til lekeplass, gangveier, sitteplasser og grøntanlegg. Beplantning og lys opparbeides langs gangstier mellom inngangspartier.

Parkeringsplasser opparbeides på nordsiden av bygget, samt supplerende parkeringer på andre siden av Ystnesveien. Det bør vurderes om taket til flerbrukshallen kan utnyttes til parkeringsplass. Veger og plasser for av- og påstigning, varemottak og generell tilkomst opparbeides fra hovedinngang i Amfiet og hele veien mellom barnehage og flerbrukshall frem mot Ystnesveien. Lys for veier og plasser medtas.

Kostnader for utomhus er ikke medtatt i det sammenstilte kostnadsbilde. Utomhus anslås å ligge mellom 5-15 millioner NOK eks. mva. med grunnlag i beskrevet innhold i teksten over. Det er ikke avklart arealer eller innhold i utomhus, slik at prisen vil kunne variere deretter. Omfang av dette må avklares nærmere i en forprosjektfase.

4.7 Andre kostnader

80 Prosjektering og byggeledelse

Prosjektering ifm. forprosjekt, hovedprosjekt, detaljprosjekt, byggesøknader, komplettering, kontrahering, kontroll, brann-, HMS- og FDV-dokumentasjon.

Prosjekt- og byggeledelse. Kontrollordninger ifm. ny plan- og bygningslov. På dette stadiet i prosjektet er denne satt til ca. 12 % av entreprisekostnaden.

4.8 Tillegg og Reserver

Forventet tillegg

Prosentvis andel av prosjektkostnad. Posten dekker opp mindre ting som er utelatt i prosjektet. Dess høyere detaljeringsgrad, dess mindre forventede tillegg. Kalkylen baserer seg på m²-priser og muntlige planer, uten at dette er konkretisert. Forventede tillegg settes derfor til 10 %.

Reserver og marginer

En usikkerhetsanalyse gir forventet kostnad og tilhørende usikkerhet. Dette gir grunnlag for å vurdere kostnaden ved ulike nivåer for sikkerhet mot overskridelse av rammen. Dette er et kostnadsestimat basert på enkle prinsippskisser for planene. Detaljeringsgraden er liten, det gir derfor større usikkerhet. Usikkerhetsnivået vurderes å være 20 %. I enkelte entrepriser så oppleves det en forskjell i tilbyderne på 10 – 30 %.

5. KOSTNADSESTIMAT KOMPETANSESENTER

Grunnlag:

- Planskisser av to plan fra ARK datert 21.04.2021.

Kon.	Beskrivelse	NOK/m2	Pris eks. mva
1	Felleskostnader		kr 22 000 000
2	Bygning		kr 94 000 000
3	VVS		kr 30 000 000
4	Elkraft		kr 16 000 000
5	Tele og automatisering		kr 6 000 000
6	Andre inst.		kr 2 000 000
1-6	Huskostnad	kr 26 000	kr 170 000 000
7	Utenomhus		kr -
1-7	Entrepriisekostnad		kr 170 000 000
8	Generelle kostnader		kr 20 000 000
1-8	Forventet byggekostnad	kr 29 000	kr 190 000 000
11	Forventet tillegg	10 %	kr 20 000 000
	Forventet prosjektkostnad		kr 210 000 000
12	Reserver og marginer (Usikkerhet)	20 %	kr 40 000 000
	Rammekostnad	kr 38 000	kr 250 000 000

Prosjektet er kostnadsberegnet til kr 250 000 000,- eks mva. Kostnadene er basert på dagens priser, og er eksklusiv mva. Det er ikke lagt inn prisstigning i kalkylen.

5.1 Oppdelte kostnader

Oppdelte kostnader foretar seg oppgitte funksjoner inkl. tilhørende arealer.

Skole, barnehage og SFO	kr 140 000 000
Svømmehall	kr 40 000 000
Flerbrukshall	kr 70 000 000
Rammekostnad	kr 250 000 000

5.2 Aktuelle tilskudd

Det finnes tilskuddsordninger for både svømmehall og flerbrukshall. Dette må søkes om i hver sin separate søknad.

Hovedregelen for tilskudd er at det kan søkes om iht. beløp for den enkelte anleggsdel og inntil 1/3 av godkjent kostnad til bygging og/eller rehabilitering av ordinære anlegg. Begrensningen for tilskuddets størrelse vil være at summen av offentlige tilskudd (kommunale, fylkeskommunale, og statlige inkludert spillemidler) kan ikke overstige kontantutgiftene i prosjektet. Samlet statlige tilskudd kan heller ikke overstige 50 % av godkjent kostnad i søknaden.

Tillegg på 25 % av ordinært tilskudd gis for anlegg i Troms og Finnmark, men fortsatt med gjeldende begrensning nevnt ovenfor.

Tilskudd for den enkelte anleggstypen begrenses av maksimale beløp listet opp i tabeller under.

Svømmehall		
Beregnet kostnad	kr	40 000 000
Aktuelle tilskudd		
Opplæringsbasseng 12,5x8,5m	kr	6 000 000
Treningsbasseng 25x8,5m (4 b- ner)	kr	11 500 000
Tillegg:		
- Rullestolrampe til opplæringsbasseng	kr	200 000
- Hev- /senkbare bunner og brygger	kr	1 000 000
- Sikkerhets-/overvåkingsutstyr	kr	700 000
- Garderobesett	kr	500 000
Stup (tillegg i tilknytning til basseng)		
- 1m svikt, 3m fast	kr	1 000 000
- 1m svikt, 3m svikt og 5m fast	kr	2 000 000

Flerbrukshall		
Beregnet kostnad	kr	70 000 000
Aktuelle tilskudd		
Idrettshall 23x44m, takhøyde 7m, min. 70m ² lager, 2 sett gar- derober	kr	7 000 000
Tillegg for takhøyde 9m - Idrettshall 25x45m	kr	1 000 000

Generelle tilleggselementer gjelder utover det som tilhører f.eks. idrettshall. Dvs. en aktuell garderobe nr. 3 vil kunne søkes tilskudd om, men ikke til de to gardeobene som allerede tilhører.

Generelle tilleggselementer			
Type	Størrelse	Maks tilskudd	
Styrketreningsrom ⁽¹⁾	min. 60 m ²	kr	300 000
	min. 100 m ²	kr	500 000
	min. 150 m ²	kr	700 000
Garderober ⁽²⁾	ett sett	kr	500 000
Lager ⁽³⁾	min. 50 m ²	kr	300 000
	min. 100 m ²	kr	500 000
Klubblokaler i idretts-/ spesialhall	min. 50 m ²	kr	300 000
	min. 100 m ²	kr	500 000
Sosialt rom ⁽⁴⁾	min. 100 m ²	kr	500 000

⁽¹⁾Minste størrelse er 60 m². Takhøyde min. 3,5 m.

⁽²⁾Minste størrelse er 70 m². Takhøyde min. 2,5 m. Inkl. min. 1 sett med trener-/dommergarderober pr. garderobesett.

⁽³⁾Gjelder anlegg der lager ikke er inkludert i tilskuddssummen.

⁽⁴⁾Rom som er åpent for sosial aktivitet (treffsted) i tilknytning til idretts- og spesialhaller. Kafé og vrimleareal regnes ikke som sosialt rom.

Næringsmiljøanlegg

Næringsmiljøanlegg med kostnadsramme over kr 600.000,- skal være del av en vedtatt kommunal plan som omfatter idrett og fysisk aktivitet. Utbygging av av slike anlegg bør gjøres i samsvar med vedtatte målsettinger, derfor bør også mindre anlegg være omtalt i en kommunal plan.

Det kan søkes om tilskudd på 50% av godkjent kostnad. Maks tilskudd per anleggsenhet er kr 300.000,-. Nedre grense for godkjent kostnad er kr 50.000,-, som gir tilskudd på kr 25.000,-. Grunnlag for tilskudd har en øvre grense på kr 600.000,-

Referanse: *Bestemmelser om tilskudd til anlegg for idrett og fysisk aktivitet, Det Kongelige Kulturdepartement, for tildelinger i 2021*

6. VEDLEGG

Tegninger iht. tegningsliste, se pkt. 3,8



Dato: 21.08.2021
Arkivref: 2021/962-1 /

Elin M. Olsen

elin.m.olsen@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
2021/75	Teknisk Plan og Næring	02.09.2021
	Loppa formannskap	02.09.2021
	Kommunestyret	

Fysisk tilrettelegging for elever med særskilte behov - skole

Sammendrag

Vi har elever ved Høgtun skole som har behov for tilrettelegging i form av skolebase i skolen slik at elevene er nærmere skolen enn det de er i dag. Det er tilgjengelig lokal som må settes i stand før de kan brukes. Ifølge kostnadsoverslag som er innhentet er behovet om lag 150 000 ekskl. mva.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Kommunestyret innvilger kr 150 000 til istandsetting av lokale til base for elever ved Høgtun skole. Istandsetting av lokalene gjøres så snart dyp tilstandsrapport foreligger og forutsetter at konklusjonen i rapporten er at skolen kan brukes videre.

Vedtak i Teknisk Plan og Næring - 02.09.2021

Behandling i Teknisk Plan og Næring- 02.09.2021

Vedlegg:

Vedlegg

- 1 Prisoverslag Høgtun Skole kontor og møterom

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen

Saksutredning:

Det er i dag en base for elever med særskilte behov for fysisk tilrettelegging i den gamle barneskolen. Basen er den eneste aktiviteten som i dag er igjen i Barneskolebygget. Istandsetting av lokalene må avvete til dyp tilstandsrapport foreligger, og forutsetter at konklusjonen er fortsatt drift av skolebygget i påvente av nybygg eller rehabilitering.

Lokalene som skal settes i stand er i tilbygget til hovedskolen, til venstre for inngangspartiet når du kommer inn i skolen. Ett av rommene brukes i dag som pauserom for renholder. Det andre rommet brukes som utstyrsrom for teknisk personale. Renholder kan bruke samme pauserom som øvrig personale i skolen. Utstyret for teknisk vil man finne annen oppbevaringsmulighet til.

Vurdering:

Den basen skolen har i dag i Barneskolebygget er ikke hensiktsmessig i forhold til tilgjengelighet til klasserom og mulighet for sosial samhandling med andre elever. I denne saken må vi tenke på barnas beste, og det må ha førsteprioritet i forhold til andre behov.

Det skal foretas en dyp tilstandsvurdering av skolebygget. Administrasjonen mener at på tross av barnets behov, så må vi avvete til vi har tilstandsrapporten. Fram til oppussingen er ferdig ivaretas barnets behov i den gamle barneskolen.

Bmba Entreprenør AS
 Loppa Kommune
 Høgtun Skole kontor og møterom

	Ref	Beskrivelse	Materiell		Totalt
			Enh	Masse	
		Rigg og Drift	rs	0,2	24 434,-
		Riving av karmlister	lm	50	2 500,-
		Riving av taklister	lm	70	3 500,-
		Riving av gulvlister	lm	67	3 350,-
		Riving av vinyl	m2	40	10 720,-
		Taklister furu ferdig malt	lm	70	11 550,-
		Karmlister furu ferdig malt	lm	50	8 250,-
		Ventiler 150x150mm	stk	3	1 350,-
		Maling av himling	m2	40	11 600,-
		Maling av vegger 2 strøk	m2	95	27 550,-
		Sparkling av gulv	m2	40	18 000,-
		Vinyl på gulv	m2	40	23 800,-
		Sum eks mva			146 604,-



Dato: 23.08.2021
Arkivref: 2021/965-2 /

Elin M. Olsen

elin.m.olsen@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
2021/45	Levekårsutvalget	31.08.2021
	Loppa formannskap	02.09.2021
	Kommunestyret	

Avtale om vertskommunesamarbeid om barnevern med Alta kommune

Sammendrag

Alta-kommune ved avdeling for oppvekst har i samarbeid med administrasjonen i Loppa kommune utformet et felles forslag til avtale mellom kommunene for vertskommunesamarbeid for barnevern. Administrasjonen legger fram forslaget for politisk beslutning i Loppa nå, og avtalen vil bli behandlet av Kommunestyret i Alta i etterkant av Loppa kommunes behandling.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Loppa kommunestyre vedtar vedlagt forslag til avtale for inngåelse av vertskommunesamarbeid med Alta kommune innen

Vedtak i Levekårsutvalget - 31.08.2021

Behandling i Levekårsutvalget- 31.08.2021

barnevern. Avtalen skal tre i kraft fra 1. januar 2021

Vedlegg:

Vedlegg

- 1 Samarb bv Alta-Loppa 2022 utkast

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

- 1 Orientering om barnevernsreformen (Kommunestyrets sak 2020/880)
- 2 Kontrollutvalgets risiko- og vesentlighetsanalyse i forbindelse med plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024

Saksutredning:

Organisering av barneverntjenesten i Loppa

Lov om barnevernstjenester skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid (Jf lov om barnevernstjenester § 1-1). Det er det kommunale barnevernet som har ansvaret for å utføre alle oppgavene som ikke er lagt til et statlig organ. Lov om barnevernstjenester er nå under revidering, og flere av de oppgavene som i dag er statlige, vil fra ny lov tre i kraft i 2023 bli overført til kommunene. Ny reform tre i kraft fra nyttår, og ny barnevernlov tre i kraft i januar 2023.

Spørsmålet er om Loppa kommune er skodd for de endringene som kommer. Barnevernstjenesten i Loppa er etter 2019 bygd ut med 1 stilling, slik at det i dag er 2 stillinger – en barnevernsleder og 1 konsulent. Stillingen som barnevernskonsulent er per nå delvis statlig finansiert gjennom tilskudd fra Statsforvalteren. I 2019 og 2020 ble det gjennomført en stor opprydding i barnevernet i Loppa. Dette omhandler oppdatering og gjennomgang i saksbehandlingsprogram, rutinebeskrivelser, internkontroll og arkiv.

Loppa kommune har vært i en prosess tidligere for å se på muligheter for vertskommunesamarbeid med andre kommuner. I 2019 gikk man bort fra dette med bakgrunn i at de ansatte i barnevernet mente det var hensiktsmessig med kontroll over eget tjenestested, kostnad, tilstedeværelse og tilgjengelighet. Den akutte beredskapen ble ivaretatt gjennom samarbeidet med Alta kommune.

Det ble fra 01.01.2019 inngått en avtale om akuttsamarbeid for barnevern med Alta kommune der barneverntjenesten i Alta skal bistå og gjennomføre akuttarbeid i barneversaker som omhandler vold, rus og andre forhold der barn plutselig og over kortere eller lengre tid står uten forsvarlig omsorg. Akutt-telefonen er bemannet i Alta, og gjelder alle dager utenom kontortid og ved evt. fravær ved barneverntjenesten i Loppa. I 2019 og 2020 har det ikke vært tilfeller av akuttsaker for barnevern i Loppa kommune. I forslaget som legges fram i dag videreføres den gjeldende avtalen om akuttsamarbeid

Sårbarhet i tjenesten

I etterkant har Kontrollutvalget kommet med sin risiko- og vesentlighetsanalyse. De særlige risikoforhold som Kontrollutvalget peker på, er at det er stor utskifting av personell, tjenesten er liten og sårbar, både ved planlagt fravær og spesielt ved uforutsette hendelser. Det betyr at tjenesten kan gå fra å fungere godt til å ligge brakk i løpet av kort tid. Kontrollutvalget mener at denne risikoen kan reduseres ved enten å øke bemanningen eller ved å inngå et forpliktende samarbeid med andre kommuner. Man vil ikke kunne øke bemanningen slik at risikoen blir vesentlig lavere enn den er med dagens bemanning.

I juni ble det på nytt skifte i barnevernlederstillingen. Administrasjonen valgte å ikke lyse ut stillingen, men ansatte vikaren fast som barnevernleder. I ettertid har vi også mistet vikar for barnevernkonsulent.

Administrasjonen vil også påpeke risikoen det er med kompetanse når tjenesten er så liten som den er. Man ha få saker og dermed et smalt erfaringsgrunnlag for arbeidet som gjøres og vedtak

som skal fattes. For en tjeneste som kan være veldig inngripende for enkeltmennesker og familier, må man ta dette med i vurderingen.

Tjenestens sårbarhet både i forhold til bemanning og kompetanse viser at Loppa kommune ikke klarer å ivareta behovene for de aller mest sårbare barna. Administrasjonen mener denne sårbarheten gjør at vi ikke har en tjeneste hvor barns beste er i fokus.

Nye kompetansekrav

I forbindelse med barnevernsreformen, vil det også komme nye kompetansekrav for tjenesten. Det vil være en overgangsperiode hvor de som er ansatte i tjenesten vil få mulighet til kompetanseutvikling. Fra 2031 vil det være krav til mastergrad for å ha vedtaksmyndighet i barnevern-saker. Det er gode planer om kompetanseutvikling i det ledernetverket barneverntjenesten i Finnmark har. Men dette løser slik administrasjonen ser det, ikke de kompetanseutfordringene tjenesten står overfor når det gjelder kravene fra 2031. Det er fare for at Loppa kommune blir en førstegangsarbeidsplass for uerfarne barnevernutdannede som får sin kompetanseutvikling her i kommunen, men forsvinner når de er ferdig med utdanningen.

Vertskommunesamarbeid versus lokalt barnevern

For å møte nye kompetansekrav og ivareta økte kommunale oppgaver med ny barnevernlov, må Loppa kommune ha minst tre stillinger i barnevernet. Vi vil likevel ikke klare å løse problemene rund sårbarheten i tjenesten vesentlig. Avtalen med Alta kommune innebærer at vi at vi betaler for tre stillinger, hvor noe av kapasiteten vil brukes til å behandle saker fra Alta. Men samtidig vil jo barnevernleder i Alta være barnevernleder for både Alta og Loppa barnevern.

Vi har hatt en omfattende prosess sammen med nåværende barnevernleder når det gjelder framtidig organisering av barnevernet i Loppa. Det er mange gode argumenter for at det er hensiktsmessig med et lokalt barnevern. Men den prosessen vi har hatt viser at vi gjennom samarbeidet med Alta kan ivareta både det lokale perspektivet og få en mindre sårbar tjeneste. Den avtalen vi har jobbet med og de prosessene vi har hatt i samarbeid med Alta, har ført til at barnevernlederen aksepterer og vil jobbe under en annen organisering.

Loppa kommune var med i arbeidet som ledet fram til et vertskommunesamarbeid mellom Alta og Kvæningen kommuner. Oppvekstetaten har vært i kontakt med Kvæningen kommune for å få innspill på hvordan dette samarbeidet etter deres mening har fungert. I en epost fra Etatsleder for oppvekst og kultur i Kvæningen kommune sier etatslederen:

«Kvæningen kommune har samarbeidsavtale med Alta barnevern på akutt beredskap, og et vertskommunesamarbeid på barnevern.

Alta kommune har i avtalen forpliktet seg til 3 kontordager i uka i Kvæningen. Dette har de opprettholdt, og har i perioder vært 4 dager ved behov.

Oppvekstleder i Kvæningen har hatt jevnlig møter med koordinator for barnevernet, som også har informert oss fortløpende ved endringer eller andre uforutsette ting underveis.

Koordinator og barnevernleder har vært i kommunestyret og informert politisk eier to ganger i løpet av første året.

Virksomhetsleder og barnevernsleder har faste møter med etatsleder, rektor og andre i organisasjon. (3 – 4 møter første året)

Tjenesten har bidratt til faglig utvikling hos ansatte i skolen og barnehage. De deltar også på våre kurs der det passer. Dette får å skape felles forståelser for problemstillinger.

De er også bidragsyter til en fagsamling/ felles fagdag for skolen og barnehagen til høsten 2021 De deler med oss planer og fagdokumenter de har utarbeidet. Samtidig som de er opptatt av at Kvæningen skal ha sin barneverntjeneste, Kvæningen skal ikke være en kopi av Alta.

Jeg opplever barnevernet i Alta som en ryddig, profesjonell og inkluderende samarbeidspartner for Kvæningen kommune.»

Ut fra den erfaringen Kvæningen kommune har når det gjelder samarbeidet med Alta kommune, ser det ut til at Alta kommune i svært stor grad klarer å ivareta lokalkunnskap på en god måte med stor tilstedeværelse i kommunen og bredt samarbeid med ansatte i Kvæningen kommune. Administrasjonen har framforhandlet en avtale som i hovedsak er sammenfallende med avtalen Kvæningen kommune har inngått. Dersom kommunestyret godkjenner avtalen, vil administrasjonen sammen med barnevernleder arbeide videre med praktiske og organisatoriske spørsmål.

Loppa kommune har hatt et godt samarbeid innenfor PPT og har nytt godt av den brede kompetansen Alta kommune har innenfor oppvekstsektoren på dette området. Vi har opplevd Alta kommune som en god og konstruktiv samarbeidspartner på flere områder innen oppvekstsektoren.

Vurdering:

Ut fra Risiko og vesentlighetsanalysen til kontrollutvalget, og de bekymringene som Statsforvalteren ved flere anledninger har gitt uttrykk for når det gjelder Loppa kommunes organisering av barnevernet, vil administrasjonen invitere kommunestyret til å inngå et samarbeid med Alta kommune når det gjelder barnevern.

Administrasjonen har tilrettelagt for et slikt samarbeid gjennom forhandlinger med Alta kommune, og legger med dette fram forslag til samarbeidsavtale om den ordinære driften av barnevernet. Hovedbegrunnelsen for å inngå dette samarbeidet er å minske sårbarheten i tjenesten og legge forholdene til rette for faglig utvikling for øvrige deler av oppvekstsektoren. Det er viktig å ivareta et lokalt perspektiv i barnevernet, og vi mener at Alta kommune gjennom sitt samarbeid med Kvæningen kommune har vist at de mestrer å ta med seg det lokale perspektivet i arbeid og organisering.

Samarbeidsavtale barnevern for Alta og Loppa kommune

1. Innledning / Parter:

Det inngås etter dette avtale om vertskommunesamarbeid i medhold av kapittel 20 i KommuneLoven av 2. juni 2018 mellom Alta og Loppa kommune. Vertskommunen i samarbeidet er Alta kommune, heretter kalt Vertskommunen.

Vertskommunesamarbeidet bygger på vedtak i Alta kommune [dato/saksnummer på vedtaket](#) og Loppa kommune [dato/saksnummer på vedtaket](#).

2. Oppgaver og avgjørelsesmyndighet som legges til vertskommunen.

2.1 For å ivareta Loppa kommunes oppgaver i medhold av Lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 (heretter benevnt bvl.) ovenfor sine innbyggere legges nærmere bestemte oppgaver og myndighet etter loven til Alta kommune.

2.2 Vertskommunen påtar seg å utføre de oppgaver, og lar seg tilføre den myndighet som tilligger barneverntjenestens administrasjon og leder jf. Bvl § 2-1 fjerde til syvende ledd og lovens øvrige bestemmelser om dette, med de unntak og presiseringer som følger avtalen. Loppa kommunestyre delegerer ansvar og myndighet til å treffe vedtak ved å instruere administrasjonssjefen om å delegerer myndigheten til rådmannen i Alta kommune i samsvar med kommunelovens § 20-2.

2.3 Avgrensning av oppdraget

Ansvar for tiltak for enslige mindreårige jf. bvl § 3-4 og vaktordning utenom kontortid (barnevernvakt) overtas ikke etter denne avtalen. Det inngås en egen avtale om barnevernvakt.

Oppgaver som bvl. legger til kommunen som sådan overtas ikke, med det unntak at kravet til internkontroll etter § 2-1. annet ledd skal ivaretas ved hjelp av Alta kommunes system for oppfølging og kontroll. Ansvaret etter barnevernloven ligger framdelen hos Loppa kommune, herunder å sørge for de oppgaver som ikke omfattes av avtalen med Alta kommune, samt holde seg orientert og melde fra om svikt. Se pkt. 4 om underretning.

2.4 Alta kommune forplikter seg til å ha 3 kontordager ukentlig i Loppa kommune, evt mer ved behov. Loppa kommune forplikter seg til å stille med egnede lokaler og nødvendig kontorutstyr. Kostnader knyttet til kontoret belastes Loppa kommune. Loppa må stille en disponibel leilighet for ansatte, samt dekke leiebil i utførelsen av oppdraget og til og fra tjenesteområdet.

3. Tidspunkt for overføring av oppgaver og avgjørelsesmyndighet.

Oppgaver og myndighet overføres 1. januar 2022. En nærmere oppsatt tidsplan for praktisk gjennomføring avtales administrativt. All rapportering for virkeåret 2021 gjøres av Loppa kommune.

4. Underretning til samarbeidskommunen om vedtak som treffes av vertskommunen og annet av betydning for samarbeidet.

4.1 Alta kommune underretter Loppa kommune v/rådmannen ved kopi av alle rapporter på vegne av Loppa kommune til Statsforvalteren (kvartalsvis, per halvår og årlig) og til SSB (årlig).

4.2 Alta kommune underretter Loppa kommune v/rådmannen fortløpende om klagesaker, tilsyn m.m og andre saker som krever at kommuneledelsen underrettes. Henvendelser om tilsyn rettes til Alta kommune v/rådmannen.

Hvis Loppa kommune mottar søksmål mot kommunen fra brukere av tjenesten i perioden før etablering/etter etablering/etter eventuell uttreden/etter eventuelt opphør av barnevernsamarbeidet, vil barnevernloven sine retningslinjer gjelde. Her vises det til kap. 8 i barnevernloven "Ansvar for å gi hjelp etter loven", da særlig på bosted og oppholdskommune til barnet.

4.3 Beslutninger som gjelder utførelse av oppdraget eller som påvirker dette, skal rapporteres årlig fra kommunestyret i Alta, eller den kommunestyret utpeker, til rådmannen i Loppa kommune. Vesentlige avvik i forhold til vilkår som framkommer i samarbeidsavtalen eller endringer av vesentlig betydning for øvrig skal underrettes særskilt utenom årlig rapportering.

4.4 Loppa kommune kan av eget tiltak undersøke utførelsen av oppdraget ved å be om særskilt rapport, møte eller annet tilsyn, se blant annet kontrollutvalgsforskriften.

4.5 Rådmennene i deltakerkommunene møtes to ganger per år for informasjonsutveksling og drøfting om samarbeidet. Barnevernleder innkaller til disse møtene i samråd med rådmennene.

5. Økonomiske betingelser.

Vertskommunen vil ved etablering av barnevernsamarbeidet ha det antall årsverk vertskommunen har i barneverntjenesten ved iverksettelsestidspunktet og deltakerkommunen stiller med 3 årsverk.

Kostnader knyttet til barnevernsamarbeidet fordeles slik: Loppa kommune finansierer 3 årsverk, mens Alta kommune finansierer den øvrige bemanningen. Den enkelte kommune står for kontorkostnadene i egen kommune. Lønn i faste stillinger, faktureringer og gebyr administreres av vertskommunen.

Utgiftene knyttet til det enkelte barn etter lov om barneverntjenester (i og utenfor hjemmet, KOSTRA-funksjon 251 og 252) skal belastes barnets hjemkommune, jf. barnevernloven § 8-1.

- 5.1 Beregning av økonomisk oppgjør, administrasjon og saksbehandling. Oppgjøret skjer på grunnlag av faktiske kostnader ved at Alta kommune utfører barnevernstjenesten for Loppa kommune. Lønns- og prisjustering skjer iht punkt 5.2. Loppa kommune dekker etableringskostnader (engangskostnader) knyttet til IKT og annet i forbindelse med iverksetting av avtalen, etter påkrav fra Alta kommune. Tilsvarende gjelder for avviklingskostnader.
- 5.2 Faktura og dokumentasjon, administrasjon og saksbehandling. Alta kommune sender faktura to ganger i året, pr 1/7 og pr 31/12. Alta kommune dokumenterer krav/faktura. Justeringer og eller endringer dokumenteres av Alta kommune.
- 5.3 Beregning av økonomisk oppgjør knyttet til barnevernstiltak. Alta kommune dekker de løpende utgifter knyttet til det enkelte barn fra Loppa kommune, og får disse refundert fra Loppa kommune jf. punkt 5.4. Utbetalingene omfatter blant annet egenbetaling og vederlag for barnevernstiltak, utgifter til sakkyndige og vederlag for advokattjenester.
- 5.4 Faktura og dokumentasjon, utgifter knyttet til det enkelte barn. Alta kommune sender faktura to ganger i året, pr 1/7 og pr 31/12. Alta kommune dokumenterer krav/faktura i tråd med punkt 5.3.

6. Stillinger og arbeidsrelaterte forhold

- 6.1 Bemanning- Alta kommune foretar tilsetting til nødvendig bemanningsøkning for oppdraget. Det planlegges ikke dedikerte stillinger til utførelsen av oppdraget.
- 6.2 Forholdet til arbeidsmiljøloven kapittel 16.

Det er foretatt en vurdering av om vertskommuneavtalen og vedtak om overføring av lovpålagte oppgaver etter barnevernloven fra Loppa kommune til Alta kommune innebærer en virksomhetsoverdragelse, jf. arbeidsmiljøloven kapitel 16. Loppa og Alta kommune er enige om at vilkårene for virksomhetsoverdragelse ikke er oppfylt.

7. Arkiv

Fysiske arkiv beholdes i Loppa kommune fram til oppstartdato. Nytt arkiv etableres i Vertskommunen. Det er en forutsetning at alle gamle dokumenter skannes inn i saksbehandlersystemet.

8. IKT løsninger

Deltakerkommunene tar i bruk et felles datasystem med en felles database. Deltakerkommunene opprettes som eget distrikt i fagsystemet. Det forutsettes at deltakerkommunen går inn i samarbeidet med samme saksbehandlersystem.

Vertskommunens rutiner for IKT benyttes.

9. Informasjon, opplæring og rapportering

- 9.1 Leder for barneverntjenesten skal utarbeide og gjennomføre egen informasjonsstrategi for tjenesten. Det skal utarbeides informasjon om organisering, myndighet, tilgjengelighet, med mer til publikum, politikere og administrasjon i Loppa kommune. Det samme

gjelder for kommunale samarbeidspartnere, og til andre kommuner, fylkeskommuner og Statsforvalteren i Troms og Finnmark.

- 9.2 Gjennomgang av de aktuelle lovverk tilbys politikere og administrasjon i Loppa kommune.
- 9.3 Begge kommuner skal legge til rette for faglig utvikling for barneverntjenestens kommunale samarbeidsparter, eks helsestasjon, PPT, skole, barnehage osv. som er nødvendig for at samarbeidet skal gi tjenester på forsvarlig nivå. Dette omfatter blant annet deltakelse i faglige fora i regi av Alta kommune. Loppa dekker sine egne kostnader ved dette.
- 9.4 Vertskommunen v/barnevernsleder sørger for rapportering til Fylkesmannen, SSB og eventuelt andre instanser for alle deltakerkommuner. Hver enkelt deltakerkommune skilles ut som egne distrikt i forhold til rapportering.

10. Andre forhold

- 10.1 Evaluering. Vertskommunen er ansvarlig for at samarbeidsavtalen evalueres årlig.
- 10.3 Advokattjenester. Barnevernsleder avgjør bruk av advokattjenester. Alta kommune kan yte advokattjenester til Loppa kommune på barnevernområdet. Alta kommune fakturerer Loppa kommune for disse tjenestene. Generelle råd og veiledning gis vederlagsfritt, mens bistand i forbindelse med konkrete saker som skal føres for fylkesnemnd og domstoler faktureres.

11. Tvist om forståelse av samarbeidsavtalen

Uenighet om forståelse av denne avtalen skal forsøkes løst ved forhandlinger. Dersom det ikke oppnås enighet, skal tvisten avgjøres ved mekling i Alta tingrett.

12. Nærmere regler for uttreden og avvikling av samarbeidet.

Avtalen løper til den sies opp, og kan sies opp av begge parter med ett års varsel.



Dato: 03.08.2021
Arkivref: 2021/885-3 / 064

Anders Tyborgnes

Anders.tyborgnes@loppa.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Loppa formannskap Kommunestyret	02.09.2021

Anskaffelse av ny kommunal nettside

Sammendrag

Loppa kommunes nettsider har akutt behov for utskiftning, da de er utdatert og ikke oppfyller dagens krav til utforming. I forbindelse med dette har kommunen innhentet tilbud fra to ulike aktører, og i tillegg sett på oppgraderingstilbud fra dagens leverandør. Kommunen har samtidig sett på innkjøp av en tilleggstjeneste til nettsidene som heter Kommune Kari.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Kommunestyret vedtar å bytte leverandør av kommunal nettside til Acos. I første omgang kjøper kommunen Nettside og CMS tjenester, med innkjøpspris estimert til 83.750 kr. (eks. mva.)

Midlene til innkjøp hentes fra fritt disposisjonsfond.

I tillegg gis administrasjonen fullmakt til, ved senere tidspunkt, å gå til innkjøp av tilleggstjenesten Kommune Kari fra Prokom.

Vedlegg:

Tilbud Prokom
Tilbud Acos

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Saksutredning:

Loppa kommune har hatt samme hjemmesidelleverandør siden 2004. Den nåværende nettsiden er utdatert, og oppfyller ikke dagens krav til brukervennlighet, utforming eller synlighet. Kommunen godtok et tilbud om oppgradering av nettsiden fra nåværende leverandør, custompublish, og har utbetalt 18.750,- for denne oppgraderingen. Kommunens nettsideredaktører har sett utkastet til den oppgraderte siden, samt testet den ut, og har kommet med et ønske om å utforske andre leverandører på grunn av misnøye med dagens løsning. Administrasjonen har satt ned en arbeidsgruppe til å innhente tilbud fra ulike aktører, og har innhentet tilbud fra leverandørene Prokom, og Acos.

Samtidig har det blitt sett på eventuelt kjøp av tilleggstjenesten Kommune Kari – en chatbot levert av Prokom som gjør det enkelt for publikum å finne svar på det de lurer på når de besøker nettsiden, og som kan avlaste servicekontoret for telefontrafikk og andre henvendelser.

Prokom har levert følgende pristilbud

Etablering Nettside + CMS: 190.000,-
Etablering Kommune Kari 5.000,-
Sum: 195.000,- (eks. mva.)

Faste årlige kostander:
CMS: 25.000,- (eks. mva.)

Faste årlige kostnader for tilleggstjenester:
Kommune Kari: 21.600,-
Haive Søkefunksjon: 7.200,-
Aktivitetskalender: 3000,-
Sum årlige utgifter tilleggstjenester: 31.800,- (eks. mva.)
Sum årlige utgifter CMS + alle tilleggstjenester: 56.800,- (eks mva)

Acos har levert tilbud med følgende prisestimat (etableringsprisen kan bli noe dyrere):

Etablering av Nettside + CMS: 83.750 ,- (eks. mva.)

Faste årlige utgifter: CMS 25.000,- (eks. mva.)

(Dersom kommunen velger Acos som leverandør, og i tillegg ønsker å kjøpe Kommune Kari vil det koste:

*Etablering: 7.000 ,-
Faste årlige utgifter: 24.000 ,-*

Custompublish (nåværende leverandør) vil ikke koste oss noe for etablering, og koster 38,250,- i årlige utgifter.

(Dersom kommunen velger Custompublish som leverandør, og i tillegg ønsker å kjøpe Kommune Kari vil det koste:

*Etablering: 7.000 ,-
Faste årlige utgifter: 24.000 ,-*

Vurdering:

Arbeidsgruppen for valg av nettsideleverandør har gjort en vurdering av de ulike aktørene. De ulike aktørene har blitt vurdert etter følgende kriterier:

- CMS verktøy (verktøy for publisering av sider og artikler, brukervennlighet for redaktør og valgmuligheter)
- Brukervennlighet for publikum (hvor lett det er å finne frem på siden)
- Nettsidedesign (utseende)
- Kostnad etablering
- Kostnad fast årlig
- Innovasjon (vårt inntrykk av hvor fremovertenkende bedriften er, samt hvordan de svarte på spørsmål og begrunnet løsningene sine med referanser til markedsundersøkelser o.l.)

Poengvurdering av de ulike aktører på alle kriteriene fra 1-10, der 10 er best:

(Prisvurdering er gjort basert kun på CMS og nettside. Tilleggstjenester er ikke tatt med)

	Prokom	Acos	Custompublish
CMS verktøy	9	9	4
Brukervennlighet publikum	9	8	6
Nettsidedesign	8	9	6
Innovasjon	10	8	4
Poengsum tjeneste	36/40	34/40	20/40
Kostnad etablering	2.4	5.4	10
Kostnad fast årlig	5.0	5.0	3.9
Poengsum pris	7.4/20	10.4/20	13.9/20
Total poengsum	43.4	44.4	33.9

Vurdering ble gjort basert på presentasjon fra de ulike aktører der de blant annet presenterte sine nettsider, redaktørverktøy (CMS), tilleggstjenester, og prosjekter de jobbet med. Det ble også tatt i betraktning hvor godt leverandørene svarte på spørsmål om tjenestene sine. I tillegg har det blitt foretatt tester av de ulike leverandørenes etablerte nettsider for andre kommuner.

Det er lite å skille mellom Prokom og Acos på kvalitet av tjeneste. Det mest tydelige skillet mellom leverandørene er på prisen, hvor Acos har et fortrinn over Prokom. Custompublish er billigst totalt sett, men scorer dårligere på tjeneste enn de to andre.

Selv om Prokom scorer litt høyere enn Acos på tjenester, er det lite som skiller i kvalitet. Prisforskjellen er derimot betydelig og blir utslagsgivende i vurderingen. Administrasjonen anbefaler Acos som leverandør for ny nettside.

Kommune Kari

Kommune Kari er en tilleggstjeneste som er i bruk i mange kommuner i Norge. Kommune Kari er en chatbot som kan legges til på nettsiden, som på intuitivt vis besvarer spørsmål fra

publikum. Man skriver enkle spørsmål eller stikkord i et chatvindu, og får automatisk genererte svar. Eksempelvis hvor er legevakten, hvem er rådmann, vaksine, osv. Kommune Kari henviser ofte til linker på nettsiden slik at det hjelper publikum å finne det de leter etter uten å måtte klikke seg gjennom hele nettsiden.

Kommuner som bruker Kommune Kari har ifølge leverandør rapportert om opptil 40% nedgang i henvendelser til sentralbordet i kommunen, og tjenesten hjelper dermed både publikum og kommunens ansatte - som får frigjort mer tid til å arbeide med andre oppgaver.

Dette er en tjeneste laget av Prokom, men som kan kjøpes og implementeres uavhengig av hvilken leverandør av nettside som benyttes.

Det er ansett som veldig ønskelig fra nettsideredaktørene og IT avdelingen at kommunen kjøper og tar i bruk tilleggstjenesten Kommune Kari, men at denne tjenesten kjøpes inn på et senere tidspunkt. Dette med begrunnelse at det vil kreve for mye tidsressurser, som vi ikke har for øyeblikket, å programmere inn variablene som er nødvendige for å oppnå ønsket resultat. Administrasjonen ønsker å kjøpe denne tjenesten så snart det er mulig å sette av nok tid til implementering.

Tilbud på innføring av ACOS CMS



Kundenavn: Loppa kommune

Tilbudsdato: 03.06.2021

Kontaktperson: Jørgen Daviknes

E-post: jorgen@acos.no

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Etablering av nye nettsider for Loppa kommune.....	2
Prosjektinnføring nye nettsider.....	7
Erfaring og kompetanse	21
Pristilbud	23
Spesifikasjon av vilkår og betalingsbestemmelser:.....	24
Faggruppe for Portal (frivillig)	24
Community for ACOS CMS	25
Aksept av tilbudet	25

Etablering av nye nettsider for Loppa kommune

ACOS vil i samarbeid med Loppa kommune etablere brukervennlige nettsider som har fokus på enkel tilgang til et godt tjenestetilbud, organisert etter brukernes behov. Nettsidene skal ivareta målene om at sidene skal være lette å finne, lett å forstå, lett å få gjort og lett å like.

Digitalt førstevalg

ACOS har et stort fokus på å hjelpe våre kunder å digitalisere. Vi mener det er viktig å velge en leverandør som kan følge kommunen opp over tid. ACOS har levert portal- og selvbetjeningsløsninger og fagløsninger til norske kommuner og fylkeskommuner i over 23 år. Forventningen i dag er at brukeren på egenhånd skal kunne løse oppgaven man kommer for å gjøre på nett. Vi har lang erfaring i hvordan vi kan bistå dere med å imøtekomme brukerne sine forventninger i dag, men også i tiden fremover.

Bakgrunnen for et digitalt førstevalg er todelt. For det første vil et digitalt førstevalg gi brukerne bedre tjenester, enklere søknadsprosesser og raskere svar. For det andre vil det gi et betydelig innsparingspotensial internt i kommunen, slik at dere kan frigjøre og omdisponere ressurser. ACOS kan tilby programvare og tjenester for kontinuerlig videreutvikling av det digitale førstevalget.

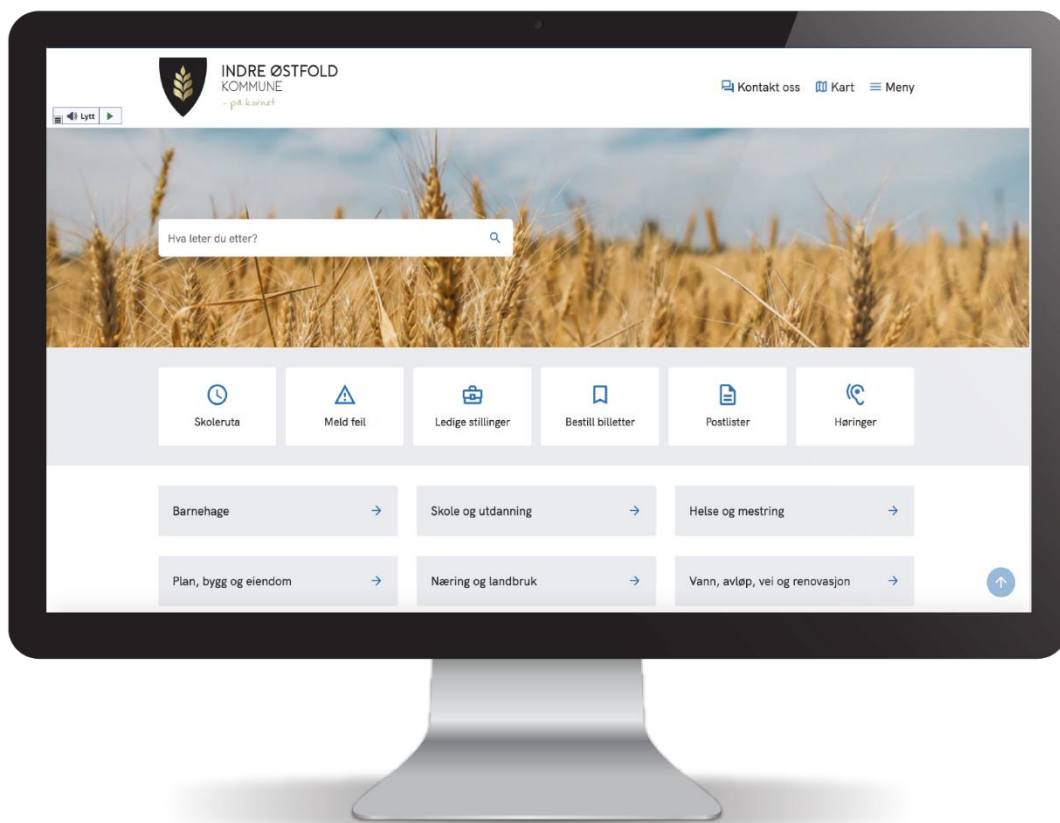
Første steg er å etablere nye nettsider som er bygget opp etter brukernes behov. Deretter kan dere etablere flere selvbetjente digitale tjenester, og gjennom personifisert innbyggerdialog oppnå ytterligere effektivisering og innsparing i kommunen.

Innbyggers toppoppgaver i fokus

- Nettsidene må ha enkel tilgang til et godt tjenestetilbud organisert etter sluttbrukers behov.
- For å imøtekomme innbyggers forventninger trenger vi å forstå behovene og hva som er de viktigste oppgavene å få løst for brukerne.
- ACOS jobber etter Gerry McGovern's "Top Tasks Management model - Focus on what really matters (the top tasks), and defocus on what matters less (the tiny tasks)".
- Innbygger får løst oppgavene de kommer på nettsiden for å gjøre på raskest mulig måte, og kommunen vil spare mange telefonsamtaler og unødvendige henvendelser.
- Basert på vår erfaring vil vi gjennomgå aktiviteter sammen med dere som sikrer en nettside som er basert på innbyggerne sine behov og hva de trenger, se prosjektinnføring i bilag 4.

Nye nettsider med ACOS vil blant annet gi følgende fordeler:

- Innbyggerne og næringsliv får et reelt **digitalt førstevalg med en god informasjon- og tjenesteportal**, der brukerne får løst oppgavene de kommer for å gjøre på nettstedet.
- **effektivisere og spare penger** ved at brukerne benytter digitale kanaler i stedet for annen kontakt
- **få bedre omdømme** som følge av oppdaterte nettsider med en tidsriktig profil
- **være tettere på innbyggerne og respondere raskere** på innbyggernes behov
- kunne **tilpasse informasjonsarkitekturen** etter sesongbaserte behov med dynamiske nettsider
- **oppnå tids- og kostnadsbesparelser** ved å ha oppdatert innhold med god kvalitet på ett sted
- få mer **fornøyde brukere**



Et brukervennlig og effektivt CMS-verktøy for redaktørene

ACOS CMS – markedsledende publiseringsløsning

- Benyttes i over 160 kommuner og 6 fylkeskommuner pr. i dag
- Godt tilpasset kommunens og redaktørens behov gjennom en årrekke med videreutvikling
- Utvikles som standard hyllevare, det vi utvikler for en kunde blir tilgjengelig for alle. Bidrar til et minimumsnivå av tilpasninger for de ulike kundene.
- Lav brukerterskel og god brukeropplevelse for nettredeaktører, noe som bidrar til enkel og effektiv innholdsproduksjon.
- Mange funksjoner for forbedring og vedlikehold gjør nettredeaktørens jobb lettere
- Et rikt integrasjonsgrensesnitt som gir mange integrasjonsmuligheter og det er enkelt å sette opp nye integrasjoner
- Levende produkt som stadig oppdateres med ny funksjonalitet basert på endringsønsker fra over 160 norske kommuner.

Redaktøren i fokus

ACOS CMS skal alltid gi redaktøren svar på om publikum finner det de kom til nettsiden for å gjøre. Den samlede informasjonen redaktøren får i ACOS CMS skal gi grunnlag for å ta kvalifiserte beslutninger (små eller store), slik at nettstedet til enhver tid svarer til publikums forventinger og behov.

Løsningen inneholder mange gode redaktørfunksjoner som vil hjelpe redaktører til å skape, forbedre og forvalte et levende og oppdatert nettsted for sluttbruker. Gode redaktørfunksjoner gjør redaktørens arbeidshverdag enklere og arbeidet med å publisere går raskere, som igjen vil gi gevinster i form av spart tid og kostnader. Eksempel på gode redaktørfunksjoner:

- **Statistikk for besøk og sidevisninger**, mest og minst besøkte sider og søkeord med og uten treff, som gjør det enkelt å få oversikt og endre og forbedre innholdet
- **Oversikt over tilbakemeldinger fra bruker** (Funksjonen i bunn av alle sider: «Fant du det du lette etter?»). Er det forventinger til innholdet som ikke innfris kan dette raskt oppdateres basert på disse tilbakemeldingene
- **Revisjonsvarslinger** på vedlikehold av innhold. Du får påminnelser i CMS-et når det nærmer seg tiden for å revidere en artikkel. Tidsintervallene på dette velger dere selv.
- **Oversikt over brutte lenker** lett tilgjengelig. Du slipper å manuelt sjekke om lenkene på nettstedet fungerer for du får varslings når lenker ikke fungerer slik at du kan oppdatere de
- **Tilgangsstyring på roller** (avdeling eller gruppe) og på personnivå
- **Tilgangsstyring for enkelte moduler og mapper**. Dermed kan du skreddersy tilganger den enkelte bruker slik at de bare ser det de har behov for å jobbe med selv på nettstedet
- Oversikt over artikler som krever **redaktørgodkjenning før de publiseres** i dashboard
- **Krysspublisering mellom portaler** innad i kommunen. Dette er tidsbesparende og gjør at dere ikke trenger å lage flere artikler med samme innhold, og trenger kun å oppdatere ett sted.
- **Enkel portal-i-portal funksjonalitet** som passer optimalt for en kommune med mange underportaler til for eksempel skoler og barnehager

- **Bygg beredskapsportaler** som raskt kan overta som hovedportal
- **Flerspråklig funksjonalitet** som gjør det enkelt å oversette artikler til ulike språk og dekke informasjonsbehovet fremmedspråklige i kommunen har
- **Innholdselementer lages i admin** og redaktør slipper å forlate artikkelredigering for å lage innhold.

Prosjektinnføring nye nettsider

ACOS har en godt etablert prosjektorganisering som sikrer at aktivitetene blir gjennomført med god kontroll og høy kvalitet. Dette omfatter både aktiviteter, prosjektdokumentasjon og planverk. ACOS stiller med en prosjektgruppe som dekker både kompetanse- og ressursbehovet. Tilsvarende forventes også av kunden. Øvrige kriterier som er avgjørende for at prosjektet skal bli en suksess, er:

- En gjennomarbeidet og realistisk fremdriftsplan
- Tydelige og gjensidige forventninger mellom kunde og leverandør
- Tilstrekkelig avsatte ressurser hos kunde og leverandør
- En lokal prosjektledelse hos kunden med god kompetanse på fagområdet og prosjektledelse, engasjement til å drive prosjektet og som motiverer egne prosjektmedarbeidere

Under følger beskrivelse av de hovedmilepæler (HMP) som ACOS bygger våre prosjekt- og fremdriftsplaner på. Dette er anbefalte milepæler og tjenester fra ACOS for en kvalitetssikret gjennomføring av leveransen. Andre milepæler kan settes inn eller fjernes i planen etter avtale.

Forslag til fremdriftsplan

ACOS anbefaler å gjennomføre følgende aktiviteter i redesignprosjektet.

- HMP 1 - Prosjektoppstart inkl. oppstartsmøte og teknisk møte
- HMP 2 – Workshop – brukerinnsikt og konsept for nettstedet (valgfri)
- HMP 3 - Designleveranse
- HMP 4 - Teknisk oppsett av parallell arbeidsportal
- HMP 4 - Implementering av design
- HMP 5 – Opplæring
- HMP 6 – Innholdsproduksjon - Ukentlige statusmøter kan avtales i denne perioden
- HMP 7 – Kvalitetssikring og klargjøring for lansering
- HMP 8 – Lansering – teknisk arbeid ved lansering/driftsettelse
- HMP 9 - Prosjektavslutning

Alle hovedmilepæler er beskrevet på kommende sider

HMP 1 Prosjektoppstart

Prosjektet starter med et møte med fokus på forberedelse og organisering. Følgende aktiviteter inngår i oppstartsmøte hvor vi blant annet gjennomgår:

- Sikre felles forståelse av leveransen
- samarbeid og kommunikasjon
- organisering og ansvar
- etablere målsettinger og måleparametre for gevinstrealisering
- Avdekke risikoelement og identifisere suksesskriterier
- Etablere prosjektplan. Prosjektplanen blir ferdigstilt i samarbeid mellom kunde og ACOS
- Etablere prosjektgruppe, delprosjekter og tilstrekkelig ressurstilgang
- Etablere rutiner for informasjonsflyt og statusrapportering
- Form på møte, rapportering, avklaring av ansvarsforhold og ressursbehov

Gjennomføring: 1-2 time over linje

Deltakere kunde: Prosjektleder, prosjektgruppe

Deltakere ACOS: Prosjektleder

Ressursbruk kunde: Prosjektleder må sette av ca. 0,5 dag ekstra for planlegging, avstemming og godkjenning av prosjektplan.

HMP 2 Målarbeid, analyse, innsikt og konsept

ACOS ønsker å gjenbruke materiale og informasjonsarkitekturer fra tidligere prosjekter, hovedsakelig nylige prosjekter som har blitt levert i 2020 og 2021. All erfaring og resultater fra disse prosjektene anses som representative og gjenbrukbare for Loppa kommune.

Vi har også anledning til å gjenbruke treejack-tester av menystrukturer som er utarbeidet og nylig testet i samarbeid med blant annet Gjøvik kommune. Loppa kommune vil da få levert verktøyet med en ferdig menystruktur

Basert på innsiktsarbeid, laget for eksempel Øygarden kommune en dynamisk og sesongbasert toppoppgave-modul på forsiden:

ØY GARD EN - eit fyrtårn i vest

Lesehjelp Translate Ledig stilling Kontakt oss

Søk Q Meny ☰

Informasjon om koronaviruset
På [heimesida til Folkehelseinstituttet](#) finn du oppdatert informasjon, fakta, råd og tiltak. Sjå også [artikkel på heimesida vår](#) for lokal informasjon.

Mest brukte tenester

- Ledige stillingar
- Innsyn
- Ferie og fridagar i skulen
- Kart
- Legevakt
- Bygge, rive eller endre?
- Barnehageoversikt

Velkommen til Øygarden kommune

Kva kan vi hjelpe deg med? Q

Spør Kari

Som supplement til undersøkelsen utført for andre kommuner ønsker ACOS innsikt i webstatistikk og analyser som er tilgjengelige hos Loppa kommune i dag. Dette vil analyseres og sammenstilles som datagrunnlag for innsiktsarbeidet om brukerbehov.

Vi ønsker å presentere brukerbehovsanalysen i en workshop der vi sammen med dere jobber frem et designkonsept som løser brukeroppgaver.

Workshop - Brukerinnsikt og konsept (valgfri)

Vi vil gjennomføre en workshop hvor vi jobber med brukerinnsikt og konsept som vil ha samme format og innhold, men ulike målgruppe;

Mål for dagen: Å forstå brukerbehovene som nettsiden og tjenester skal løse

I workshopen ser vi nærmere på ønsker og utfordringer som de nye nettsidene skal dekke. Deltakerne setter seg i «brukers sted» og løser oppgaver basert på personas. Med oppgaver inspirert av «Design thinking» - metodikken ønsker vi å komme under huden på brukerne og dedikerer en dag til å trene empatien vår og jobbe inn brukerperspektivet i alt vi gjør. Målet er å identifisere typiske brukerscenarioer for brukere som ønsker å løse en toppoppgave.

Hvordan kommer de inn på sidene våre? Hvilke utfordringer har de? Hva mer kan vi hjelpe dem med videre? Kan vi ligge på tilbudssiden for å løse flere oppgaver for dem uten at de må lete på nytt? Målet med dagen er at prosjektgruppen skal ha empati for brukerne til kommunen, og vi vil benytte praktiske gruppeoppgaver til å få tegnet opp brukerscenarioer som benyttes videre i designprosessen.

Vi vil benytte oss av analysearbeidet som er gjort i forkant, og ACOS sine erfaringer fra andre tilsvarende prosjekter.

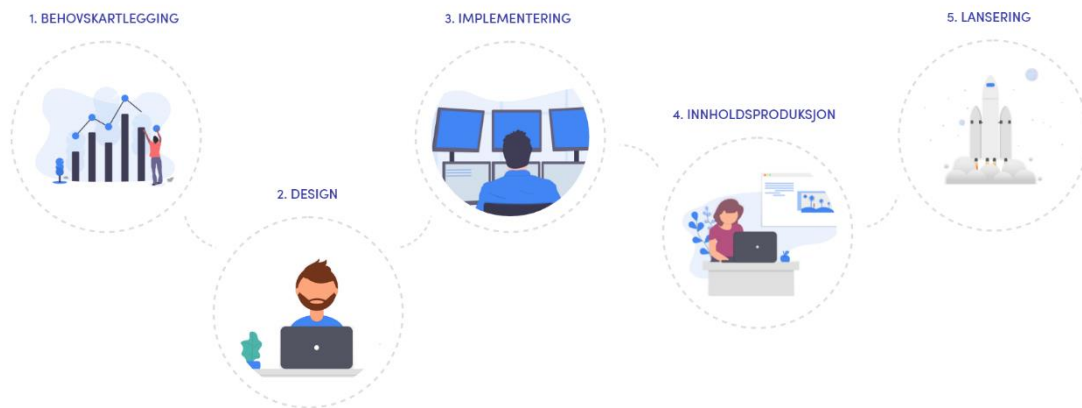
Gjennomføring: 1 dag workshop på stedet (vi tilpasser oss retningslinjer fra myndighetene. Workshop kan også gjennomføres over linje)

Deltakere kunde: Prosjektgruppen, beslutningstakere og evt. andre interessenter, f.eks. fagpersoner og sluttbrukere

Deltakere ACOS: Prosjektleder og designer

Ressursbruk kunde: 1 dag workshop i samarbeid med ACOS for alle deltakere, noen timer forberedelser for prosjektleder.

HMP 3 Designleveranse



ACOS har lang erfaring med designleveranser til ulike organisasjoner. Vi har et eget designmiljø som har god kompetanse på både grafisk design, webdesign, bruk av infografikk, interaksjonsdesign og universell utforming (UU).

Webdesign

Designteamet hos ACOS vil gå videre med resultatene fra innsiktsarbeidet og workshop, og lager første utkast til hoveddesignet med forslag til struktur, layout, navigasjon og visuelle elementer slik at font, bilder, grafikk og farger presenteres. Vi bruker mest mulig «ekte» innhold i disse skissene for å sikre at beslutningstakerne skal få se et realistisk som mulig resultat. Vi baserer designleveransen på følgende sidemaler i første utgave for kommunen:

- **Forside**
Nettsidens oppslagstavle – tradisjonelt sett en samlingsplass for snarveier til tjenesteområdene og aktuelle saker.
- **Transportside/navigasjonsside**
En landingsside med veier videre til tjenesteområder og informasjonssider
- **Kjerneside**
Artikler med forskjellige former for innhold, som bl.a. kontaktinfo, åpningstider, tabeller, overskriftsformater, punktlister, kart, lenker eller FAQ (Frequently Asked Questions).
- **Søkeresultater**
- **Personoversikt**
F.eks. en utlistering over alle ansatte i organisasjonen
- **Kalenderside**
Oversikt over forskjellige kalenderhendelser

Det leveres også skisser som illustrerer hvordan nettsidene kan bli sende ut på enheter med mindre skjermstørrelser, som f.eks. smarttelefoner og nettbrett.

Dersom det skal utarbeides spesialdesignede sider utover dette må det spesifiseres av oppdragsgiver før designprosessen starter. Ekstra tid og kostnader kan påløpe for dette.

Slik foregår designleveransen:

1. **Designforslag**

Førsteutkast til design leveres i en interaktiv prototype laget i Adobe XD. Se eksempel for [Færder kommune](#), [Råde kommune](#) og [Sula kommune](#)

2. **Evaluering og revisjon**

Oppdragsgiver evaluerer forslaget og kommer med samlede tilbakemeldinger på dette slik at vi får tatt nødvendige endringer til designforslag 2.

3. **Designforslag basert på revisjon**

ACOS utarbeider designforslag med utgangspunkt i tilbakemeldingene fra første runde, hvorpå prosjektgruppen evaluerer og kommer med samlede tilbakemeldinger.

4. **Godkjenning**

Prosjektgruppen godkjenner hoveddesignet

Iterasjonene vi har foreslått i designprosessen er slik:

- ↳ 1. utkast webdesign
- ↳ Tilbakemeldinger webdesign
- ↳ 2. utkast webdesign
- ↳ **Godkjenning webdesign**

I avtalen har vi tatt høyde for at vi benytter eksisterende layoutmaler som representerer innbyggernes behov. Dersom det skal gjøres endringer fra valgt mal vil arbeid med dette faktureres per time i tillegg til oppgitt pris i tilbudet.

[**Se noen av nettsidene vi har lansert i vårt prosjektgalleri**](#)

Vi viser også til oversikt over lanserte nettsider de siste årene i vedlagt dokument «Erfaring med tilsvarende leveranser».

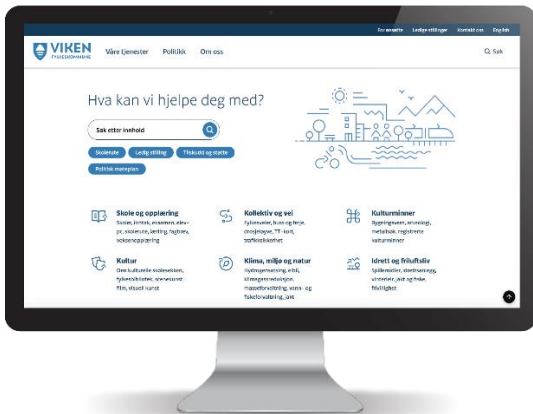
Gjennomføring: Over linje

Deltakere kunde: Prosjektgruppen

Deltakere ACOS: Prosjektleder, designteam

Ressursbruk kunde: Evaluering og testing av prototyper, interne møter for å samle tilbakemeldinger på design. Deltakelse i statusmøter.

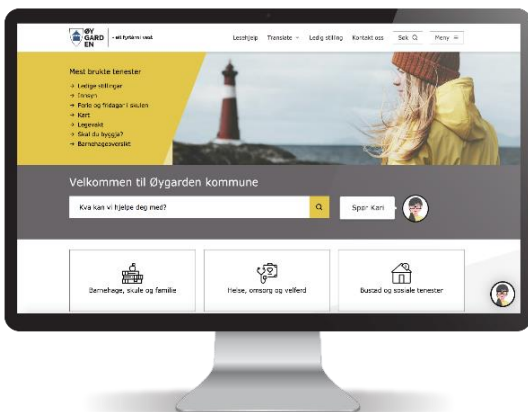
Eksempler på noen av de siste nettsidene vi har lansert:



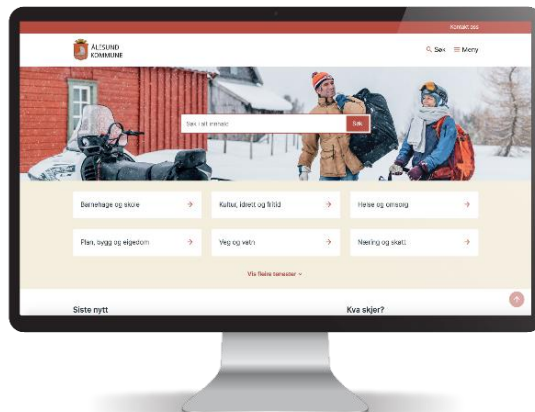
<https://viken.no/>



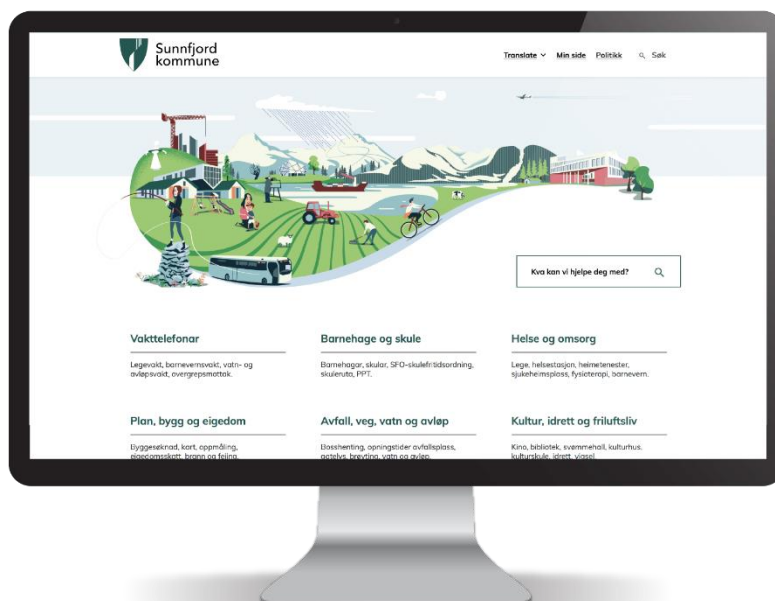
<https://www.fjord.kommune.no/>



<https://www.oygarden.kommune.no/>



<https://alesund.kommune.no/>



<https://sunnfjord.kommune.no/>

HMP 4 – Installasjon og implementering i preprodmiljø

Installasjon

Det settes opp en arbeidsportal som vil ligge på preprod-server hos ACOS så lenge implementering, testing og utvikling pågår. Installasjonen vil flyttes over til driftsmiljø når all testing og utvikling er ferdigstilt. Innholdsprodusenter vil arbeide med innhold i denne portalen fra de får løsningen implementert. Arbeidsportalen vil være den samme fra opplæring og til den settes i drift.

Implementering

ACOS sine utviklere vil gå i gang med implementering av design så snart hoveddesignet er godkjent. Vi har også mulighet til å **scripte inn menyen** fra arbeidet med informasjonsarkitekturen, slik at alle meny punkt ligger klare før innholdsproduksjon, dette sparer innholdsprodusentene for mye arbeid.



HMP 5 Opplæring

Opplæring av de ansatte i publiseringsverktøyet er en av de viktigste suksessfaktorene for prosjektet. Vi tar hensyn til at brukerne skal ha ulike roller i systemet, og vi skiller mellom administratorer, redaktører og forfattere.

Opplæringen gjennomføres med kundens superbrukere, altså administrator og webredaktør. Det er plass til inntil 12 på personer på kursene, og disse personene vil kunne ha intern opplæring av de resterende forfatterne internt.

ACOS CMS er et meget brukervennlig og lett verktøy å sette seg inn i, og det kreves ingen forkunnskaper i bruk av verktøyet annet en generell og grunnleggende datakunnskap.

ACOS anbefaler opplæring hos kunde for best mulig utbytte av kursene og mulighet for individuell veiledning. Kunden må ha et rom utstyrt med kurs-PCer og prosjektor hvor prosjektleder i ACOS kan vise eksempler, evt. kan kurs gjennomføres i lokaler hos ACOS på Straume. Dersom kurset kjøres i digitalt bryter vi det ned i 2-3 mindre bolker og fordeler over flere dager for å få best effekt av digital opplæring.

Deltakere kunde: Superbrukere.

Deltakere ACOS: Opplæringskonsulent

Ressursbruk kunde: 1 dag for superbrukere. Prosjektleder må påberegne tid til ressursplanlegging, booking av fasiliteter og intern kommunikasjon. Ca. 2 timer pr. kurs.

Kursbeskrivelse: Grunnkurs ACOS CMS

Målgruppe: Webredaktører/superbrukere

Målsetting: Sette kursdeltakerne i stand til å produsere innhold i nettløsningen og få kjennskap til mest brukte funksjoner, samt hvordan publisere på internettetsiden. Sette deltakerne i stand til å holde intern opplæring for øvrige brukere.

Varighet: 0,5 dag

Resultat: Dette kurset er beregnet for personer som skal publisere i nettløsningen. Deltakerne vil også være i stand til å holde intern opplæring for øvrige brukere.

Kursinnhold:

1. Introduksjon	2.Redigering av bilder og filer	3. Artikler	4. Artikler/meny	5.Gjennomgang av moduler
<ul style="list-style-type: none">• Dashboard (Snarveier og widgets)• Portalvelger (viktig navigasjonselement)	<ul style="list-style-type: none">• Bilde/imagemaps• Last opp bilde• Masseopplasting• Kategori• Bildemaler• Innstillinger på bilder• Beskjæring av bilder• Sette fokuspunkt++• Alt. text	<ul style="list-style-type: none">• Lage artikler• Artikkeloversikt• Gjennomgang av artikkelmodul• Sette inn bilde/fil• Kartpunkt/kartkategori• Lister• Lenker i tekst/relatert lenke• Innstillinger-boks• Forhåndsvisning• Linkvelgeren• Overskrifter/Assisiasjonstyper• Emnetyper• Sette publiseringsperiode• Sette revisjonsdato• Metadata og søkbarhet• Lage meny punkt (oversikt, lenke, modul)	<ul style="list-style-type: none">• Lage meny punkt• Intern lenke, ekstern lenke, modul• Knytte artikkel til meny punkt• Innstillinger, Design og layout	<ul style="list-style-type: none">• Egendefinerte• FAQ• Kalender• Kart og kartpunkt• Lenker• Lister• Personer• Skjema

Kursbeskrivelse: Administratorkurs ACOS CMS

Målgruppe: Systemadministratorer

Målsetting: Gi systemadministrator kunnskap om innstillinger, rolle- og rettighetsstyring og være i stand til å administrere og konfigurere løsningen.

Varighet: 0,5 dag

Resultat: Kursdeltakere vil få kunnskap om innstillinger, brukeradministrasjon, rolle- og rettighetsstyring til virksomhetens behov osv. Kursdeltakeren vil være i stand til å administrere og konfigurere internettløsningen. Deltakerne vil også være i stand til å holde intern opplæring for øvrige brukere.

Kursinnhold:

Administrative innstillinger med fokus på bl.a.:	Hvordan det nye designet administreres best mulig i CMS:
<ul style="list-style-type: none">• Roller og rettigheter• Kontaktinformasjon• Egendefinerte tekstbokser• Artikkelmaler• Bygge portaler• Redigere layout i front• Brukere• Innstillinger i portalen (diverse innstillinger)	<ul style="list-style-type: none">• Ivareta krav til universell utforming• Søkeoptimalisering internsøk og eksternsøk• Tilbakemelding fra bruker - rutiner

Intern opplæring

Vår visjon er at ACOS sitt CMS skal være så brukervennlig og intuitivt at hvem som helst kan lære seg det. Det er kunden som er ansvarlig for opplæring av egne brukere, men hvis det er ønskelig kan ACOS på forespørsel tilby tilpasset opplæring til sluttbrukerne. Kursdokumentasjon vil bli gjort tilgjengelig.

HMP 6 Innholdsproduksjon

ACOS gir god støtte i innholdsproduksjonsfasen og hjelp til de ulike oppgavene kunden jobber med. Det er mange muligheter i løsningen og ACOS støtter med tips og triks underveis slik at organisasjonen utnytter løsningen på en god måte og at offentlige krav til nettsider blir tilfredsstillt.

Suksessfaktorer for å lykkes med innholdsproduksjon er

- tydelige mandater
- dedikert tid og ressurser, gjerne organisert i workshoper
- tydelig plan for hva som skal produseres
- oppfølging og frister for når innholdet skal være klart
- avklart organisering i sentrale eller desentraliserte publiseringmodeller

ACOS vil bistå dere med nyttige rutiner og verktøy i denne prosessen.

Ny funksjon i 2021: Delingstjeneste!

ACOS jobber med en ny funksjon i ACOS CMS som vil gjøre det mulig for kundene våre å dele innhold på tvers av installasjoner. I delingstjenesten vil det være mulig å importere innhold som andre kommuner har laget. Alt fra store meny punkt (f.eks alle sider om barnehager) til mindre moduler som FAQ'er, artikler eller tabeller vil kunne deles og importeres uten ekstra kostnad. Funksjonen vil gi mange muligheter for kommunen i innholdsproduksjonen og vil kunne redusere tid- og ressursbruk i denne fasen betydelig. Funksjonen er under utvikling og vil etter planen bli tilgjengelig for våre kunder i løpet av 2021.

HMP 7 - Kvalitetssikring og klargjøring for lansering

Avsluttende kvalitetssikring av innhold

Vi gjennomfører en kvalitetskontroll av innhold i løsningen med tilhørende rapporter om forbedringsmuligheter for økt brukervennlighet.

Møte - Forberedelser til lansering

I dette møte vil vi gå gjennom følgende:

- Status
- Gjennomgang av rapport fra utført kvalitetskontroll av innhold
- Sjekkliste (Google Maps, Google Analytics, SSL-sertifikat etc.)
- Midlertidig URL for redigering etter klargjøring i driftsmiljø
- Søkeoptimering og arbeid for å optimere googlesøk når siden lanseres
- Endring av IP-adresse
- Plan for lanseringsdagen med ansvarsfordeling

Gjennomføring: Over linje

Deltakere kunde: Prosjektleder, teknisk personell

Ressursbruk kunde: 3 timers møte prosjektleder og teknisk personell, ev. etterarbeid med rettelser.

HMP 7 Eksperttesting universell utforming av design og implementert løsning

ACOS sine eksperter på universell utforming vil teste både designskisser og det implementerte designet. Det brukes en standard sjekklister som dekker kravene i den norske forskriften og det vil bli utarbeidet en rapport på eventuelle avvik og forbedringsmuligheter.

Testen vil bli utført på hoveddesignet. ACOS benytter seg av ulike sjekklister for å påse at kravene blir ivaretatt. ACOS overleverer dere utførte sjekklister for;

- Universell utforming – design og innhold
- Universell utforming – kundens del
- Universell utforming – teknisk del

Test av nettløsningen for universell utforming tar utgangspunkt i [Difi sine løsningsforslag for web](#).

Testen er ingen komplett gjennomgang av alle sider på nettstedet, men vi besøker et utvalg av ulike sidetyper og skjema for å finne de ulike elementene som omtales av Difi.

Eventuelle forslag til endringer basert på testene vil bli estimert i etterkant av testen og basert på funn i testen.

Gjennomføring: Over linje

Deltakere kunde: Prosjektleder holdes informert om arbeidet og mottar rapport på utført arbeid

Deltakere ACOS: 1 UU-ekspert og frontendutvikler

Ressursbruk kunde: Kunde mottar rapport for gjennomgang, beslutninger om valg av ulike løsningsforslag kan oppstå.

HMP 8 - Lansering

I forbindelse med lansering flyttes installasjonen inn til driftsmiljø. Tekniske konsulent hos ACOS vil forberede installasjonsaktivitet og sikre at installasjon av programvaren blir utført i henhold til utarbeidet prosjektplan.

I perioden fra klargjøring til lansering vil dere få tilgang til en midlertidig URL for redigering av nettstedene, altså blir det ikke tap av produksjonstid, utenom selve flyttedagen.

Tekniske aktiviteter som skal gjennomføres er:

- Installasjon av programvaren i:
 - Preprodmiljø (beholdes som testmiljø i etterkant av lansering)
 - Driftsmiljø
- Kvalitetskontroll og installasjonstest
- Informasjon om utført flytting til produksjonsmiljø sendes til prosjektleder

Gjennomføring: Over linje

Deltakere kunde: Prosjektleder, teknisk personell

Deltakere ACOS: Teknisk konsulent.

Ressursbruk kunde: Teknisk personell må delta på forberedende aktiviteter, samt endre IP-adresse for hovednettsted ved flytting til driftsmiljø og evt. de videregående skolene ved lansering.



Erfaring og kompetanse

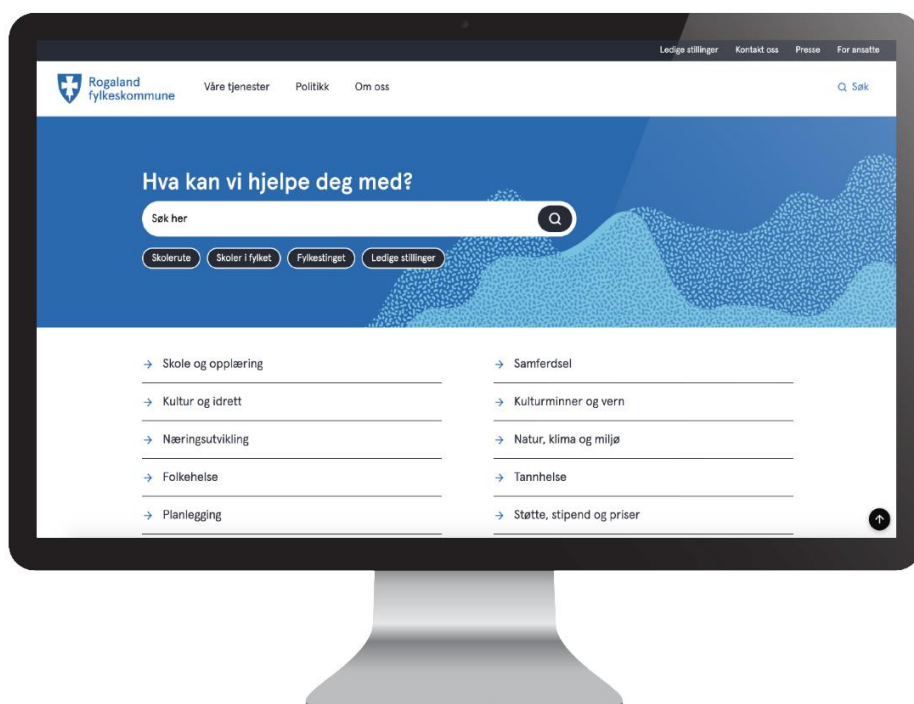
ACOS vil stille tilgjengelige og kompetente ressurser til rådighet for kommunen gjennom hele leveransen. ACOS bekrefter at vi har en organisasjon som er erfaren, kyndig, tilstrekkelig og tilgjengelig for oppdragsgiver i hele prosjektperioden. Vi kan etterseende konsulentprofiler dersom det er ønskelig.

ACOS har lansert mange nye nettsider de siste årene, i desember 2020 lanserte 21 kommuner, 5 fylkeskommuner, 166 videregående skoler nye nettsider sammen med ACOS, se video av [de nye nettstedene](#)

I 2019 ble ACOS tildelt leveranse på innføring av nye nettsider til Rogaland, Troms og Finnmark, Innlandet, Viken og Agder fylkeskommune. Fylkeskommunene gikk sammen om innkjøp, utvikling og vedlikehold av nye nettsider. [Dere kan lese mer om anskaffelsen her.](#)

Referanseuttalelse fra Rogaland fylkeskommune:

«Vi er svært fornøyde med resultatet. Gjennom prosjektperioden har vi hatt et godt samarbeid med et faglig kompetent team i ACOS. En krevende tidsplan ble overholdt, samarbeid preget av god kompetanse og inspirasjon gjorde det morsomt å jobbe hardt for å komme i mål. Vi hadde gode diskusjoner med prosjektleder i ACOS, som bidro til bedre løsninger, samtidig som vi opplevde at kreative innspill og forslag ble godt tatt i mot. Vi har fått nyttige anbefalinger og gode råd underveis, og den tekniske løsningen har vært veldig bra å jobbe med», Ingeborg Dirdal, Prosjektleder Rogaland fylkeskommune.



Kjerneteam

ACOS vil i tillegg til prosjektleder, benytte flere andre konsulenter som alle har tverrfaglig kompetanse og kan kjøre et helhetlig web-prosjekt på egenhånd. Alle er tilgjengelige i prosjektet og oppgaver fordeles mellom dem for å komme i mål. Dette reduserer også risiko i prosjektet når det gjelder sykdom/fravær av enkeltpersoner.

Konsulentene har kompetanse på:

- Prosjektledelse og prosjektgjennomføring
- Brukerinnsikt og analyse for digitale tjenester
- Konseptutvikling
- Informasjonsarkitektur
- Webdesign, interaksjonsdesign, grafisk design og tjenstedesign
- Innholdsstrategi, innholdsrådgivning og klarspråk
- Universell utforming og andre offentlige krav til kvalitet på nett
- Opplæring
- Brukertesting, uu-testing, teknisk testing, innholdstesting
- Dokumentasjon

Kjerneteamet hos ACOS består i tillegg av løsningsarkitekt, frontend-utviklere, backend-utviklere, tekniske konsulenter, testere og produksjef.

Pristilbud

Innføring av ACOS CMS med eget design	Antall	Pris pr. time/dag	Sum
HMP 1 - Prosjektoppstart	1 time	1 250	1 250
HMP 2 – Workshop 1– brukerinnsikt og konsept for hovednettstedet (valgfri)	1 dag	12 500	-
HMP 3 - Designleveranse - gjenbruk av eksisterende designmaler	Fast pris		15 000
HMP 4 - Teknisk oppsett av parallell arbeidsportal	1 time	1 250	1 250
HMP 4 - Implementering av design*	20 timer	1 250	25 000
HMP 5 - Opplæring	1 dag	12 500	12 500
HMP 6 – Innholdsproduksjon - Ukentlige statusmøter kan avtales i denne perioden	Pr time	1 250	-
HMP 7 – Kvalitetssikring og klargjøring for lansering	4 timer	1 250	5 000
HMP 7 – UU - eksperttesting	4 timer	1 250	5 000
HMP 8 – Lansering – teknisk arbeid ved lansering/driftsettelse	2 timer	1 250	2 500
Estimert prosjekttimer til administrering og prosjektarbeid ifm. Aktiviteter i alle milepæler.	15-20 timer	1 250	18 750
Sum prosjektinnføring			83 750

***Implementering av design:** ACOS estimerer hvor mye tid det vil medgå når designet er ferdig utarbeidet og godkjent fra kunde, men vi har lagt inn et estimat på 20-30 timer på dette arbeidet basert på vår erfaring med prosjekt tilsvarende denne størrelsen.

Årlig vedlikehold og brukerstøtte	Pris eks.mva
ACOS CMS	25 000

Timespriser	Ordinær pris	Rabatterert pris
Prosjektleder, konsulenter, designer pr. time	1 690	1 250
Skreddersøm, tilpasninger og integrasjoner pr. time	1 690	1 250

Spesifikasjon av vilkår og betalingsbestemmelser:

- Samtlige priser er oppgitt eks. mva.
- Installasjon og implementering foretas over linje
- Bistand faktureres fortløpende
- Rådgiving og bistand utover oppsatte aktiviteter faktureres per time.
- Dersom aktiviteter gjennomføres på stedet tilkommer kr 675,- per time for reisetid og reisekostnader etter statens sine satser.
- Antall deltagere ved opplæring og workshop er for inntil 12 personer pr. dag. Det faktureres ekstra kr. 1 500,- pr. deltagere pr. dag for antall over 12 personer.
- Tilbudet er gyldig til **01.10.2021**
- Tilbudet skal behandles konfidensielt

Faggruppe for Portal (frivillig)

Systemet blir videreutviklet i tråd med brukergruppen sin prioritering og råd fra faggruppen som er etablert for ACOS Portal & Selvbetjening. Faggruppen er et forum for organisasjoner som har tatt i bruk ACOS programvare.

[Les mer om Faggruppen for Portal & Selvbetjening her.](#)

Det er pr. i dag en årlig avgift på kr. 1.500,- pr. kunde som går til faggruppens konto. Denne brukes til utgifter faggruppen har i forbindelse med møtevirksomhet. Faggruppen blir valgt for ett år av gangen. Valget foregår på det årlige brukerseminaret ACOS arrangerer.



Community for ACOS CMS

ACOS har også opprettet et eget community for ACOS CMS hvor våre kunder kan diskutere, spørre, få svar på det du lurer på fra andre som bruker ACOS CMS. Vi ønsker å legge til rette for deling av tidsbesparende tips, nyttige funksjoner og at dere kan se andre redaktørers løsninger og ideer!

The screenshot shows the ACOS CMS community interface. At the top, there is a search bar and a notification bell with a '5' badge. Below the header, there are navigation tabs: 'alle kategorier', 'Kategorier' (selected), 'Siste', 'Nye', 'Uleste', and 'Aktive'. A '+ Nytt emne' button is also visible. The main content area is divided into three sections: 'Generell diskusjon' (8 topics), 'Tips og triks' (6 topics), and 'Tilbakemeldinger' (0 topics). Each section has a representative icon and a brief description. To the right, a list of active posts is shown, each with a user profile picture, a title, a 'Tips og triks' tag, and a timestamp.

Kategori	Emner	Aktive
Generell diskusjon Emne som ikke trenger en kategori eller som ikke passer i noen av de andre kategoriene.	8	
Tips og triks Deling av tidsbesparende tips, nyttige funksjoner og se andre redaktørers løsninger og ideer!	6	
Tilbakemeldinger Diskusjon om dette nettstedet, hvordan det er organisert, hvordan det fungerer og hvordan vi kan forbedre det.	0	

Emne	Aktive
Åpne CMS i flere faner for å jobbe raskere Tips og triks	0 3 jan.
Del innlegg fra Instagram i artikkelen Tips og triks	1 14 jan.
Orden og oversikt i CMS'et Tips og triks	4 22 jan.
Har noen noe nyttige tips til rutiner for håndtering av tilbakemeldinger og søkeord uten treff?	1 28d
Kart og kartpunkter Tips og triks	0 28 jan.
3 tips til bruk av FAQ Tips og triks	4 14d
Nyttige veivisere	6 7d

Aksept av tilbudet

Loppa kommune kan akseptere tilbudet ved å sende en bekreftelse på e-post til jorgen@acos.no. Det vil deretter settes opp en avtale etter statens standardavtaler

Dersom det er ønskelig at bestillingsnummer oppgis som referanse på faktura, må også dette bekreftes i e-post ved bestilling.



Aim CMS

Sem & Stenersen
Prokom 

TILBUD PÅ NETTPORTAL

Loppa kommune

01.06.2021

Tilbud på programvare og konsulent-tjenester for etablering av ny nettportal basert på Aim CMS

Sem & Stenersen Prokom leverer herved sitt tilbud på programvare og konsulent-tjenester for etablering av løsning for ny nettportal for Loppa kommune

Firmanavn:	Sem & Stenersen Prokom AS		
Org.nummer:	953 675 358		
Postadresse:	Karl Johansgt 37 B, 0162 OSLO		
Besøksadresse:	Karl Johansgt 37 B, Oslo (Paleet, 3 etg)		
Telefonnummer:	22 98 31 00		

Kontaktperson:	Helge Ruud, Salgssjef		
Telefonnummer:	917 21 331		
E-postadresse:	helge.ruud@prokom.no		

Vedståelsesfrist: 3 mnd fra tilbudets dato.

Oslo, 01.06.2021



Sted	Dato	Underskrift
		HELGE RUUD
		Navn med blokkbokstaver



Innhold:

Om tilbyder	4
Hvorfor velge Sem & Stenersen Prokom som leverandør?.....	4
Aim CMS	5
Design/designprosess.....	8
Funksjonalitet utover CMS-et.....	10
Kommune-Kari.....	11
Leveringstid/fremdriftsplan	12
Driftssikkerhet og support.....	13
Priser	16
Nettportal Aim CMS.....	16
Kommune-Kari	17



Om tilbyder

Sem & Stenersen Prokom AS er et heleid datterselskap av [SPAMA AS](#), som igjen er eid av norske sparebanker. SPAMA ble etablert i 1952, og kjøpte Sem & Stenersen Prokom i 1998.

Sem & Stenersen Prokom har offentlig sektor som største kundegruppe, og leverer produkter og løsninger innen områdene nettportal (internett og intranett), trykte og elektroniske dokumentløsninger (skjemaer), tjenestebeskrivelser og løsninger for eLæring.

Over 250 offentlige kunder benytter i dag en eller flere av våre elektroniske løsninger.

SPAMA tilbyr produkter og løsninger for norske banker innen områdene elektroniske dokumentløsninger, fagpublikasjoner og kurs/e-læringsløsninger.

Det er totalt 45 ansatte i Sem & Stenersen Prokom AS og SPAMA AS.

Begge selskapene er samlokalisert med en felles ledelse, og de ansatte er organisert på tvers av de to selskapene.

Selskapene har overskudd i driften og god egenkapital.

Mer om tilbyder kan leses her: www.prokom.no

Hvorfor velge Sem & Stenersen Prokom som leverandør?

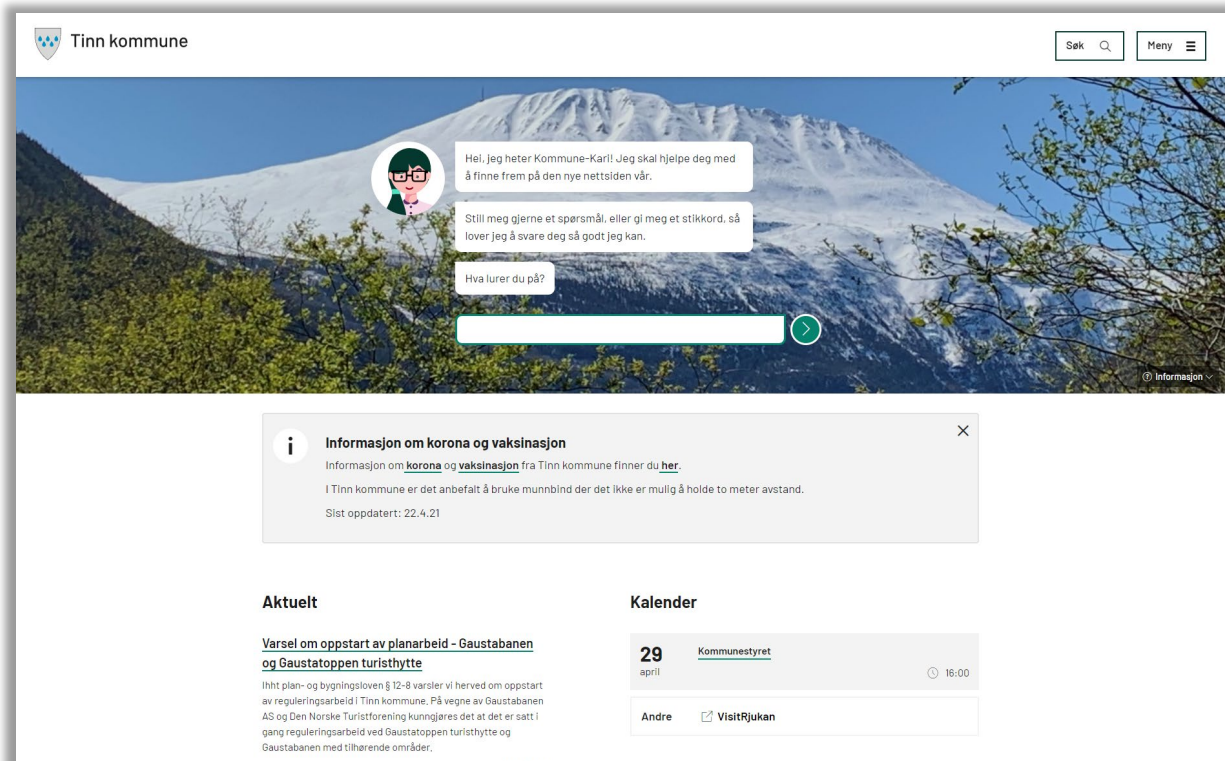
- Sem & Stenersen Prokom har meget lang erfaring som leverandør av produkter og tjenester til forvaltningen i norske kommuner, og har i mange år levert digitale løsninger innenfor selvbetjening for innbygger med fokus på nettportal, funksjonelle moduler, elektroniske skjema og chatbot/virtuell assistent (Kommune-Kari).
- Løsningen «Aim CMS» utvikles i samarbeid med en rekke kommuner, og er derfor laget med utgangspunkt i en kommunes behov. Den er mao ikke en løsning laget for andre formål/brukergrupper, og forsøkt tilpasset kommune-markedet.



Aim CMS

Aim er et skybasert Headless Content Management System (CMS), som setter innholdsproduksjon og kvalitet i høysetet.

I motsetning til tradisjonelle CMS bygges Aim CMS på en metodikk hvor innhold, arbeidsverktøy og presentasjon er uavhengig av hverandre. Dette gir unike muligheter for å bygge kvalitet i alle ledd, samtidig som vi holder alle dører åpne for fremtiden.



Aim CMS benyttes av Tinn kommune og de øvrige kommunene i Kongsbergregionen

Med unike delingsmuligheter, smarte støtteverktøy for redaktører og uendelig mange integrasjonsmuligheter sørger Aim for å sikre kvalitet for både redaktører og sluttbrukere.

Kan leveres med 70 % innhold

Vi ser at bortimot 70 % av alt innholdet på en kommunal nettside går igjen hos de fleste kommuner. Det vil si at 356 kommuner produserer, vedlikeholder og kvalitetssikrer det samme innholdet. Så hva om noen leverte og oppdaterte det for deg?

Aim leveres med ferdig innhold som du står fritt til å abonnere på. Innholdspakken «Kommunalt innhold» inneholder ca. 70 % av innholdet som finnes på en kommunal nettside og er inkludert i løsningen. Dette innholdet kvalitetssikres og vedlikeholdes ukentlig av Leverandøren. Innholdet er bygget på tjenestekatalogen, andre kommuneportaler (både store og små) og Los-strukturen. Med fokus på klart språk skal innholdet være lesbart for alle.



Med innholdspakken tilgjengelig velger du selv hvilke deler av innholdet du ønsker å abonnere på for din nettside. For å få størst mulig utbytte av det abonnerte innholdet har vi også gjort det mulig å bygge på med lokal informasjon. Du kan også velge å duplisere innholdet for å få full kontroll over innholdet, samtidig som du har et godt utgangspunkt å jobbe ut ifra. Ved duplisering mister man derimot fordelene med vedlikehold som man får ved abonnering.

Kvalitetssikring av innhold

Aim CMS bruker kunstig intelligens og selvanalyse for å kontrollere og kvalitetssikre innhold. Løsningen kontrollerer deriblant om:

- Innhold er i bruk og hvor det er i bruk
- Lignende innhold allerede eksisterer når man oppretter nytt
- LIKS-scoren er tilfredsstillende. LIKS er kort for lesbarhetsindeks og er innebygget i editoren. LIKS bidrar til å skrive klart språk som forstås av alle. Med Aim er det med andre ord ikke mulig å gjemme seg bak «byråkratiske» ord og uttrykk.
- Metadata er fylt ut på mediefiler
- Bilder har alternativ tekst

Mediebibliotek

Aim CMS har et innebygd mediebibliotek. Mediebiblioteket lar redaktørene kategorisere og tagge mediefiler, slik at det er enkelt å finne tilbake til dem. Systemets selvanalyse øker kvaliteten på innholdet ved å sjekke og validere at filene er tilstrekkelig merket med metadata, eksempelvis kategorier, tags og alternative tekster.

Oppgavesystem

Oppgavesystemet i brukergrensesnittet gir redaktører muligheten til å kommunisere med hverandre, gi tilbakemeldinger og gi seg selv en påminnelse. I tillegg vil tilbakemeldinger fra besøkende via «Fant du» også havne rett i oppgavesystemet. På den måten er det enkelt å jobbe med innhold på bakgrunn av det innbyggere ikke finner eller lurere på.

Arbeidsdeling

Dersom du ønsker å få bistand til innhold, men ikke nødvendigvis ser behovet for å gi vedkommende tilgang til CMS-et, kan dette løses gjennom arbeidsflyt. Arbeidsflyt er den delfunksjon som ligger tilgjengelig på flere av malene.

Med arbeidsflyt kan redaktører dele innhold med kolleger eller samarbeidspartnere, uten at de får tilgang til systemets kompleksitet. Gjesteredaktøren vil da få muligheten til å redigere tekst og legge til kommentarer, uten å måtte logge seg inn. Løsningen er såpass enkel at det ikke engang kreves opplæring. Som redaktør får du selvfølgelig muligheten til å sikre kvaliteten på gjesteredaktørens arbeid før det blir publisert. Alt for å redusere arbeidsbyrden på enkelte.



Integrasjoner

Aim er særdeles tilpasset for å kunne både dele og motta informasjon. I presentasjonslaget er det lett å hente inn flere kilder med data for å la dette flettes inn på nettsiden. Det er også lett å importere data fra andre systemer inn i CMS-et, da alle metoder for både lesing og skriving er tilgjengelig som API.

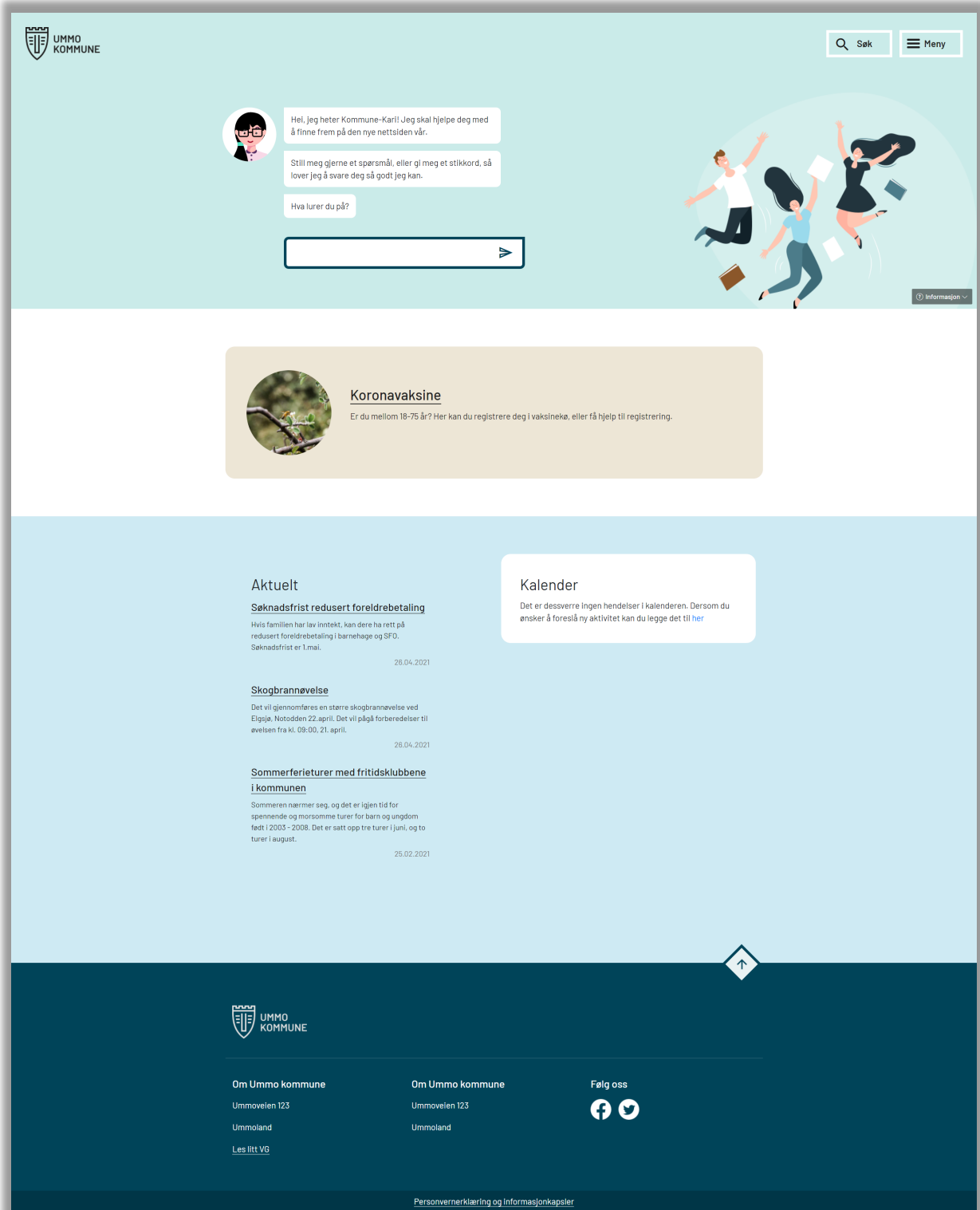
Mer om Aim CMS: <https://aim.prokom.no/>



Design/designprosess

Prisen tar utgangspunkt i «standarddesign», slik det er blitt levert til øvrige kommuner som benytte Aim, og det gjennomføres en workshop hvor design tilpasses.

Eksempler på to standarddesign:



Eksempel på «standarddesign» - her fra vår demoside [Ummø kommune](#) (under utvikling).



Notodden kommune
Bluesbyen

Søk Meny

Hei, jeg heter Kommune-Karil. Jeg skal hjelpe deg med å finne frem på den nye nettsiden vår.

Still meg gjerne et spørsmål, eller gi meg et stikkord, så lover jeg å svare deg så godt jeg kan.

Hva lurer du på?

Informasjon

Aktuelt

Russefeiring 2021
Gode råd til årets russ. 11.05.2021

Bli med på Aktiv sommer 2021!
Meld deg på spennende og lærerike sommeraktiviteter. Aktiv sommer 2021 er for deg mellom 5. og 10. klasse, og er et helt kostnadsfritt tilbud i sommer. 12.05.2021

Lokal smittesituasjon
På denne siden publiserer kommunen pressemeldinger og oppdateringer om nye koronafellere på Notodden. 18.12.2020

[Se alle nyheter →](#)

Kalender

01 juni [Partssammensatt utvalg](#) 14:00

01 juni [Tjenestutvalget](#) 18:00

03 juni [Samfunnsutvalget](#) 18:00

10 juni [Formannskapet](#) 12:00

Andre Kulturkalender Politiske møter og saksdokumenter

[Se alle aktiviteter →](#)

Folkestemmen
Vil du være med og bidra til å gjøre kommunen vår til et enda bedre sted å bo og leve? Svar på vår innbyggerundersøkelse!
[Gå til siden →](#)

Koronavaksine
Er du mellom 18-75 år? Her kan du registrere deg i vaksine, eller få hjelp til registrering.
[Gå til siden →](#)

Om kommunen
[Kontaktinformasjon](#)
[Jobbe hos oss](#)
[For ansatte](#)
[Velkommen til Notodden](#)
[ViFrittid](#)
[Nød- og vaktnummer](#)

Politikk
[Møter og møtedokumenter](#)
[Kommune-TV](#)
[Ordfører](#)
[Representanter i politiske utvalg](#)
Skjema
[Skjema](#)

Innsyn
[Min side](#)
[Postliste](#)
[Kommunekart](#)
Planer og høringer
[Planer og strategier](#)
[Høringer og kunngjøringer](#)

Eksempel på «standarddesign» - her fra [Notodden kommune](#) sin nettportal.

Det er også mulig å se på følgende hjemmesider med ulike varianter av standarddesign:

- www.flesberg.kommune.no
- www.hjartdal.kommune.no
- www.nore-og-uvdal.kommune.no
- www.rollag.kommune.no
- www.kongsberg.aim.prokom.no
- www.klepp.aim.prokom.no



I prisen er følgende inkludert:

- Workshop
- To designrunder m/ avklaringer
- Implementering av design

Alt design som leveres og implementeres er ihht universell utforming. Dermed er alle funksjoner og kontraster ivaretatt. Leverandøren jobber mobile first, og vil sørge for at designet fungerer på alle flater.

Løsningen leveres med automatisk komprimering av bilder og flere andre smarte løsninger for å sikre en bedre opplevelser for redaktørene.

Dersom det er ønskelig at SSP skal utvikle illustrasjoner eller andre designelementer vil dette medføre ekstra kostnader.

Maler

Etablerte maler som finnes i systemet:

- Nyhet
- Artikkel
- Kontaktkort
- Forside
- Enhet / virksomhet
- Blokk (mindre innholdskomponent, moduler)
- Beredskap
- Referanse
- Transportside

De aller fleste maltypene tillater bruk av lenker, bilder, tabeller, trekkspillmeny, bildegalleri og faktabokser.

Maltypene er brukevennlige, enkle å redigere og fleksible mtp. presentasjon.

Maler kan også utvikles for kunde, og faktureres i så felle etter medgått tid med gjeldene timepris.

Funksjonalitet utover CMS-et

Fantdu (inkludert)

En løsning som lar brukere rapportere inn hvis det er noe de savner, ikke har funnet eller ønsker seg. Verktøyet gir stor verdi og god innsikt i hva som bør forbedres og fikses.

Søkemotor fra Ayfie/Haive (standardsøk er inkludert)

Søk kan være utrolig komplisert eller ganske enkelt. Vi har bred erfaring med å implementere søkemotorer på nettsider.



I løsningen ligger det klargjort for administrert og automatisk søkeforbedring slik at dere slipper det daglige arbeidet med søkeforbedringer. Søkeforbedringene går på kryss av alle brukere i alle løsninger, så læringsdata og kvalitetsbygging foregår helt unikt.

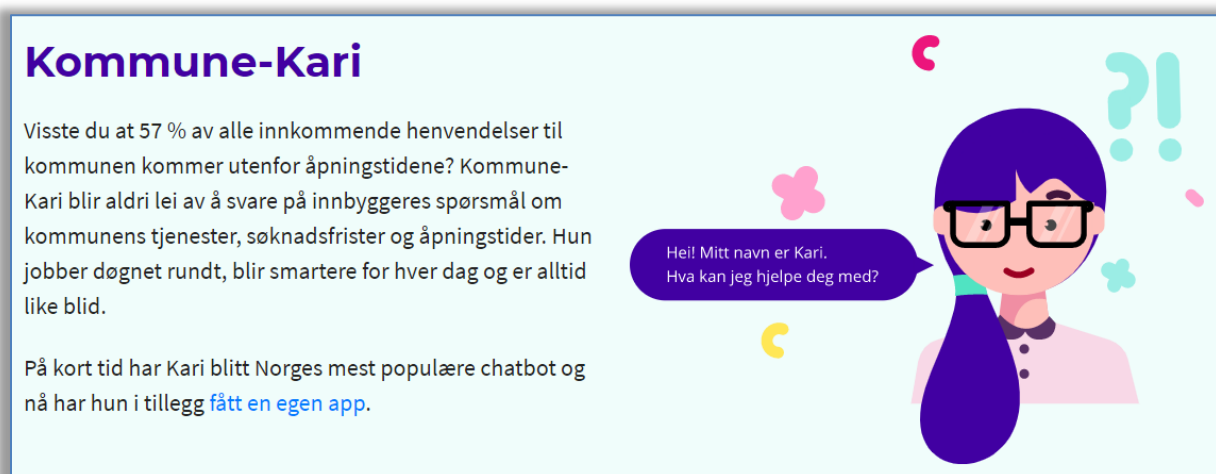
Dersom dere ønsker større kontroll selv, kan det etableres en egen avtale med søkeleverandør for en separat implementering, eller bruk av en annen tredjepart (eks: Google).

Dersom dere ønsker den utvidede søkeløsningen har Haive mulighet til å tilby helt spesielle integrasjoner for søk i andre kilder (som andre nettsider, sak-/arkiv, fagsystemer etc), og kan da levere et søkeresultat med helt spesielle forutsetninger.

Aktivitetskalender (tillegg)

Vi tilbyr en egen aktivitetskalender som lar deg etablere alle typer arrangementer. Her kan det også åpnes for at besøkende og bedrifter kan rapportere inn ting som skjer og på den måten skape et dynamisk miljø hvor det er attraktivt å få oversikt over det som skjer av utvikling i kommunen.

Kommune-Kari



Kommune-Kari

Visste du at 57 % av alle innkommende henvendelser til kommunen kommer utenfor åpningstidene? Kommune-Kari blir aldri lei av å svare på innbyggers spørsmål om kommunens tjenester, søknadsfrister og åpningstider. Hun jobber døgnet rundt, blir smartere for hver dag og er alltid like blid.

På kort tid har Kari blitt Norges mest populære chatbot og nå har hun i tillegg [fått en egen app](#).

Hei! Mitt navn er Kari.
Hva kan jeg hjelpe deg med?

Vår løsning for chatbot for kommune – Kommune-Kari – har blitt valgt av 90 kommuner, har over 6000 svar i sin base og besvarer årlig over 1 million spørsmål.

Hun er med det blitt Norges desidert største chatbot tilpasset kommuner!

Kari er godt integrert i nettportal som baseres på AIM CMS, og er også integrert med portalens søkemotor. Hun vil derfor også kunne presentere aktuelle treff i artikler direkte i chatvinduet.

Dette «samspeillet» bidrar til at innbygger raskt får svar på sine spørsmål, og raskt finner frem til ønsket informasjon uten å måtte navigere seg gjennom menyer og undersider.

Kommune-Kari er utførlig beskrevet i vedlagte dokument «Løsningsbeskrivelse chatbots Kari og Tore».



Mer info også her: <https://www.prokom.no/produkter-og-tjenester/chatbots/kari/>

NB! Kommune-Kari kan også leveres som en selvstendig løsning – uavhengig av hvilken nettportal/cms som kommunen benytter!

Leveringstid/fremdriftsplan

Milepæl	Dato	Ansvarlig
Kontrakt er signert	Uke 0	Begge
Oppstartmøte – gjennomgang av løsning. Workshop.	Uke 1	Begge
Designprosess	Uke 2 - 5	Leverandør
Oppsett av løsning og moduler/integrasjoner. Implementering av design.	Uke 5 - 9	Leverandør
Testing	Uke 9 - 10	Leverandør
Opplæringskurs	Uke 11	Begge
Innholdsproduksjon	Uke 11	Kunde
Løsningen klar for lansering	Uke	Begge

Konkret fremdriftsplan avklares i forbindelse med inngåelse av kontrakt eller i oppstartsmøtet.

Kontrakter

Det inngås kontrakt for leveransen basert på Statens Standardavtale (SSA-L) og egen databehandleravtale.



Driftssikkerhet og support

Support og brukerstøtte:

Leverandøren har internt bemannet norsktalende brukerstøtte alle virkedager fra kl. 08.00 - kl. 16.00.

Leverandøren benytter seg av Jira Software fra Atlassian for å registrere og følge opp feil/saker som meldes inn.

Alle henvendelser vedr. feilhåndtering skal komme fra avtalte kontaktpersoner hos Kunden. Disse kontaktpersonene skal ha gjennomgått den nødvendige opplæringen i produktet/løsningen.

På <https://support.prokom.no> vil Kunden få mulighet til å:

- Registrere nye henvendelser i vårt supportapparat
- Sjekke status / kommentere på registrerte henvendelser
- Sette / endre prioritet på saker
- Oversikt over Kundens til enhver tid innmeldte saker

Når det blir opprettet en ny sak i Jira vil den automatisk settes til support-apparatet. Disse vil da bli varslet om dette og kan åpne saken og iverksette nødvendige tiltak. Mye løses direkte av support i første linje, men ansvarlige utviklere i leveransen til Kunden vil bistå i løpet av kort tid dersom det er nødvendig.

Når det iverksettes arbeid på en innmeldt sak endres status til "I arbeid". I tillegg vil utvikler legge inn en kommentar om hva som er foreløpig «diagnose» (dersom mulig) og plan for videre feilsøking/arbeid.

Dersom det er nødvendig med mer informasjon fra Kunden vil utvikler ta kontakt med innmelder eller annen oppgitt kontaktperson per telefon. Dersom dette ikke gir ønsket respons vil epost forsøkes. Alternativt etterspørres informasjonen og ev. beskrivelser direkte i Jira-saken. Innmelder og andre personer tilknyttet saken vil i så fall motta et varsel per mail om dette, og kan raskt respondere på henvendelser.

De fleste feil som oppstår kan enkelt la seg rette. Leverandøren etterstreber at alle feilrettinger først testes i eventuelt test-miljø dersom feilen også finnes der. Alternativt går man i dialog med ansvarlige teknisk personell hos Kunden for å sikre at backup-rutiner etc er fulgt og ligger klare før man igangsetter feilretting.

I etterkant av arbeidet vil det bli dokumentert i saken hva som ev. var årsaken, hvordan dette ble løst og hvilke dokumenter som ev. har blitt oppdatert i den forbindelse.



Leverandørens definisjoner:

A – kritisk feil	<ul style="list-style-type: none">➤ Løsningen er utilgjengelig for alle brukere.➤ Brukere kan ikke navigere uten å se feilmeldinger.➤ Kritiske funksjoner/moduler fungerer ikke.
B – Alvorlig feil	<ul style="list-style-type: none">➤ Løsningen er utilgjengelig for noen brukere/grupper, resten av brukerne har ubegrenset tilgang.➤ Feil som fører til at funksjoner som er viktige for Kunden ikke virker som avtalt og som det er tids- og ressurskrevende å omgå.➤ Dokumentasjonen er ufullstendig eller misvisende og dette medfører at Kunden ikke kan bruke systemet eller vesentlige deler av det.
C – Mindre alvorlige feil	<ul style="list-style-type: none">➤ Feil som fører til at enkeltfunksjoner ikke virker som avtalt, men som Kunden relativt lett kan omgå.➤ Dokumentasjonen er ufullstendig eller misvisende, og dette medfører at Kunden ikke kan benytte funksjoner som er viktige for Kunden.➤ Kosmetiske mangler, eller feil som ikke skaper problemer for brukere.➤ Dokumentasjonen er på andre måter mangelfull, upresis eller lett kan misforstås.
Reaksjonstid	Tid fra innmeldt feil til melding besvares/meldes som mottatt
Påbegynt håndtering	Tid fra innmeldt feil til feilretting er påbegynt/eller tidspunkt for feilretting
Jira/Jirasak	Leverandørens system for feilhåndtering/servicedesk



Responstider:

Kategori	Reaksjonstid (svar til Kunden på henvendelsen)	Påbegynt håndtering	Retting av feil
A – Kritiske feil	Snarest og senest innen 30 min i åpningstid for Service Desk etter at feil er meldt av Kunden i Jira eller per telefon.	Umiddelbart etter at feilmelding er mottatt innenfor åpningstid. Tidspunkt for feilretting angis innen 2 timer	Skal pågå kontinuerlig frem til feilen er rettet Kunden oppdateres på fremdrift via Supportweben eller telefon. Så fremt ikke annet avtales skjer statusoppdatering minimum hver 4. time, eller ved behov.
B - Alvorlige feil	Senest 60 min i arbeidstiden etter at feil er meldt av Kunden inn i Jira eller per telefon.	Innen 4 timer i åpningstid for Service Desk etter at feilmelding er mottatt. Tidspunkt for feilretting angis innen 8 timer eller neste virkedag.	Skal pågå kontinuerlig i arbeidstiden frem til feilen er rettet. Kunden oppdateres på fremdrift via Supportweben eller telefon. Så fremt ikke annet avtales skjer statusoppdatering minimum hver 8. time, eller ved behov.
C - Mindre alvorlig feil	Senest 8 timer i arbeidstiden eller innen neste virkedag etter at feil er meldt av Kunden inn i Jira.	Etter avtale	Etter avtale med kunden eller ved neste planlagte programrettelse.



Priser (etablering/oppstart og abonnement)

Alle oppgitte beløp er eksklusiv mva.

Nettportal Aim CMS

Oppstart/etablering:

Oppsett av nettside	Kr 190.000,-
Haive standardsøk	0,-
FantDu	0,-
Aktivitetsskalender	0,-

Prisen inkluderer:

- Workshop
- Design (tilpasning av standard design)
- Utvikling og implementering
- Oppsett av søk
- FantDu
- Aktivitetsskalender
- Testing
- Prosjektledelse
- Opplæring og dokumentasjon

Lisenser og vedlikehold inkl drift:

Lisens Aim CMS (kontinuerlig vedlikehold)	Kr 25.000,- / år
Haive søk	Kr 7.200,- / år
Aktivitetsskalender	Kr 3.000,- / år



Kommune-Kari

Oppstart inkl opplæring/workshop og tilretteleggelse på server: kr 5.000,-

Vi beregner en halv dags workshop for opplæring og igangsetting. Opplæring/oppstart gjøres som et nettmøte.

Prisen for oppstart dekker også tilpasning av Kari-avatar til kommunens grafiske profil mht farger, og oppsett av Kari i Aim nettportal.

Månedlig lisens etter lansering på kommunens nettside: kr 1.800,- per måned.

Priser inkluderer drift og vedlikehold.

Kommune-Kari kan også tas i bruk i dagens nettportal til samme priser.

Timepriser:

Konsulentkategori	Timepris (ekskl. mva.)
Teknisk utvikler/oppstart/opplæring/bistand	1.200,-
Prosjektleder	1.400,-

Timer faktureres månedlig etterskuddsvis.

Reisekostnader

Leveransen inkl oppstart/opplæring gjøres digitalt så lenge reiserestriksjoner gjelder grunnet pandemien, og alle møter skjer da normalt ved bruk av Teams.

Ved oppmøte hos kunde så dekkes følgende utlegg:

- Reise og diettkostnader iht. statens satser for reisegodtgjørelser.
- Kostnad forbundet med overnatting på hotel
- Reisetid faktureres med halv timepris per time reise.

Alle reiser skal være avtalt med Kunden.

Prisjusteringer

Avtalt sum for bruk av løsningene kan justeres en gang årlig ift endring i konsumprisindeksen (KPI), første gang etter 01.01.22.

Timepriser kan justeres iht endringer i KPI eller lønnsindeksen for heltidsansatte i IKT-sektoren – første gang etter 01.01.22.





Dato: 26.05.2021
Arkivref: 2021/693-2 / 033

Frank Bækken

frank.baekken@loppa.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Loppa formannskap Kommunestyret	02.09.2021

Kontrollutvalgets årsmelding 2020

Sammendrag

Kontrollutvalgets årsmelding 2020

—

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Loppa kommunestyre tra kontrollutvalgets årsmelding for 2020 til orientering

Vedlegg:

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Saksutredning:

Vurdering:

Kontrollutvalget i Loppa kommune



Årsmelding 2020

www.kusek.no



**KONTROLL-
UTVALGET
I
LOPPA
KOMMUNE**

RAPPORTERING TIL KOMMUNESTYRET

Kontrollutvalget

Kommunestyret har det overordnede ansvar for å kontrollere kommunens virksomhet jf. kommuneloven § 23-1. Kontrollutvalget skal føre løpende kontroll på vegne av kommunestyret, samt blant annet se til at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning, jf. kommuneloven § 23-2.

Kontrollutvalget sitt arbeid bidrar til å bygge opp og vedlikeholde tilliten hos innbyggerne til det politiske system og til kommunen som velferdsforvaltning.

Ansvar og myndighet

Kontrollutvalget skal påse at

- a) kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte
- b) det føres kontroll med at den økonomiske forvaltningen foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak
- c) det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet, og av selskaper kommunen har eierinteresser i
- d) det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper mv. (eierskapskontroll)
- e) vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp.

Kontrollutvalgets leder har møte- og talerett i kommunestyret når utvalgets saker skal behandles. Utvalgets leder kan la ett av de andre medlemmene i utvalget utøve denne retten på sine vegne.

Kontrollutvalget kan kreve at kommunen legger fram enhver opplysning, redegjørelse eller dokument som utvalget finner nødvendig for å utføre sine oppgaver. Kontrollutvalget kan også foreta undersøkelser som det mener er nødvendige. Taushetsplikt er ikke til hinder for å gjennomføre kontrolltiltak etter kommunelovens § 23-2.

Kontrollutvalget har rett til å være til stede i lukkede møter i folkevalgte organer i kommunen. Kommunestyret kan selv bestemme at denne retten ikke gjelder lukkede møter i kommunestyret.

Utvalgets sammensetning

Kontrollutvalget har i 2020 hatt følgende sammensetning:

Leder

Elin Marie Olsen (H)

Kommunestyret innvilget leder fritak fra vervet i sak 74/20 (12. november 2021). Kontrollutvalget hadde ikke leder i perioden 12. november 2020 til 28. januar 2021).

Nestleder:

Roald Anthonsen, nestleder – (SP)

Medlemmer:

Brynjar Larsen, medlem - (H)

Frank Wilhelmsen, medlem - (AP)

Gard Olav Garden, medlem - (Uavhengig)

Varamedlemmer:

Beathe Martinsen- (H)

Sondre Johansen - (H)

Arnt Ronald Sejevold - (SP)




Kai M. Hansen - (AP)

Økonomiske rammer

Kontrollutvalget utarbeider årlig forslag til budsjett for kontrollarbeidet i kommunen. Kommunestyret fastsetter budsjettrammen i forbindelse med behandling av kommunens årsbudsjett.

Tilstrekkelige budsjettrammer er en forutsetning for at kontrollutvalget skal kunne utføre alle oppgavene som utvalget har ansvaret for. Det er viktig at kontrollutvalget også har økonomisk handlingsrom til å skaffe seg kunnskapspåfyll ut fra utvalgets eget behov.

Budsjettets utgiftsposter kan generelt sett deles inn i tre hovedområder:

-  kontrollutvalgets interne drift
-  kjøp av sekretariatstjenester
-  kjøp av revisjonstjenester og eventuelt andre tjenester

BUDSJETT 2020 – KONTROLLARBEIDET I LOPPA KOMMUNE:

Ansvar 1013 og 1020		Budsjett 2020	Budsjett 2019	Regnskap 2018
10810	Møtegodtgjørelse/fast godtgjørelse	15 000	15 000	14 415,00
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	5 000	5 000	0,00
11010	Aviser og tidsskrifter m.m.	1 000	1 200	1 275,00
11160	Møteutgifter/bespisning	1 000	1 000	206,00
11200	Annet forbruksmaterieell	-	-	969,82
11510	Opplæring, kurs / konferanser	25 000	25 000	6 709,64
11610	Km-godtgjørelse	2 000	2 000	0,00
11630	Reise- /diettutgifter folkevalgte	5 000	5 000	2 998,00
11700	Reiseutgifter, ikke oppgavepliktig (fly, buss mv.)	10 000	10 000	2 099,11
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Revisjon)	655 000	528 000	513 300,00
13751	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat)	177 000	125 000	121 468,00
1375x	Kjøp av revisjon	150 000		
	Sum driftsutgifter	1 024 000	718 000	664 201,05

Møter og saker i 2020

Kontrollutvalget har hatt 5 møter i 2020 og behandlet 21 saker, som er på tilnærmet samme nivå som 2019. Økningen de siste to årene skyldes hovedsaklig kontrollutvalgets og sekretariatets arbeid med risiko- og vesentlighetsvurderinger og planarbeid for kommende planperiode. Året 2020 har også vært preget av problematikk rundt gjennomføring av forvaltningsrevisjon og manglende leveranser av rapporter fra revisjonen. Kontrollutvalget har som en konsekvens av dette gjort særskilt henvendelse til kommunestyret om forholdet i egen sak.

Utover dette har kontrollutvalget ivaretatt de løpende oppgaver som tilligger utvalgets rolle og plikter. Kontrollutvalget har i 2020 vedtatt medlemskap i Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT), som er et landsdekkende forum spesielt rettet mot kommunenes/fylkeskommunenes kontrollutvalg og sekretariat.

Kronologisk oversikt over saker i 2020:

Sak	01/2020	Referater
Sak	02/2020	Orienteringer v/ sekretariatet
Sak	03/2020	Rapport Forvaltningsrevisjon Rekruttering og kompetanse
Sak	04/2020	Kontrollutvalgets årsmelding 2019
Sak	05/2020	Møte- og aktivitetsplan 2020
Sak	06/2020	Åpen diskusjon om fremtidig revisjonsordning for Loppa kommune
Sak	07/2020	Henvendelse fra PwC om økt honorar – hendelsesbasert undersøkelse
Sak	08/2020	Referater
Sak	09/2020	Rapport - Hendelsesbasert undersøkelse om salg av helsehuset på Sandland
Sak	10/2020	Ad forvaltningsrevisjon Rekruttering og kompetanse – henvendelse fra revisjonen
Sak	11/2020	Orientering fra sekretariatet om pågående arbeid med risiko- og vesentlighetsvurderinger i forbindelse med plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 – eventuelle innspill fra kontrollutvalget
Sak	12/2020	Loppa kommunes årsregnskap og årsmelding 2019 – kontrollutvalgets uttalelse
Sak	13/2020	Orientering: Prosjektplan forvaltningsrevisjon Kvalitet i pleie- og omsorg
Sak	14/2020	Referatsaker
Sak	15/2020	Forvaltningsrevisjonsprosjekt «Rekruttering og kompetanse»
Sak	16/2020	Uavhengighetsvurdering regnskapsåret 2020 - Oppdragsansvarlig regnskapsrevisor
Sak	17/2020	Etterlevelsesrevisjon 2019
Sak	18/2020	Kontrollutvalgets forslag til budsjett 2021 for kontroll og tilsyn
Sak	19/2020	Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024
Sak	20/2020	Plan for eierskapskontroll 2021-2024
Sak	21/2020	Medlemskap i FKT

Møtene i kontrollutvalget fastsettes av utvalget i møteplan, og ut over dette i samarbeid mellom kontrollutvalgsleder og sekretariatet. Kontrollutvalgets møter er som hovedregel åpne for offentligheten i tråd med kommunelovens bestemmelser,

og lukkes kun når dette er pålagt eller hjemlet i lov. Ordfører har møte- og talerett i kontrollutvalgets møter. Det samme gjelder oppdragsansvarlige revisorer.

Protokoll fra møtene sendes fortløpende til kommunestyret v/ordfører med kopi til blant annet kommunedirektøren og kommunens revisor.

Kurs og konferanser

Kontrollutvalgets første møte i 2020 ble avholdt som utvidet møte, med en egen sekvens for kontrollutvalgets medlemmer og varamedlemmer hvor sekretariatet (KUSEK) ga et minikurs om kontrollutvalgets lovpålagte rolle og oppgaver.

Kontrollutvalgets sekretariat

Sekretariatsfunksjonen for kontrollutvalget har i perioden vært ivaretatt av KUSEK IKS. Selskapet eies av samtlige kommuner i Vest-Finnmark.

Sekretariatet har blant annet ansvaret for at alle saker som behandles i kontrollutvalget er forsvarlig utredet, og ivaretar de praktiske sekretariatsfunksjoner for kontrollutvalget.

I tillegg forestår sekretariatet arkivordningen for kontrollutvalget.

Sekretariatet fikk i 2020 ansvaret for gjennomføring av risiko- og vesentlighetsvurderinger (RVV) og tilhørende forslag til plan for forvaltningsrevisjon og plan for eierskapskontroll 2021-2024.

Kontrollutvalget har i 2020 tilført sekretariatet ansvaret for oppfølging etter gjennomførte forvaltningsrevisjoner. Ansvaret for oppfølging av tidligere rapporter har påhvilt revisjonen.

Revisjonsordningen

Revisjonsordningen for Loppa kommune ivaretas ved interkommunalt samarbeid gjennom eierskap i VEFIK IKS.

Påse-ansvar overfor revisjonen;

Kontrollutvalget har det lovpålagte ansvaret for å påse at kommunen har en revisjonsordning som er forsvarlig, og i tråd med krav fastsatt i lov og forskrift. Kontrollutvalgets påse-ansvar tilsier at dersom utvalget mener at revisjonsordningen ikke er forsvarlig, har utvalget en plikt til å foreta seg noe for å bringe forholdene i orden.

Bekymringsmelding til kommunestyret

Kontrollutvalget har i møte den 28. februar 2020 (sak 6/2020) uttrykt bekymring for manglende leveranser av forvaltningsrevisjonsrapporter fra VEFIK IKS.

På grunnlag av dette sendte kontrollutvalget en bekymringsmelding til kommunestyret der utvalget anmodet kommunestyret i Loppa om å vurdere situasjonen og gi kontrollutvalget en retning for arbeidet videre når det gjelder revisjonsordningen i Loppa.

Regnskapsrevisjon

Kontrollutvalget skal påse at kommunens og kommunale foretaks årsregnskap blir revidert på en betryggende måte, og holde seg orientert om at revisjonen foregår i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk. Utvalget skal også avgi uttalelse til kommunens årsregnskap, og påse at revisors påpekninger til årsregnskapet blir fulgt opp.

Kontrollutvalget behandlet i møte den 9. juni 2020 Loppa kommunes årsregnskap for 2019.

Kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap 2019 er oversendt kommunestyret med kopi til formannskapet i tråd med bestemmelsene i kommuneloven med tilhørende forskrifter.

Forenklet etterlevelseskontroll

I ny kommunelov § 24-9 stilles det krav om at kommunens regnskapsrevisor skal se etter om kommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak. Kontrollen er i kommuneloven benevnt som forenklet etterlevelseskontroll. Dette kravet inngår implisitt også som en naturlig del av kontrollutvalgets påse ansvar overfor revisjonen og kommuneforvaltningen.

Revisor skal basere oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering, som skal legges fram for kontrollutvalget. Revisor skal innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger brudd på lover, forskrifter eller vedtak, der bruddet er av vesentlig betydning for økonomiforvaltningen.

Revisor skal årlig, og senest 30. juni avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren, om resultatet av kontrollen. Kontrollen har moderat sikkerhet. Grunnet situasjonen med Covid-19 pandemien var denne fristen utvidet for 2020. Kontrollutvalget behandlet saken i møte 1. desember 2020, sak 17/20.

Forvaltningsrevisjon

Kontrollutvalget skal påse at kommunens virksomhet jevnlig blir gjenstand for forvaltningsrevisjon i samsvar med bestemmelsene i kommunelov og forskrift om kontrollutvalg og revisjon. Kontrollutvalget skal herunder utrede behov for, planlegge og bestille forvaltningsrevisjonsarbeid og rapportere resultatene av forvaltningsrevisjoner til kommunestyret.

Prosjekter:

I kommunestyrets plan for forvaltningsrevisjon for planperioden 2017-2020 er det fastsatt fire forvaltningsrevisjoner på prioriterte fokusområder.

Ved utgangen av 2020 er ett av disse fire prosjektene levert til kontrollutvalget.

Kontrollutvalget behandlet den 1. desember i sak 15/2020

Forvaltningsrevisjonsprosjekt «Rekruttering og kompetanse», som var den første leverte tilhørende planperioden 2017-2020. Utvalgets innstilling ble oversendt kommunestyret til behandling.

Det var i 2020 ikke levert noen *oppfølgingsaker* fra tidligere gjennomførte prosjekter, og vedtatt oppstart av ett nytt prosjekt, sak 13/2020 «Kvalitet i pleie- og omsorg»

Med utgangspunkt i risiko- og vesentlighetsvurderinger utarbeidet av sekretariatet med tilhørende planforslag, behandlet kontrollutvalget den 1. desember i sak 19/2020 Plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2021-2024.

Utvalget oversendte innstilling til kommunestyret om forvaltningsrevisjon på følgende prioriterte fokusområder i planperioden:

Tall i parentes angir kapittel i risiko- og vesentlighetsvurderingene (RVV) hvor temaet omhandles.

2021	2022	2023	2024
1. Sikkerhet og beredskap (3.12)	1. Ressursbruk i pleie og omsorg (4.1, 4.2, 4.3)	1. Grunnskole (4.3)	1. Rus og psykiatri (4.5)
2. VEFIK IKS (7.3.4)	2. Informasjons-sikkerhet og personvern (3.10)	2. Anskaffelser, innkjøp og kontraktsoppfølging (3.9)	2. Digitalisering (3.3)
3. Barnehage (4.2)			

Prosjekter som kan være aktuell i tillegg til disse:

- 1.Barneverntjenesten (4.5)
- 2.Brann- og feievesen (6.2)

Eierskapskontroll

Kontrollutvalget skal påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper m.m. Kontrollutvalget skal utarbeide en plan for gjennomføringen av eierskapskontroll, planen skal vedtas av kommunestyret.

Med utgangspunkt i risiko- og vesentlighetsvurderinger utarbeidet av sekretariatet med tilhørende planforslag, behandlet kontrollutvalget den 1. desember i sak 20/2020 Plan for eierskapskontroll for perioden 2021-2024.

Utvalget oversendte innstilling til kommunestyret om planen med følgende obligatoriske eierskapskontroller i planperioden:

1. Ymber AS i 2023

Hendelsesbaserte undersøkelser

Kontrollutvalget har på vegne av kommunestyret gjennomført en hendelsesbasert undersøkelse i 2020. Undersøkelsen gjaldt kommunens salg av helsehuset på Sandland, og ble gjennomført av PwC. Kontrollutvalgets innstilling er oversendt kommunestyret til behandling.

Øksfjord, 12. mai 2021

Roald Anthonsen

leder



Kontrollutvalget i Loppa kommune

Loppa kommune v/ kommunestyret

Epost: postmottak@loppa.kommune.no

Arkivkode
4/1 07
Journalnr.
2021/17098-14

OVERSENDELSE AV SAK TIL KOMMUNESTYRET – KONTROLLUTVALGETS ÅRSMELDING 2020

Vedlagt oversendes kontrollutvalgets årsmelding for 2020 til behandling i kommunestyret.

Kontrollutvalgets innstilling til vedtak i kommunestyret framgår nedenfor.

SÆRUTSKRIFT Møte 12. mai 2021

Sak 15/2021 Kontrollutvalgets årsmelding 2020

Kontrollutvalgets vedtak:

Den fremlagte årsmeldingen fastsettes som årsmelding for Loppa kommunes kontrollutvalg for 2020.

Årsmeldingen oversendes kommunestyret i Loppa med følgende innstilling:

Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding for 2020 til orientering.

Rett utskrift bekreftes.

Alta, den 19. mai 2021

Tom Øyvind Heitmann/sign.
Sekretær for kontrollutvalget

Vedlegg:

- Kontrollutvalgets årsmelding 2020
- Møteutskrift fra møte i kontrollutvalget i Loppa kommune 12. mai 2021

Kopi:

- Loppa kommune v/ rådmannen



Dato: 11.08.2021
Arkivref: 2021/540-5 / 033

Frank Bækken

frank.baekken@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
2021/27	Levekårsutvalget	31.08.2021
2021/47	Loppa formannskap	02.09.2021
Kommunestyret		

—
Forvaltningsrevisjonsrapport - Loppa kommune - Kvalitet i pleie og omsorg

Sammendrag

Forvaltningsrevisjonsrapport – Loppa kommune, Kvalitet i pleie og omsorg. Oversendt fra Vefik IKS 01.06.2021.

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Tas til orientering

Vedtak i Levekårsutvalget - 31.08.2021

Behandling i Levekårsutvalget- 31.08.2021

Vedlegg:

Oversendelse av rapport
Rapport Loppa – 2021 – Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten



Kontrollutvalget i Loppa kommune
v/kommunens kontrollutvalgssekretariat

Saksbehandler	Telefon	Vår ref.	Deres ref.	Dato
Viggo Johannessen	48026706	Pro-2021-077-233		01.06.2021

OVERSENDELSE AV FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT – «LOPPA KOMMUNE, KVALITET I PLEIE OG OMSORG»

Vedlagt følger forvaltningsrevisjonsrapporten «*Loppa kommune, Kvalitet i pleie og omsorg*» for behandling i kommunens kontrollutvalg.

Dersom utvalget ønsker at revisjonen skal delta i utvalgets behandling av saken og eventuelt presentere rapportens innhold kan dette avtales nærmere med prosjektleder og forvaltningsrevisor Ranveig Olaussen (e-post: ranveig@vefik.no, tlf. 907 19 617).

Ta gjerne kontakt hvis det skulle være noen spørsmål.

Med hilsen

Viggo Johannessen
oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke signatur.
Dokumentet er kun sendt mottaker per e-post.*

Kopi:
Kommunedirektøren i Loppa kommune

Vedlegg:
Rapport i forvaltningsrevisjonsprosjekt «Loppa kommune, Kvalitet i pleie og omsorg»

Telefon 78 44 94 50	Postadresse	Besøksadresser		
Org.nr. 887 013 322	Postboks 1023	Alta	Hammerfest	Lakselv
E-post: post@vefik.no	9503 Alta	Løkkeveien 3	Havneveien 5	Rådhuset
www.vefik.no				



EFIK

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS
Oarje-Finnmárkku suohkanrevisiuvdna SGO



www.vefik.no

RAPPORT

FORVALTNINGSREVISJON

2021

Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten

LOPPA KOMMUNE

FORORD

På bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i Loppa kommune har VEFIK IKS gjennomført en forvaltningsrevisjon av kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten.

Revisjonen har før igangsetting av forvaltningsrevisjonen vurdert sin uavhengighet overfor Loppa kommune, jfr. kommunelovens § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet til det arbeidet som har blitt gjort.

Vi takker Loppa kommune for samarbeidet i forbindelse med forvaltningsrevisjonen.

Alta, 31. mai 2021

Ranveig Olaussen
Forvaltningsrevisor/prosjektleder

Marit Jørgensen Hauge
Forvaltningsrevisor/prosjektmedarbeider

Viggo Johannessen
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

INNHOLDSFORTEGNELSE

0	SAMMENDRAG	1
0.1	SAMMENDRAG.....	1
0.2	ANBEFALINGER	2
1	INNLEDNING	3
1.1	PROSJEKTETS BAKGRUNN OG FORMÅL	3
1.2	PROBLEMSTILLINGER	4
1.3	REVISJONSKRITERIER	4
1.4	METODE	6
2	BAKGRUNNSOPPLYSNINGER	8
3	HAR LOPPA KOMMUNE ETABLERT ET FORSVARLIG SYSTEM FOR Å SIKRE AT KVALITETEN I PLEIE- OG OMSORGSTJENESTENE ER I TRÅD MED GJELDENE LOV OG FORSKRIFT?	10
3.1	HAR LOPPA KOMMUNE ETABLERT RUTINER OG PROSEDYRER FOR INTERNKONTROLL OG KVALITETSSIKRING I HENHOLD TIL LOV OG FORSKRIFT?.....	10
3.1.1	<i>Revisjonskriterium</i>	10
3.1.1.1	<i>Data</i>	10
3.1.1.2	<i>Vurderinger</i>	13
3.1.2	<i>Revisjonskriterium</i>	14
3.1.2.1	<i>Data</i>	14
3.1.2.2	<i>Vurdering</i>	15
3.1.3	<i>Revisjonskriterium</i>	15
3.1.3.1	<i>Data</i>	15
3.1.3.2	<i>Vurdering</i>	16
3.1.4	<i>Delkonklusjon</i>	16
3.2	HAR LOPPA KOMMUNE ETABLERT RUTINER OG PROSEDYRER SOM SIKRER FAGLIG KVALITET OG KOMPETANSE I PLEIE- OG OMSORGSTJENESTENE?.....	17
3.2.1	<i>Revisjonskriterium</i>	17
3.2.1.1	<i>Data</i>	17
3.2.1.2	<i>Vurdering</i>	18
3.2.2	<i>Revisjonskriterium</i>	19
3.2.2.1	<i>Data</i>	19
3.2.2.2	<i>Vurdering</i>	20
3.2.3	<i>Revisjonskriterium</i>	20
3.2.3.1	<i>Data</i>	20
3.2.3.2	<i>Vurdering</i>	20
3.2.4	<i>Delkonklusjon</i>	20
3.3	HAR LOPPA KOMMUNE ETABLERT RUTINER OG PROSEDYRER SOM SIKRER BRUKERNE ET TILFREDSSTILLENDEN TJENESTETILBUD?	21
3.3.1	<i>Revisjonskriterier</i>	21
3.3.1.1	<i>Data</i>	21
3.3.1.2	<i>Vurdering</i>	21
3.3.2	<i>Revisjonskriterium</i>	22
3.3.2.1	<i>Data</i>	22
3.3.2.2	<i>Vurdering</i>	22
3.3.3	<i>Revisjonskriterium</i>	22
3.3.3.1	<i>Data</i>	22
3.3.3.2	<i>Vurdering</i>	22
3.3.4	<i>Delkonklusjon</i>	23
3.4	KONKLUSJON	23

4 ER LOPPA KOMMUNES TILDELING AV PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER I TRÅD MED REGELVERKET?	24
4.1 REVISJONSKRITERIER	24
4.2 DATA.....	24
4.2.1 Saksbehandlingstid	25
4.2.2 Vedtakets form og innhold	25
4.2.3 Begrunnelse for vedtak	25
4.2.4 Underretning.....	25
4.3 VURDERINGER.....	26
4.3.1 Saksbehandlingstid	26
4.3.2 Vedtakets form og innhold	26
4.3.3 Begrunnelse for vedtaket.....	26
4.3.4 Underretning.....	26
4.4 KONKLUSJON	27
5 OPPLEVD KVALITET BLANT MOTTAKERE AV HJEMMEBASERTE TJENESTER I LOPPA KOMMUNE	28
5.1 OM BRUKERUNDERSØKELSEN	28
5.2 RESULTAT AV BRUKERUNDERSØKELSEN	28
6 KONKLUSJONER	30
7 ANBEFALINGER	31
8 KILDER OG LITTERATUR	32
Vedlegg 1: Administrasjonssjefens kommentarer.....	33
Vedlegg 2: Utleddning av revisjonskriterier	34
Vedlegg 3: Metode og gjennomføring	40

0 SAMMENDRAG

0.1 Sammendrag

I denne forvaltningsrevisjonen har Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS undersøkt hvorvidt pleie- og omsorgstjenesten i Loppa kommune er i tråd med kravet til forsvarlighet i helse- og omsorgstjenesteloven, herunder om kommunen overholder bestemmelsene om kvalitetssikring i forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Videre har vi undersøkt hvorvidt tildelingen av pleie- og omsorgstjenester er i tråd med regelverket. Våre konklusjoner bygger på vurderinger av den dokumentasjon og informasjon vi har innhentet om kommunens rutiner, skriftliggjorte fellesprosedyrer, lokale prosedyrer ved avdelingene, samt opplysninger gitt av administrasjonssjef og avdelingsleder innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Revisjonen har etter ønske fra kontrollutvalget gjennomført en brukerundersøkelse. Resultatet av denne kommer frem av kapittel 5 i rapporten. Revisjonen har ikke foretatt vurderinger eller knyttet konklusjoner til brukerundersøkelsen.

Loppa kommune har ikke etablert et forsvarlig system for å sikre at kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten er i tråd med gjeldende lov og forskrift. Vår konklusjon begrunnes i at det ikke er etablert og gjennomført systematisk styring av virksomheten slik forskriften krever. Undersøkelsen viser at det er mangel på styringsdokumenter og svakheter ved kommunens internkontroll innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Kommunen har ikke etablert et styringssystem som ivaretar forskriftens krav til planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende av pleie- og omsorgstjenesten. Undersøkelsen viser også at kommunen ikke i tilstrekkelig grad sikrer at krav og målsetninger som gjelder kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten etterleves.

Vår konklusjon baserer seg på at dokumentasjonen av rutinene i liten grad viser hvilke prosedyrer som ivaretar kvalitetsforskriftens grunnleggende krav og som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud og brukermedvirkning. Vi vil presisere at vi gjennom vår undersøkelse ikke har avdekket forhold, eller fått opplysninger som tilsier at Loppa kommune gjennom sin praksis ikke leverer faglig forsvarlige pleie- og omsorgstjenester til innbyggerne.

Revisjonen er opplyst om at deler av Helse- og omsorgstjenesten har hatt utfordringer som følge av stor utskifting i ledelsen de siste 7-8 årene. Administrasjonssjefen fungerer i dag som helsesjef i kommunen. Nytt organisasjonskart er under utarbeidelse, og vil bli lagt fram for behandling i kommunestyret i løpet av mai 2021.

Loppa kommune sørger i det alt vesentlige for at ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenesten har nødvendig kompetanse og ferdighet, og videre tilrettelegger tjenestene slik at pleie- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter ovenfor tjenestemottakerne. Kommunen søker å ivareta krav til brukermedvirkning og har hatt søkelys på å sikre tilstrekkelig fagkompetanse i tjenesten, slik at tjenestene som leveres er forsvarlige. Dette synliggjøres også gjennom rutiner og prosedyrer som er utarbeidet innenfor pleie- og omsorgstjenesten.

Loppa kommune er en liten oversiktlig kommune, og ifølge opplysninger vi har mottatt er terskelen for å ta kontakt med pleie- og omsorgstjenesten lav. Revisjonen vil allikevel påpeke at skriftliggjøring av rutiner som viser sammenhengen med kravene i kvalitetsforskriften kan være nyttig dokumentasjon i forbindelse med opplæring av nyansatte, for vikarer ved vakanser, ved fravær og også for alle ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenesten i Loppa kommune. Også for å

synliggjøre for brukere og pårørende at de tjenestene som leverer er innenfor krav i lov og forskrift. Videre vil de også kunne brukes som et ledd i kommunens internkontroll og som dokumentasjon i forbindelse med tilsyn og kontroll av virksomheten.

Pleie- og omsorgstjenesten benytter et avvikssystem og det er rutiner for oppfølging av avvik, som også benyttes i forbedringsarbeidet innenfor tjenesten. Det er gjennomført en ROS-analyse ved Loppa sykehjem, men kommunen har ikke et system for å gjennomføre risiko- og sårbarhetsvurderinger i pleie- og omsorgstjenesten utover dette. Videre har ikke kommunen et system for å planlegge risikoreducerende tiltak innenfor tjenesten utover ROS-analysen som er gjennomført ved Loppa sykehjem. Dette er med på å underbygge vår konklusjon om at Loppa kommune ikke følger forskriftens krav til internkontroll og kvalitetssikring innenfor pleie- og omsorgstjenesten.

Avdelingsleder ved pleie- og omsorgstjenesten har oversikt over den kompetanse som finnes blant de ansatte i tjenesten, og følger opp at ansatte deltar på kurs og innehar den nødvendige kompetansen for å utføre tjenestene. Revisjonen har ikke bemerkninger til den praksis som gjennomføres i kommunen med å sikre faglig kvalitet og kompetanse innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Vi vil allikevel påpeke at handlingsplanen i kompetanseplanen ikke utarbeides hvert år for hver etat parallelt med budsjettbehandlingen i kommunen.

Når det gjelder lovpålagt kompetanse er denne innenfor lovens krav, bortsett fra det forhold at Loppa kommune ikke har fått ansatt psykolog. Dette er ifølge administrasjonssjefen en kompetanse som mange kommuner sliter med å få tak i. Kommunen har utfordringer med å få ansatt sykepleierfaglig kompetanse. Det er hjemmel for ni sykepleiere, men kun seks av disse stillingene er besatt. Kommunen kjøper sykepleiertjenester fra bemanningsbyrå for å fylle opp de tre ubesatte sykepleierstillingene. Økt lønn og ekstra ferie har vært brukt som rekrutteringsstrategi for å få flere søkere til stillingene. Det har vært flere søkere på sykepleierstillingene enn tidligere, men det har ikke resultert i at stillingene er blitt besatt.

Saksbehandlingen i forbindelse med tildeling av pleie- og omsorgstjenester er i tråd med grunnleggende krav i forvaltningsloven og god forvaltningsskikk i de gjennomgåtte sakene.

0.2 Anbefalinger

Med bakgrunn i hovedfunnene i denne undersøkelsen vil revisjonen anbefale at Loppa kommune gjør følgende:

- Sørger for å etablere et styringssystem som ivaretar forskriftens krav til planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende i henhold til Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.
- Utarbeider en oppdatert oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt innenfor Helse- og omsorgstjenesten når nytt organisasjonskart er vedtatt av kommunestyret.
- Utarbeide prosedyrer på de behovsområdene innenfor pleie- og omsorgstjenesten som mangler prosedyrer.
- Ferdigstiller arbeidet med utarbeidelse av skriftlige rutinebeskrivelser som omfatter saksbehandlingen av søknader om helse- og omsorgstjenester.
- Vurderer å utarbeide en virksomhetsplan for helse- og omsorgsetaten i kommunen.
- Reviderer Loppa kommunes kompetanseplan.

1 INNLEDNING

1.1 Prosjektets bakgrunn og formål

1.1.1 Bakgrunn

Bakgrunnen for dette forvaltningsrevisjonsprosjektet er *Plan for forvaltningsrevisjon 2017-2020*, vedtatt av kommunestyret i Loppa kommune 15.12.16 (sak 89/16). Det framgår av planen at det skal utføres en forvaltningsrevisjon av kvaliteten i pleie og omsorgstjenesten i kommunen.

I kommunens plan for forvaltningsrevisjon sies det følgende om dette fokusområdet:

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. For å oppfylle dette ansvaret skal kommunen blant annet tilby helsetjenester i hjemmet og plass i institusjon, herunder sykehjem.

Helse- og omsorgstjenester som tilbys skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- *den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,*
- *den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud*
- *helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og*
- *tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.*

Kommunens ansvar innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. For å bidra til dette skal kommunen ha en internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Det vil si systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av sosial- og helselovgivningen.

Forvaltningsloven gjelder for kommunenes helse- og omsorgstjenester med de særlige bestemmelser som følger av helse- og omsorgstjenesteloven og av pasient- og brukerrettighetsloven.

1.1.2 Formål

Formålet med undersøkelsen har vært å kartlegge hvorvidt pleie- og omsorgstjenesten i Loppa kommune er i tråd med kravet til forsvarlighet i helse- og omsorgstjenesteloven, herunder om kommunen overholder bestemmelsene om kvalitetssikring i forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Avslutningsvis har vi også undersøkt hvorvidt tildelingen av pleie- og omsorgstjenester er i tråd med regelverket.

På bakgrunn av dette vil kommunen få belyst ulike sider ved egen praksis og bli presentert for områder hvor det eventuelt er muligheter for forbedringer.

1.2 Problemstillinger

Undersøkelsen er gjennomført med utgangspunkt i to hovedproblemstillinger, vedtatt av kontrollutvalget i Loppa kommune den 27. mai 2017 (sak 3/17). Vedtaket gir revisjonen fullmakt til å utarbeide tilleggsproblemstillinger og dette er gjort for én av problemstillingene.

Problemstillingene er som følger:

1. **Har Loppa kommune etablert et forsvarlig system for å sikre at kvaliteten i pleie- og omsorgstjenestene er i tråd med gjeldende lov og forskrift?**
 - a. *Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer for internkontroll og kvalitetssikring i henhold til lov og forskrift?*
 - b. *Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenestene?*
 - c. *Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud?*

Vi har undersøkt hvorvidt kommunen har etablert et system for å sikre at krav i lov og forskrift blir fulgt. I dette ligger det å undersøke hvorvidt kommunen har systemer for internkontroll for å sikre tilstrekkelig kompetanse og ferdighet blant ansatte, samt sikre forsvarlig utøvelse av pleie- og omsorgstjenestene.

2. *Er Loppa kommunes tildeling av pleie- og omsorgstjenester i tråd med regelverket?*

Vi har kartlagt saksgangen ved tildeling av pleie- og omsorgstjenester og undersøkt hvorvidt kommunen overholder grunnleggende lovkrav i saksbehandlingen.

Kontrollutvalget vedtok i sak 10/2020 at forvaltningsrevisjonen av *Kvalitet i pleie- og omsorg* skal besvare den delen av forvaltningsrevisjonsrapporten *Rekruttering og kompetanse*¹, som omhandler nødvendig kompetanse ut fra lovmessige krav innenfor helse- og omsorgstjenesten i Loppa kommune. Resultatet av revisjonens kartlegging, vurdering og konklusjon med hensyn til dette framgår av rapportens kapittel 3, under punkt 3.2.

1.3 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere den reviderte virksomhet. Faktagrunnlaget holdes opp mot kriteriene, og danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes.

1.3.1 *Kilder til kriterier*

Revisjonskriteriene i denne undersøkelsen er utledet fra følgende kilder:

- *Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*
- *Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)*
- *Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)*

¹ Møteprotokoll fra kontrollutvalgsmøte i Loppa kommune 5. juni 2020, sak 10/2020.

- *Forskrift 12. november 2011 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)*
- *Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (kvalitetsforskriften)*
- *Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*

- *Prop.91 L (2010-2011) til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*
- *St. meld. nr. 25 (2005-2006) om mestring, muligheter og mening*
- *St. meld. nr. 45 (2002-2003) om bedre kvalitet i dei kommunale pleie- og omsorgstjenestene*
- *St. meld. nr. 28 (1999-2000) om innhold og kvalitet i omsorgstjenestene*

I denne undersøkelsen er kvalitetsforskriften og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten av særlig betydning.

1.3.2 Revisjonskriterier

Utledning av revisjonskriteriene kommer frem av vedlegg 2 i rapporten.

Krav til internkontroll og kvalitetssystem

- Virksomheten er pålagt å dokumentere sine rutiner. Det skal foreligge skriftlige rutiner og prosedyrer for virksomheten, samt skriftlige beskrivelser av virksomhetens hovedoppgaver og mål. Videre skal det foreligge skriftlige beskrivelser av hvordan virksomheten er organisert, herunder skal det klart framgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt.
- Det skal foreligge en oversikt over områder i virksomheten der det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav, samt en plan med tiltak for å redusere risikoer.
- Virksomheten skal være gjenstand for kontinuerlig forbedringsarbeid.

Krav til faglig kvalitet og kompetanse

- Kommunen skal sørge for nødvendig kompetanse innenfor pleie- og omsorgstjenesten
- Kommunen skal sørge for at helsepersonell får påkrevet videre- og etterutdanning.
- Kommunen skal sørge for at tjenestemottaker, pårørende og arbeidstakere medvirker slik at erfaringer og kunnskap deles.

Krav til tjenesteutøvelse

- Virksomheten skal ha skriftlig nedfelte prosedyrer som beskriver hvordan brukere av pleie- og omsorgstjenestene sikres hjelp til rett tid, helhetlige tjenester og brukervedvirkning.
- Kommunen skal ha skriftlige prosedyrer som sikrer at brukere av pleie- og omsorgstjenestene får tilfredsstillende grunnleggende behov.
- Kommunen skal sørge for at brukere av pleie- og omsorgstjenestene blir gitt medbestemmelse og valgfrihet.
- Kommunen skal sørge for tilbud om og tilgang til aktivitet og stimulering for brukere av pleie- og omsorgstjenestene.

Krav til saksbehandlingen

- Forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Det skal gis foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares innen én måned etter at den er mottatt.
- Vedtaket skal være skriftlig. Vedtaket bør være klart og tydelig, og det bør inneholde opplysninger om hvem som har fattet vedtaket, hvem det gjelder, når vedtaket er fattet og hva det går ut på.
- Vedtaket skal begrunnes. I begrunnelsen skal det vises til de faktiske forhold og de regler som vedtaket bygger på. I den utstrekning det er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket, skal begrunnelsen også gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling vedtaket bygger på.
- Partene skal underrettes om vedtaket. I underretningen skal det gis opplysninger om klageadgang, klagefrist, klageinstans og framgangsmåte ved klage, samt om retten til å se sakens dokumenter.

1.4 Metode

1.4.1 Datainnsamling

Metode er samlebetegnelsen på de framgangsmåtene som benyttes for å samle inn og behandle data som kan gi svar på problemstillingen i en undersøkelse. Framgangsmåten i denne undersøkelsen har vært dokumentanalyse og intervju med aktuelle ansatte i Loppa kommune.

Gjennomgangen av styringssystem og kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene er foretatt på systemnivå. Det vil si at kommunens organisering, rutiner og systemer er vurdert i forhold til kravene som regelverket stiller til planlegging, gjennomføring, evaluering, korrigerende og koordinering ved sammensatte tjenester.

Undersøkelsen er først og fremst gjennomført ved analyse av kommunens dokumentasjon innenfor aktuelt tema. Videre har det vært gjennomført intervju med administrasjonssjef og avdelingsleder i pleie- og omsorgstjenesten. Tidligere konstituert helse- og omsorgsleder har bidratt i prosjektets innledende fase med informasjon spesielt i forbindelse med saksbehandlingen innenfor pleie- og omsorgstjenesten og brukerundersøkelsen som er gjennomført.

Fra kontrollutvalgets møte 23. mai 2017 ble revisjonen forelagt et notat der nestleder i utvalget ønsker at forvaltningsrevisjonen skal skje på «et godt og representativt grunnlag» og der også brukers perspektiv legges til grunn når kvaliteten i tjenestetilbudet undersøkes. Det er derfor gjennomført en undersøkelse blant de som mottar pleie- og omsorgstjenester i Loppa kommune, brukere og evt. pårørende. Undersøkelsen er gjennomført ved bruk av spørreskjema til et utvalg brukere fordelt på kommunens ulike typer tilbud. Den informasjonen som kommer frem gjennom dette, kan si noe om hvordan brukerne opplever kvaliteten i tilbudet som gis. Denne delen av undersøkelsen er i utgangspunktet ikke ment å gi grunnlag for generelle konklusjoner om tjenestene i Loppa kommune.

1.4.2 Revisjonsfaglig utvalg

Av både praktiske og ressursmessige grunner har det vært nødvendig å foreta et revisjonsfaglig utvalg av data for undersøkelsen. Undersøkelsen omfatter kommunens nåværende praksis, og tjenester som organisatorisk hører inn under pleie- og omsorgstjenestene. Vi har ikke undersøkt samtlige av punktene som framgår av kvalitetsforskriften § 3, men gjort et utvalg.

Problemstillingen som omhandler tildeling av pleie- og omsorgstjenester, gjelder selve saksbehandlingen. Vi har ikke tatt stilling til de vurderingene som er lagt til grunn ved tildeling eller avslag på søknad om pleie- og omsorgstjenester.

1.4.3 Dataenes gyldighet og pålitelighet

Med gyldige data menes at det skal være samsvar mellom formålet for undersøkelsen og de data som er samlet inn. Gyldigheten av data sikres ved at data samles inn med utgangspunkt i revisjonskriteriene. Dette gjelder både den dokumentasjonen som innhentes, hvem som intervjues og hvilke spørsmål vi stiller. Alle innsamlede data grupperes etter revisjonskriteriene.

Med pålitelige data menes at data skal være mest mulig presise og nøyaktige. Dataenes pålitelighet sikres gjennom intern kvalitetssikring, ved verifisering av data fra intervjuer og ved at undersøkte områder søkes belyst med data fra flere kilder. Dokumentasjonen som gjennomgås er kommunens interne dokumenter og må anses å inneholde pålitelige data. Dersom det knyttes usikkerhet til data som vurderes i denne undersøkelsen vil det redegjøres for dette i rapporten.

2 BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

2.1 Pleie- og omsorgstjenesten i Loppa kommune

Loppa kommune er organisert med tre etater: Driftsavdelingen, helse og omsorg og oppvekst og kultur.² Hver etat har sin egen leder; driftssjef, helse- og omsorgsleder samt oppvekst og kultursjef, som alle rapporterer direkte til rådmannen. Administrasjonssjefen har gjort revisjonen oppmerksom på at Barnevern ikke ligger under Helse- og omsorgstjenesten, slik det framgår av organisasjonskartet som ligger ute, men under Oppvekst og kultur.

Revisjonen har videre fått opplyst at det fra 1. januar 2021 ble foretatt endringer i organisasjonen og administrasjonssjefen har fra 1. januar 2021 også fungert som helsesjef. Avdelingsleder ved Øksfjord sykehjem ivaretar deler av helse- og omsorgsleders oppgaver fra 1. januar 2021, noe som også innebærer at avdelingsleder fra da av har hatt lederansvaret for Sykestua, Hjemmetjenesten i Øksfjord og Hjemmetjenesten Ytre Vest og Dagsenteret. Ifølge opplysninger fra administrasjonssjefen er et nytt organisasjonskart under utarbeidelse og vil bli lagt fram for kommunestyret til behandling i mai 2021.

Enhet for helse og omsorg i Loppa kommune er organisert direkte under administrasjonssjefen, og har vært ledet av helse- og omsorgsleder fram til 31.12.2020. Enheten bestod i 2019 av 54,2 årsverk.³ Helse- og omsorgstjenesten i kommunen består av ti ulike tjenesteområder med underavdelinger organisert under sitt område.

7. HELSE, SOSIAL, PLEIE OG OMSORG

Helse og omsorgstjenesten består av:

- ❖ Øksfjord sykehjem og hjemmetjeneste:
 - Sykehjem med langtidsplasser, korttidsplasser, skjermet avdeling og sykestue/Kommunal akutt døgnplass
 - Dagsenter for hjemmeboende
 - Hjemmebasert omsorg, Øksfjord og distrikt
 - Institusjonskjøkken
 - Vaskeri
- ❖ Legestasjon:
 - kommuneoverlege, fastlege, sykehjemslege og legevakt
 - Laboratoriet
 - Resepsjon
 - Utekontor
- ❖ Fysioterapitjenesten:
 - Kommunal fysioterapeut
 - Driftsavtale
- ❖ Barnevern
- ❖ Helsestasjon
- ❖ Jordmortjeneste
- ❖ Rus – og psykisk helsetjeneste
 - Dagaktivitetstilbud Nerstranda/Møteplassen
 - Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
- ❖ NAV
- ❖ Introduksjonsordningen
- ❖ Tjenesten til funksjonshemmede
 - Parkveien 2 Bofellesskap
 - Stendi
 - Distrikt
- ❖ Helse- og omsorgsleder

Ansvarlig leder er helse- og omsorgsleder.

4

² Loppa kommune, årsmelding 2019.

³ Årsbudsjett 2020 – Økonomiplan 2020-2023, s. 14.

⁴ Loppa kommune, årsmelding 2019, side 29.

Det overordnede målet for de kommunale helse- og omsorgstjenestene er å sikre at innbyggerne får et tjenestetilbud som er helhetlig, sammenhengende og tilpasset den enkelte brukers behov. I Loppa kommune står helse- og omsorgstjenesten overfor flere utfordringer framover.

Befolkningssammensetningen endres, flere brukere vil ha behov for ivaretagelse av både fysiske, psykiske og sosiale behov og kompleksiteten i oppgaveløsningen vil øke. Tjenestene må i større grad legge til rette for at brukere kan leve aktive liv, samtidig som de skal ha trygghet for å få god hjelp og omsorg når de har behov for det. Pårørende er en viktig ressurs, som i samarbeid med tjenestene skal få veiledning, støtte og avlastning. Gjennom bruk av velferdsteknologi og nye løsninger skal brukere få økt mestring og trygghet i hverdagen.⁵ På landsbasis er prognosen at antall personer i aldersgruppen mellom 67 og 79 år vil øke. Det har over en periode på 20 år også vært en tredobling av antall tjenestemottakere under 67 år. Mer enn hver tredje mottaker av omsorgstjenester er nå under 67 år. Denne utviklingen vil være en utfordring for hjemmetjenesten på landbasis, og kan også være gjeldende for Loppa kommune.

⁵ Prop. 1 S (2018-2019), s. 10.

3 HAR LOPPA KOMMUNE ETABLERT ET FORSVARLIG SYSTEM FOR Å SIKRE AT KVALITETEN I PLEIE- OG OMSORGSTJENESTENE ER I TRÅD MED GJELDENE LOV OG FORSKRIFT?

Under denne problemstillingen har revisjonen undersøkt hvorvidt Loppa kommune har etablert et system for å sikre at krav i lov og forskrift blir fulgt. I dette ligger det å undersøke hvorvidt kommunen har systemer for internkontroll, systemer for kartlegging av kompetanse og ferdighet blant ansatte, og systemer for å sikre forsvarlig utøvelse av pleie- og omsorgstjenestene.

3.1 Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer for internkontroll og kvalitetssikring i henhold til lov og forskrift?

3.1.1 Revisjonskriterium

- Virksomheten er pålagt å dokumentere sine rutiner. Det skal foreligge skriftlige rutiner og prosedyrer for virksomheten, samt skriftlige beskrivelser av virksomhetens hovedoppgaver og mål. Videre skal det foreligge skriftlige beskrivelser av hvordan virksomheten er organisert, herunder skal det klart framgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt.

3.1.1.1 Data

Dokumentasjon av rutiner

Revisjonen har fått opplyst at det er utarbeidet skriftlige rutinebeskrivelser av følgende områder innen pleie- og omsorgstjenestene:

- Brannvern
- Legemiddelhåndtering
- Avvik
- Andakter
- Renhold
- Skyllerom
- Ansvar og oppgaver til hver enkelt vakt, både somatisk og skjermet avd.
- Dusj/bading
- Dødsfall
- Vaksinerings
- Pynting ifbm helligdager
- Kjøkkenvakt
- Årskontroller
- Måltider
- Kartlegging
- Vold og trusler
- Sykepleierutiner
- Kontakt med uteboende (dersom man ikke finner dem på avtalt sted/tid) - hjemmesykepleie

Det er videre utarbeidet skriftlige rutinebeskrivelser for innleggelse og oppfølging av pasienter ved sykestua ved Loppa helsesenter. Rutinebeskrivelsen er datert 5. juni 2019, og inneholder blant annet beskrivelser av ansvarsfordeling, dokumentasjonskrav, medikamenthåndtering og omfang ved legetilsyn. Revisjonen er ikke forelagt noen nyere rutinebeskrivelse, og har ikke fått

opplysning om at det er endringer i disse rutinene i forbindelse med den organisatoriske endringen innenfor pleie- og omsorgstjenesten i Loppa kommune fra 1.1.2021.

Prosedyrer for virksomheten

Innenfor pleie og omsorgstjenesten er det utarbeidet en skriftlig oversikt over ulike ansvarsområder ved sykehjemmet og i hjemmesykepleien. Oversikten er datert til 2020, og inneholder konkrete beskrivelser av området, oppgaven og hvem som har det enkelte ansvaret.

Det er utarbeidet skriftlige sjekklister som en del av opplæringsrutinen for nyansatte sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter på sykehjemmet og i hjemmesykepleien. I tillegg til punkter som omhandler det formelle ved ansettelsen, herunder om den nyansatte har fått kommunal mail, passord til PC og Profil, arbeidsavtale og informasjon om bekledning på jobb, inneholder sjekklisten også følgende punkter:

- Brannvern
- Risiko og HMS
- Rutiner ved akutte situasjoner
- Lovverk, rettigheter – begrensninger – bruk av tvang
- Daglig struktur
- Stell av pasient
- Dusjedag
- Vaskeri
- Forflytning
- Bruk av hjelpemidler
- Rapportering
- Medisinrom/legemiddelhåndtering
- Sykehjem
- Mat
- Innkjøp
- Vefas
- Intern sone/sikker sone
- Opplæring PROFIL
- Nøkler og mobiltelefon
- Bil
- Renhold og rutiner
- Huset og lokalmiljøet
- Egen sykdom
- Hjemmesykepleie

Sjekklisten inneholder også fire punkter for utførte e-læringskurs. Punktene i sjekklisten signeres med dato og signatur. Etter at opplæringen er gjennomført skal sjekklisten registreres som en del av internkontrollen, og dokumentet skal arkiveres i den ansattes mappe. Av dokumentet framgår det at det er leder som har ansvaret for dette.

Beskrivelser av virksomhetens hovedoppgaver og mål

Av Loppa kommunes økonomiplan 2019-2022 og 2020-2023 framgår det at helse- og omsorgsetaten har følgende hovedmålsetning: *«Kommunens sosiale-, helse-, og omsorgstjenester skal skapes og utvikles sammen med innbyggerne generelt, politikere, brukere, pasienter og pårørende i et samspill med frivillige, ideelle og private aktører. Fundamentet skal være god kompetanse, godt lederskap og flerfaglig samarbeid. Tjenestene skal drives effektivt og*

innovativt tilpasset pasienter og brukeres behov, i kombinasjon med å være inspirerende og rekrutteringsattraktive fagmiljøer.»⁶

Av økonomiplanen⁷ framgår det at tiltakene for å nå den ovennevnte målsetningen er som følger:

- Brukermedvirkning i alle deler av tjenesteytingen
- Samarbeid med frivillige og ideelle organisasjoner
- Tilrettelegging for nødvendig kompetanseutvikling og dertil tilgang til personell med rett kompetanse ut fra oppgavene som skal løses
- Videreutvikle tverrfaglig samarbeid mellom avdelinger, over etater og andre samarbeidspartnere utenfor kommunen
- Forebygge framfor å reparere
- Velferdsteknologiske løsninger skal implementeres som en del av tjenestetilbudet
- Planverk skal til enhver tid oppdateres og tilpasses tjenestebehovet.
- Målrettet informasjon og invitasjon til aktiv deltakelse i utarbeidelse av tjenestetilbudet til politiske myndigheter
- Målene for tjenesten skal gjenspeile prioriteringer i budsjett

Av Loppa kommunes årsmelding for 2019 framgår det en oversikt over de viktigste arbeidsoppgavene⁸ innenfor rammeområdet Helse, sosial, pleie og omsorg:

7.1 DE VIKTIGSTE ARBEIDSOPPGAVENE INNENFOR RAMMEOMRÅDET

- ❖ Tilby innbyggerne forsvarlig, helhetlig og likeverdig helsetjenestetilbud, uavhengig av alder, kjønn og bosted. Dette i henhold til gjeldende lovverk og økonomiske rammer.
- ❖ Følge opp og forberede kommunens tjenestetilbud på nye krav og føringer fra nasjonalt hold, tilpasset lokale forhold.
- ❖ Rekruttere, stabilisere og videreutvikle personell.
- ❖ Resultatarbeid og fokus på kostnadseffektive løsninger innenfor gitte rammebetingelser.
- ❖ Saksbehandling i forhold til politiske beslutningsorgan.

Det kommer frem av årsmeldingen for 2019:

7.4 PLEIE OG OMSORG

Øksfjord sykehjem og hjemmebasert omsorg:

Vår målsetning for sykehjemmet: skal være et åpent hjem der alle, både pasienter, deres nærmeste og ansatte skal trives og være trygge.

- Pasientene og deres individuelle muligheter og behov skal stå i sentrum.
- Vårt samarbeid skal gjenspeile åpenhet, respekt, tillit og god kommunikasjon.
- Vårt arbeid skal være målrettet med avklarte roller og ansvarsområder.
- Ansatte tar ansvar for sitt arbeidsfelt. De har muligheter for medvirkning, vekst og faglig utvikling

9

Det er ikke utarbeidet virksomhetsplan for helse- og omsorgsetaten.

⁶ Årsbudsjett 2020 – Økonomiplan 2020-2023, s. 39.

⁷ Årsbudsjett 2020 – Økonomiplan 2020-2023, s. 39.

⁸ Loppa kommune, årsmelding 2019, s. 29.

⁹ Loppa kommune, årsmelding 2019, s. 31.

Beskrivelse av hvordan virksomheten er organisert, herunder fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet

Revisjonen har i intervju med administrasjonssjefen fått opplyst at det har vært mangel på styringsdokumenter innenfor deler av helse- og omsorgstjenesten. De siste årene har det vært manglende kontinuitet blant ledere innenfor helse- og omsorgstjenesten, og det har de siste 7-8 årene vært skiftet ut 8-9 ledere. Administrasjonssjefen fungerer i dag som helsesjef. Kommunens oversikt over dagens organisering er ikke oppdatert på kommunens hjemmeside, og revisjonen har fått opplyst at barnevernet ikke ligger under helse, men under oppvekst og kultur. Revisjonen har også fått opplyst at et nytt organisasjonskart er under utarbeidelse og vil bli lagt fram for kommunestyret i løpet av mai måned. Videre opplyses det at avdelingsleder er opptatt av å få ting på plass og det er gjennomført et stort oppryddingsarbeid innenfor tjenesten. Det er utarbeidet et delegeringsreglement som er tilgjengelig på kommunens hjemmeside.

På spørsmål har revisjonen fått opplyst at det er utarbeidet skriftlige stillingsbeskrivelser for alle ansatte innen helse- og omsorgssektoren. I intervju med avdelingsleder framkom det at de tilleggsoppgaver som ble tillagt stillingen som avdelingsleder da det ble endringen i helse- og omsorgstjenesten pr 1.1.2021 ikke klart framgår av hennes stillingsbeskrivelse. Dette er noe hun har etterspurt, og hun har fortsatt ikke mottatt en funksjonsbeskrivelse som beskriver ansvarsområdet pr i dag. Avdelingsleder er kjent med at det legges planer for hvordan helse- og omsorgsavdelingen framover skal organiseres, men disse er ikke gjennomført ennå.

På kommunens hjemmeside ligger det en link til et digitalt delegeringsreglement.¹⁰ Delegeringsreglementet regulerer avgjørelsesmyndigheten til kommunens folkevalgte organer, andre kollegiale organer og rådmannen i kommunen. Reglementet inneholder også en oversikt over rådmannens videredelegering til henholdsvis etats- og avdelingsledere.

3.1.1.2 Vurderinger

Pleie- og omsorgstjenesten har dokumenterte rutiner og revisjonen vurderer denne delen av revisjonskriteriet til å være oppfylt, under forutsetning av at det ikke er endringer i rutinene fra 2020. Gjennom økonomiplanen foreligger det skriftlige beskrivelser av Helse- og omsorgstjenestens hovedoppgaver og mål, slik at denne delen av revisjonskriteriet også anses oppfylt. Men det foreligger ikke noen dokumentasjon på hvordan virksomheten følger opp målsetningene gjennom rutiner og internkontroll. Mangel på styringsdokumenter medfører at prosedyrer for internkontroll og kvalitetssikring innenfor tjenesten er mangelfull. Revisjonen vil allikevel understreke at pleie- og omsorgstjenesten gjennom beskrivelse av sin praksis følger opp flere av målsetningene, men at dette i liten grad er dokumentert vurdert opp mot de målsetninger som foreligger og dermed heller ikke evalueres. Vi vurderer det derfor dithen at virksomheten ikke har skriftlige rutiner og internkontroll for å følge opp disse målsetningene.

På kommunens hjemmeside er det oversikt over hvordan Helse- og omsorgstjenesten er organisert, men denne er ikke oppdatert. Det foreligger ikke en oppdatert oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt når det gjelder stillingen som avdelingsleder innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Videre har revisjonen i intervju fått bekreftet at administrasjonssjefen pr i dag også fungerer som helsesjef¹¹, men ut fra det revisjonen kjenner til foreligger det ikke noen oppdatert oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet knyttet

¹⁰ KF Delegeringsreglement er en digital løsning for å delegerer myndighet. KF Delegeringsreglement blir levert med alle lovparagrafer som gir kommunen myndighet eller plikter.

¹¹ Intervju, 25. mars 2021.

til denne funksjonen er fordelt, utenom opplysningen om at administrasjonssjefen innehar funksjonen som helsesjef.

Revisjonen vurderer det derfor slik at Loppa kommune kun delvis oppfyller revisjonskriteriet med hensyn til å ha en oppdatert oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt innenfor Helse- og omsorgstjenesten. Det er ikke utarbeidet en virksomhetsplan for Helse- og omsorgstjenesten. Dette er ikke et krav, men ut fra revisjonens vurdering kan en virksomhetsplan være et viktig styringsdokument. Dette gjennom å tydeliggjøre virksomhetens formål internt så vel som eksternt. En virksomhetsplan definerer formål, hovedmål og tiltak i virksomheten, og vil derfor kunne være et viktig verktøy både for organisering og aktiviteter.

3.1.2 Revisjonskriterium

- Det skal foreligge en oversikt over områder i virksomheten der det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav, samt en plan med tiltak for å redusere risikoer.

3.1.2.1 Data

Det er utarbeidet en risiko- og sårbarhetsanalyse for Loppa helsesenter for perioden 2019-2023. Av dokumentet framgår det at ROS-analysen har følgende hensikt og mål:¹²

Hensikt:

- *Hensikten med utarbeidelse av ROS analyse for Loppa helsesenter er for å synliggjøre risiko og sårbarhet i forbindelse med drift av helsesenteret*
- *Videre se på ansattes sikkerhet*
- *Pasienters sikkerhet*
- *Og institusjonens tekniske utstyr*

Mål:

- *Ved å analysere potensielle uønskede hendelser kan man være i forkant av uønskede hendelser*
- *Man kan dermed redusere/avverge uønskede hendelser*
- *Ha en beredskap som har til hensikt å redusere konsekvensene dersom en uønsket hendelse skulle inntreffe*

Av dokumentet framgår det at analysen er utarbeidet «for å kartlegge potensielle uønskede hendelser og forebygge slike uønskede hendelser som vil kunne inntreffe på Loppa Helsesenter».¹³ ROS-analysen tar for seg uønskede hendelser som vil kunne inntreffe både i den daglige driften og under mer krevende forhold. I analysen foreslås frekvensreducerende tiltak, altså tiltak man kan iverksette for å forhindre at uønskede hendelser faktisk skal inntreffe. Videre foreslås det konsekvensreducerende tiltak; tiltak man kan iverksette for å minimere skade dersom en uønsket hendelse inntreffer.

Ifølge dokumentet skal ROS-analysen være et aktivt og levende dokument som også er styringsdokumentet for beredskapsplanen og beredskapsarbeidet til Loppa Helsesenter¹⁴. Videre framgår det at ROS-analysen skal ha full revisjon innen 31.12.2023. Neste ROS-analyse for Loppa Helsesenter utarbeides og får sin virkning f.o.m. 01.01.2021 t.o.m. 31.12.2026.

¹² Risiko- og sårbarhetsanalyse for Loppa helsesenter 2019-2023, s. 30.

¹³ Risiko- og sårbarhetsanalyse for Loppa helsesenter 2019-2023, s. 3.

¹⁴ ROS-analysen omhandler isolert sett Loppa helsesenter.

Revisjonen har fått opplyst at det ikke er gjennomført risikoanalyser innenfor pleie- og omsorgstjenestene i kommunen utover dette.

3.1.2.2 Vurdering

Revisjonskriteriet vurderes som delvis oppfylt ved at Loppa kommune har gjennomført en ROS-analyse ved Loppa Helsesenter. Utover dette foreligger det imidlertid ikke noen oversikt over områder innenfor pleie- og omsorgstjenesten der det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav. Revisjonens vurdering av at revisjonskriteriet kun delvis er oppfylt begrunnes også i at det ikke foreligger en plan med tiltak for å redusere risikoer innenfor pleie- og omsorgstjenesten utover den ROS-analysen som er gjennomført ved Loppa Helsesenter.

For Loppa Helsesenter foreligger det en ROS-analyse som viser områder hvor det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav, og også plan for tiltak for å redusere risikoer. Men revisjonen vil påpeke at det ikke foreligger en ROS-analyse, eller annen oversikt over områder innenfor den øvrige pleie- og omsorgstjenesten hvor det kan være fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav. Ut fra de opplysninger revisjonen har fått er det heller ikke utarbeidet noen plan for tiltak for å redusere risikoer, utenom ved Loppa Helsesenter.

3.1.3 Revisjonskriterium

- Virksomheten skal være gjenstand for kontinuerlig forbedringsarbeid.

3.1.3.1 Data

Innenfor pleie- og omsorgstjenestene i Loppa kommune benyttes fagsystemet Visma Omsorg Profil. Systemet er en komplett løsning for pleie-, rehabiliterings- og omsorgstjenesten i kommuner. Funksjonaliteten dekker behov for dokumentasjon og oppfølging knyttet til de fleste faggrupper, med fokus på ledere, leger, sykepleiere, hjelpepleiere, fysio- og ergoterapeuter, merkantile ansatte og flere.¹⁵ Loppa kommune har ikke fastsatt lokale kvalitetskrav for pleie- og omsorgstjenesten, slik St.meld.nr.25 (2005-2006) anbefaler kommunene å gjøre.

I intervju med administrasjonssjefen har revisjonen fått informasjon om at det er gjennomført et stort oppryddingsarbeid innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Det har vært jobbet med å få ting på plass og for å få tjenesten opp å gå. Revisjonen er informert om at det er en jevnlig og behovsbasert dialog mellom leder (daværende konstituert helse- og omsorgsleder) og avdelingsleder. Etter 1.1.2021 har avdelingsleder hatt dialog og rapportert til administrasjonssjefen som p.t. er nærmeste leder. Det er etablert faste møtepunkter mellom avdelingsleder og ansatte gjennom personalmøter, nattevaktmøter og avdelingsmøter.

På spørsmål fra revisjonen om hvorvidt kommunen har skriftlige rutinebeskrivelser som omhandler registrering av avvik, har revisjonen fått opplyst at det finnes en kort beskrivelse av hvordan ansatte kan melde inn avvik. Denne beskrivelsen ligger i kommunens intranett. Videre har revisjonen fått opplyst at kommunen er i en overgangsfase der et nytt avvikssystem skal tas i bruk. Når dette systemet er tatt i bruk vil det fastsettes nye rutiner for avviksregistrering.¹⁶ Revisjonen har stilt spørsmål til personlrådgiver i kommunen omkring hvorvidt alle ansatte har tilgang til kommunens intranett og til det eksisterende avvikssystemet, men har ikke fått svar på dette. I intervju med avdelingsleder opplyses det imidlertid at ansatte har tilgang til å legge inn

¹⁵ Visma Flyt Omsorg vil på sikt erstatte løsningen som i dag heter Visma Omsorg Profil. Den nye versjonen inneholder blant annet en ny EPJ-løsning (elektronisk pasientjournal) for kommunal sektor.

¹⁶ Jf. epost fra personlrådgiver i Loppa kommune av 8. desember 2020.

avvik i systemet. IT-ansvarlig fordeler avvik som meldes i avvikssystemet, og avdelingsleder behandler avvik som legges inn av de ansatte hun har ansvaret for. Ifølge avdelingsleder følges alle avvik opp. I de fleste tilfeller skriver også avviksmelder inn hva som er forklaring og hva som kunne vært gjort for å unngå avviket. Utover dette tar også avdelingsleder opp avvik med den enkelte. Gjentakende avvik tas opp på personalmøter. Det settes alltid i gang korrigerende tiltak umiddelbart, og den som melder avvik redegjør for dette ved å forklare årsaken til avviket, og har i mange tilfeller også forslag til hva som kan hindre at dette gjentar seg.

Avvikssystemet er lagt opp slik at dersom avdelingsleder ikke følger opp avviket går det til administrasjonssjefen, om ikke han følger opp purres det via systemet. Revisjonen har videre fått opplyst at rapporter fra tilsyn brukes i forbedringsarbeidet innenfor tjenesten.

3.1.3.2 Vurdering

Revisjonen vurderer revisjonskriteriet som delvis oppfylt. Men det kontinuerlige forbedringsarbeidet er svekket ved at det har vært brukt, og fortsatt brukes ressurser på å få ting på plass og tjenesten opp å gå.

Revisjonens undersøkelse viser at pleie- og omsorgstjenesten er gjenstand for kontinuerlig forbedringsarbeid gjennom møtevirksomhet og interne rapporteringsrutiner. Oppfølging av avvik som meldes i avvikssystemet bidrar også til forbedringsarbeid. I intervjuer har det framgått at pleie- og omsorgsavdelingen har iverksatt et stort oppryddingsarbeid for å få «ting på plass». Dette, sammen med opplysninger om at tilsynsrapporter brukes i forbedringsarbeidet, er med på å underbygge revisjonens vurdering av at virksomheten nå i større grad enn tidligere er gjenstand for et kontinuerlig forbedringsarbeid. Slik revisjonen vurderer det kan en fastsetting av lokale kvalitetskrav slik kommunene gjennom stortingsmelding er anbefalt å gjøre, være et nyttig bidrag i forbedringsarbeidet innenfor pleie- og omsorgstjenesten.

Avviksbehandlingen innenfor pleie- og omsorgstjenesten synes å gi et tilfredsstillende system for å dokumentere og følge opp avvik. Kommunen har også investert i et nytt avvikssystem som bedre skal tilfredsstillende dagens behov og dette vil bli implementert i organisasjonen. Revisjonen konkluderer med at avdelingsleders umiddelbare oppfølging av avvik, er med på å synliggjøre at det det er kontinuitet i forbedringsarbeidet. Men revisjonen vil allikevel påpeke at pleie- og omsorgstjenesten ikke har hatt et kontinuerlig forbedringsarbeid all den tid de har måttet gjennomføre et stort oppryddingsarbeid innenfor tjenesten. En fastsetting av lokale kvalitetskrav i pleie- og omsorgstjenesten kan etter revisjonens vurdering være med på å sørge for kontinuitet i forbedringsarbeidet gjennom en fortløpende evaluering av kravoppløsningen.

3.1.4 Delkonklusjon

Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer for internkontroll og kvalitetssikring i henhold til lov og forskrift?

Loppa kommune har ikke i tilstrekkelig grad etablert rutiner og prosedyrer for internkontroll og kvalitetssikring i henhold til lov og forskrift.

3.2 Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenestene?

3.2.1 Revisjonskriterium

- Kommunen skal sørge for nødvendig kompetanse innenfor pleie- og omsorgstjenesten.

3.2.1.1 Data

Av kommunens budsjett 2020 og økonomiplan 2020-2023¹⁷ framgår følgende:

Rekruttering av arbeidstakere med nødvendig kompetanse er utfordrende, og tilgang på ny arbeidskraft er ikke tilstrekkelig til å dekke kommunens framtidige behov. Like viktig som å rekruttere nye medarbeidere, blir det derfor å beholde og å utvikle de medarbeiderne vi har.

Loppa kommune ønsker også å være en attraktiv arbeidsplass for alle. Tilrettelegging for kompetanseutvikling for å mestre nye faglige utfordringer, samt videreføring av fokus på tverrfaglig samarbeid vurderes som vesentlige faktorer for å beholde medarbeidere. Lokal rekruttering og videre tilrettelegging for kompetanseutvikling kan gi positiv effekt på stabiliteten blant personalet. Gode rekrutteringstiltak og riktig personalpolitikk vil derfor være viktige virkemiddel i Loppa kommune for å tilføre og beholde dyktige medarbeidere så lenge som mulig.

Loppa kommune har en kompetanseplan. Denne er todelt – en generell del som oppdateres etter behov og en handlingsplan som utarbeides hvert år for hver etat parallelt med budsjettbehandlingen i kommunen.¹⁸ Ifølge kompetanseplanen strekker handlingsplanperioden seg fra 2010 til og med 2014. Tiltakene og dokumentet som sådan vil da bli gjenstand for evaluering.¹⁹ Revisjonen har i intervju med rådmann og også i intervju med avdelingsleder pleie- og omsorg fått bekreftet at kompetanseplanen ikke er evaluert, og at handlingsplanen i kompetanseplanen ikke er oppdatert for pleie og omsorg.

Avdelingsleder ser behov for at kompetanseplanen burde vært revurdert, men det har ikke vært mulig å gjennomføre dette nå på grunn av tidspress. Ifølge avdelingsleder er det behov for en plan med oversikt over hva kommunen trenger av kompetanse framover.

Når det gjelder lovpålagt kompetanse er denne ifølge opplysninger fra administrasjonssjefen innenfor lovens krav, bortsett fra det forhold at Loppa kommune ikke har fått ansatt psykolog. Dette er en kompetanse som mange kommuner sliter med å få tak i. Det har vært høy turnover i pleie- og omsorgstjenesten, og det er mangel på sykepleiere. Når det gjelder antall stillingshjemler er tjenesten ifølge avdelingsleder godt bemannet. Men vi har fått opplyst i intervju med avdelingsleder at pr i dag er kun seks av ni sykepleierstillinger besatt²⁰, de øvrige dekkes opp av vikarbyrå.

I 2021 ble det lyst ut to faste sykepleierstillinger hvor det gis 80 000 kroner i ekstra lønn, og en ekstra ferieuke for sykepleiere i turnus ved Øksfjord sykehjem²¹. Utlysningen resulterte ikke i noen nye ansettelser av sykepleiere i kommunen. I den forbindelse har revisjonen fått opplyst at selv om kommunen mottar en god del søknader ved utlysning av sykepleierstillinger, er nok en

¹⁷ Årsbudsjett 2020 - Økonomiplan 2020-2023, s. 13.

¹⁸ Kompetanseplan for Loppa kommune 2010-2014, vedtatt av Loppa kommunestyre den 24.09.2010, PS 46/10.

¹⁹ Kompetanseplan for Loppa kommune 2010-014, side 3.

²⁰ Intervju med avdelingsleder 7. april 2021.

²¹ <https://www.loppa.kommune.no/ekstern-utlysning.51727.no.html>

del av disse kun proformasøkere. Dette begrunnes av administrasjonssjefen ved at de ikke svarer på henvendelser, hverken via telefon eller epost, når kommunen skal ta kontakt i forbindelse med eventuelt intervju.

Revisjonen har fått opplyst at avdelingsleder har en jevnlig gjennomgang for å sikre at ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenestene har nødvendig kompetanse og ferdigheter. Blant annet må legemiddelkurs fornyes hvert år. Det er også gjennomført kurs i demensomsorg, og avdelingsleder har søkt om midler for å øke kompetanse innenfor palliativ pleie. Avdelingsleder har en oppdatert oversikt over tjenestens ansatte når det gjelder kompetanse. De ansatte tilbys kurs, og Webinarer gjør det nå enklere ved at flere kan delta. Ansatte er ifølge avdelingsleder pliktig til å holde seg oppdatert på relevant lovverket, og har mulighet for oppdatering gjennom nettilgang til lovdata.

Det er utarbeidet skriftlige sjekklister som en del av opplæringsrutinen for nyansatte sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter på sykehjemmet og i hjemmesykepleien. I opplæringsrutinen er et av punktene «lovverk, rettigheter – begrensninger – bruk av tvang». Sjekklisten inneholder også fire punkter om e-læringskurs, noe som underbygger at opplæring er prioritert. Det kontrolleres at den enkelte ansatte gjennomfører nødvendig opplæring ved at sjekklisten skal dateres og signeres og oppbevares i den ansattes mappe.

Det påses også at ansatte har den nødvendige kompetanse med hensyn til medikamenthåndtering. Avdelingsleder viser til at det er pålagt med sykepleier og annet personell med helsefaglig bakgrunn på hver vakt. Videre er det opplyst at tjenesten med hensyn til stillingshjemler er godt bemannet, men det er mangel på sykepleierfaglig kompetanse. Det er alltid en sykepleier på vakt, samt personell med helsefaglig bakgrunn. Mange av de ansatte sykepleiere innenfor tjenesten har nå lang erfaring, og slik avdelingsleder ser det utfyller de hverandre kompetansemessig. Men det er behov for flere med god kompetanse innenfor samme kompetansefelt for å redusere sårbarheten. Avdelingsleder opplyser at mangelen på sykepleierkompetanse nå gjør avdelingen svært sårbar ved sykefravær. Ved økt sykefravær står kommunen i fare for å ikke klare å bemanne med en sykepleier på hver vakt, og dette vil da medføre en midlertidig stenging av sykestuen.

3.2.1.2 Vurdering

Loppa kommune sørger for at ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenesten har nødvendig kompetanse og ferdigheter. Den kompetansen som finnes i virksomheten suppleres, kompletteres og vedlikeholdes, selv om dette arbeidet dokumenteres i mindre grad. Kompetanseplanens del som omfatter handlingsplan for helse- og omsorgstjenesten, er ikke oppdatert.

Loppa kommune oppfylder i det alt vesentlige sitt ansvar i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven ved å ha tilsatt lovpålagt kompetanse, men de har ikke fått tilsatt psykolog. Revisjonen har fått opplyst at det er mange kommuner som sliter med å få tak i denne kompetansen.

Kommunen sørger for at ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenesten har nødvendig kompetanse og ferdighet, og revisjonens vurdering er at pleie- og omsorgstjenesten tilrettelegges slik at «helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter» og at «tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene», jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 bokstavene c og d. Dette begrunnes i følgende i at Loppa kommune sørger for at ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenestene har nødvendig kompetanse og ferdigheter gjennom kursing, Webinarer og annen oppdatering. Elektronisk tilgang til lovverket

sikrer at den enkelte ansatte til enhver tid har tilgang til oppdatert regelverk. Revisjonens undersøkelse viser at det er utarbeidet skriftlige sjekklister som en del av opplæringsrutinen for nyansatte sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter på sykehjemmet og i hjemmesykepleien. Dette viser slik revisjonen ser det at kommunen søker å etterleve forskriftens krav til å levere forsvarlig tjenester.

Gjennom datering og signering sørges det for dokumentasjon av gjennomført nødvendig opplæring. Dette er med på å dokumentere at opplæringsrutinen følges, og gjør det også mulig for ledelsen og eventuelle kontrollinstanser å kontrollere at rutinen blir fulgt. Leder har oversikt over at pleie- og omsorgstjenesten har nødvendig kompetanse tilgjengelig ved alltid å ha en sykepleier på vakt i tillegg til ansatte med helsefaglig kompetanse. Revisjonen ser imidlertid en svakhet ved at den enkelte ansatte selv er pliktig til å holde seg oppdatert i forhold til lov- og regelverk, uten at det er noen form for kvalitetssikring av at dette blir gjort. Ut fra den informasjon revisjonen har mottatt synes det allikevel som om virksomheten har søkelys på hva som er nødvendig kompetanse og ferdigheter og også hvordan de skal tiltrekke seg og beholde kompetanse. Men arbeidet med rekruttering og mobilisering av kompetansen dokumenteres i mindre grad, og revisjonens vurdering av manglende skriftliggjøring underbygges også ved at kompetanseplanens del som omfatter handlingsplan for helse- og omsorgstjenesten ikke er oppdatert.

Helse- og omsorgstjenesteloven stiller krav til at kommunen skal knytte til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog. Loppa kommune tilfredsstiller lovens krav til å knytte til seg denne type kompetanse bortsett fra at de ikke har psykolog.

Revisjonen har ikke fått noen opplysninger om at grunnbemanningen i tjenesten ikke er forsvarlig. Men både administrasjonssjefen og avdelingsleder har uttrykt at det er mangel på sykepleierfaglig kompetanse. Avdelingsleders informasjon om at sykepleiermangelen på nåværende tidspunktet er såpass prekær at økt sykefravær kan føre til at sykehjemmet må stenges for en periode, synliggjør at Loppa kommune har utfordringer når det gjelder å bemanne sykepleierstillinger. Vi ser derfor en risiko for at kommunen kan komme i en sårbar situasjon som følge av mangel på sykepleierfaglig kompetanse.

3.2.2 Revisjonskriterium

- Kommunen skal sørge for at helsepersonell får påkrevd videre- og etterutdanning.

3.2.2.1 Data

Av kommunens årsmelding for 2019 framgår det at Loppa kommune legger til rette for at egne ansatte skal kunne gjennomføre kompetansetiltak rettet mot kommunens behov.²² Ifølge årsmeldingen har kommunen i siste halvdel av 2019 rekruttert sykepleiere og helsefagarbeidere. Av økonomiplanen for 2019 framgår det at Loppa kommune bevilger midler til kompetanseheving i kommunen. I stillingsutlysning etter sykepleiere opplyses det at Loppa kommune legger til rette for videreutdanning mot bindingstid. Revisjonen har også fått opplysninger om at Helse- og omsorgstjenesten har fått årlige bevilgninger til etter- og videreutdanning og i dag har ansatte innenfor helsesektoren som gjennomfører utdanning som følge av kommunens tilrettelegging.

²² Årsmelding 2019, side 32.

3.2.2.2 *Vurdering*

Revisjonens vurdering er at Loppa kommune tilrettelegger for at ansatte innenfor pleie- og omsorgstjenestene får påkrevet videre- og etterutdanning. Kommunestyret bevilger midler til etter- og videreutdanning innenfor sektoren og revisjonen vurderer det derfor slik at Loppa kommune legger til rette for og sørger for at helsepersonell får påkrevet etter- og videreutdanning.

3.2.3 **Revisjonskriterium**

- Kommunen skal sørge for at tjenestemottaker, pårørende og arbeidstakere medvirker slik at erfaringer og kunnskap deles.

3.2.3.1 *Data*

Det gjennomføres nattevaktmøter, sykepleiermøter og personalmøter innenfor tjenesten. Avdelingsleder opplyser at gjennom daglig rapportering og tett samarbeid med pårørende sikres det at tjenestemottaker, pårørende og arbeidstakere gis mulighet til å medvirke slik at erfaring og kunnskap deles. Loppa kommune er en liten kommune og avdelingsleder oppfatter at terskelen er lav for å ta kontakt, eller om noen har bekymring i forhold til pårørende.

3.2.3.2 *Vurdering*

Revisjonen har ikke merknader til kommunens praksis med hensyn til hvordan det legges til rette for at tjenestemottaker, pårørende og arbeidstakere medvirker og deler erfaringer og kunnskap gjennom daglig rapportering og tett samarbeid.

3.2.4 **Delkonklusjon**

Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenesten?

Loppa kommune har etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenesten.

3.3 Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud?

3.3.1 Revisjonskriterier

- Virksomheten skal ha skriftlig nedfelte prosedyrer som beskriver hvordan brukere av pleie- og omsorgstjenestene sikres hjelp til rett tid, helhetlige tjenester og brukervedvirkning.
- Kommunen skal ha skriftlige prosedyrer som sikrer at brukere av pleie- og omsorgstjenestene får tilfredsstilt grunnleggende behov.

3.3.1.1 Data

Revisjonen har fått opplyst at det ikke er skriftlige prosedyrer på alle områder. Det er imidlertid prosedyrer for hvordan tildeling av plass og hjemmetjeneste skal skje. Videre er det prosedyrer for hvilken tjeneste som skal gis, og det gjennomføres kartlegging med IPLOS og intervju av pårørende og tjenestemottaker. Det finnes videre skriftlige rutinebeskrivelse på en rekke av områdene innenfor pleie- og omsorgstjenestene. Blant annet er det utarbeidet skriftlige rutinebeskrivelser for innleggelse og oppfølging av pasienter ved sykestua. Det er også utarbeidet en skriftlig oversikt over ulike ansvarsområder ved sykehjemmet og i hjemmesykepleien. Oversikten inneholder konkrete beskrivelser av området, oppgaven og hvem som har det enkelte ansvaret.

All hjelp skjer ifølge avdelingsleder fortløpende, og det er god kontakt med pårørende. Det gjennomføres vurderinger med tanke på behov for individuell plan. Dette blir gjort i egne møter og dokumentert i den enkelte sak. De tjenestene som den enkelte får tilpasses i forhold til hjelpebehov. Dette skjer kontinuerlig og tilpasses etter dagsform, funksjonsnivå og hjelpebehovet hos den enkelte. Det rapporteres i møter tre ganger pr dag, gjennom daglig felles rapportering for sykehjem og hjemmesykepleien. Det som er av endringer og viktige opplysninger dokumenteres i den enkeltes journal.

3.3.1.2 Vurdering

Loppa kommune har ikke skriftlige prosedyrer på alle områder innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Revisjonen vurderer likevel at pleie- og omsorgstjenesten gjennom sin opplyste praksis, mange rutiner og prosedyrer sørger for at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstilt grunnleggende behov. Brukerne får kontinuerlig hjelp, det finnes rutinebeskrivelse og prosedyrer for hvilken hjelp som skal gis, og når denne skal gis. Revisjonen vurderer det derfor dithen at brukerne sikres hjelp til rett tid, helhetlige tjenester og at det gis mulighet for brukervedvirkning.

Kommunens plikt til på eget initiativ å vurdere om en person bør få tilbud om individuell plan er også ivaretatt, og vi har ingen kommentarer til dette. Revisjonen har fått bekreftet at det er manglende skriftlighet i noen prosedyrer. Dette gjør ikke bare en kontroll og ettergåelse vanskelig, men det kan også medføre at prosedyrer går tapt som følge av turnover. Manglende skriftlighet kan etter vår vurdering kunne medføre en risiko da det kan være personavhengig hvilke prosedyrer som kommuniseres i forbindelse med vikarbruk og nyansettelser.

3.3.2 Revisjonskriterium

- Kommunen skal sørge for at brukere av pleie- og omsorgstjenestene blir gitt medbestemmelse og valgfrihet.

3.3.2.1 Data

Revisjonen har fått fortalt at brukerne av pleie- og omsorgstjenester blir gitt medbestemmelse og valgfrihet gjennom å «bli aktivt spurt» og at autonomien til brukerne er på dagsorden. Dette dokumenteres i brukerens journal. Ved gjennomgangen av brukermapper (se rapportens kap. 4) fant revisjonen dokumentasjon på at bruker og/eller pårørende hadde deltatt i prosessen med utformingen av tjenestetilbudet ved søknad om pleie- og omsorgstjenester. I forbindelse med flere av søknadene var det gjennomført hjemmebesøk for å kartlegge hjelpebehov der brukeren selv og eventuelt pårørende var til stede. I forbindelse med flere av hjemmebesøkene er det også gjennomført IPOS-kartlegging²³. Avdelingsleder opplyste i intervju at brukerne får valgfrihet i den grad de er kognitivt evnet til å delta selv. Dette ble begrunnet i at noen ikke kan ta gode valg på egne vegne og at det i disse tilfellene må gis råd og veiledning fra pleie- og omsorgstjenesten for å tilrettelegge for at det tas gode valg på vegne av bruker.

3.3.2.2 Vurdering

Innsamlet data viser at brukere av pleie- og omsorgstjenestene blir gitt medbestemmelse og valgfrihet gjennom aktivt å bli spurt. Gjennom praksis i forbindelse med vurderingen av hvilke tjenester som skal tildeles ivaretas også brukeren i den utstrekning dette vurderes som faglig forsvarlig. Ved at pårørende også kan være med i denne vurderingen er etter revisjonens vurdering en trygghet for at en som kjenner brukerens ønsker kan bidra med å fremlegge dette i den grad brukeren ikke selv kan gjøre dette. At brukeren gis anledning til medbestemmelse og valgfrihet underbygges også av vår gjennomgang av saksmapper i forhold til tildeling av pleie- og omsorgstjenester. Revisjonen har ikke bemerkninger til kommunens praksis.

3.3.3 Revisjonskriterium

- Kommunen skal sørge for tilbud om og tilgang til aktivitet og stimulering for brukere av pleie- og omsorgstjenestene.

3.3.3.1 Data

Avdelingsleder har opplyst revisjonen om at brukere i Loppa kommune har god tilgang på et bredt spekter av aktiviteter og stimulering. Dette begrunnes også ved at det settes av tid til andre aktiviteter enn ren pleie. En ansatt har ansvar for å legge inn aktiviteter på dagsplanen og det tilbys aktiviteter også for dagsenteret og hjemmeboende. Pleie- og omsorgsavdelingen er i gang med en plan for å implementere «Leve hele livet», og avdelingsleder har søkt om økonomisk støtte til dette arbeidet.

3.3.3.2 Vurdering

Pleie- og omsorgsavdelingen sørger for tilbud om aktiviteter og stimulering for brukerne. Dette synliggjøres gjennom egne planer for hvilke aktiviteter som skal gjennomføres.

²³ Lovpålagt helseregister med data som beskriver bistandsbehov og ressurser hos dem som søker eller mottar helse- og omsorgstjenester.

3.3.4 Delkonklusjon

Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud?

Loppa kommune har etablert rutiner og prosedyrer som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud.

3.4 Konklusjon

Revisjonens konklusjon er at Loppa kommune ikke har etablert et forsvarlig system for å sikre at kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten er i tråd med gjeldende lov og forskrift. Dette begrunnes i at det ikke er etablert og gjennomført systematisk styring av virksomheten slik forskriften krever. Mangel på styringsdokumenter medfører svakheter ved kommunens internkontroll og kvalitetssikring.

Vi vil allikevel bemerke at kommunen har etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenesten. Det er også etablert rutiner og prosedyrer som bidrar til å sikre brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud.

4 ER LOPPA KOMMUNES TILDELING AV PLEIE- OG OMSORGSTJENESTER I TRÅD MED REGELVERKET?

I dette kapittelet har vi tatt for oss saksgangen ved tildeling av pleie- og omsorgstjenester og undersøkt hvorvidt Loppa kommune overholder grunnleggende lovkrav i saksbehandlingen ved tildeling av pleie- og omsorgstjenester.

4.1 Revisjonskriterier

- Forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold. Det skal gis foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares innen én måned etter at den er mottatt.
- Vedtaket skal være skriftlig. Vedtaket bør være klart og tydelig, og det bør inneholde opplysninger om hvem som har fattet vedtaket, hvem det gjelder, når vedtaket er fattet og hva det går ut på.
- Vedtaket skal begrunnes. I begrunnelsen skal det vises til de faktiske forhold og de regler som vedtaket bygger på. I den utstrekning det er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket, skal begrunnelsen også gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling vedtaket bygger på.
- Partene skal underrettes om vedtaket. I underretningen skal det gis opplysninger om klageadgang, klagefrist, klageinstans og framgangsmåte ved klage, samt om retten til å se sakens dokumenter.

4.2 Data

Søknader om helse- og omsorgstjenester behandles i et omsorgsmøte. Revisjonen har fått opplyst at omsorgsmøtet består av helse- og omsorgsleder, lege, avdelingsleder ved sykehjemmet og avdelingsleder ved hjemmebasert omsorg. Videre har revisjonen fått opplyst at representanter fra andre tjenester innkalles ved behov, eksempelvis fra psykiatritjenesten. Omsorgsmøtet finner sted hver 14. dag, men også hyppigere ved behov. På spørsmål fra revisjonen har tidligere helse- og omsorgsleder forklart at det er hun som innkaller til omsorgsmøtene. I forkant av møtene kontakter hun avdelingslederne samt sekretær ved legestasjonen per telefon for å undersøke om de har søknader som skal behandles. Helse- og omsorgsleder har videre opplyst at hun fører referat fra omsorgsmøtene. Referatene sendes ut til de som har deltatt i etterkant, og blir også referert på neste møte. I følge tidligere helse- og omsorgsleder inneholder ikke referatene opplysninger om hvem som er tildelt tjenester, kun en oversikt over antall som har blitt tildelt de aktuelle tjenestene. I tillegg til å behandle søknader om helse- og omsorgstjenester er omsorgsmøtet også en arena der deltakerne kan drøfte aktuelle problemstillinger.

Etter at søknad er behandlet i omsorgsmøtet er det den enkelte avdelingsleder ved den aktuelle tjenesten som utformer underretningsbrev der søker (eventuelt søker ved verge) underrettes om vedtak i saken.

På spørsmål fra revisjonen om hvorvidt det er utarbeidet skriftlige rutinebeskrivelser som tar for seg saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester, har helse- og omsorgsleder opplyst at disse er under utarbeidelse.²⁴

²⁴ Per desember 2020.

For å kartlegge Loppa kommunes praksis ved saksbehandling av søknader om helse- og omsorgstjenester har revisjonen gått gjennom 34 søknader om helse- og omsorgstjenester og vedtak som er fattet på bakgrunn av disse. Sakene er tilfeldig plukket ut blant innkomne søknader i perioden 1. januar 2019 – 20. november 2020.²⁵ Revisjonen vil i det følgende redegjøre for funnene i gjennomgangen.

4.2.1 Saksbehandlingstid

Revisjonens gjennomgang av 34 søknader og vedtak fra perioden 1. januar 2019 – 20. november 2020 viste at samtlige søknader var avgjort i løpet av få dager.

I 11 av de undersøkte sakene forelå det ikke søknad, kun vedtak. I disse sakene var det derfor ikke mulig å fastslå saksbehandlingstid. Fem av disse sakene omhandlet vedtak om egenbetaling eller etteroppgjør for egenbetalingstrekk ved langtidsopphold på sykehjem. I disse sakene ligger det ikke en søknad til grunn for vedtaket.

I to av vedtakene vises det til søknad, men disse er ikke vedlagt i gjennomgangen. På spørsmål fra revisjonen har helse- og omsorgsleder forklart at det i enkelttilfeller kan fattes vedtak på bakgrunn av telefonhenvendelser. Det ble videre forklart at dette særlig gjelder brukere som allerede mottar flere helse- og omsorgstjenester og der kommunen er kjent med brukerens behov.

4.2.2 Vedtakets form og innhold

Tabell 1: Vedtakenes innhold i de undersøkte sakene

Innhold	Ja	Nei	Totalt
Når vedtak er fattet	6	28	34
Hvem som har fattet vedtaket	7	27	34
Hvem som er søkeren	34	0	34
Hva vedtaket gjelder	34	0	34

Som det framgår av tabellen inneholdt kun seks av 34 vedtak informasjon om når vedtaket var fattet. Samtlige av underretningene var signert av en saksbehandler, men kun syv av de 34 vedtakene inneholdt informasjon om *hvem* som hadde fattet vedtaket. I disse var det konkret vist til at vedtaket var fattet i og av omsorgsmøtet. Det framgikk av alle underretningene hvem vedtaket gjald for og hva vedtaket omhandlet. I enkelte tilfeller var ektefelle, barn eller andre pårørende medsøker sammen med søkeren, og var i flere av tilfellene også oppgitt som kopimottaker av underretningen.

4.2.3 Begrunnelse for vedtak

Det var oppgitt begrunnelse for vedtakene i alle de undersøkte sakene. Alle inneholdt opplysninger om faktiske forhold, henvisning til regelverket og gjengivelse av regelverket.

4.2.4 Underretning

Samtlige gjennomgåtte underretninger inneholdt opplysninger om vedtak, begrunnelse, opplysninger om klageadgang, klagefrist, framgangsmåte ved klage og opplysninger om retten til å se sakens dokumenter.

²⁵ Se rapportens vedlegg 2 for en nærmere beskrivelse av hvordan utplukket er foretatt.

4.3 Vurderinger

4.3.1 Saksbehandlingstid

Vår gjennomgang av saksmappene viser at samtlige søknader var avgjort i løpet av få dager. Dette begrunnes i at 23 av søknadene var behandlet godt innenfor frist til å sende foreløpig svar, og revisjonen har ingen bemerkninger til saksbehandlingstid i disse tilfellene. I de øvrige 11 sakene har ikke revisjonen hatt grunnlag for å vurdere saksbehandlingstid da det ikke foreligger søknad, kun vedtak. I noen tilfeller fattes det vedtak på bakgrunn av telefonhenvendelse. I disse tilfellene er kommunen kjent med brukerens behov, ved at de allerede mottar helse- og omsorgstjenester. Slik revisjonen vurderer dette bør det allikevel utarbeides et notat, eller eventuelt et referat fra telefonsamtalen. På denne måten unngår en at det utføres muntlig saksbehandling, da denne praksisen er vanskelig å etterprøve.

4.3.2 Vedtakets form og innhold

Revisjonens gjennomgang viste mangler i forhold til informasjon om når vedtaket var fattet. Videre var det i mange tilfeller manglende opplysninger om hvem som hadde fattet vedtaket. Det var oppgitt opplysninger om hvem vedtaket gjaldt og hva det omfattet, og revisjonen har ingen bemerkninger til dette.

Det er gitt skriftlig underretning om vedtakene i alle undersøkte saker. Disse er begrunnet ut fra faktiske forhold, og det henvises til regelverket som også er gjengitt. Revisjonens vurdering er derfor at det i underretningene klart og tydelig fragår hvem det gjelder og hva vedtaket går ut på. Videre vil revisjonen gjøre oppmerksom på at det i kun syv av de kontrollerte sakene framkom hvem som hadde fattet vedtaket og bare seks vedtak inneholdt opplysninger om når vedtaket var fattet.

4.3.3 Begrunnelse for vedtaket

Det var oppgitt begrunnelse for vedtakene i alle de undersøkte sakene. Alle inneholdt opplysninger om faktiske forhold, henvisning til regelverket og gjengivelse av regelverket. Vi har ingen bemerkninger til dette.

4.3.4 Underretning

Alle gjennomgåtte vedtak inneholdt opplysninger om klagefrist, klageinstans, framgangsmåte ved klage og opplysninger om retten til å se sakens dokumenter.

Revisjonens inntrykk er at det er variasjoner i forhold til utformingen av underretninger og utformingen av vedtak. I den forbindelse er revisjonens oppfatning at dette kan ha sammenheng med at det ikke har vært utarbeidet skriftlig nedtegnede rutiner for saksbehandling ved søknader om helse- og omsorgstjenester. Revisjonen vil videre bemerke at når rutiner og prosedyrer innenfor et område er utviklet gjennom etablert praksis, vil ofte kjennskap til og kunnskap om disse rutinene og prosedyrene avhenge av nøkkelpersoner i virksomheten. Dersom kommunen eksempelvis opplever høy turnover, nyansettelser eller høyt sykefravær og bruk av vikarer, vil risikoen for svikt i tjenesten være større dersom man ikke har skriftliggjorte rutiner og prosedyrer for arbeidet som skal utføres. I tillegg risikerer kommunen å måtte bruke mye tid og ressurser på å få på plass «nye» rutiner og prosedyrer som skal sikre at arbeidet utføres i tråd med gjeldende regelverk på området.

4.4 Konklusjon

Revisjonens konklusjon er at saksbehandlingen i forbindelse med tildeling av pleie- og omsorgstjenester i all hovedsak er i tråd med grunnleggende krav i forvaltningsloven og god forvaltningsskikk i de gjennomgåtte sakene. Det er manglende rutiner for saksbehandling, og revisjonen har merket seg at disse er under utarbeidelse.

5 OPPLEVD KVALITET BLANT MOTTAKERE AV HJEMMEBASERTE TJENESTER I LOPPA KOMMUNE

5.1 Om brukerundersøkelsen

Under kontrollutvalgets behandling av sak 03/17 vedrørende oppstart av forvaltningsrevisjonsprosjektet kom det innspill om at det var ønskelig at undersøkelsen også inkluderte et brukerperspektiv når det kom til kvaliteten på tjenestene.

Med bakgrunn i kontrollutvalgets innspill har revisjonen gjennomført en brukerundersøkelse blant mottakere av hjemmebaserte tjenester i Loppa kommune. Formålet med brukerundersøkelsen har vært å innhente informasjon om *opplevd kvalitet* blant mottakere av hjemmebaserte tjenester.

Deltakelsen i undersøkelsen har vært frivillig og anonym, og svarene kan ikke knyttes til person. Se for øvrig rapportens vedlegg 3 for en nærmere redegjørelse for gjennomføringen av brukerundersøkelsen.

I skjemaet som ble utdelt var det satt opp totalt åtte påstander som omhandlet tjenesten som respondenten mottar fra Loppa kommune. Respondenten ble bedt om å gjøre en vurdering av tjenesten ved å si om man er fornøyd eller ikke fornøyd. Dette skulle respondenten gjøre ved å krysse av for **Ja** eller **Nei** bak hver av påstandene. Det var også mulig å krysse av for **Vet ikke** dersom man var usikker på hva man skulle svare eller dersom noen av påstandene ikke passet for respondenten. I tillegg til påstandene var det mulig for respondenten å komme med eventuelle egne kommentarer til kvaliteten i tjenesten som man mottar fra Loppa kommune i et eget felt.

5.2 Resultat av brukerundersøkelsen

Per desember 2020 var det totalt 25 brukere som mottok hjemmehjelp eller hjemmesykepleie i Loppa kommune. Brukerundersøkelsen ble delt ut til samtlige av de 25 brukerne. 20 av disse har svart på undersøkelsen.

Nedenfor framgår påstandene som respondenten ble bedt om å gjøre en vurdering av, samt en oversikt over hvordan svarene har fordelt seg.

Resultat for brukeren

Påstand:	Ja	Nei	Vet ikke
1. De ansatte utfører arbeidsoppgavene på en god måte.	20	0	0
2. Jeg får den hjelpen jeg trenger slik at jeg kan bo hjemme.*	17	0	1

*To av respondentene hadde ikke gjort vurdering av/besvart denne påstanden.

Brukermedvirkning

Påstand:	Ja	Nei	Vet ikke
3. Jeg får være med og bestemme hvilken hjelp jeg skal motta.	19	0	1

Respektfull behandling

Påstand:	Ja	Nei	Vet ikke
4. De ansatte behandler meg med respekt.	20	0	0

Tilgjengelighet

Påstand:	Ja	Nei	Vet ikke
5. Tjenesten jeg får hjemme gjør at jeg føler meg trygg.	20	0	0

Informasjon

Påstand:	Ja	Nei	Vet ikke
6. De ansatte snakker klart og tydelig slik at jeg forstår dem.	20	0	0

Generelt

Påstand:	Ja	Nei	Vet ikke
7. Alt i alt, jeg er fornøyd med den hjemmesykepleien jeg får.	19	0	1
8. Alt i alt, jeg er fornøyd med den praktiske bistanden (hjemmehjelpen) jeg får.	19	0	1

Fire av respondentene hadde benyttet seg av kommentarfeltet i svarskjemaet. Følgende kommentarer framgikk:

1. «Fint om hun kan få omtrent lik tid for medisiner.»
2. «Jeg får den hjelp jeg kan få.»
3. «Veldig gode tjenester fra Loppa kommun. Veldig godt å bli gammel i Loppa kommune.»
4. «Takk. Vi får den hjemmetjenesten vi vil ha! Takk for den gode helsetjenesten vi får i vår kommune. Topp på landsbasis!!!»

6 KONKLUSJONER

Har Loppa etablert et forsvarlig system for å sikre at kvaliteten i pleie- og omsorgstjenestene er i tråd med gjeldende lov og forskrift?

Revisjonens konklusjon er at Loppa kommune ikke har etablert et forsvarlig system for å sikre at kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten er i tråd med gjeldende lov og forskrift. Dette begrunnes i at det ikke er etablert og gjennomført systematisk styring av virksomheten slik forskriften krever. Mangel på styringsdokumenter medfører svakheter ved kommunens internkontroll og kvalitetssikring.

Vi vil bemerke at kommunen har etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenesten. Videre er det etablert rutiner og prosedyrer som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud.

Revisjonen vil påpeke at det ikke har framkommet opplysninger i denne undersøkelse som trekker i retning av at de pleie- og omsorgstjenester som kommunen yter og brukerne mottar ikke er innenfor forsvarlighetskravet i forskriften. Det gis også mulighet for brukervedvirkning, noe som framgår av dokumentasjonen vi har innhentet. Vi vil derfor presisere at vi ikke har bemerkninger i forhold til de tjenestene som tilbys og den praksis som utøves i forbindelse med tjenesteytingen.

Vår konklusjon bygger på at det i liten grad finnes dokumentasjon i form av skriftlige etablerte rutiner og prosedyrer innenfor pleie- og omsorgstjenesten som viser sammenhengen med gjeldende lov og forskrift. En tydeliggjøring av denne sammenhengen vil etter revisjonens oppfatning kunne bidra til styrking av internkontrollen innenfor pleie- og omsorgstjenesten. Revisjonens intervju med administrasjonssjefen bekrefter også mangel på styringsdokumenter innenfor Helse- og omsorgstjenesten. Vår undersøkelse viser at det er svikt i kommunens internkontroll og kommunens plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestens omfang er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Det er også mangler i forhold til oppdaterte oversikter over hvordan ledelsens ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt innenfor helse- og omsorgstjenestene i Loppa kommune. Revisjonen er orientert om at det pågår arbeid med utarbeidelse av et nytt organisasjonskart som skal legges fram for politisk behandling i løpet av mai 2021.

Loppa kommunes bemanning innenfor Helse- og omsorgstjenesten er i tråd med lovkravet, bortsett fra at kommunen ikke har psykolog. Revisjonen finner allikevel grunn til å bemerke at opplysninger om nåværende mangel på sykepleierkompetanse innenfor helse- og omsorgstjenesten kan innebære en risiko i forhold til kommunens plikt til å levere lovpålagte tjenester til kommunens innbyggere.

Er Loppa kommunes tildeling av pleie- og omsorgstjenester i tråd med regelverket?

Loppa kommunes tildeling av pleie- og omsorgstjenester skjer i all hovedsak i tråd med regelverket.

7 ANBEFALINGER

Med bakgrunn i hovedfunnene i denne undersøkelsen vil revisjonen anbefale at Loppa kommune gjør følgende:

- Sørger for å etablere et styringssystem som ivaretar forskriftens krav til planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende tiltak i henhold til Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.
- Utarbeider en oppdatert oversikt over hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt innenfor Helse- og omsorgstjenesten når nytt organisasjonskart er vedtatt av kommunestyret.
- Utarbeide prosedyrer på de behovsområdene innenfor pleie- og omsorgstjenesten som mangler prosedyrer.
- Ferdigstiller arbeidet med utarbeidelse av skriftlige rutinebeskrivelser som omfatter saksbehandlingen av søknader om helse- og omsorgstjenester.
- Vurderer å utarbeide en virksomhetsplan for helse- og omsorgsetaten i kommunen.
- Reviderer Loppa kommunes kompetanseplan.

8 KILDER OG LITTERATUR

Lovverk

- *Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*
- *Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)*
- *Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)*

Forskrifter

- *Forskrift 12. november 2011 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien)*
- *Forskrift 27. juni 2003 nr. 792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (kvalitetsforskriften)*
- *Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*

Lovforarbeider

- *Prop.91 L (2010-2011) til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*
- *St. meld. nr. 25 (2005-2006) om mestring, muligheter og mening*
- *St. meld. nr. 45 (2002-2003) om bedre kvalitet i dei kommunale pleie- og omsorgstjenestene*
- *St. meld. nr. 28 (1999-2000) om innhald og kvalitet i omsorgstjenestene*

Kommunale dokumenter

Loppa kommune, Årsbudsjett 2020, økonomiplan 2020-2023

Loppa kommune, Årsbudsjett 2019, økonomiplan 2019-2022

Loppa kommune, årsmelding 2019

Risiko- og sårbarhetsanalyse for Loppa helsesenter 2019-2023

Internettkilder

www.loppa.kommune.no

VEDLEGG 1: ADMINISTRASJONSSJEFENS KOMMENTARER



LOPPA KOMMUNE
Sentraladministrasjonen

Forvaltningsrevisjon, kvalitet i pleie- og omsorgtjenesten

Administrasjonssjefen har ingen kommentarer til rapporten.
Vil også benytte meg av anledningen til og takke revisjonen på tålmodigheten og samarbeidet i dette prosjektet.

Øksfjord, 31/05/2021

Loppa kommune
Frank Bækken
Administrasjonssjef

VEDLEGG 2: UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Pleie- og omsorgssektoren kjennetegnes av et omfattende regelverk knyttet til hvilke tjenester kommunen skal sørge for, og hvilke rettigheter tjenestene etablerer for den enkelte tjenestemottaker. Helse- og omsorgstjenesteloven skisserer en rekke spesifiserte tjenester som utgjør en minstestandard for det tilbudet den enkelte kommune har plikt til å etablere.²⁶ Eksempler på slike tjenester er medisinsk behandling, helsetjenester i hjemmet, personlig assistanse og pleie- og omsorgstjenester.

Videre stiller helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, krav til at de helse- og omsorgstjenester som «tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige». Dette innebærer at «kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
- c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene».

Ifølge forarbeidene er kravet om forsvarlighet en rettslig standard. Dette innebærer at det nærmere innholdet bestemmes av normer utenfor loven. Forsvarlighetskravet har en dobbel funksjon. Det er en rettesnor for tjenesten og viser til normer som beskriver hvordan tjenestene bør være. Det følger av forsvarlighetskravet at tjenestene må holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang.²⁷

For de kommunale pleie- og omsorgstjenestene er de overordnede mål å sørge for at alle med behov for slike tjenester får et tilfredsstillende og mest mulig likeverdig tilbud som ivaretar hensynet til endringer i befolkningens behov, og som også sikrer kvalitet i tjenestene for alle brukergrupper.

Kvalitet i pleie og omsorg

Kvalitet blir definert som helheten av egenskaper og kjennetegn et produkt eller en tjeneste har, som vedrører dens evne til å tilfredsstille krav eller behov.²⁸

Av kvalitetsforskriften § 3 framgår det at kommunen skal sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstillt grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:

- oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet
- selvstendighet og styring av eget liv
- fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat
- sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet
- følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødig sengeopphold
- mulighet for ro og skjermet privatliv
- få ivare tatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)

²⁶ Se helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2.

²⁷ Prop.91 L (2010-2011) s. 494, fjerde avsnitt.

²⁸ IS-1201. Definisjonen ble introdusert i Veileder til forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgssektoren – Kvalitetsledelse og kvalitetssikring, terminologi (1994) Norsk standard.

- mulighet til selv å ivareta egenomsorg
- en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser
- nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand
- nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene
- tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som selv har vanskelig for å formulere sine behov
- tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise
- tilpasset hjelp ved av- og påkledning
- tilbud om eget rom ved langtidsopphold
- tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter

Internkontroll og kvalitetssystem

Det kontinuerlige arbeidet med å bedre kvaliteten på tjenestene som ytes, går primært ut på både å etablere, men også å videreføre, en organisasjonskultur og et system som legger til rette for stadig forbedring av kommuneorganisasjonen.

Formålet med forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene (kvalitetsforskriften) er å bidra til å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel.²⁹ I henhold til kvalitetsforskriften § 3 foreligger det krav om å utarbeide skriftlig nedfelte prosedyrer som beskriver hvordan tjenesteyter tilstreber at den enkelte bruker får dekt sine grunnleggende behov på en tilfredsstillende måte. Likeså plikter kommunen å skriftliggjøre hvordan den sikrer brukere av pleie- og omsorgstjenestene hjelp til rett tid, helhetlige tjenester, samt medbestemmelse.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 første ledd, inneholder en plikt for enhver som yter helse- og omsorgstjenester til å drive systematisk arbeid for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Pliktsubjektet «*enhver*» tilsvarende pliktsubjektet i tilsynsloven § 3. Den som har ansvar for en virksomhet, har også ansvar for internkontroll. Av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten følger det at den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomheten. Videre følger plikten til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten av samme forskrift. Plikten til å drive systematisk kvalitetsforbedringsarbeid er et prosesskrav, og ikke et krav til et bestemt nivå av kvalitet. Det setter først og fremst et krav til systematisk styring og ledelse av den aktuelle tjenesten og tydeliggjør at dette er en viktig virksomhetsoppgave. Kvalitetsforbedring- og pasient- og brukersikkerhetsarbeid skal være en del av virksomhetens internkontroll. Kvalitetsbegrepet skal forstås i lys av Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten: *Og bedre skal det bli!* (2005-2015), Nasjonal helse- og omsorgsplan³⁰ og arbeidet med utvikling av nasjonale kvalitetsindikatorer i regi av Helsedirektoratet.³¹

Av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd framgår det at kommunens ansvar for å sørge for at det tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester etter første ledd, «*innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.*»

²⁹ Se kvalitetsforskriften § 1.

³⁰ Meld. St. 16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015).

³¹ Prop.91 L (2010-2011) s. 494-495.

I henhold til Helsetilsynsloven § 3 skal kommunen etablere et internkontrollsystem og sørge for at virksomhet og tjenester både planlegges, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lover og forskrifter. Kravene til styringssystemet er konkretisert i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Forskriften skal bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring, pasient- og brukersikkerhet og til at øvrige krav i helse- og omsorgstjenestelovgivningen etterleves. Forskriften erstatter tidligere forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Selv om de fleste av kravene i internkontrollforskriften videreføres, framgår det tydeligere i den nye forskriften at internkontroll skal være en integrert og naturlig del av virksomhetens styringssystem. Ansvar for og kravene til styringssystemet blir også tydeliggjort og utdypet i Helsedirektoratets veileder til forskriften. Forskriften slår fast at det er virksomhetens overordnede ledelse som har ansvaret for styringssystemet. I dette ligger det at kommunens øverste leder, administrasjonssjefen, har ansvaret for hvordan virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav i lov og forskrift.³² Selv om ansvaret ligger hos administrasjonssjefen, kan oppgavene i styringssystemet være delegert. Hvem som skal gjøre hva i styringen av virksomheten vil derfor variere etter hvilke områder virksomheten har ansvar for, hvordan virksomheten er organisert og hvordan oppgaver er delegert.

Mens kvalitetsforskriften i stor grad fokuserer på *brukerne* av pleie- og omsorgstjenestene, har forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fokus på *systemene* innad i virksomheten. Det er likevel verd å påpeke at forskriftene er å betrakte som komplementære ved at de både utfyller og supplerer hverandre. Forskriftene bør sees i sammenheng.

Faglig kvalitet og kompetanse

Årsverksinnsatsen i både institusjoner og hjemmetjenester har økt betydelig de siste årene. Det utføres nå i overkant av 140 000 årsverk i de kommunale omsorgstjenestene. Målt i antall årsverk er den kommunale omsorgssektoren i dag større enn sykehussektoren.³³

For at helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes skal være forsvarlige, skal kommunen tilrettelegge tjenestene slik at helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, bokstavene c og d. Dette innebærer at kommunen plikter å sørge for at ansatte innehar tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor fagfeltet, samt at kunnskapen og erfaringen som de ansatte besitter skal utveksles slik at den kan benyttes på mest hensiktsmessig måte, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 4 bokstavene c og d.

Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet en kompetanse- og rekrutteringsplan, Kompetanseløft, med bakgrunn i de kommunale helse- og omsorgstjenestenes personellutfordringer. Planen inneholder tiltak knyttet til videre- og etterutdanning for personell uten helse- og sosialfaglig utdanning. Den store avgangen fra sektoren, gjennom både sykefravær og uføretrygdede, bidrar til å redusere den positive effekten som kvalifiseringstiltakene har på tilgangen av faglært arbeidskraft. Videre- og etterutdanning er et godt tiltak for å øke rekrutteringen og holde på arbeidskraften.³⁴

³² Helsedirektoratet (2017) Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, kommentarer til § 3.

³³ http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/helse-og_omsorgstjenester_i_kommunene/omsorgstjenesten.html?id=426407

³⁴ NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg.

I helse- og omsorgstjenesteloven § 8-2 heter det at kommunen skal sørge for at ansatte som utfører tjeneste eller arbeid etter loven får påkrevd videre- og etterutdanning. I henhold til bestemmelsen plikter personell som utfører tjeneste eller arbeid etter loven å ta del i videre- og etterutdanning som er nødvendig for å holde faglige kvalifikasjoner ved like. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 7 bokstav b understreker at arbeidstakere innenfor helse- og omsorgstjenestene skal ha tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innen sine fagfelt. Dette er i tråd med helsepersonelloven § 4, der det framkommer at *«helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig»*. Det stilles også krav til bemanning, jf. forskrift for sykehjem og boform for heldøgns pleie § 3-2. Ved sykehjem er det krav om en administrativ leder, sykepleier, lege samt det antall personell for øvrig som er nødvendig for å sikre beboer nødvendig omsorg og bistand.

Tjenesteutøvelse

Pleie- og omsorgstjenester handler om å yte tjenester som griper inn i den enkeltes liv og hverdag. Kvalitet på tjenestene blir knyttet til grunnleggende behov, opplevelse av livskvalitet og viktige verdier i den enkeltes liv. Tjenestene må derfor utøves slik at mottakerne opplever at de blir respektert, opplever egenverd og blir verdsatt, i tråd med intensjonene i kvalitetsforskriften.

Samfunnet, teknologien, kompetansen og kunnskapen er i stadig endring og utvikling. Dette stiller krav til at også tjenester som tilbys stadig blir gjenstand for forbedring og utvikling. Også forventningene til tjenestene og kravene til medvirkning endrer seg. I lovverk som omfatter brukere av helse-, sosial- og omsorgstjenester, legges det stor vekt på det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett.³⁵ Brukere av pleie- og omsorgstjenestene, samt eventuelt pårørende/hjelpeverge, skal medvirke i utformingen eller endringen av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker skal også gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelsen av tjenestene, samt til en viss grad valgfrihet i forhold til mat.³⁶ Tjenesteyter skal også unngå unødig sengeopphold for sine brukere.³⁷

I helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1 framkommer det at kommunen skal utarbeide individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester (etter loven). Ifølge forarbeidene innebærer pliktbestemmelsen at kommunen på eget initiativ må vurdere om en person bør få tilbud om individuell plan. Det skal ikke utarbeides individuell plan mot pasientens eller brukerens vilje. Således gjelder fortsatt prinsippet om samtykke fra pasient eller bruker.³⁸ Individuell plan er «tjenestemottakerens plan». Dette innebærer at det er tjenestemottakerens mål som skal være utgangspunktet for prosessen. Mottakeren av tjenesten har rett til, og oppfordres til, å delta aktivt i å beskrive sine behov for tjenester, samt hvilke ønsker og mål som er viktige i hverdagen så vel som i framtiden.³⁹ Bruken av individuell plan er nærmere regulert i forskrifter.⁴⁰

³⁵ Pasientrettighetsloven § 3-1, forskrift for sykehjem § 4-1 til § 4-11 og kvalitetsforskriften § 3. Sterkere brukermedvirkning er også nevnt som en av målsetningene med samhandlingsreformen., jf. St. meld. nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen*.

³⁶ Forskrift om en verdig eldreomsorg § 3b.

³⁷ Kvalitetsforskriften § 3.

³⁸ Prop.91 L (2010-2011) s. 499.

³⁹ St. meld. nr. 45 (2002-2003): *Betre kvalitet i dei kommunale pleie- og omsorgstjenestene*, kvalitetsforskriften § 3, pasientrettighetsloven § 2-5.

⁴⁰ Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (trådte i kraft fra 1. januar 2012), forskrift om individuell plan i arbeids- og velferdsforvaltningen (trådte i kraft fra 19. november 2010) og forskrift om individuell plan i helselovgivningen og sosialtjenesteloven (opphevet fra 1. januar 2012).

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 skal helse- og omsorgstjenesten arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, *eldre og funksjonshemmede* og andre som har behov for det. I dette ligger det at kommunen er pålagt aktiv deltakelse i arbeidet med å iverksette tiltak.⁴¹ I henhold til kvalitetsforskriften § 3 andre ledd skal tiltakene og tilbudet tilfredsstille sosiale behov slik som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter. Brukere av pleie- og omsorgstjenestene skal oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet. Dette innebærer blant annet at kommunen skal sørge for at den enkelte bruker blir tilbudt de tjenestene vedkommende har behov for.⁴²

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 er det slått fast at forvaltningsloven gjelder for kommunenes virksomhet med de særlige bestemmelsene som følger av loven her og av pasientrettighetsloven. I pasientrettighetsloven § 2-7 heter det at forvaltningsloven kapittel IV (omhandler saksforberedelse ved enkeltvedtak) og V (omhandler vedtaket) ikke gjelder for vedtak som treffes etter dette kapitlet. Videre framgår det at *«for vedtak om tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven (..) som forventes å vare lenger enn to uker gjelder likevel reglene i forvaltningsloven kapittel IV og V med de særlige bestemmelsene som følger av loven her»*.

Om saksbehandlingstid og foreløpig svar

I forvaltningsloven § 11a første ledd kreves det at forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken *«uten ugrunnet opphold»*. Dette kravet er skjønnsmessig og kan variere fra sak til sak. Det hele vil blant annet bero på sakens art, omfang og tilgjengelige ressurser. Det foreligger derfor ikke noen absolutte tidsfrister for når en sak skal være ferdig behandlet. For saker som faller inn under bestemmelsene om enkeltvedtak er hovedregelen likevel slik at det *«skal gis foreløpig svar dersom en henvendelse ikke kan besvares innen 1 måned etter at den er mottatt»*. Dette trenger likevel ikke gjøres dersom det er *«åpenbart unødvendig»*. Det heter videre at det foreløpige svaret skal sendes *«snarest mulig»* og *«redegjøre for grunnen til at henvendelsen ikke kan behandles tidligere»*. I en veileder fra Helse- og sosialdirektoratet anbefales det at det bør sendes foreløpig svar til partene dersom det viser seg at det vil ta mer enn 14 dager å behandle saken. Denne anbefalingen setter altså kortere tidsfrist for foreløpig svar enn forvaltningsloven § 11a.

Om enkeltvedtakets form og innhold

I forvaltningsloven § 23 første ledd heter det at *«enkelvedtaket skal være skriftlig»*. I lovforarbeidene sies det at kravet til skriftlighet blant annet vil være oppfylt dersom *«vedtaket kommer til uttrykk i et brev til vedkommende part»*. I praksis betyr dette at kravet er oppfylt dersom vedtaket blir gjengitt i underretningen som sendes til parten.

I lovforarbeidene understreker departementet videre betydningen av at ethvert vedtak blir klart og bestemt utformet, og at de bør være så fullstendig som mulig. En direkte følge av kravet i § 23 er at selve konklusjonen (avgjørelsen) skal gis skriftlig. God forvaltningsskikk tilsier også at vedtaket gis nødvendig presisjon. I litteraturen framheves det at vedtaket bør være klart og tydelig, og at det bør inneholde opplysninger om hvem som har fattet vedtaket, hvem det gjelder, når vedtaket er fattet og hva det går ut på. Det bør gis nødvendige konkretiseringer, for eksempel av kronebeløp, vilkår og/eller tiltakets art og varighet.

⁴¹ Helse- og omsorgsdepartementet: Rundskriv nr. I – 5/2007 *Aktiv omsorg*.

⁴² Helse- og omsorgsdepartementet: Rundskriv nr. I – 5/2007 *Aktiv omsorg*.

Av forvaltningsloven § 24 første ledd framgår det at *enkeltvedtaket skal grunngis* og at begrunnelsen som hovedregel skal gis «*samtidig med at vedtaket treffes*». Kravet til begrunnelse gjelder både for enkeltvedtak som fattes administrativt (delegert vedtak) og for enkeltvedtak fattet i folkevalgte organer. I forvaltningsloven § 25 første ledd heter det at det i begrunnelsen «*skal vises til de regler vedtaket bygger på*». Normalt skal begrunnelsen også gjengi innholdet i disse reglene. Begrunnelsen skal videre nevne de faktiske forhold som vedtaket bygger på (jf. § 25 andre ledd), og bør nevne de hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsskjønn. Dersom det er gitt retningslinjer for skjønnsutøvingen, vil det i alminnelighet være tilstrekkelig med en henvisning til retningslinjene (jf. § 25 tredje ledd).

Om underretningen

I forvaltningsloven § 27 første ledd heter det at partene skal «*underrettes om vedtaket*». Det heter videre at underretningen «*i regelen*» skal være «*skriftlig*». I forvaltningsloven § 27 andre ledd heter det at begrunnelsen for vedtaket (enkeltvedtaket) bør gjengis i underretningen. Underretningen skal videre gi opplysninger om partenes klageadgang, klagefrist, klageinstans og den nærmere framgangsmåte ved klage, samt deres rett til innsyn i sakens dokumenter (jf. § 27 andre ledd). I forvaltningsloven § 27 første ledd heter det at partene skal underrettes om vedtaket «*så snart som mulig*». Det gjelder derfor ikke noen eksakt frist for når underretningen skal ha funnet sted. Det foreligger heller ikke noen nærmere angivelse om dette i lovens forarbeider. Hva som ligger i uttrykket «*så snart som mulig*» blir derfor en skjønnsmessig vurdering.

VEDLEGG 3: METODE OG GJENNOMFØRING

Generelt om forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av kommunens/fylkeskommunens økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets/fylkestingets vedtak og forutsetninger.

Det er kontrollutvalget i den enkelte kommune/fylkeskommune som skal påse at kommunens/fylkeskommunens virksomhet årlig blir gjenstand for forvaltningsrevisjon. Kontrollutvalget skal minst en gang i valgperioden utarbeide en plan for gjennomføring av forvaltningsrevisjon, som skal vedtas av kommunestyret/fylkestinget.

Det er kommunens/fylkeskommunens revisor som gjennomfører selve forvaltningsrevisjonen. Utførelsen skal skje i tråd med god kommunal revisjonsskikk, herunder RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon (vedtatt av styret i Norges kommunerevisorforbund).

Sluttproduktet i hver forvaltningsrevisjon er en rapport som oversendes til behandling i kommunens/fylkeskommunens kontrollutvalg. Kontrollutvalget rapporterer videre til kommunestyret/fylkestinget om de gjennomførte prosjektene.

Bestilling fra kontrollutvalget

Revisor må gjennomføre forvaltningsrevisjonen i samsvar med kontrollutvalgets bestilling.⁴³

Kontrollutvalget i Loppa kommune vedtok den 23. mai 2017 (sak 03/2017) oppstart av prosjektet med to hovedproblemstillinger. Vedtaket ga revisjonen fullmakt til å utarbeide eventuelle tilleggsproblemstillinger og dette er gjort for én av problemstillingene.

Problemstillingene er som følger:

1. Har Loppa kommune etablert et forsvarlig system for å sikre at kvaliteten i pleie- og omsorgstjenestene er i tråd med gjeldende lov og forskrift?

- a) Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer for internkontroll og kvalitetssikring i henhold til lov og forskrift?
- b) Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer faglig kvalitet og kompetanse i pleie- og omsorgstjenestene?
- c) Har Loppa kommune etablert rutiner og prosedyrer som sikrer brukerne et tilfredsstillende tjenestetilbud?

2. Er Loppa kommunes tildeling av pleie- og omsorgstjenester i tråd med regelverket?

Forvaltningsrevisjonsprosjektet ble opprinnelig påbegynt i april 2019. Fylkesmannen i Agder gjennomførte tilsyn innenfor pleie- og omsorgstjenestene i Loppa kommune høsten 2018, og tilsynsrapport forelå i slutten av november 2018. Revisjonen vurderte det slik at tilsynet overlappet den vedtatte forvaltningsrevisjonen både tidsmessig og tematisk, og oversendte på bakgrunn av dette et notat til kontrollutvalget som gjorde rede for revisjonens vurderinger. Revisjonen skisserte også mulige alternativer for gjennomføringen. I møte 10. mai 2019 (sak 12/2019) vedtok kontrollutvalget å forskyve forvaltningsrevisjonsprosjektet med forventet gjennomføring i løpet av vårhalvåret 2020 og levering av forvaltningsrevisjonen til kontrollutvalget møte i mai 2020.

⁴³ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 10.

Oppstart

Revisor skal sende oppstartsbrev til administrasjonssjefen så tidlig som mulig i prosjektet.⁴⁴

Revisjonen sendte oppstartsbrev til administrasjonssjefen i Loppa kommune den 9. september 2020. Revisjonen mottok administrasjonssjefens tilbakemelding samme dag. Av tilbakemeldingen framgikk det at kontaktperson for prosjektet ville bli utpekt på et senere tidspunkt.

Det ble avholdt oppstartsmøte før oppstarten av forvaltningsrevisjonsprosjektet. Oppstartsmøtet ble avholdt på Loppa rådhus den 5. oktober 2020. Fra revisjonen deltok prosjektleder og prosjektmedarbeider. Fra kommunens side deltok administrasjonssjef, personalrådgiver og avdelingsleder ved Øksfjord sykehjem. Sistnevnte deltok via Teams. Konstituert helse- og omsorgsleder var forhindret fra å møte.

28. oktober 2020 ble konstituert helse- og omsorgsleder utpekt som kontaktperson for prosjektet. Fra 1. januar 2021 ble det endringer i organisasjonsstrukturen til Loppa kommune, noe som innebar at avdelingsleder ved Øksfjord sykehjem fikk ansvar for fem avdelinger; sykehjem, sykestue, hjemmesykepleien i Øksfjord, hjemmesykepleien Ytre vest og dagsenteret. Dette medførte at avdelingsleder for Øksfjord sykehjem også måtte svare på spørsmål som revisjonen utover det hun allerede hadde svart ut til revisjonen. Administrasjonssjefen har innehatt funksjonen som helsesjef fra 1. januar 2021.

Datainnsamling

Revisor må innhente data i tilstrekkelig omfang til å kunne gjøre vurderinger og svare på problemstillingen(e) i undersøkelsen. Eksempler på metoder som kan benyttes er intervju, spørreskjema, observasjon, dokumentanalyse, statistiske analyser, regnskapsanalyse og systemanalyse.⁴⁵ I den grad det er tjenlig, bør det benyttes flere metoder for innsamling av data (data- og metodetriangulering).

Datainnsamlingen har vært noe utfordrende for revisjonen som følge av at det har vært organisasjonsmessige endringene innenfor pleie- og omsorgstjenesten under den pågående forvaltningsrevisjonen. Både administrasjonssjef og avdelingsleder har gitt uttrykk for at det har vært krevende å informere og framskaffe dokumentasjon til revisjonen i forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen da de har et stort arbeidspress. Revisjonen har forståelse for at dette har medført en større belastning på kommunens ansatte, men samtidig har det vært nødvendig å innhente mer informasjon og dokumentasjon for å belyse situasjonen innenfor tjenesten.

Nedenfor redegjør vi nærmere for de metoder for innsamling av data som er benyttet i denne undersøkelsen.

- **Dokumentanalyse**

Revisjonen har gjennomgått 34 søknader om helse- og omsorgstjenester og vedtak som er fattet på bakgrunn av disse. Revisjonen ba kommunen om en oversikt over antall søknader om pleie- og omsorgstjenester som var behandlet av tildelingsteamet i perioden 1.1.19 – 17.11.20. Utplukket ble av praktiske og ressursmessige hensyn avgrenset til å gjelde søknader om sykehjemsplass og hjemmetjenester. På bakgrunn av dette fikk revisjonen tilsendt en anonymisert oversikt over saksnumre/journalnumre for den aktuelle perioden. Totalt var det 125 saker i perioden; 68 i 2019 og 57 i 2020. Revisjonen gjorde et tilfeldig utplukk av 40 saker fra denne oversikten ved at ca. hver tredje sak ble plukket ut. De

⁴⁴ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 13.

⁴⁵ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 26.

aktuelle saksnumrene ble oversendt kommunen som dermed kunne ta ut de dokumentene som revisjonen ønsket å se på. Den praktiske gjennomgangen av dokumentene ble gjennomført på Loppa rådhus den 1. desember 2020.

Fire av sakene revisjonen hadde plukket ut omhandlet KAD-plasser⁴⁶ og ble derfor ikke omfattet av gjennomgangen. Én av sakene var en testperson i systemet og ble derfor heller ikke omfattet av gjennomgangen. En annen av sakene som ble plukket ut var en feilregistrering (samme sak var registrert to ganger, med ulike saksnummer). Samtlige av søknadene i perioden va innvilget, og revisjonens undersøkelse omfatter derfor ingen avslag på søknad om helse- og omsorgstjenester.

I dokumentanalysen har revisjonen også gjennomgått en rekke sentrale og relevante kommunale dokumenter, herunder årsmeldinger, årsbudsjett og økonomiplan, rutinebeskrivelser, delegasjonsreglement, ROS-analyse og kompetanseplan.

- **Elektronisk korrespondanse**

Revisjonen har hatt fortløpende og hyppig elektronisk korrespondanse med konstituert helse- og omsorgsleder (fram til 31. desember 2021) og avdelingsleder ved Øksfjord sykehjem (ansvar for Øksfjord sykehjem, sykestue, hjemmesykepleien i Øksfjord, hjemmesykepleien i Ytre Vest og dagsenteret fra 1. januar 2021). Videre har vi også vært i kontakt med administrasjonssjef (også helsesjef fra 1. januar 2021), personalrådgiver og enhetsleder ved Parkveien 2. Revisjonen har hatt noen utfordringer knyttet til å få besvart noen av spørsmålene, og har også måttet purre på noe av den etterspurte dokumentasjon flere ganger, noe som nok kan begrunnes i det tidspresset som har vært for ansatte og de organisasjonsmessige endringer som har vært i kommunen under den pågående forvaltningsrevisjonen.

- **Brukerundersøkelse**

Under kontrollutvalgets behandling av sak 03/17 om oppstart av forvaltningsrevisjonsprosjektet kom det innspill om at det var ønskelig at undersøkelsen også inkluderte et brukerperspektiv når det kom til kvaliteten på tjenestene. Med bakgrunn i kontrollutvalgets innspill har revisjonen gjennomført en brukerundersøkelse blant mottakere av hjemmebaserte tjenester i Loppa kommune. Formålet med brukerundersøkelsen har vært å innhente informasjon om *opplevd kvalitet* blant mottakere av hjemmebaserte tjenester.

Deltakelsen i undersøkelsen var frivillig og anonym, og svarene kan ikke knyttes til person. I forbindelse med revisjonens besøk ved rådhuset 1. desember, overleverte vi ferdige spørreskjema til helse- og omsorgsleder. I tillegg fulgte det et skriv med informasjon om bakgrunnen for undersøkelsen samt en kort redegjørelse for den praktiske gjennomføringen av utlevering og innsamling av spørreskjema.

Skjemaet ble delt ut i forbindelse med hjemmebesøk av hjemmesykepleier eller hjemmehjelp. Sammen med skjemaet skulle det deles ut en konvolutt som besvarelsen skulle legges i. Konvoluttene skulle lukkes av den som hadde besvart undersøkelsen. Hjemmesykepleier/hjemmehjelp ble bedt om å dele ut og samle inn skjemaene under samme eller eventuelt neste hjemmebesøk. Konvoluttene med besvarelsene skulle leveres til leder som skulle koordinere en samlet innsendelse. Fristen for innlevering ble satt til 15. desember 2020. 17. desember overleverte avdelingsleder ved sykehjemmet konvoluttene som inneholdt svarskjemaene til revisjonen ved revisjonens lokaler i Alta.

⁴⁶ Kommunale akutte døgnplasser.

Per desember 2020 var det totalt 25 brukere som mottok hjemmehjelp eller hjemmesykepleie i Loppa kommune. Brukerundersøkelsen ble delt ut til samtlige av de 25 brukerne. 20 av disse har svart på undersøkelsen.

Brukerundersøkelsen er utarbeidet med utgangspunkt i KS sin veileder *Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester – Faglig veileder for pleie- og omsorgstjenestene*. Spørreskjemaet ble oversendt helse- og omsorgsleder for eventuelle innspill. Helse- og omsorgsleder hadde ikke innspill eller merknader til skjemaet, og det ble derfor delt ut slik det opprinnelig var satt opp.

I skjemaet som ble utdelt var det satt opp totalt åtte påstander som omhandlet tjenesten som respondenten mottar fra Loppa kommune. Respondenten ble bedt om å gjøre en vurdering av tjenesten ved å si om man er fornøyd eller ikke fornøyd. Dette skulle respondenten gjøre ved å krysse av for **Ja** eller **Nei** bak hver av påstandene. Det var også mulig å krysse av for **Vet ikke** dersom man var usikker på hva man skulle svare eller dersom noen av påstandene ikke passet for respondenten. I tillegg til påstandene var det mulig for respondenten å komme med eventuelle egne kommentarer til kvaliteten i tjenesten som man mottar fra Loppa kommune i et eget felt.

Relevans og pålitelighet

I valg av metode må revisor sikre dataens relevans (gyldighet/validitet) i forhold til problemstillingen(e).⁴⁷ Datainnsamlingen må gjennomføres på en måte som sikrer dataens pålitelighet (reliabilitet).

For å besvare problemstilling 1 er det gjennomført analyse av kommunens dokumentasjon og det er innhentet opplysninger i forbindelse med oppstarten av prosjektet fra konstituert helse- og omsorgssjef. Det er videre gjennomført intervju med administrasjonssjefen og avdelingsleder innenfor pleie- og omsorg i Loppa kommune.

For å besvare problemstilling 2 er det i all hovedsak benyttet dokumentanalyse. I tillegg fikk revisjonen noen avklaringer i forhold til saksbehandlingen fra tidligere konstituert helse- og omsorgsleder i kommunen i forbindelse med mappegjennomgangen.

Fakta grunnlaget i rapporten er verifisert av kontaktperson, noe som er med på å sikre påliteligheten i datagrunnlaget.

Verifisering

Data som er innsamlet ved hjelp av intervju skal som hovedregel verifiseres.⁴⁸ Revisjonen har utarbeidet intervjunotater, som ble sendt til verifisering av informantene. En verifiseringsutgave av rapporten ble også sendt til informantene i revidert enhet den 6. mai 2021. Dette ble gjort for å unngå faktafeil, og for å sikre at det materialet som undersøkelsen bygger på blir mest mulig fullstendig og pålitelig. Revisjonen mottok svar den 12. mai 2021 hvor det framgikk at informantene ikke hadde bemerkninger til verifiseringsutgaven av rapporten.

Intern kvalitetssikring

Gjennomføringen av denne forvaltningsrevisjonen er kvalitetssikret i samsvar med RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon og ISQC1⁴⁹. Undersøkelsen og rapporten er vurdert å ha nødvendig faglig og metodisk kvalitet, herunder også konsistens mellom bestilling, problemstillinger, revisjonskriterier, data, vurderinger og konklusjoner.

⁴⁷ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 27.

⁴⁸ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 29.

⁴⁹ International Standard on Quality Control 1.

Høring

Administrasjonssjefen skal gis anledning til å gi uttrykk for sitt syn på de forhold som fremgår av rapporten.⁵⁰ Høringsvaret skal vedlegges rapporten som går til behandling i kontrollutvalget.

Rapporten ble sendt på høring den 20. mai 2021. Revisjonen mottok administrasjonssjefens svar den 31. mai 2021.

⁵⁰ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 16.

RS 2021/48 Orientering/Eventuelt