

Alta kommune: Når staten bestemmer og naboen på fortauet må klare seg selv

En gjennomgang av Alta kommunes Tjenesteguide 2026, nedleggelsen av omsorgsplasser og systemet som produserer slike beslutninger.

Kommune Alta, Finnmark	Vedtak September 2025 / Mars 2026	Utarbeidet av HugByte / hugbyte.no
----------------------------------	---	--

April 2026

1. Hva handler denne saken om?

I mars 2026 trådte Alta kommunes Tjenesteguide i kraft. Dokumentet formaliserer noe kommunen selv innrømmer har vært praksis i årevis: innbyggere som bor mer enn 20 kilometer fra Alta omsorgssenter, kan ikke forvente hjemmesykepleie eller hjemmetjenester utover det aller mest grunnleggende.

Samme måned ble de siste pasientene flyttet fra Sandia sykehjem til Alta omsorgssenter — avslutningen på en nedleggelsesprosess vedtatt i kommunestyret i september 2025 under trussel om ROBEK.

To vedtak. Samme logikk: spar penger nå, la innbyggerne i utkanten ta støyten.

Denne rapporten ser på hva som faktisk ble vedtatt, hvilke lover som brytes, hvem som egentlig styrer — og hva de berørte kan gjøre.

"Alta kommune har flere heldøgns omsorgsplasser enn det staten gir oss penger til. Vi får overføringer basert på kommunestørrelse, og etter den normen har vi langt flere plasser enn vi er finansiert for."

— Alta kommunes egne saksdokumenter, september 2025

Kilde: alta.kommune.no — «Dette betyr forslaget om å legge ned heldøgns omsorgsplasser», 2. september 2025

2. Hva ble egentlig vedtatt?

2.1 Nedleggelsesvedtaket — september 2025

Kommunestyret i Alta vedtok i september 2025 følgende kutt i helse- og omsorgssektoren:

Vedtatte kutt (kommunestyret, september 2025)

- 5 heldøgns omsorgsboliger i Talvik avviklet — virkningstidspunkt 1. oktober 2025. Innsparing: 3,8 mill. kr/år
- 6 somatiske avlastningsplasser ved Vertshuset avviklet — 1. oktober 2025. Innsparing: 2 mill. kr/år
- 14 institusjonsplasser ved Sandia sykehjem avviklet — 1. desember 2025. Innsparing: 17 mill. kr/år
- 16 heldøgns omsorgsboliger ved Vertshuset avvikles — 1. juli 2026. Innsparing: 12 mill. kr/år
- Totalt: 35 heldøgns plasser og 6 avlastningsplasser. Netto innsparing 25 mill. kr/år fra 2027

Kilde: Alta kommunes saksfremlegg, september 2025 — alta.kommune.no og NRK Troms og Finnmark, 1. september 2025

2.2 Tjenesteguiden — mars 2026

Fra 1. mars 2026 gjelder en ny tjenestedefinisjon for hjemmebaserte tjenester i Alta. Kjernen er geografisk avgrensning:

20-kilometersregelen — Tjenesteguiden 2026

- Innbyggere som bor mer enn 20 kilometer fra Alta omsorgssenter kan ikke tildeles «omfattende hjemmesykepleie» — dvs. hjelp mer enn én gang daglig
- Kommunen innrømmer at dette er videreføring av langvarig uformell praksis, nå formalisert i dokument
- Berører blant annet Langfjorden, Korsfjord, ytterdistriktene i Altafjord og øyene
- Eksisterende brukere beholder nåværende tilbud — nye søkere i utkanten avslås

Kilde: Altaposten — debattinnlegg av kommunestyrerepresentant Randi Emaus, 23. februar 2026. Alta kommunes Tjenesteguide, mars 2026.

"På denne måten skaper man 1. og 2. rangs innbyggere — basert på postnummer."

— Randi Emaus, kommunestyrerepresentant, Altaposten 23. februar 2026

3. Lovbrudd og juridiske problemer

Her er det ingen rom for tolkningstviskel. La oss gå gjennom lovverket punkt for punkt.

3.1 Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1

Kommunens lovpålagte «sørge for»-ansvar er krystallklart:

"Kommunen har plikt til å sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper."

— Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 — Helsedirektoratets rundskriv

Kilde: Helsedirektoratet — Rundskriv til helse- og omsorgstjenesteloven, § 3-1 (oppdatert januar 2026)

Det finnes ingen paragraf i helse- og omsorgstjenesteloven som tillater kommunen å avgrense nødvendige helsetjenester etter geografisk avstand. Tjenesteguiden fra mars 2026 er ikke hjemlet i lov — den er en administrativ beslutning som begrenser en lovpålagt rettighet.

3.2 Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a

Individuelle rettigheter korresponderer med kommunens plikt:

Pasienter og brukere har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Retten er individuell, ikke geografisk. En person med behov for hjemmesykepleie tre ganger daglig har den rettigheten uavhengig av om de bor 5 eller 50 kilometer fra Alta sentrum.

3.3 Saksbehandlingsfeil — manglende ROS-analyse og behovsutredning

Dette ble påpekt av fagpersoner allerede da nedleggelsessaken kom opp:

Hva saken manglet ifølge faglig kritikk (Altaposten, september 2025)

- Risikovurdering (ROS-analyse) for helsemessige konsekvenser
- Fremskrevet behovsanalyse mot 2030 og 2040 — SSB-tall viser 300 flere over 80 år innen 2030
- Juridisk vurdering av rettigheter til de 35 berørte menneskene
- Plan for hvor de 35 menneskene faktisk skal gjøre av seg
- Forankring i kommunens vedtatte økonomiplan og helseplaner

Kilde: Altaposten — «Totalt uforsvarlig nedlegging av institusjonsplasser», 2. september 2025

En kommunal beslutning som direkte berører enkeltmenneskers rettigheter til helsehjelp, uten disse elementene, er prosessuelt mangelfull — og kan angripes på dette grunnlaget alene.

4. Systemet som produserer disse beslutningene

For å forstå Alta-saken, må man forstå styringslinjen. Den er ikke tilfeldig — den er konstruert.

4.1 Finansieringsmodellen — det egentlige problemet

Alta kommune selv peker på årsaken:

"Alta kommune har flere sykehjemsplasser og bemannede boliger enn det staten gir oss penger til. Vi får årlige overføringer basert på hvor stor kommunen er, og etter den normen har vi langt flere plasser enn vi får finansiert."

— Alta kommunes saksdokumenter, september 2025

Kilde: alta.kommune.no — «Dette betyr forslaget om å legge ned heldøgns omsorgsplasser», september 2025

Den statlige finansieringsnormen for kommunale omsorgstjenester er basert på innbyggertall — ikke geografi, avstandsulampe eller faktisk lokalt behov. En distriktkommune som Alta, som dekker et enormt geografisk område, får identiske kroner per innbygger som en tett bydel i Stavanger. Resultatet er strukturelt underfinansiering av distriktet.

4.2 Helse Nord og presset fra spesialisthelsetjenesten

Helse Nord styrer ikke kommunale omsorgstjenester direkte. Men de styrer noe like avgjørende: når sykehuspasientene skrives ut.

Alta kommune opprettet 6 avlastningsplasser høsten 2024 — eksplisitt for å håndtere utskrivningsklare pasienter fra sykehuset. På det verste sto 12–15 pasienter og ventet på kommunal plass. Kommunen lagde et nødplaster. Nå legger de ned nødplasteret og kaller det innsparing.

Kilde: Alta kommunes saksfremlegg, september 2025 — alta.kommune.no

Helse Nord RHF har selv et omstillingsbehov på 840 millioner kroner for 2026. Presset flyttes nedover — til kommunene, som sender det videre til innbyggerne.

Kilde: Helse Nord — Styresak 116-2025, Budsjett 2026 (november 2025)

4.3 Kommunepolitikernes rolle

Det er fristende å legge all skyld på kommunepolitikerne. Men de er i stor grad statister i et system de ikke kontrollerer: budsjetter fastsatt av Oslo, normer fastsatt av Oslo, pressede helseforetak styrt fra Oslo.

Det de kontrollerer — og ikke bruker — er muligheten til å protestere oppover. Å dokumentere at finansieringsmodellen er uforsvarlig for distriktet. Å klage til Statsforvalteren. Å lage politisk press.

Istedenfor sender de Tjenesteguiden til Olga i Langfjorden.

5. Hvem rammes — og hvordan

Tjenesteguiden treffer en svært sårbar gruppe: eldre, kronisk syke og mennesker med funksjonsnedsettelse som bor i utkantene av en stor distriktskommune. De har som regel:

Typisk situasjon for dem som rammes

- Liten mobilitet — avhengig av at hjelpen kommer til dem
- Ingen nær familie i nærheten som kan overta omsorgsoppgaver
- Ingen økonomi til å kjøpe private tjenester
- Bodd på samme sted hele livet — har ingen plan B
- Betaler kommunale avgifter og eiendomsskatt på linje med alle andre

Det eksisterende tilbudet, for dem som allerede er brukere, skal ifølge kommunen videreføres. Men nye søkere i ytterdistriktene vil få avslag. Det betyr at neste person i Langfjorden som trenger hjelp tre ganger daglig, enten må flytte til Alta sentrum — eller klare seg uten.

Dette er ikke en nøytral geografisk begrensning. Det er en tjenestekutt som rammer de svakeste, på det stedet der statens finansieringsvikt er størst.

6. Hva kommunen kan og bør gjøre

Alta kommune har ikke gjort det eneste som faktisk hjelper: ta kampen oppover. Her er konkrete, lovforankrede muligheter:

6.1 Klage til Statsforvalteren på statens finansieringsnorm

Kommunen kan og bør dokumentere at statens finansieringsnorm for helse- og omsorgstjenester er uforsvarlig for geografisk store distriktskommuner. Statsforvalteren i Troms og Finnmark har et eget kommuneøkonomisk tilsyn og kan utøve skjønn i tildeling av skjønnsmidler til «utgiftskrevende forhold».

Kilde: Statsforvalteren i Troms og Finnmark — kommuneøkonomi og skjønnsmidler (statsforvalteren.no/troms-finnmark)

6.2 Søke om skjønnsmidler til distriktskommuner

Statsforvalteren fordeler hvert år skjønnsmidler til kommuner med særlige utfordringer — inkludert geografi og avstandsulemper. Alta har ikke demonstrert i offentlige dokumenter at de har utnyttet dette.

6.3 Etablere samarbeidsmodeller med frivillige og private

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 femte ledd tillater kommunen å oppfylle sitt sørge for-ansvar gjennom avtaler med andre — private, frivillige, ideelle. I ytterdistriktene finnes det potensial for nærhet og lokal forankring som et kommunalt byråkrati aldri kan matche.

En lokal frivilligsentral i Langfjorden, med statlig tilskudd og kommunal koordinering, kan levere tilsyn og lett hjelp på en måte hjemmetjenestens turnusplan aldri kan. Kommunen har ikke vist at dette er utredet.

6.4 Reversere Tjenesteguiden og erstatte med en lovlig modell

20-kilometersregelen er ikke lovhjemlet. Kommunen bør erstatte den med en behovsbasert modell som dokumenterer hva den faktisk kan levere, og søker om midler til å dekke gapet — fremfor å definere innbyggere utenfor rekkevidde.

7. Hva du som berørt innbygger kan gjøre

Dette er den viktigste delen av rapporten. Systemet er innrettet slik at det koster å klage. Men det finnes reelle muligheter — og de er lovforankrede.

7.1 Krev skriftlig vedtak med begrunnelse

Dette er alltid første steg. Alle avslag på kommunale helse- og omsorgstjenester er enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Du har rett til:

Dine rettigheter ved avslag (forvaltningsloven)

- Skriftlig vedtak — muntlig avslag er ikke gyldig
- Begrunnelse som viser hvilke faktiske og juridiske vurderinger som er gjort
- Opplysning om klagerett og klagefrist
- Klagefrist: 3 uker fra du mottar vedtaket

Hvis kommunen gir deg avslag muntlig — be skriftlig om et formelt vedtak. Uten vedtak kan du ikke klage.

7.2 Klag på vedtaket

NB: Statsforvalteren avviste i februar 2026 lovlighetsklagen på selve nedleggelsesvedtaket fra september 2025 — det vedtaket er med andre ord ikke lenger klagbart. Det som derimot fullt ut kan påklages er individuelle vedtak om tildeling av hjemmetjenester etter Tjenesteguiden (mars 2026). Alle slike enkeltvedtak om helse- og omsorgstjenester kan påklages. Klagen sendes til kommunen. Dersom kommunen ikke omgjør vedtaket, sendes saken videre til Statsforvalteren.

Slik klager du — steg for steg

- Skriv klagen innen 3 uker fra du mottok vedtaket
- Beskriv konkret hva du klager på og hvorfor — vis til ditt faktiske behov
- Henvis til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a
- Send klagen skriftlig (e-post eller brev) til Alta kommune v/ helse- og sosialtjenestene
- Kommunen har plikt til å behandle klagen — gir de ikke medhold, sender de saken til Statsforvalteren
- Statsforvalteren i Troms og Finnmark behandler klagen og kan overprøve kommunen

Kilde: Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2 — klagerett på kommunale helsetjenester. Forvaltningsloven §§ 28-36.

7.3 Ta kontakt med Pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombudet er gratis, uavhengig og har kontorer i hvert fylke. De kan hjelpe deg å formulere klage, forstå dine rettigheter og vurdere om saken din bør forfølges videre. De er ikke en del av kommunesystemet og har ingen lojalitet til kommunen.

Pasient- og brukerombudet — Troms og Finnmark

- Gratis tjeneste — ingen egenandel
- Kan hjelpe deg å klage uten advokat
- Kan be om innsyn i saksdokumenter på dine vegne
- Telefon: 78 95 31 70
- Nettsider: pasientogbrukerombudet.no

Kilde: Pasient- og brukerombudsloven § 1. pasientogbrukerombudet.no

7.4 Krev innsyn i kommunens egne vurderinger

Du har rett til innsyn i kommunens saksbehandling, inkludert Tjenesteguiden og det juridiske grunnlaget for 20-kilometersregelen, etter offentlighetsloven. Be om innsyn skriftlig — kommunen har 3 virkedager på å svare.

Spørsmålet å stille: «Hvilken lovhjemmel har 20-kilometersavgrensningen i Tjenesteguiden 2026?» Kommunen har per dags dato ikke publisert noe svar på dette.

7.5 Kontakt lokalpresse og folkevalgte

Altaposten dekker denne saken aktivt og har allerede publisert kritiske debattinnlegg. Lokalpressen er et legitimt og effektivt pressmiddel. Du trenger ikke være anonym — men du kan velge det.

Lokalpolitikere i kommunestyret, og kritiske stemmer i lokalpolitikken, er et naturlig kontaktpunkt. Din individuelle klage, dersom den når Statsforvalteren, bidrar til press på systemet.

8. Oppsummering

Hva vi vet — dokumentert

- Alta kommune vedtok i september 2025 å legge ned 35 heldøgns omsorgsplasser og 6 avlastningsplasser for å unngå ROBEK
- Tjenesteguiden fra mars 2026 formaliserer at innbyggere >20 km fra Alta omsorgssenter ikke får nødvendig hjemmesykepleie
- Vedtakene ble gjort uten ROS-analyse, behovsframskriving eller juridisk vurdering av de berørtes rettigheter
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 gir ingen hjemmel for geografisk avgrensning av nødvendige tjenester
- Statens finansieringsnorm — krone per innbygger — er strukturelt uforsvarlig for store distriktskommuner
- Helse Nord presser kommunene med utskrivningsklare pasienter mens statens overføringer ikke dekker faktisk behov

Hva du kan gjøre — lovforankret

- Kreve skriftlig vedtak med begrunnelse ved ethvert avslag
- Klage på individuelle vedtak om hjemmetjenester innen 3 uker — til kommunen, videre til Statsforvalteren (NB: selve nedleggelsesvedtaket fra sept. 2025 er ikke lenger klagbart — Statsforvalteren avviste lovlighetsklagen i feb. 2026)
- Kontakte Pasient- og brukerombudet i Troms og Finnmark — gratis (tlf. 78 95 31 70)
- Kreve innsyn i kommunens juridiske grunnlag for Tjenesteguiden
- Kontakte Altaposten og folkevalgte med din sak

Alta kommune gjør ikke dette av ondskap. De gjør det fordi et system bygget i Oslo gjør det enklest å sende regningen nedover — til Olga på fortauet — fremfor å ta kampen oppover mot den finansieringsmodellen som er det egentlige problemet.

Den kampen er mulig å ta. Men noen må begynne.

Denne rapporten er utgitt av HugByte (hugbyte.no). Den er fritt tilgjengelig og kan deles. Rapporten er basert på offentlige saksdokumenter, lokalpressens dekning og gjeldende norsk lovgivning. Den erstatter ikke juridisk rådgivning.

Kildeliste

Alle kilder er offentlig tilgjengelige per april 2026.

Lokalpresse

1. Altaposten: «Totalt uforsvarlig nedlegging av institusjonsplasser, heldøgns omsorgsboliger og avlastningsplasser» — 2. september 2025. altaposten.no
2. Altaposten: «Tjenestene har ikke ressurser og kapasitet» — debattinnlegg av Randi Emaus, 23. februar 2026. altaposten.no
3. Altaposten: «Alta kommune er ikke fattige» — debattinnlegg, 21. april 2026. altaposten.no
4. NRK Troms og Finnmark: «Store kutt i Alta for å unngå Robek» — 1. september 2025. nrk.no/tromsogfinnmark
5. NRK Troms og Finnmark: «Kutt i omsorgsplasser i Alta for å unngå ROBEK bekymrer» — 5. september 2025. nrk.no/tromsogfinnmark
6. Altaposten: «Klage på kutt ble avvist av Statsforvalteren» — 14. februar 2026. altaposten.no

Kommunale saksdokumenter

7. Alta kommune: «Dette betyr forslaget om å legge ned heldøgns omsorgsplasser» — 2. september 2025. alta.kommune.no
8. Alta kommune: «Vellykket flytting fra Sandia til Alta omsorgssenter» — 27. mars 2026. alta.kommune.no
9. Alta kommune: Hjemmetjenesten — tjenestebeskrivelse. alta.kommune.no

Regelverk og statlige kilder

10. Helsedirektoratet: Rundskriv til helse- og omsorgstjenesteloven med kommentarer, § 3-1 — oppdatert januar 2026. helsedirektoratet.no
11. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstjenesteloven) — særlig §§ 3-1 og 11-1. lovdata.no
12. Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) — særlig §§ 2-1a og 7-2. lovdata.no
13. Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) — §§ 28–36 om klage. lovdata.no
14. Statsforvalteren i Troms og Finnmark: Kommuneøkonomi og skjønnsmidler. statsforvalteren.no/troms-finnmark
15. Helse Nord RHF: Styresak 116-2025 Budsjett 2026, foretaksgruppen — november 2025. helse-nord.no
16. Pasient- og brukerombudet: pasientogbrukerombudet.no — tlf. 78 95 31 70