



NORDRE LAND KOMMUNE

# MØTEINNKALLING FOR HOVEDUTVALG FOR LEVEKÅR

**TID: 09.12.2014 kl. 09.00**

**STED: FORMANNSKAPSSALEN, 2. ETG., RÅDHUSET**

Gruppemøte: kl. 08.00

*Eventuelle forfall meldes på telefon 61 11 60 46*

*Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.*

## **SAKSLISTE:**

**Sak nr. Innhold:**

---

37/14

**ORIENTERINGER**

38/14

**DELEGERTE SAKER**

39/14

**BOSETTING AV FLYKTNINGER 2015**

40/14

**PRIORITERING AV SPILLEMIDDELSØKNADER 2014 - FORDELING AV  
KOMMUNALT TILSKUDD TIL BYGGING AV NÆRMILJØANLEGG OG  
IDRETTSANLEGG 2014**

41/14

**TILSKUDD FRA GRENDEHUSFONDET 2014**

42/14

**Unntatt offentlig ofl §14  
NORDRE LAND PRISEN 2014**

NORDRE LAND KOMMUNE, den 2. desember 2014

.....  
Monica Andersson  
leder

Lnr.: 20997/14  
Arkivsaksnr.: 14/3940  
Arkivnøkkel.: 033

---

Saksbehandler: VIH

Utskrift til:

## **ORIENTERINGER**

1. Prosjekt felles barneverntjeneste i Nordre Land og Søndre Land v/Marianne Thorstad
2. Strateginotat åpningstider NAV v/Bjørn Kasper Sørum.
3. Evaluering av dagaktivitetstilbud til mennesker med demens v/Audun Amdahl.
4. KAD – kommunal akutt døgnplass v/Audun Amdahl.
5. Regionale beredskapsplaner for krisehåndtering og psykososial oppfølging v/Laila Nereng

NORDRE LAND KOMMUNE, den 26. november 2014.

Jarle Snekkestad  
rådmann

Vigdis Hagenborg

# **Evaluering av dagaktivitetstilbud til mennesker med demens.**

## **1.0 Innledning:**

Bakgrunnen for oppstart av dagaktivitetstilbudet for personer med demens i Nordre Land kommune er på bakgrunn av demensplanen 2015. Denne kan ses i relasjon til Samhandlingsreformens mål og tiltak. En av de største omsorgsutfordringene vi står overfor, som følge av økt levealder og endret alderssammensetning i befolkningen, er at tallet på mennesker med ulike demenslidelser sannsynligvis vil bli fordoblet i løpet av 35 år. Derfor la regjeringen i 2007 fram en egen plan for å styrke både kapasiteten, kompetansen og kvaliteten i demensomsorgen; Demensplan 2015 «Den gode dagen». Demensplanen er en av delplanene under Omsorgsplan 2015, som ble presentert i St.meld. nr. 25 (2005–2006) «Mestring, muligheter og mening. Ett av satsningsområdene er at kommunen skal ha ett dagaktivitetstilbud for mennesker med demens.

Dagaktivitetstilbudet bidrar til at mennesker med demens får en meningsfull hverdag, samt at pårørende får avlastning. Pårørende kan være ektefeller, barn, svigerbarn og andre i nære relasjoner. I dette ligger det også at det dermed tas et nytt og viktig skritt mot en mer verdig alderdom, og at mange vil ha tilbud om å få en bedre hverdag.

I Norge i dag lever om lag 70 000 mennesker med demens. Omkring en kvart million mennesker er berørt av sykdommen som pårørende. Som følge av økt levealder vil tallet på personer med demenslidelser bli fordoblet i løpet av 30 år. I og med at demensplanen 2015 kan sees i sammenheng med samhandlingsreformen, har reformen også en viktig rolle i å utvikle helse- og omsorgstjenestene for fremtiden. Den gir helsevesenet en ny retning. Det handler om å forebygge framfor bare å reparere, samt tidlig innsats framfor sen, og om å få ulike ledd i helsevesenet til å jobbe bedre sammen. I denne forbindelse handler samhandlingsreformen også om og desentralisering for å få flyttet helse- og omsorgstjenestene nærmere der folk bor.

Summen av dette gir et viktig løft for mennesker med demens.

## **2.0 Før oppstart**

Planleggingen av dagaktivitetstilbudet ble igangsatt i begynnelsen av januar 2014. I forkant hadde det vært ett to-dagers kurs i Oslo, november 2013. Kurset omhandlet oppstart av dagaktivitetstilbudet for mennesker med demens, samt erfaringer fra kommuner som hadde hatt tilbudet over en lengre periode. Dermed ble mye av erfaringer fra representanter på kurset, grunnlaget for hva som ble satsningsområdet i dagaktivitetstilbudet her i kommunen.

For å høste ytterligere erfaringer fra kommuner som hadde hatt dagaktivitetstilbudet over en lengre periode. Ble Ålesund kommune besøkt 22 og 23. januar 2014. Bakgrunnen var å få en mer og tettere innføring i hva som hadde vært deres suksess, kall det gjerne en kodeknekker for å få til ett etterspurt dagaktivitetstilbud for mennesker med demens. (Denne turen ble tatt i god tid før oppstarten av dagaktivitetstilbudet her.)

Det som ble tenkt i denne prosessen var at hjemmeboende mennesker med demens har bl.a. ett aktivitetsnivå som må imøtekommes. Ett godt sted og begynne, var å fokusere på uteaktiviteter, tilpasset deltakers forutsetninger. I denne prosessen ble det bestemt at det å sitte inne med aktiviteter, ikke er noe hensiktsmessig for denne type sykdom.

Det ble før oppstart skrevet serviceerklæring for tilbudet, i tillegg til stillingsbeskrivelser for ansatte og prosedyre for bruk av buss.

### **3.0 Erfaringer etter oppstart**

Erfaringene som er høstet etter oppstarten 27. 02.2014, basert på ca. åtte måneders drift, er at det er en delvis stor utfordring å få pårørende til mennesker med demens til å søke plass. For øvrig må det sies at de samme erfaringene ble lagt vekt på også i Ålesund kommune. Representanter innen demensomsorgen, drev det første året med oppsøkende virksomhet for å få folk til å søke plass. Ålesund er en stor kommune med 42.000 innbyggere pr 24. 09.2014.

Andre erfaringer er at de som søker plass har sin lokalitet rundt sentrum av Dokka/ Østsinni. Fra Torpa er det kun en som har søkt plass. Søknaden kom inn i august 2014.

Type aktiviteter som det er satset mye på i tilbudet er uteaktiviteter, som gir mennesker med demens mestring, glede, livskvalitet, samhørighet, respekt, tillit og positivitet. Det brukes mye musikk på dagaktivitetstilbudet. Musikken som brukes er gjenkjennelig for den enkelte. Det spilles i bussen opp til dagaktivitetstilbudet.

Videre er matsituasjoner en aktivitet som gir mye glede. Det å sitte i sammen, nyte maten, snakke, skape en god relasjon, skape trygghet, og vise omsorg, føle seg sett og hørt. Samt at deltakerne bidrar til å hjelpe til med tilretteleggelse før og etter matsituasjoner, kaffe, tur etc.

Av uteaktiviteter har det vært å ta med seg kaffe, drikke, kake etc. til egnede kjente plasser i nærheten. Det har også vært grilling på noen av disse turene.

Tanken bak dette er hele tiden å skape mestring ut fra resterende ressurser hos den enkelte. Samt skape en situasjon hos den enkelte, der de kanskje husker ting fra tidligere, kjenner seg igjen, kan fortelle eller mimre bruddstykker fra tidligere tider. Dette gir så mye, spesielt historier som kan være helt ukjent for andre som hører på.

I den dementes hverdag er det mye nederlag av tapte ressurser. Hvis det gjennom ett dagaktivitetstilbud kan bistå i å ta frem de gjenværende ressursene og skape positive opplevelser for den demente, så er det selve essensen i ett dagaktivitetstilbudet.

Det må også tas med at det har blitt ett tett og godt samarbeid med Land museum. Selv om det på nåværende tidspunkt er i dvale, pga utfordringer i søkermassen og aktivitetsnivået til deltakerne. Det er hatt møte på dette, ang utfordringene som er nå, blitt enighet, om at avtalen ligger der, inntil aktuelle deltakere er på plass.

På dagaktivitetstilbudet er det plass til inntil åtte hjemmeboende personer med demens. Belegget pr. 03.10.2014 er 3 hjemmeboende. Pga lite søking, er det besluttet å gi pasienter med langtidsvedtak ved Landmo omsorg og rehabiliteringssenter tilbudet. De det gjelder blir spurt for hver gang, om de vil være med på dagaktivitetssenteret. Dette er en midlertidig løsning, til søkertilgangen økes.

Erfaringsmessig kan flere hjemmeboende, som er i en tidlig fase av sykdommen, ha nytte av dette tilbudet. Men de, sammen med pårørende ser ikke hensikten enda, i å søke plass. Fordi de opprettholder sine daglige aktiviteter hjemme, og pårørende føler at de mestrer situasjonen. Dette gjelder i alle fall 3-4 personer.

Utfordringen og resultatet av dette er at det søkes dagaktivitetstilbudet på ett veldig sent tidspunkt, der den demente har, innen forholdsvis kort tid, behov for langtidsopphold på institusjon.

#### **4.0 Økonomi.**

Dagaktivitetstilbudet i NLK er fra 2015 lovfestet som en del av samhandlingsreformen. Ved at enheten prioriterte oppstart i 2014 fulgte det med et tilskudd til oppstart. Tilbudet har derfor kostet kommunen lite i 2015, mens det vil ta mer av driftsmidlene fra 2015. Enheten brukte ca 40 000,- på innkjøp og klargjøring før oppstart. Etter oppstart er det lønnskostnader som er hoveddriveren. Ser en driftskostnadene sammen med tilskuddet på 107 000,- fra Helsedirektoratet har tilbudet de første 8 måneder kostet NLK 31 000,-

#### **5.0 Forbedringspotensialer**

Veien videre for dagaktivitetstilbudet er å ta vare på de som har søkt plass og som benytter seg av tilbudet som kommunen gir. Det er også å jobbe videre med å få flere til å søke plass. I og med Nordre Land kommune er kommet inn på Facebook, holdes det nå på å legge inn om dagaktivitetstilbudet i kommunen. Dette gjøres for å bruke de kanalene som er tilgjengelig. I tillegg til dette blir vanlige foldere brukt, lagt på helsehus på Dokka og Torpa. Plakat er også hengt opp. Legene i kommunen er godt informert om tilbudet. Avis innlegg er brukt i forbindelse med åpningen i februar 2014. Nytt avisinnlegg om dagaktivitetstilbudet er i planene. Gjennom kartlegging som skjer i hjemmet, blir brosjyrer tatt med om tilbudet.

Enheten må se på om det er ønskelig å flytte dagaktivitetstilbudet ned til der søkermassen er størst. Erfaringer fra åtte måneders drift, er at det har vært en stor utfordring å kjøre over 15km før de kommer fremtil lokalene på dagaktivitetstilbudet. I og med at det frem til nå har vært søkere fra nærområdet Dokka, gjør det mer aktuelt å vurdere en flytting tilbudet. Frem til nå har det vært to potensielle søkere som ikke har ønsket å delta med lang reisevei som hovedbegrunnelse.

## 6.0 Konklusjon

Enhet Omsorg og Rehabilitering startet i mars 2014 opp med et dagaktivitetstilbud til mennesker med demens. Oppstart ble 14 dager forsinket. Grunnen til forsinkelsen var levering av omsorgsbuss. Prosjektet startet innenfor oppsatte økonomiske rammer. Hovedutfordringen for tilbudet er mangelen på søkere. Det har vært få søkere, og noen av de som var i tilbudet har nå fastplass inne på Landmo. Enheten var forberedt på at søkertilgang kom til å bli en utfordring, men utfordringen har nok blitt enda større enn det som var ventet. Var det ikke for at tilbudet fra 2015 er lovpålagt, ville trolig enheten foreslått nedleggelse av tilbudet for 2015 gitt den anstrengte økonomiske situasjon enheten er inne i. I stedet for nedleggelse må enheten fokusere på hvordan vi kan tilpasse tilbudet bedre. Det er pr i dag et godt samarbeid med Nasjonalforeningen rundt informasjonsarbeidet. Ved oppstart av pårørendeskole denne måneden håper enheten å fange opp flere mulige kandidater til tilbudet. Enheten må også se på om det er hensiktsmessig å flytte lokalisasjon av tilbudet til Dokka. Enkelte mulige kandidater til tilbudet har ikke ønsket å delta grunnet reisevei fra Dokka. Sett i sammenheng med at det fra Torpa kun har vært en søker hadde det muligens vært hensiktsmessig å flytte tilbudet. En slik flytting avhenger av tilgjengelige lokaler i Dokka. Enheten vil i fortsettelsen se etter egnede lokaler i Dokka med tanke på en fremtidig relokalisering av tilbudet.

Dagaktivitetstilbudet kommer fremover til å jobbe enda mer med å profilere eget tilbud. Kommunens facebook sider kommer til å være en av de nye plattformene en vil bruke for å markedsføre seg.

Det har frem til nå vært et godt samarbeid med Land museum, dette er et samarbeid enheten er interessert i å fortsette med. En tror at begge parter kan trekke positive veksler av å utvikles sammen.

Audun A. Amdahl

Enhetsleder



**Nordre Land Kommune**

# **KAD – kommunal akutt døgnplass**

**Veien til etablering og evaluering av oppstart KAD 1. april  
2014,**

**v/Rehabiliteringsavdelingen,**

**Landmo Omsorgs- og Rehabiliteringssenter**



*«All resultat av god sykepleie kan ødelegges  
eller sterkt forringes av dårlige arbeidsrutiner  
– eller ved at du ikke klarer å innrette deg slik  
at det som blir gjort når du er tilstede også  
blir gjort når du ikke er der»*

Florence Nightingale  
(1858-1946)

## Innhold

1.	BAKGRUNN .....	3
2.	SAMARBEIDSAVTALER MED SYKEHUSET INNLANDET.....	3
2.1	Samhandlingsrutiner med Sykehuset Innlandet.....	3
2.2	Tjenesteavtaler.....	3
2.3	Tilleggsavtale, tjenesteavtale nr. 4.....	3
3.	ORGANISERING.....	4
3.1	Økt bemanning i Rehabiliteringsavdelingen .....	4
4.	OPPLÆRING .....	4
4.1	Mål for helsepersonell.....	4
4.2	Mål for pasient / bruker.....	4
4.3	Mål for organisasjonen.....	5
4.4	Kvalitetssikrende tiltak.....	5
4.5	Kompetanseheving.....	5
5.	ØKONOMI.....	6
5.1	Kostnadsoverslag .....	7
5.2	Inntekter / tilskudd.....	8
6.	ÅPNING KAD.....	8
7.	FØRSTE 6 MÅNEDER.....	8
8.	FORBERINGSPOTENSIALER.....	9
9.	KONKLUSJON.....	10

### Ses i sammenheng med:

Samarbeidsavtale med SI



## **1. BAKGRUNN**

For å møte Samhandlingsreformens krav skal kommunen ta imot ø-hjelp fra 01.01.16 (Meld. St. 47). I Gjøvikregionen har man valgt å kalle dette kommunal akutt døgnplass (heretter KAD) for å unngå misforståelser i henhold til begrepet Ø-hjelp. Målet med å etablere KAD-plasser er at det skal bidra til å sikre bedre pasientforløp ved at tjenester kan gis nærmere der folk bor. Kravet er at tilbudet som gis skal være like godt eller bedre enn om pasienten innlegges i spesialisthelsetjenesten. Vi har pr. april 2013 ikke nok ressurser og kompetanse tilstede for å kunne ivareta en sådan funksjon (AHA-kvalitet). Det har derfor vært jobbet med dette for å sette kommunen i stand til denne tjenesten fra april 2014.

## **2. SAMARBEIDSAVtaler MED SYKEHUSET INNLANDET.**

### **2.1 Samhandlingsrutiner med Sykehuset Innlandet.**

Samhandlingsrutine for utskrivning av pasienter fra SI til kommunene.

Samhandlingsrutine for innleggelse i Sykehuset Innlandet.

Samhandlingsrutine for gjensidig hospiteringsordning mellom kommunene i Hedmark og Oppland og Sykehuset Innlandet.

### **2.2 Tjenesteavtaler.**

Tjenesteavtale nr. 4: Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Tjenesteavtale nr. 6: Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.

Tjenesteavtale nr. 7: Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid.

Tjenesteavtale nr. 10: Samarbeid om forebygging.

### **2.3 Tilleggsavtale, tjenesteavtale nr. 4.**

Rådmannen har fått i oppdrag å fremforhandle en lokal tilleggsavtale med SI, basert på tjenesteavtale nr. 4 som legges til grunn for hvilke pasienter som kan tas imot her i kommunen.

Tilleggsavtalen skal inneholde avklaring på minimum:

- Aktuelle pasientgrupper.
- Støttefunksjoner.
- Utstørsbehov.
- Lokalisasjon. Beskrivelse av hvordan eksisterende tilbud sees i sammenheng med det nye ø-hjelpstilbudet.
- Ambulansetjeneste/transport til tilbudet.
- Personellbehov/kompetanse. Det skal være sykepleier tilstede 24 timer i døgnet. Det skal være forsvarlige legeressurser tilknyttet tilbudet hele døgnet.
- Tilskudd og andre finansieringsordninger knyttet til etablering og forvaltning av tilbudet.
- Evaluering/kvalitetsforbedring.
- Brukermedvirkning skal sikres.
- Eventuelt andre forhold.

Denne avtalen ble undertegnet januar 2014 etter at man ble enige om innholdet.

### **3. ORGANISERING**

I Nordre Land kommune vurderes KAD-tilbudet løst ved at det frigjøres/øremerkes 2 senger ved Rehabiliteringsavdelingen på Landmo. Det er nødvendig med en overgangsordning hvor man har tatt i bruk tomannsrom for korttidsopphold på avdelingen. KAD-plassene etableres med likelydende retningslinjer for de fem kommunene i Gjøvikregionen.

Bente Harstad, avdelingssykepleier – Landmo Omsorg og rehabiliteringssenter, Rehabiliteringsavdelingen, hvor KAD blir opprettet tilrettelegger for at kommunen kan yte denne tjenesten på best mulig måte. Dette forberedelsesarbeidet gjøres i samarbeid med Enhetsleder, sykehjemslege/kommunelege og fag- og kvalitetsutvikler i Enhet Omsorg og rehabilitering som bistår med å tilrettelegge for kompetanseheving.

Det er ikke nødvendig at alle helsepersonell er «eksperter» og alle har ferdigheter på alt. Veien blir til mens man går og det må forventes at i enkelte tilfeller bidrar sykehuset med kompetanseoverføring. Anders Grimsmo (2012) beskriver i «Veien frem til et helhetlig pasientforløp» at det finnes betydelig dokumentasjon på at behovet for spesialkompetanse i kommunene mest effektivt kan bli ivaretatt ved at spesialisthelsetjenesten deltar i etableringen av det kommunale tilbudet ved utskrivning individuelle pasienter og gjør avtale om faste oppfølginger.

Det er lege som avgjør om pasienter skal legges inn på sykehus eller inn på KAD-plass. Legedekning ved LOR løses ved sykehjemslegen på sykehjemmet, samt benyttelse av lokal og interkommunal legevakt. Rådmannen er gitt i oppdrag å finne en løsning som sikrer legedekningen og er ressurseffektiv.

#### **3.1 Økt bemanning i Rehabiliteringsavdelingen**

Rehabiliteringsavdelingen har økt antall årsverk med totalt 4,16 for å klare å dekke opp sykepleiedekning. 2 årsverk er ført til natt, hvorav en får et koordinerende ansvar for sykepleiedekningen på natt. Dette er gjort for å sikre at det til enhver tid er sykepleier på jobb og sikre kompetansen på sykehjemmet. 4,16 årsverk beløper seg til en kostnad på kr. 3 000 000

Nattstillingene utlyses i januar så de er besatt innen 1. april 2014.

### **4. OPPLÆRING**

#### **4.1 Mål for helsepersonell.**

- Helsepersonellet skal være satt i stand til å yte forsvarlig omsorg og behandling til pasienter som blir lagt inn på KAD plasser.
- Avdelingen er bevisst på hvilken type behandling som kan utføres.
- Være trygg på praktisering av prosedyrer og kunne innhente prosedyrebeskrivelser der man har behov for det.
- Skape et nettverk også utenfor kommunens grenser for å søke informasjon og råd.
- Benytte hverandres kompetanse på tvers av avdelingene (bli bedre kjent med hverandre og hverandres kompetanse).

#### **4.2 Mål for pasient / bruker.**

Pasient / bruker skal sikres behandling og oppfølging etter gjeldende prosedyrer. Rett behandling på rett sted til rett tid er sentralt i så måte. Pasient/bruker skal få et behandlingstilbud som er like godt eller bedre det tilbud spesialisthelsetjenesten gir.

### **4.3 Mål for organisasjonen.**

Dette skal sikre at helse og omsorgstjenesten gir forsvarlige tjenester og gode behandlingsforløp for kommunens innbyggere. Det skal forbedre kvaliteten i tjenestene og unngå unødig belastning for pasient / bruker i henhold til KAD-plasser fra 01.04.14.

### **4.4 Kvalitetssikrende tiltak.**

Opplæringsprosjekt i dokumentasjon i Gericia som i stor grad bidrar til god, tilpasset og riktig pasientbehandling gjennom forbedret dokumentasjonsarbeid – dette ferdigstilles februar.

Utviklingsprosjekt i Gericia som skal effektivisere og optimalisere dokumentasjonsarbeidet i pasientbehandlingen. Arbeidet med å forberede elektroniske meldinger mellom LOR, fastleger og Sykehuset Innlandet starter opp i august 2013. Opplæring for systemansvarlig/IKT og sluttbrukere foregår i januar og februar 2014 med oppstart så snart det er klart etterpå.

Innkjøp av prosedyreverket PPS (Praktiske Prosedyrer i sykepleietjenesten) i juli 2013 sikrer kvalitetssikret utførelse av prosedyrene. Infeksjonskontrollprogrammet som ble innkjøpt januar 2014 dekker enkelte sykepleieprosedyrer (for eksempel «piccline») som ikke PPS har utarbeidet ennå. Dette programmet er en del av avtalen om «Bistand innen smittevern og hygiene» med Sykehuset Innlandet som også innebærer mer om forbedringsarbeid. Hygienesykepleiere var på befaring i januar 2014 og påpekte noen forbedringsområder som det skal rettes opp i fortløpende. Ett infeksjonskontrollprogram er kommunens institusjoner er pålagt å ha.

### **4.5 Kompetanseheving**

Det er ulike måter å heve kompetansen til helsepersonalet som blir involvert i KAD.

#### **Kartlegging av eksisterende kompetanse og behov for kompetanseheving:**

Det ble gjennomført en kartlegging av ansattes kompetanse i desember 2013. Her er det også kartlagt prosedyreferdigheter. Spørsmål i denne kartleggingen kan knyttes mot hverandre og dermed gi verdifull informasjon for å se hvor man må sette inn ekstra innsats.

I løpet av 2013 har det skjedd mange endringer og nye tiltak. Kartleggingen viser det man mistenkte og det har derfor blitt satt i gang opplæringsdager i samarbeid med Høgskolen i Gjøvik på de aktuelle prosedyrer som sykepleiere sier seg mest usikre på. Det blir viktig i ettertid å lære opp hverandre og øve ved anledning i avdelingene. Det er kjøpt inn for eksempel «Atrappen» som gjør at man kan øve på veneffloninnleggelse og blodprøvetaking på en meget naturlig måte, hvilket er noe mange er usikre på. Når det gjelder prosedyrer er det viktig å ta i betraktning at det tar lang tid å bli ekspert og mennesker er ulike når det gjelder utførelse av prosedyrer i forhold til egen trygghet i oppgavemestringen.

#### **Kursarrangement knyttet mot KAD:**

Regionalt kurs i Akutt sykepleie, 3 timer, er lagt til Nordre Land og Vestre Toten, Raufoss som gir oss god mulighet til å delta på dette. NOKLUS som er vi har avtale med og rådgir oss angående laboratorieprøver skal avholde kurs på Landmo. Begge disse foregår i januar. Øvelsesdager på Høgskolen i Gjøvik blir arrangert i mars – rett i forkant av oppstart.

Kartleggingen gir også verdifullt bidrag inn mot å revidere enhetens kompetanseplan som skal være ferdig innen februar 2014.

«Legens time» har vært arrangert siden nov 13. Dette er et opplegg som sykehjemslegen har hver onsdag kl. 14 – 15 hvor de som har anledning og lyst deltar. Her er det satt ulike tema fra gang til gang, alt etter behov. Fra januar/februar vil også eksterne bidra inn i disse timene for å gi ulik informasjon som er viktig for eksempel innen legemiddelbehandling.

*Kompetansemobilisering:* Medarbeidersamtaler tas aktivt i bruk ved at man har kartlagt deres behov og interesser/fordypningsfelt for å kunne mobilisere den kompetanse som eksisterer. Det jobbes og med en samlet oversikt om hvem som kan være en ekstra ressurs på de ulike felt innen sykepleie som bør kunne bistå enhetens avdelinger ved behov. Dette gir den enkelte et fordypningsfelt og den ansvarliggjøres på området. Det er utarbeidet en prosedyre om hva det innebærer å være ressursperson.

### **Hospitering:**

Rehabiliteringsavdelingen innehar mye kompetanse og de utfører mange prosedyrer andre avdelinger gjør sjelden. Dette vil være en enkel måte å hospitere på innenfor egen enhet, men etter avtale med avdelingssykepleiere. Fra kartleggingen ser man at avdelingens medarbeidere utfører og kan flere prosedyrer enn de andre avdelingene.

Hospitering ved Sykehuset Innlandet:

- Med 2E (Gjøvik): respirasjonsproblematikk
- Med 3 (Gjøvik): mage / eliminasjon / obstipasjon
- Mottakelse: innleggelse av veneflon / kateter / EKG (o.a. ved akutte tilstander)
- Intensiv: observasjoner og behandling
- Andre:
  - Granheim / Glitrelinikken
  - Haugtun Utviklingscenter (lindrende / palliasjon)

Hospitering gjøres av den enkelte i samarbeid med sin leder.

### **«Drop In» øvelser som arrangeres på Landmo:**

Innleggelse av veneflon og igangsette behandling, blande antibiotika, stell av CVK, palliativ behandling m.m. via opplæring av kompetent personal internt i tjenesten og samarbeidspartnere. Her vil man kunne gjenta øvelser fra Simuleringsenheten for å bli tryggere på prosedyren. Her har vi flere ressurser vi kan ta kontakt med.

### **Leverandører.**

- Stiller opp med internundervisning i bruk av utstyr/produkter ved forespørsel og avtale som for eksempel;
  - Sårbehandling
  - Ernæring / sondeernæring

### **Annet.**

E-læringsmuligheter / bruk av CDer: hva kan man gjøre selv for å lære?

Det eksisterer i dag mange kurs som kan tas via e-læring. Landmo omsorg- og rehabiliteringssenter ved den enkelte avdelingssykepleier og andre vil være behjelpelig med tilrettelegging for dette.

Ansatte på Rehabiliteringsavdelingen må bidra til opplæring og veiledning til ansatte, både i egen og andre avdelinger. For at dette skal være mulig er det viktig at den enkelte ansatte søker dette og avdelingssykepleiere tilrettelegger for dette.

Det lages til 3 opplæringsplasser på Landmo møterom for enklere å kunne utvikle e-læring og kompetanseheving via IKT. Disse vil være klare i løpet av februar. På lengre sikt satser man på at det kan opprettes et fagbibliotek på møterommet. Her samles fagbøker, oppslagsverk og tilhørende informasjon som kan lånes ut eller eventuelt leses på stedet.

## **5. ØKONOMI**

Dette er kompetansehevende tiltak for helsepersonell som involveres i etableringen av KAD og dette vil medføre lønnsutgifter for enhetene. Der det er mulig forsøkes det å legge opplæring inn i ordinær arbeidstid.

I tillegg til betydelig bruk av interne ressurser vil en igangsettelse av KAD vil medføre økonomiske konsekvenser for LOR. Dette vil blant annet være:

- Hospiteringsutgifter m/vikarinnleie
- Kursdeltakelse m/vikarinnleie evt. godtgjøring
- Kjøregodtgjørelsesutgifter ved hospitering
- Innkjøp av nødvendig utstyr

### 5.1 Kostnadsoverslag

(Ca. kr. 300,- pr time for ansatte som skal ha dette godtgjort i form av avspasering utbetaling)

#### EKSEMPEL:

Antall ansatte	Hospiteringstype	Kurs deltagelse	Timer	Antall timer	Sum (timer x kr. 300,-)
	SI, mottakelsen		à 7,5 t.		
	SI, Intensiv		à 7,5 t.		
	Haugtun, lindrende		à 7,5 t.		
	Rehabiliteringsavdelingen, Landmo				
10		Simuleringsdag på HIG  + kurskostnad kr. 800,-	à 6 t.	60	18.000,-  8.000,-
9		KOLS NOKLUS	3		8.100,-
16		Akutt sykepleie	3		(ansatte på sykehjem) 14.400,-
<b>Drop In:</b>					
øvelsesposter arrangert av interne ressurser					
Bruk av interne ressurser: eksempel på noen					
Avdelingsledere og ressurspersoner:					
Sykehjemslege: (1 time onsdager fra november -13)					
Ansatte i stab – Omsorg og rehabilitering:					
<b>TOTALT</b>			<b>Kr.</b>		

Innkjøp av utstyr	Leverandør	Kr.
Blærescanner	Dahle ?	80.000,-
EKG		?
INR apparat		?
Akutt tralle med ...		?
<b>TOTALT:</b>		

- Det ble søkt om midler regionalt til bruk av Simuleringsenheten på Høgskolen i Gjøvik som ikke ble prioritert i fordelingen fra Fylkesmannen i Oppland.
- Det ble søkt om midler til kompetanseheving via hospitering for kommunens sykepleiere fra Fylkesmannen i Oppland, men fikk ikke innvilget dette.

- Kostnader i forbindelse med kompetanseheving/sikring tas med i søknad for etablering av KAD i kommunen med frist 1/3 -14 til Helsedirektoratet.

## **5.2 Inntekter / Tilskudd**

Enhet Omsorg og Rehabilitering søkte Helsedirektoratet om støtte til etablering av KAD senger. Da slike senger fra 2016 er lovfestet i alle kommuner er det en søknadsordning for etablering. For Nordre Land vil det være lovfestet med 1,05 seng til KAD. Tilskudd er derfor beregnet til 1,05 seng. I 2013 kom det inn flere søknader enn det var avsatt midler til. De som ikke fikk i 2013 ble prioritert i 2014. Det var derfor noe usikkerhet om Nordre Land ville få tilskudd i 2014. Denne usikkerheten førte til at KAD var ut og inn av budsjettet flere ganger i løpet av høsten 2013. Heldigvis ble KAD tilslutt værende i budsjettet. Det var viktig å få inn åpning av KAD så tidlig som mulig før 2016 slik at kommunene kunne få så mye støtte som mulig før tilbudet fra 2016 må drives innenfor egne rammer. Tilsagnsbrev fra Helsedirektoratet kom i juni 2014. De gir et tilskudd på ca 800 000,- Ved at kommunen fikk tilskudd fra Helsedirektoratet er også Sykehuset Innlandet (SI) forpliktet til å gi samme sum som medfinansiering til opprettelse av KAD. Mens Helsedirektoratet sitt tilskudd er for hele året, er SI sitt del beregnet fra oppstartsdato. Støtten fra SI vil derfor i 2014 være  $\frac{3}{4}$  del av 800 000,-

For 2014 får KAD etter støtte fra Helsedirektoratet og SI et samlet tilskudd på knapt 1,4 millioner.

For 2015 vil tilskuddet være på 1,6 millioner.

Fra 2016 opphører tilskuddsordningene, og KAD må drives innenfor egne rammer.

## **6. ÅPNING AV KAD**

Nordre Land Kommune sine 2 KAD senger ble åpnet etter planen 2. april 2014. Begge sengene er satt i samme rom, slik at utstyr og personell kan benyttes på en så effektiv måte som mulig. Selve åpningen besørget Ordfører. Rådmannen var også tilstede under seremonien. Det var noe usikkerhet blant personalet den første tiden, men denne roet seg raskt, da alle så at det var gode rutiner, enkle prosedyrer og at pasientene ikke var så forskjellige fra de enheten til vanlig besørger.

## **7. FØRSTE 6 MÅNEDER**

De første 6 månedene har det vært 27 innleggelser på KAD plassene i Nordre Land. 4 av pasientene har bare ligget noen timer (for iv behandling av væske eller antibiotika). De har ikke fått registrert et liggedøgn og teller dermed ikke i den offisielle statistikk som oversendes Helsedirektorat og SI.

De 23 pasientene som har registrerte liggedøgn på KAD har samlet 91 liggedøgn. Dette gir en snitt liggetid på 3,95 døgn. I utgangspunktet skal en KAD plass være for inntil 72 timer, men Helsedirektoratet har godtatt lengre opphold, og signalisert at de kommer til å øke det anbefalte timeantallet. Av 23 innleggelser er det 7 pasienter som har ligget lengre enn 72 timer. Kun 1 bruker har ligget lengre enn 5 døgn på KAD.

De gis tiskudd for 1,05 KAD seng i Nordre Land. Selv om de er opprettet 2 senger (på samme rom), vil beleggsprosent derfor regnes ut i fra den ene lovbestemte sengen. Beleggsprosenten de første 6 måneder er derfor 49,75% avrundet til 50%.

KAD er foreløpig nytt i de fleste kommuner, så det foreligger ikke nasjonale statistikker for beleggsprosent enda. Enhten har derfor valgt å sammenligne våre tall med Vestre Toten. Grunnen til denne sammenligningen er at Vestre Toten var den første kommunen i Gjøvikregionen som startet med KAD, og de har derfor det beste tallmaterialet. Vestre Toten har basert på innbyggertall 2 senger. Første året hadde de 34 innleggelse. Av disse lå 27 pasienter mer enn 5 døgn. I starten brukte også Vestre Toten KAD sengene til utskrivningsklare pasienter fra sykehus, men da slik praksis er i strid med tjenesteavtale nr.4 med SI opphørte praksisen mot slutten av 1 oppstartsår.

Sett i forhold til Vestre Toten har Nordre Land en høyere beleggsprosent etter 6 måneder, og liggetiden er nærmere intensjonen for KAD plasser.

## **8. FORBEDRINGSPOTENSIALER**

Enheten har drevet KAD plasser fra 2. april 2014. Oppstart og første 6 måneder med drift viser at tilbudet var godt planlagt, og det har vært få behov for endringer i prosedyrer. Men et godt tilbud kan alltid bli bedre. Enheten kommer til å fokusere på 3 forbedringsområder i videre drift:

- Trygge sykepleierne enda bedre på mottak / behandling av KAD pasienten.
- Forbedre informasjonsarbeidet mot fastlegene.
- Revidere innkomst / utskrivings skjema KAD.

### **Trygge sykepleierne**

10 ansatte ved Landmo var før oppstart på øvingsdager med prosedyrer ved simuleringsenheten til Høgskolen Gjøvik. Etter oppstart har det vært egne prosedyredager på Landmo. Det var en dag for hjelpepleiere og en dag for sykepleiere. Fokus var på utstyr og observasjoner. Eks observasjoner knyttet til urinveisinfeksjon, dehydrering, pneumoni og alvorlighetsgrader av infeksjoner/sepsisutvikling.

Tilbakemeldingene på disse dagene var så gode at det vil bli avholdt nye dager etter nyttår. I tillegg til disse dagene er det kommet istand et eget øvingsrom på Rehabiliteringsavdelingen. Her kan ansatte selv trene på det utstyret som ble kjøpt inn i forhold til KAD, i tillegg til at de kan drive pratisk trening i venflon innleggelse, kateterisering, og subcutane injeksjoner.

Rehabiliteringsavdelingen vil ha et eget KAD sykepleie møte x 1 pr kvartal for å gi felles info til våre sykepleiere, i samarbeid med sykehjemslege.

Selv om enheten er godt i gang med kompetansehevende tiltak knyttet til KAD må fokuset på dette arbeidet holdes oppe.

## **Bedre informasjon**

Enheten er brukbart fornøyd med beleggprosenten første 6 måneder, men ser at skal den øke må samarbeidet med fastlegene bli enda bedre. Enheten må informere bedre ut mot fastlegene, og tilpasse tilbudet enda bedre etter fastlegenes behov. Det er viktig at en person fra enhet omsorg er tilstede på enkelte av samarbeidsmøtene med fastlegene, slik at enheten kan være lydhør for legenes behov.

## **Revidere Innkomst / utskrivings skjema.**

Enheten er i gang med en revidering av skjema. Nye skjemaer vil være på plass medio oktober 2014.

## **9. KONKLUSJON**

Oppstart og drift av KAD plasser i Nordre Land Kommune har så langt fungert bra. Tilbudet startet til fastsatt tid, og enheten holdt seg til fastsatte økonomiske rammer. Det var noe usikkerhet knyttet til tilskudd fra Helsedirektoratet og SI. Usikkerheten var om tilskuddet ville komme på plass fra 2014, eller om dette ikke kom før i 2015. Begge tilskudd kom på plass i 2014. Helsedirektoratet sin andel med helårsvirkning, mens andelen fra SI hadde  $\frac{3}{4}$  dels virkning.

Rutiner og prosedyrer knytte til oppstart og drift var godt planlagt og det har i liten grad vært nødvendig med endringer. Det har vært få avvik knyttet til KAD.

Beleggsprosenten på den sengen kommunen får tilskudd til har vært på 50%. En slik beleggsprosent er sammenlignet med Vestre Toten (som var første kommune i Gjøvikregionen med KAD) bra. Men et godt tilbud kan alltid bli bedre, så enheten vil fortsette med arbeid knyttet til kompetanseheving og informasjon.



Lnr.: 21218/14  
Arkivsaksnr.: 14/3988  
Arkivnøkkel.: 033

Saksbehandler: LFU

Utskrift til:

## DELEGERTE SAKER

14/3816	11.11.2014	DS 204/14	VO//MMR	<i>Unntatt offentlighet §13</i> A02 &73 Søknad innvilget
	*****			
		MELDING OM DELEGERT VEDTAK - LÆREPLAN I NORSK - NORSKOPPLÆRING		
13/2187	14.11.2014	DS 205/14	DUS//FRS	<i>Unntatt offentlighet §13</i> FNR ***** Søknad innvilget
	*****			
		VEDTAK OM SKOLEBYTTE		
14/3844	14.11.2014	DS 206/14	DUS//FRS	<i>Unntatt offentlighet §13</i> FNR ***** Søknad innvilget
	*****			
		VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING		
14/3886	18.11.2014	DS 207/14	SIF//ROK	<i>Unntatt offentlighet §13</i> Q50 &70 Søknad innvilget
	*****			
		SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE		
14/3853	18.11.2014	DS 208/14	SIF//MSH	U63 &18
		<b>Knut Ola Bjørklund</b> MELDING OM DELEGERT VEDTAK - SØKNAD OM SKJENKEBEVILLING FOR EN BESTEMT ANLEDNING - KNUT OLAV BJØRKLUND		
14/3850	20.11.2014	DS 209/14	SIF//MSH	U63 &18
		<b>Ullsaker Gjestegård</b> MELDING OM DELEGERT VEDTAK - SØKNAD OM SKJENKEBEVILLING FOR EN BESTEMT ANLEDNING - ULLSAKER GJESTEGÅRD		
14/3848	20.11.2014	DS 210/14	SIF//MSH	U63 &18
		<b>Ullsaker Gjestegård</b>		

MELDING OM DELEGERT VEDTAK - SØKNAD OM  
SKJENKEBEVILLING FOR EN BESTEMT ANLEDNING - ULLSAKER  
GJESTEGÅRD

14/3903	21.11.2014	DS 211/14	SIF//ROK *****	<i>Unntatt offentlighet §13</i> Q50 &70 Søknad innvilget
			SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE	
08/3115	24.11.2014	DS 212/14	DUS//FRS *****	<i>Unntatt offentlighet §13</i> FNR ***** Søknad innvilget
			VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING	
14/3944	27.11.2014	DS 213/14	SIF//MSH <b>Knut Ola Bjørklund</b>	U63 &18
			MELDING OM DELEGERT VEDTAK - SØKNAD OM SKJENKEBEVILLING FOR EN BESTEMT ANLEDNING - KNUT OLA BJØRKLUND	
14/3946	28.11.2014	DS 214/14	SIF//ROK *****	<i>Unntatt offentlighet §13</i> Q50 &70 Søknad innvilget
			SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE	
14/3987	02.12.2014	DS 215/14	SIF//MSH <b>Knut Ola Bjørklund</b>	U63 &18
			MELDING OM DELEGERT VEDTAK - SØKNAD OM SKJENKEBEVILLING FOR EN BESTEMT ANLEDNING - KNUT OLA BJØRKLUND	

NORDRE LAND KOMMUNE, den 2. desember 2014

Jarle Snekkestad  
rådmann

Liv Furuseth

Lnr.: 21217/14  
Arkivsaksnr.: 14/3980  
Arkivnøkkel.: F30

Saksbehandler: LAG

Utskrift til:

## **BOSETTING AV FLYKTNINGER 2015**

### **Sammendrag:**

Nordre Land kommune har i «*Kommunal veileder for tverrfaglig innsats ved bosetting av flyktninger 2012-2015*» vedtatt å bosette 15 flyktninger årlig, inkludert 3 enslige mindreårige 15-18 år, i perioden 2012 – 2015. Det er kommet en ny anmodning fra IMDI om å vurdere muligheten for å øke vedtaket for 2015. Dette fordi det er mange på mottak som har fått innvilget opphold, men ikke fått tildelt bostedskommune.

I 2014 har det blitt bosatt totalt 34 inklusive familiegjensforente. Dette er et stort antall og er i største laget for vår kommune. For 2015 anbefaler derfor Rådmannen å oppretteholde vedtaket fra den kommunale veilederen om bosetting av 15 flyktninger, inkludert tre enslige mindreårige.

### **Vedlegg:**

Anmodningsbrev fra IMDi om bosetting av flyktninger i 2014 og 2015.

### **Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

IMDi Rundskriv 1/11 Integreringsstilskudd 2011 ([www.imdi.no](http://www.imdi.no)).

### **Saksopplysninger:**

Kommunestyret besluttet høsten 2011 å bosette 15 flyktninger pr. år inkludert 3 enslige mindreårige i perioden 2012 – 2015. Etter anmodning fra IMDi ble det gjort et vedtak om å bosette 20 flyktninger, inklusive 4 enslige mindreårige, i 2014. IMDi anmoder Nordre Land kommune i brev av 28.05.14, om å vurdere muligheten for å øke vedtaket for 2015.

Bakgrunnen for anmodningen er at det i dag er om lag 5000 mennesker i asylmottak med lovlig oppholdstillatelse og som venter på å få flytte til en kommune. Økt bosetting er nødvendig for å hindre at antallet personer som venter i asylmottak øker ytterligere. Det er av betydning at det fattes presise vedtak, slik at man unngår formuleringer som skaper uklarhet. Vedtakene er bindende.

For 2014 ble det gjort et vedtak om å følge anmodningen til IMDi og bosette 20 personer. I tillegg kom familiegjensforeninger. Dette har for 2014 betydd at det har blitt bosatt 34 flyktninger i Nordre Land. Ved godt arbeid har vi klart å finne egnede boliger, både kommunale og private, men det ses at det høye antallet vi har mottatt i 2014 fører til stort press på boligmarkedet.

Det høye antallet mottatte flyktninger i vår kommune fører også til økte utfordringer for andre enheter enn læringscenteret. Enheter/avdelinger som, skole, barnehage, NAV og barnevern får også økt arbeidsmengde når antallet mottatte flyktninger blir såpass høyt som det har vært i år.

## **Boligtilgang**

Det er tidvis stort press på tilgang på kommunale boliger. Læringscenteret har i løpet av de siste årene arbeidet målrettet og kontinuerlig for å få bosetting i utleieboliger på det private boligmarkedet på Dokka. Til nå har boligtilgangen ikke vært begrensende i forhold til å oppnå de måltall for bosettingen som kommunestyret har fastsatt. Antallet bosettinger for 2014 ser ut til å ha ført til større press og mer arbeid for å finne egnede boliger.

Boligtilgangen, eller en mangel på denne kan på sikt gi utfordringer med tanke på å bosette det antallet flyktninger vi har vedtak om. IMDi viser imidlertid fleksibilitet i forhold til bosetting av flyktningfamilier og/eller enslige i kommunene ut fra hvilke boliger som er tilgjengelige til enhver tid.

Når det er familier med barn som bosettes er vi avhengige av boliger nær sentrum. Enslige kan bosettes utenfor sentrum, men i områder der bussrutene også går på sommeren og i skoleferier.

## **Økonomi**

Voksne flyktninger 18- 55 år har rett og plikt til introduksjonsprogram for nyankomne innvandrere. Kommunen mottar statlig integreringstilskudd over 5 år som bidrag for å ivareta heldags- og helårlig introduksjonsprogram, der norskopplæring er en vesentlig del. Jfr. Introduksjonsloven §§ 2 og 17.

Integreringstilskuddet skal dekke kommunens gjennomsnittlige utgifter til bl.a. flyktningtjeneste, bosettingskostnader, tolketjeneste, helsetjeneste, sosialtjeneste, barnehagetjeneste og introduksjonsstønad til voksne flyktninger som er i introduksjonsprogram. Introduksjonsstønad er skattbar og tilsvarer 2G i folketrygden (kr 14728,- pr. mnd. i 2014).

Enslige mindreårige flyktninger (EM) har vedtak om hjelpetiltak i barnevernet fram til fylte 18 år og kan ha vedtak om ettervern fram til fylte 20 år, i spesielle tilfeller til 23 år. Barnevernet kan søke BUFetat om refusjon for utgifter til livsopphold, husleie i bolig som kommunen leier, bemanning i bofellesskap, leksehjelp og fritidstiltak. Kommunens egenandel, kr 16.050,- pr. mnd. pr. EM, må trekkes fra før søknad sendes. Det særskilte integreringstilskuddet for enslige mindreårige, kr 185.400,- pr. år, er ikke tilstrekkelig til å dekke kommunens egenandel. Dette særskilte tilskuddet utbetales til og med det året den enkelte EM fyller 20 år. Etter fylte 20 år må egenandel for evt. ettervern dekkes av barnevernet.

For å kvalifisere EM til videregående opplæring er det nødvendig å opprettholde et tilrettelagt grunnskoletilbud. Dette må finansieres gjennom integreringstilskuddet til denne gruppen.

## Vurdering:

Tilstrømningen av flyktninger og sammensetning av asylsøkere påvirkes av situasjonen rundt omkring i verden, og av innvandringspolitikken som til enhver tid føres. Som før nevnt er det pr. i dag om lag 5000 flyktninger i asylmottak som venter på å få komme til en kommune. Ca 800 av disse er barn i familier. Andre igjen har familie i hjemlandet og venter eller søker om familiegjenforening. Familier som er innvilget opphold, har ofte barn og/eller voksne med behov for særskilte og vedvarende hjelpetiltak. Bosetting av enslige voksne er økonomisk mer krevende enn å bosette familier, mens bosetting av familier kan være mer ressurskrevende i forhold til arbeidskapasitet.

Bosetting av flyktninger har hittil hatt positiv innvirkning på kommunen i forhold til innbyggertall. For å kunne sikre jevn drift og oppfølging av de flyktninger som er bosatt er det viktig at det sikres en jevn bosetting. Ved å ha en bosetting på samme nivå fra år til år sikres et jevnt nivå på statlige overføringer, noe som gjør det mulig å oppfylle kommunens forpliktelse til å tilby introduksjonsprogram for nyankomne innvandrere. Det ivaretar også forutsigbarhet og kontinuitet i integreringsarbeidet både internt i flyktingtjenesten og i forhold til andre kommunale enheter og det lokale næringslivet.

«*Kommunal veileder for tverrfaglig innsats ved bosetting av flyktninger 2012-2015*» skal revideres i løpet av 2015. I arbeidet med revideringen blir det viktig å få fram andre enheters/avdelingers utfordringer og merutgifter som til nå er erfart i arbeidet med flyktninger.

Jevn bosetting forutsetter tilgang på egnede boliger, og økonomisk balanse i flyktingarbeidet forutsetter at flyktingene blir boende i kommunen etter fullført introduksjonsprogram. Mulighet for arbeid er avgjørende for å oppnå dette.

Et bredt tverrfaglig samarbeid er nødvendig for å nå målsettingen om å integrere og kvalifisere bosatte flyktninger til arbeids- og samfunnsliv. Gode kommunale plandokument sikrer kvalitet og gir rammer for arbeidet.

Ut fra erfaringene med mottak av 20 flyktninger i 2014 med familiegjenforeninger i tillegg (totalt 34), de økte utfordringer dette har ført til med tanke på boligsituasjon og økte utfordringer i flere enheter/avdelinger, anbefales det ikke å følge anmodningen om å øke antallet bosatte flyktninger i 2015.

## Administrasjonens innstilling:

Rådmannen vil råde hovedutvalg for levekår til å legge saken fram for formannskapet med slik innstilling til kommunestyret:

1. Nordre Land kommunestyre vedtar å opprettholde vedtaket fra «*Kommunal veileder for tverrfaglig innsats ved bosetting av flyktninger 2012-2015*» om å bosette 15 flyktninger i år 2015, inkludert 3 enslige mindreårige 15-18 år. Eventuelle familiegjenforeninger kommer i tillegg.
2. Bosettingen forutsetter tilgang på egnede boliger.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 1. desember 2014.

Jarle Snekkestad  
Rådmann

Laila Gladbakke



## Integrerings- og mangfoldsdirektoratet

Nordre Land kommune

Postboks 173  
2882 DOKKA

NORDRE LAND KOMMUNE	
Reg.nr. 1177/14	Saksbeh. BEO
040614	
Arkiv kode P	F30
Arkiv kode S	
Ar/Saknr. 14/2066	Dok.nr 1

### Vær vennlig og distribuer brevet til:

Rådmann  
Ordfører

DERES REF

VÅR REF

10-01586-12.APE

DATO

28.5.2014

Postadresse:  
Postboks 8059  
Dep.  
0031 OSLO

Besøksadresse:  
Storgata 16

Internett:  
[www.imdi.no](http://www.imdi.no)

E-post:  
[post@imdi.no](mailto:post@imdi.no)

Sentralbord:  
24 16 88 00

Telefaks:  
24 16 88 01

Org.nr:  
987 879 696

Bankkonto:  
7694.05.12693

## Anmodning om bosetting av flyktninger i 2014 og 2015

Vi viser til tidligere kontakt med Nordre Land kommune om bosetting av flyktninger. IMDi Indre Øst takker for Nordre Land kommunes vedtak om bosetting av flyktninger i perioden 2014-2015. Kommunens vedtak er i tråd med IMDis anmodning.

**På bakgrunn av at det skal bosettes 10 000 flyktninger både i 2014 og 2015, vil vi be Nordre Land kommune om å vurdere muligheten for å øke vedtaket for 2014 og 2015.**

Henvendelsen er basert på samarbeidsavtalen mellom staten og KS.

Forutsatt at det bosettes 10 000 flyktninger i 2014 og 2015, vil bosettingsbehovet i 2016 og 2017 bli 8 000 per år ut fra dagens prognoser. Dette gir følgende plantall for kommunen i 2016 og 2017:

- minst 15 nyankomne flyktninger i 2016, hvorav 4 av disse er enslige barn og unge.
- minst 15 nyankomne flyktninger i 2017, hvorav 4 av disse er enslige barn og unge.

Kommunene gjør en stadig bedre jobb med å bosette flyktninger og Nordre Land kommune er et godt eksempel på det. Fra 2012 til i dag øker kommunenes vedtak fra under 6000 til 7600 plasser per år. Bosettingen skjer også jevnere gjennom året og plassene utnyttes raskere enn før. Flere kommuner enn før over hele landet ser bosetting av flyktninger i sammenheng med sysselsetting og befolkningsutvikling.

Nasjonalt utvalg for bosetting har satt som mål at kommunene skal tilby 10000 bosettingsplasser i 2014 og 2015. Dette målet er også lagt til grunn for samarbeidsavtalen mellom staten og KS om bosetting av flyktninger som ble fornyet

22. april 2014. Staten og KS har en løpende dialog om rammebetingelser som gjør kommunene i stand til å bosette flere flyktninger. Tilskuddene som utløses ved bosetting av flyktninger er økt. I vedlegget til dette brevet er det redegjort nærmere for bakgrunnen for anmodningen og hvilke tilskudd som utløses ved bosetting.

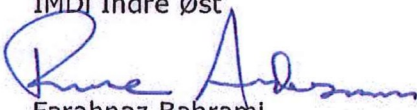
Vi vil understreke betydningen av presise vedtak for antall flyktninger som skal bosettes. Vi ber om at det ikke fattes vedtak som inkluderer familiegjenforente eller begrenser mulighetene til å gjennomføre bosettingsarbeidet. Vedtak må fattes uten forbehold. IMDi oppfatter at alle vedtak er bindende for begge parter.

**For å legge til rette for jevn og forutsigbar bosetting i årene 2014-2015, ber vi om kommunens svar på anmodningen innen 1. september 2014.**

Ta kontakt med Anastasia Pettersen, [ape@imdi.no](mailto:ape@imdi.no), tlf. 468 41 310 i IMDi Indre Øst hvis dere ønsker mer informasjon om anmodningen eller bosetting av flyktninger generelt. IMDi er også på tilbudssiden når det gjelder å delta på møter med ledelsen i kommunen, eventuelt sammen med andre statlige etater. IMDi vil blant annet samarbeide med fylkesmannen om oppfølgingen av dette brevet.

Vedtaket bes sendt skriftlig til IMDi Indre Øst og på e-post til [post@imdi.no](mailto:post@imdi.no) med kopi til KS v/Nina Gran; [nina.gran@ks.no](mailto:nina.gran@ks.no). Anmodningen er utarbeidet i samarbeid med KS. Vi viser til vedlagt brev fra KS.

Med hilsen  
for Integrerings- og mangfoldsdirektoratet  
IMDi Indre Øst

  
for Farahnaz Bahrami  
regiondirektør

  
Anastasia Pettersen  
seniorrådgiver

Kopi:  
Fylkesmannen i Oppland, KS - Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon

vedlegg



Lnr.: 20801/14  
Arkivsaksnr.: 14/3905  
Arkivnøkkel.: 143 C2

Saksbehandler: SVL

Utskrift til:

- Søkerne
- Oppland Fylkeskommune
- Økonomiavdelingen
- Administrasjonen for oppfølging

## **PRIORITERING AV SPILLEMIDDELSØKNADER 2014 - FORDELING AV KOMMUNALT TILSKUDD TIL BYGGING AV NÆRMILJØANLEGG OG IDRETTSANLEGG 2014**

### **Sammendrag:**

Det prioriterte handlingsprogrammet for utbygging og tilrettelegging av anlegg og områder for idrett og fysisk aktivitet er en del av kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet, og rulleres årlig i forbindelse med kommunens prioritering av kommende års spillemiddelsøknader. Det prioriterte handlingsprogrammet gir en samlet oversikt over alle idrettsanlegg og nærmiljøanlegg, inkl. rehabiliteringsprosjekter, som er under planlegging og/eller bygging i kommunen, og finansieringen av disse.

Rådmannen foreslår at det prioriteres i alt fire søknader om spillemidler fra Nordre Land i 2015. To av disse er søknader om tilskudd til anlegg som bygges av frivillige lag. Rådmannen foreslår i tillegg at det søkes om spillemidler til to kommunale nærmiljøanlegg i tilknytning til skoleområdene i Torpa. Begge disse er finansiert. Rådmannen foreslår også at kr. 600.000,- fordeles som kommunalt tilskudd til bygging og rehabilitering av idrettsanlegg og nærmiljøanlegg i 2014.

### **Vedlegg:**

1. Forslag til prioritert handlingsprogram for perioden 2015 - 2018.
2. Prioritering av spillemiddelsøknader fra Nordre Land 2015 - uttale fra Nordre Land Idrettsråd. (Legges fram på møtet).
3. Kommunalt tilskudd til bygging av idrettsanlegg 2015 – uttale fra Nordre Land Idrettsråd. (Legges fram på møtet).

### **Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

- 4 søknader om spillemidler.
- Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet 2012 - 2015, vedtatt av kommunestyret 13.12.11.

## Saksopplysninger:

Kommunedelplan for idrett og fysisk aktivitet ble revidert i 2011. Kommunedelplanen inneholder bl.a. prioritert handlingsprogram med oversikt over planlagte anlegg, anlegg som er under bygging og anlegg som har utestående tilskudd (statlige spillemidler og kommunale tilskudd). Uavhengig av revideringen av planen, må det prioriterte handlingsprogrammet rulleres årlig, slik at dette er oppdatert og i samsvar med spillemiddelsøknadene for kommende år.

I de tilfellene der kommunen bidrar med tilskudd, er det avgjørende for godkjenningen av finansieringsplanen at det kommunale tilskuddet vedtas, selv om dette utbetales først om flere år. Et vedtatt prioritert handlingsprogram i samsvar med spillemiddelsøknadene er m.a.o. en absolutt nødvendighet for at søknadene fra Nordre Land godkjennes av Fylkeskommunen. I det prioriterte handlingsprogrammet skal de aktuelle spillemiddelsøknadene prioriteres innenfor kategoriene *A. Ordinære anlegg* og *B. Nærmiljøanlegg*.

Gjennom kommunestyrets vedtak av prioritert handlingsprogram garanterer kommunen for kommunens del av finansieringsplanen til anlegg som bygges med kommunal støtte. Indirekte garanterer også kommunen for driften av lagseide anlegg, da en kan risikere at utbetalte spillemidler må tilbakebetales dersom anlegg legges ned eller driftes på en utilfredsstillende måte. Søknadsfristen inn til kommunen er 15. november. Kommunen har frist til 15. januar med å sende søknadene videre til Fylkeskommunen. Som en følge av dette må nødvendigvis saken legges fram for kommunestyret i desember.

Det kommunale tilskuddet til bygging av idrettsanlegg (herunder nærmiljøanlegg og rehabilitering av eksisterende anlegg) for 2015 utgjør kr. 600.000,-. Dette er kr. 30.000,- lavere enn vedtatt i rulleringen 2013, men i tråd med budsjettforslaget for 2015. (Rådmannen forutsetter at summen bekreftes gjennom behandlingen av budsjettet for 2015).

### **Aktuelle spillemiddelsøknader 2014:**

*Ordinære anlegg.*

1. Fornyet søknad fra Nordre Land IL om spillemidler til redskapslager på Brovold. Lokal kategori III, noe som betyr at anlegget realiseres uten kommunalt tilskudd.

Anlegg nr. 2 til 10 i prioritert handlingsprogram er uaktuelle for søknad om spillemidler i 2015.

De to uprioriterte anleggene; Kunstgress (fotball) og Aktivitetsanlegg HC på Brovold har fått spillemidler og står inne i prioritert handlingsprogram fordi de har allerede vedtatte kommunale tilskudd til gode.

*Nærmiljøanlegg.*

1. Gjentatt søknad fra Nordre Land IL om ekstratilskudd til vanningsanlegget på Åvella. Anlegget har tidligere fått både spillemidler og kommunalt tilskudd, og søker nå om ekstratilskudd. Ekstra kommunalt tilskudd på kr. 19.000,- ble innvilget av formannskapet i sak 89/13.

2. Ny søknad fra Nordre Land kommune om spillemidler til flerbruksanlegg i tilknytning til Torpa Barne- og Ungdomsskole. Kommunalt anlegg i lokal kategori I, der kommunen dekker 50% av utgiftene.
3. Ny søknad fra Nordre Land kommune om spillemidler til rehabilitering av grusbanen i tilknytning til Torpa Barne- og Ungdomsskole. Kommunalt anlegg i lokal kategori I, der kommunen dekker 50% av utgiftene.

Anlegg nr. 4 – 8 i prioritert handlingsprogram er uaktuelle for søknad om spillemidler i 2015.

Søknad 2 og 3 gjelder uteområdet rundt skolen i Torpa. Anlegget ble prioritert også i 2013 og 2014, men er nå delt i to søknader da deler av anlegget er nytt, mens grusbanen er rehabilitert. Kommunestyret bevilget kr. 150.000,- til formålet i sak 88/12. Restbeløpet av kommunens egenandel til de to anleggene, kr. 136.000,- dekkes via bevilgningen til TDEs prosjekt nr. 01339, Utomhus skoleområde i Torpa. Anleggene ble rehabilitert/bygget sommeren 2014.

Skytebane 100 m og 200m i Torpa stod i prioritert handlingsprogram for årene 2012, 2013 og 2014 oppført med 1/3 i kommunal tilskudd med utbetaling i 2014 og 2015. Dette var feil, anlegget har hele tiden vært plassert i lokal kategori II, noe som utløser et kommunalt tilskudd på 20%. De to skyteanleggene fikk sine kommunale tilskudd utbetalt i 2014 og er derfor tatt ut av handlingsprogrammet. Dette er gjort i full forståelse med Torpa Skytterlag.

Styret i Nordre Land idrettsråd behandler forslaget til prioritert handlingsprogram, herunder forslaget til fordeling av kommunalt tilskudd 2015, på sitt møte den 8. desember 2014. Resultatet av behandlingen forelå derfor ikke da saken ble skrevet, og legges fram på møtet i hovedutvalg for levekår.

### **Vurdering:**

Som vist i forslaget til prioritert handlingsprogram for anleggsutbygging 2015 – 2018 (vedlegg nr. 1), foreslår rådmannen at det prioriteres totalt 4 spillemiddelsøknader fra Nordre Land i 2015. Av disse er 1 i kategorien ordinære anlegg og 3 i kategorien nærmiljøanlegg.

Rådmannen foreslår at det kommunale tilskuddet til bygging og rehabilitering av nærmiljøanlegg og idrettsanlegg for 2015 fordeles med kr. 316.000,- til kunstgressbanen på Brovold, kr. 265.000,- til aktivitetsanlegget på Brovold og kr. 19.000,- til vanningsanlegget på Åvella nærmiljøanlegg.

De foreslåtte endringene i det prioriterte handlingsprogrammet fører ikke til økte utgifter i form av tilskudd til lag og foreninger sett i forhold til vedtaket fra 2013. Kostnadsoverslaget for idrettshallen i Torpa er oppjustert i tråd med det gjennomførte forprosjektet.

### **Administrasjonens innstilling:**

Rådmannen vil råde Hovedutvalg for levekår til å legge saken fram for Kommunestyret med slikt forslag til vedtak::

1. Kommunestyret i Nordre Land vedtar Prioritert handlingsprogram for utbygging og tilrettelegging av anlegg og områder for idrett og fysisk aktivitet i Nordre Land kommune i perioden 2015 – 2018, som vist i vedlegg nr. 1.
2. Kommunestyret prioriterer spillemiddelsøknaene fra Nordre Land for 2015 på følgende måte:

*A. Ordinære anlegg.*

1. Redskapslager, Brovold (Nordre Land IL)

*B. Nærmiljøanlegg.*

1. Vanningsanlegg, Åvella (Nordre Land IL)
  2. Flerbruksanlegg, Torpa barne- og ungdomsskole (Nordre Land kommune)
  3. Grusbane flerbruk (rehabilitering), Torpa barne- og ungdomsskole (Nordre Land kommune)
3. Kommunestyret fordeler det kommunale tilskuddet til bygging av lagseide nærmiljøanlegg og idrettsanlegg for 2015 på følgende måte:

Kunstgress (fotball), Brovold (Nordre Land IL)	kr. 316.000,-
Aktivitetsanlegg HC, Brovold (Nordre Land IL)	kr. 265.000,-
<u>Vanningsanlegg, Åvella (Nordre Land IL)</u>	<u>kr. 19.000,-</u>
<u>Totalt</u>	<u>kr. 600.000,-</u>

NORDRE LAND KOMMUNE, den 1. desember 2014.

Jarle Snekkestad  
Rådmann

Svein Ladehaug

**PRIORITERT HANDLINGSPROGRAM FOR UTBYGGING OG TILRETTELEGGING AV ANLEGG OG OMRÅDER FOR IDRETT OG FYSISK AKTIVITET I NORDRE LAND I PERIODEN 2015 - 2018**

**A. ORDINÆRE ANLEGG**

Anlegg, tilrettelegging og tiltak	Ansvar	Lokal kat.	Sted	Anleggstart - finansiering (i 1000 kr.)																	Rest K	
				Totalkostnad					2015			2016			2017			2018				
				Sum	K	Utb.	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR		
1. Redskapslager	NLI	III	Brovold	700	0	0	233	467	0	217	433	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Friidrettsanlegg ** R	NLK	I	Dokka s	6700	4700	0	2000	0	0	0	0	4700	2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Flerbrukshall **	NLK	I	TBUS	50000	40000	0	10000	0	0	0	0	40000	10000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Skistadion (utv.) R	NLI	II	Snauha.	2100	420	0	700	980	0	0	0	50	700	980	175	0	0	195	0	0	0	0
5. Skiskytterstadion R	NLI	II	Snauha.	2100	420	0	700	980	0	0	0	50	700	980	150	0	0	220	0	0	0	0
6. Snøprod.anlegg	NLI	III	Snauha.	2100	0	0	700	1400	0	0	0	0	700	1400	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Varmestue	NLI	III	Mæhlum	2100	0	0	700	1400	0	0	0	0	700	1400	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Pistolbane (elektron.)	DPK	III	Djupådal.	350	0	0	117	233	0	0	0	0	117	233	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Lerduebane R	NL JFF	II	Einang	150	30	0	50	70	0	0	0	0	50	50	30	0	0	0	0	0	0	0
10. Elgbane	NL SKL	III	Djupådal.	370	0	0	123	247	0	0	0	0	123	247	0	0	0	0	0	0	0	0
* Kunstgress (fotball)	NLI	I	Brovold	6729	2216	1667	2243	2270	316	0	0	233	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
* Aktivitetsanlegg HC	NLI	I	Brovold	4308	1232	615	698	2174	265	0	0	267	0	0	85	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sum ordinære anlegg</b>				<b>77707</b>	<b>49018</b>	<b>2282</b>	<b>18264</b>	<b>10221</b>	<b>581</b>	<b>217</b>	<b>433</b>	<b>45300</b>	<b>15090</b>	<b>5290</b>	<b>440</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>415</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## B. NÆRMILJØANLEGG

Anlegg, tilrettelegging og tiltak	Ansvar	Lokal kat.	Sted	Anleggstart - finansiering (i 1000 kr.)																	
				Totalkostnad					2015			2016			2017			2018			Rest K
				Sum	K	Utbt.	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	
1. Vanningsanlegg	NLI	II	Åvella	336	67	48	168	101	19	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Flerbruksanlegg	NLK	I	TBUS	468	245	245	223	0	0	223	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Grusbane flerbruk R	NLK	I	TBUS	81	41	41	40	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Klatreanlegg **	NLK	I	DBS	150	75	0	75	0	0	0	0	75	75	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Ballslette grus	NLI	II	Smeby	400	80	0	200	120	0	0	0	0	200	120	40	0	0	40	0	0	0
6. Lys ballslette/BMX	NLI	II	Smeby	400	80	0	200	120	0	0	0	0	200	120	40	0	0	40	0	0	0
7. BMX-løype	NLI	II	Smeby	400	80	0	200	120	0	0	0	0	200	120	40	0	0	40	0	0	0
8. Alpinbakke	NLI	II	Smeby	400	80	0	200	120	0	0	0	0	200	120	40	0	0	40	0	0	0
<b>Sum nærmiljøanlegg</b>				<b>2635</b>	<b>748</b>	<b>334</b>	<b>1306</b>	<b>581</b>	<b>19</b>	<b>311</b>	<b>0</b>	<b>75</b>	<b>875</b>	<b>480</b>	<b>160</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>160</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## SAMMENDRAG

	Totalkostnad					2015			2016			2017			2018			Rest K
	Sum	K	Utbt.	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	K	SPM	PR	
Sum ordinære anlegg	77707	49018	2282	18264	10221	581	217	433	45300	15090	5290	440	0	0	415	0	0	0
Sum nærmiljøanlegg	2635	748	334	1306	581	19	311	0	75	875	480	160	0	0	160	0	0	0
<b>Totalsum</b>	<b>80342</b>	<b>49766</b>	<b>2616</b>	<b>19570</b>	<b>10802</b>	<b>600</b>	<b>528</b>	<b>433</b>	<b>45375</b>	<b>15965</b>	<b>5770</b>	<b>600</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>575</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Hvorav tilskudd lag/foreninger		4780	2330			600			600			600			575			0
Egenandel kommunale anlegg		44986	286			0			44775			0			0			0

K = Kommunalt tilskudd Utbt. = Allerede utbetalt kommunalt tilskudd SPM = Spillemidler PR = Private midler R = Rehabilitering Rest = kom. tilskudd utover planperioden

\* = Anlegg uten prioritering står oppført i handlingsprogrammet fordi de har tilgode kommunale tilskudd og/eller spillemiddeltilskudd.

\*\* = Kommunale anlegg med foreløpige kostnadsoverslag. Endelig vedtak om bygging og finansiering mangler.

Lokale anleggskategorier:

Kategori I: Høyt prioriterte anlegg. Kommunale anlegg og lagseide anlegg med ekstraordinært kommunalt tilskudd.

Kategori II: Prioriterte anlegg. Lagseide nærmiljøanlegg og rehabiliteringsprosjekter med kommunalt tilskudd på 20% av totalkostnaden.

Kategori III: Lavere prioriterte anlegg. Lagseide anlegg som realiseres uten kommunalt tilskudd, men med prioritet i forhold til spillemidler.

Kategori IV: Ikke prioriterte anlegg. Lagseide anlegg som evt. realiseres uten kommunalt tilskudd eller prioritert i forhold til spillemidler.

Lnr.: 20596/14  
Arkivsaksnr.: 14/3690  
Arkivnøkkel.: NAVN If

Saksbehandler: SVL

Utskrift til:

- Søkerne
- Økonomiavdelingen

## **TILSKUDD FRA GRENDEHUSFONDET 2014**

### **Sammendrag:**

Grendehusfondet ble opprettet i forbindelse med Dokkautbyggingen. Avkastningen disponeres av hovedutvalg for levekår iht. vedtekter vedtatt av kommunestyret i 1986.

Grendehusfondets avkastning for 2014 er kr. 22.000,-. Rådmannen foreslår at tilskuddet fordeles med kr. 11.000,- til Dokka Bedehus og kr. 11.000,- til Nordli Forsamlinghus.

### **Vedlegg:**

- Ingen.

### **Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):**

- 3 søknader om tilskudd fra Grendehusfondet
- Notat vedr. tidligere fordelinger
- Vedtekter for bruk av midler til forsamlingshus

### **Saksopplysninger:**

Grendehusfondet er et resultat av Dokkautbyggingen. Kommunestyret i Nordre Land vedtok i 1986 "Vedtekter for bruk av midler til forsamlingslokaler". Det er midlene disse vedtektene styrer som kalles Grendehusfondet. Midlene som fordeles ligger inne i kulturbudsjettet, og trekkes inn i fra fondet i forbindelse med regnskapsavslutningen.

I flg. vedtektene kan fondet yte lån og tilskudd til investeringstiltak i forsamlingslokaler. Med forsamlingshus menes i denne sammenheng grendehus og andre lokaler som er åpne for allmenn virksomhet. Klubbhus på idretts- og skytebaner regnes i vedtektene ikke som forsamlingslokaler. Det kan søkes om tilskudd til: opprusting, tilbygg/påbygg, nybygg og utstyr.

Hovedutvalg for Levekår disponerer avkastningen av fondet, som vil bli ca. kr. 22.000,- i 2014. Dette er det samme beløpet som i 2013. Fristen for å søke om tilskudd fra Grendehusfondet var i år satt til 1. november, og ble kunngjort i kulturkalenderen for oktober. Ved fristens utløp hadde administrasjonen mottatt 3 søknader (mot 8 i 2013).

Søker (nr. og navn)	Formål	Kostnad	Søknads- sum	Sist tilskudd
1. Dokka Bedhus	Nytt tak	350.000	20.000	Aldri
2. Dæhli Kretshus	Stoler, bord, gressklipper og nytt uthus	149.270	64.270	2008
3. Nordli Forsamlingshus	Utskifting av golv	50.000	20.000	2006
Totalt		549.270	104.270	

### Vurdering:

Kommunens mange grendehus representerer store verdier, og eierne av husene har et tilsvarende stort ansvar når det gjelder å forvalte disse verdiene på en hensiktsmessig måte. Alle årets 3 søknader vurderes som realistiske og velbegrunnede.

Samlet søknadssum er på kr. 104.270,- (mot kr. 154.000,- i 2013). Antall søkere er 3, noe som er det laveste på svært mange år. Rådmannen mener det er grunn til å tro at nedgangen i antall søkere skyldes at søkerne ser at beløpet som er til fordeling er forholdsvis lite. Avkastningen de senere år har vært så lav at den ikke på noen måte dekker grendehusenes vedlikeholds- og rehabiliteringsbehov. Dette er synliggjort bl.a. ved at det delvis er mye av det samme det søkes om fra år til år.

En av årets søkere, Dokka Bedehus, har aldri tidligere mottatt tilskudd fra grendehusfondet. Dette skyldes trolig at bedehuset ikke har vært definert som et grendehus, j.fr. vedtektenes § 2, der det bl.a. heter at huset skal være åpent for allmenn virksomhet. I følge årsmelding for Dokka Bedehus 2013, leies huset jevnlig ut til både privatpersoner og lag/foreninger til ikke-religiøse arrangementer. Rådmannen mener derfor at kravet om at huset skal være åpent for allmenn bruk er innfridd. Dette er for øvrig i tråd med hovedutvalgets vedtak fra 2002 da Nordsinni Menighetshus på tilsvarende måte ble definert som et grendehus.

Forslaget til fordeling er gjort på skjønn med hovedvekt på tidligere fordelinger, og da i første rekke siste tildelingsår. Rådmannen ser det som hensiktsmessig å gi betydelig støtte til noen få prosjekter, slik at disse får et tilskudd som monner litt, i stedet for å fordele tilgjengelige midler på mange søkere. Dokka Bedehus har aldri tidligere verken søkt om eller fått tilskudd fra grendehusfondet. Nordli Forsamlingshus fikk sist tilskudd fra grendehusfondet i 2006. Begge søker om kr. 20.000,- i tilskudd. Rådmannen foreslår at tilskuddet fordeles med kr. 11.000,- til hver av de to søkerne.

Forslaget til vedtak har ingen andre økonomiske konsekvenser enn at avkastningen av fondet fordeles som tilskudd (slik vedtektene tilsier). En forutsetter at de som eier og driver grendehus respekterer aktuelle miljøkrav og likestiller kvinner og menn. En forutsetning for å motta tilskudd fra grendehusfondet er at ledsagerbevis aksepteres på alle arrangementer (dette går fram av søknadsskjemaet).

### Administrasjonens innstilling:



Rådmannen vil råde Hovedutvalg for levekår til å fatte slikt vedtak:

1. Grendehusfondets avkastning for 2014, kr. 22.000,- fordeles med kr. 11.000,- til Dokka Bedehus og kr. 11.000,- til Nordli Forsamlingshus.
2. Tilskuddet utbetales over budsjettpost 11407.51113.3850, Tilskudd lag og foreninger. Budsjettposten styrkes med kr. 22.000,- fra Grendehusfondets avkastning.

NORDRE LAND KOMMUNE, den 1. desember 2014.

Jarle Snekkestad  
Rådmann

Svein Ladehaug