

Alta kommune

Finnmarks rike regionsenter som spiste opp bufferen

Behovskorrigert KOSTRA-analyse av Nord-Norges inntektssterkeste regionsenter — løftet til landsdelens høyeste frie inntekter av Nord-Norge-tilskuddet — som likevel balanserer på ROBEK-kanten. Problemet er ikke inntekten, men kostnadssiden: pleie og omsorg ligger 221 mill over behov, det mest ekstreme funnet i hele serien. Bufferen er reelt tom.

+220,8 mill pleie og omsorg over behovsnivå (2025) — ~10 000 kr/innb, seriens mest ekstreme PLO-avvik (kap. 2)	~47 707 kr rammetilskudd per innbygger — Nord-Norges høyeste frie inntekter; distriktsulempene rikelig kompensert (kap. 4)	~47 mill framført udekket merforbruk som må dekkes 2026–2027 — ellers ROBEK (kap. 3)	–1,6 % reelt disposisjonsfond i revidert 2025-regnskap — alle fond TØMT; VISER viser +1,0 % (kap. 3)
--	--	--	--

Sammendrag for kommunestyret: rik på inntekt, tom på buffer

VISER Alta har **Nord-Norges høyeste frie inntekter per innbygger** — rammetilskudd ~47 707 kr/innb mot ~35 347 kr i Kostragruppe 9, drevet av en høy Nord-Norge-tilskuddssats. Distrikts- og Finnmarks-ulempene er altså rikelig kompensert på inntektssiden. Likevel driver kommunen med vedvarende underskudd, og det behovskorrigerte bildet peker entydig på **kostnadssiden**: pleie og omsorg ligger **+220,8 mill over behov** i 2025 (~10 000 kr/innb) — det mest ekstreme PLO-avviket i hele serien. I tillegg ligger barnevern (+41,7), kommunehelse (+34,3) og sosial (+26,4) over behov.

TOLKNING Alta er Finnmarks rike regionsenter som over år har bygd opp et PLO-nivå langt over det både budsjettet og behovet bærer — særlig **ressurskrevende tjenester for yngre brukere** (~50 brukere, >200 mill/år, staten dekker bare ~44 %) og en **desentralisert struktur** (25 % bor i grender over 3 651 km²), utløst av **dyre vikar-/overtidsløsninger** i et tynt fagarbeidsmarked. Det mest alvorlige funnet er finansielt: VISER tegner et for mildt bilde. Der VISER viser disposisjonsfond +1,0 % og NDR -0,7 %, viser kommunens reviderte 2025-regnskap disposisjonsfond -1,6 % (alle fond tømt) og NDR -1,1 %. **Alta har ingen buffer**, og framført udekket merforbruk på ~47 mill må dekkes i 2026–2027 for å unngå ROBEK.

2024 → 2025-utviklingen. Med reviderte 2025-tall er PLO-avviket blitt *dypere*: fra +212,8 mill (9 726 kr/innb) til +220,8 mill (10 002 kr/innb). Barnevern steg fra +34,3 til +41,7 mill. Sosial og kommunehelse falt noe (sosial +46,5 → +26,4; kommunehelse +40,8 → +34,3), men PLO — den dominerende driveren — forsterkes. Barnehage snudde fra +0,6 til -12,6 mill (under behov), og administrasjon ligger fortsatt under behov (-4,5). 2025 er hovedåret; 2024 vises som sammenligning.

AVVIK MOT BEHOV, MILL KR/ÅR	PLO	GRUNNSK.	BARNEH.	KOM.HELSE	SOSIAL	BARNEV.	ADM.
2024 (revidert)	+212,8	+0,7	+0,6	+40,8	+46,5	+34,3	-17,5
2025 (revidert)	+220,8	+1,5	-12,6	+34,3	+26,4	+41,7	-4,5

Hovedbildet i fem punkter

- Inntektsparadokset** — Nord-Norges høyeste frie inntekter (~47 707 kr/innb), men vedvarende underskudd. Problemet er kostnad, ikke inntekt (kap. 4).
- PLO er hovedfunnet** (+220,8 mill, seriens mest ekstreme) — drevet av ressurskrevende tjenester, spredt bosetting og dyre vikarløsninger (kap. 2).
- Bufferen er tom** — VISER viser +1,0 % fond, men revidert regnskap viser -1,6 %; alle fond tømt. VISER tegner for mildt (kap. 3).
- ROBEK-risiko er konkret** — ~47 mill udekket merforbruk må dekkes 2026–2027; strukturkutt vedtatt 23.09.2025 (kap. 3 og 5).
- Lånegjeld er ikke driveren** — netto lånegjeld 73,6 %, under handlingsregelen. Krisen drives av drift, ikke kapital (kap. 4).

Det viktigste skillet i rapporten. Alta har ikke et inntektsproblem — tvert imot kompenseres distriktsulempene rikelig gjennom Nord-Norge-tilskuddet. Spørsmålet kommunestyret bør stille er

totalt: **hvorfor** har PLO-nivået fått vokse så langt over både budsjett og behov (er det struktur, ressurskrevende brukere eller arbeidsmarked?), og **hvor reelt** er handlingsrommet når bufferen er negativ og ~47 mill må dekkes inn på to år. Strukturkuttene vedtatt 23.09.2025 er kommunens eget svar — men de skjer «fortere enn vanlig» fordi alternativet er statlig kontroll.

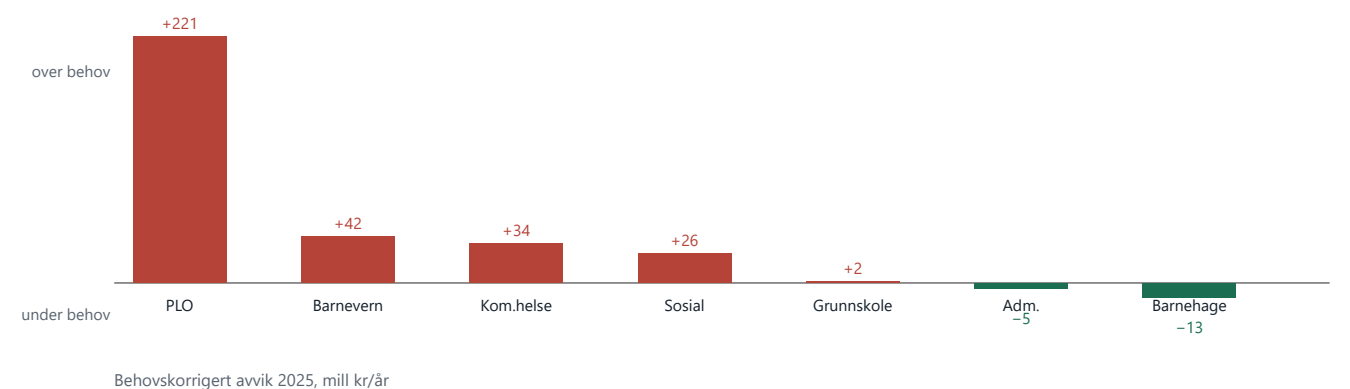
Sammenligningsgrunnlag: Kostragruppe 9 og landssnitt PLO netto (Landet uten Oslo): 2024 27 195 → 2025 28 582. Behovskorrigerings mot Grønt hefte-kriteriene. Kapittel 6 dokumenterer metode, kilder og forbehold — herunder de to avstemningspunktene mot kommunens reviderte regnskap.

1 · Det behovskorrigerte bildet: PLO dominerer alt

VISER Korrigert for utgiftsbehovet i inntektssystemet (Grønt hefte) ligger Alta i 2025 over behovsnivå på de fleste sektorer — men ett funn dominerer fullstendig: pleie og omsorg ligger +220,8 mill over behov, mens de øvrige til sammen er en brøkdel av dette:

SEKTOR	AVVIK MILL 2025	AVVIK MILL 2024	RETNING
Pleie og omsorg	+220,8	+212,8	langt over behov, dypere
Barnevern	+41,7	+34,3	over behov, stigende
Kommunehelse	+34,3	+40,8	over behov
Sosial	+26,4	+46,5	over behov, fallende
Grunnskole	+1,5	+0,7	på behovsnivå
Administrasjon	-4,5	-17,5	under behov
Barnehage	-12,6	+0,6	var over, nå under

2025 hovedår (reviderte tall, kommunekonsern); 2024 som sammenligning. Forventet = behovsindeks × landssnitt; positivt avvik = over behovsnivå. Folketall-nevner 2025 = 22 074.



TOLKNING Mønsteret er det motsatte av en utbredt distriktsfortelling om «for lite penger». Alta er ikke en fattig kommune — den har Nord-Norges høyeste frie inntekter (kap. 4). Likevel ligger fem av sju sektorer over behov, og PLO dominerer fullstendig: +220,8 mill er nesten tre ganger summen av alle de andre over-behov-sektorene. Dette er ikke et bredt, jevnt overforbruk, men **én ekstrem driver** (PLO) pluss tre mindre sektorer med dels eksogene forklaringer (kap. 3). Det reelle analyse-spørsmålet er konsentrert til PLO (kap. 2) og til finanssiden, der bufferen er reelt negativ (kap. 3).

Et metodisk forbehold til behovsbildet. VISER måler avvik fra et *behovskorrigert* nivå, mens kommunens egne dokumenter måler merforbruk mot eget *budsjett*. Dette er to ulike linjaler. Altas hovedfunn i VISER (PLO +221 mill) handler om at kommunen bruker mer enn behovet tilsier; kommunens egen fortelling handler om at den bruker mer enn budsjettet. De henger sammen — et høyt og over tid uhåndterbart kostnadsnivå — men er ikke identiske. Ingen kommunal kilde kobler PLO direkte mot behovsnivå slik VISER gjør; PLO-forklaringen i kap. 2 er derfor syntetisert av flere kommunale delbiter (se kap. 6).

2 · Pleie og omsorg: ressurskrevende tjenester og spredt struktur

VISER Alta PLO-brutto er **43 909 kr/innb** i 2025. Behovskorrigert ligger PLO +220,8 mill over behov (~10 002 kr/innb) — det mest ekstreme PLO-avviket i hele serien. Tyngdepunktet ligger i de hjemmebaserte tjenestene, ikke i institusjon. Drill-down på funksjon og art:

PLO-STRUKTUR 2025	KR/INNB	ARTER / NØKKELTALL 2025	VERDI
SUM PLO brutto	43 909	Lønn, kr/innb	35 250
— Institusjon (253+261)	14 529	Kjøp fra private, kr/innb	4 438
— Hjemmebaserte (254+257+258)	27 928	Refusjon ressurskrevende, kr/innb	5 280
herav bofellesskap (257)	18 591	Brutto per institusjonsplass, kr	2 453 217
		Andel 80+ langtidsopphold	8,8 %

Landssnitt PLO netto (Landet uten Oslo): 2024 27 195 → 2025 28 582. Folketall-nevner 2025 = 22 074.

TOLKNING Avviket drives av **fire samvirkende, delvis Finnmarks-spesifikke drivere**:

- Ressurskrevende tjenester / yngre brukere (den tyngste enkeltdriveren).** Alta har ~50 brukere med ressurskrevende tjenester og brukte >200 mill/år på dette; staten dekker bare i overkant av 44 % via toppfinansieringsordningen. KOSTRA viser «for kostbar drift av bemannede omsorgsboliger» for rus/psykiatri under 67 år. Dette treffer funksjon 254/257 direkte og forklarer at hjemmebaserte tjenester er svært høye (27 928 kr/innb, 257 alene 18 591). Når innslagspunktet i ordningen er hevet flere ganger siden 2016, veltes en stadig større andel over på kommunen.
- Spredt bosetting og desentralisert struktur.** 25 % av befolkningen bor i grender langs fjordarmene over 3 651 km². Små, geografisk spredte enheter (egne omsorgsboliger og hjemmetjeneste i Talvik m.fl.) gir lav stordrift og høy bemanning per bruker — bekreftet ved at 2025-kuttene tar ut distriktsenheter (Talvik) først.
- Vikarbyrå, overtid og sykefravær i et tynt fagarbeidsmarked.** Den utløsende kostnadsmekanismen i 2024 var ekstrem vikarbruk: helse og sosial hadde alene 147,7 mill i merforbruk, hvorav **54,3 mill var vikarbyrå**. Sykefraværet i helse og sosial var 10,2 % (2024) og 11,9 % (2025 — høyest registrert), mot kommunens samlede 8,8 % legemeldt (landssnitt 7,7 %). Fastlegekrisen drar i tillegg opp legekostnadene.
- Et tjenestenivå over budsjett.** Aktiviteten har «ikke vært tilpasset vedtatte budsjett». Refusjonen for ressurskrevende (5 280 kr/innb) demper netto, men gulvet er forsvarlighetskravet.

AVSTEMMING KOSTRA — kommunens eget forbehold. I Årsmelding 2025 skriver kommunen at den, korrigert for langtidsfravær, drev med **19 FÆRRE årsverk enn budsjettet** — samtidig som regnskapet viste merforbruk. Kommunen sier eksplisitt at «KOSTRA ikke fanger opp de kostnadsdriverne som faktisk gir merforbruk»: det er **ikke flere hender, men dyrere timer** (overtid, vikar og tillegg knyttet til fravær). En indikasjon på effektiviseringspotensial ligger derfor i bemanningsmiksen og fraværshåndteringen — ikke i å presse antall årsverk ytterligere ned, som alt ligger under budsjett. (Forbehold: koblingen fra disse kommunale delbitene til VISER-tallet +221 mill er en syntese, ikke et direkte sitat — se kap. 6.)

3 · Finans: bufferen er tom, og VISER tegner for mildt

% AV BRUTTO DRIFTSINNTEKTER	VISER 2025	REFERANSE / KOMMENTAR
Netto driftsresultat	–0,7	negativt; revidert regnskap viser –1,1 %
Disposisjonsfond (KOSTRA, konsern)	+1,0	positivt på papiret — men reelt tømt (se under)
Netto lånegjeld	73,6	moderat; under handlingsregelen 80 % — ikke driveren
Sykefravær (legemeldt, kommunens ansatte)	8,8 %	landssnitt 7,7 %; helse og sosial 10,2–11,9 %

Reviderte tall (KOSTRA, kommunekonsern). Avstemmes mot Altas reviderte årsregnskap 2025 under.

AVSTEMMING finans — det viktigste finanstallet. Dette er rapportens kritiske avstemmingspunkt. VISER viser disposisjonsfond **+1,0 %** og NDR **–0,7 %**. Men Altas **reviderte 2025-regnskap** viser disposisjonsfond **–1,6 %** (alle fond TØMT + framført merforbruk) og NDR **–1,1 %**. VISER tegner altså et **for mildt bilde** — Alta har **ingen buffer**. Avviket kan skyldes ulik periodisering/datavintage eller at VISER bruker et tidligere (ureviderte/prognose) datapunkt. Konklusjonen er uansett at fondet er negativt, ikke +1 %. Bruk +1,0 % som VISER, men –1,6 % som det reelle bildet av handlingsrommet.

MÅLTALL	VISER (FAKTAARK) 2025	REVIDERT REGNSKAP 2025	REVIDERT 2024
Disposisjonsfond, %	+1,0	–1,6	–0,7
Netto driftsresultat, %	–0,7	–1,1	–3,1
Netto lånegjeld, %	73,6	72,1	—

VISER Driften er i grunnleggende ubalanse. 2024-regnskapet viste merforbruk på 140,5 mill og NDR –3,1 %; 2025 ble bedre, men fortsatt negativt: merforbruk 57,3 mill, NDR –1,1 %. Hovedårsaken begge år er merforbruk i tjenestekområdene (175,2 mill i 2024, 97,2 mill i 2025), med **helse og omsorg som den klart dominerende**. Etter strykninger og tømning av disposisjonsfondet (72,6 mill i 2024) gjenstår et framført udekket merforbruk på **~47 mill** (19,7 mill fra 2024 + 27,3 mill fra 2025).

TOLKNING **ROBEK-risikoen er reell og nært forestående.** Kommunen er ikke i ROBEK ennå, men «hvis regnskap 2026 viser at det udekkede merforbruket fra 2024 ikke er dekket inn fullt ut som tidligere vedtatt, skal kommunen inn i ROBEK» (kompl. § 28-1 første ledd bokstav c). Likviditeten har vært kritisk: kommunen tok opp **100 mill likviditetslån i november 2024** og var «faretruende nær å være tømt for likviditet» ved flere lønnsutbetalinger; arbeidskapitalen var negativ ved utgangen av både 2023 og 2024. Til forskjell fra mange kriserammede kommuner er **gjeld ikke Altas problem** (73,6 %, under handlingsregelen) — krisen drives av drift, ikke kapital.

4 · Inntektsparadokset: Nord-Norges rikeste regionsenter — likevel underskudd

VISER Alta har de **høyeste frie inntektene (skatt + rammetilskudd) per innbygger** av sammenligningskommunene — i 2024 kr 14 255 mer enn Tromsø (som har minst). Rammetilskuddet trekker Alta opp: **kr 47 707 per innbygger** mot kr 35 347 i Kostragruppe 9. «Det er den høye satsen på Nord-Norge-tilskudd som er hovedkilden til vår høye inntekt.» Skatteinntektene er derimot lave (83,8 % av landssnitt i 2024).

TOLKNING Dette er paradokset i hele analysen. Distrikts- og Finnmarks-ulempene som ofte påberopes som forklaring på høye kostnader, er **allerede rikelig kompensert på inntektssiden** gjennom Nord-Norge-tilskuddet. Alta er IKKE en fattig kommune. Problemet er **kostnadssiden**: et PLO-nivå som over år har vokst langt over både budsjett og behov (kap. 2). De distriktsspesifikke driverne — spredt struktur, tynt fagarbeidsmarked, ressurskrevende enetiltak — er reelle, men de forklarer kostnadsnivået, ikke et inntektsgap. Når en kommune med landsdelens høyeste frie inntekter likevel tømmer bufferen, er det et drifts- og prioriteringsproblem, ikke et finansieringsproblem.

Hvorfor inntektsparadokset er avgjørende for diagnosen. Et vanlig politisk forsvar for høye PLO-kostnader i Finnmark er at «distriktene koster mer». Det er delvis riktig på kostnadssiden — men inntektssystemet er bygd nettopp for å utligne dette, og for Alta gjør det mer enn det: kommunen ender på Nord-Norges høyeste frie inntekter. Derfor kan ikke kostnadsavviket avskrives som «uunngåelig distrikt». Det er et reelt, behovskorrigert merforbruk som inntektssiden ikke unnskylder — og det er grunnen til at kommunen selv har måttet vedta strukturstutt (kap. 5).

Sidefunn: barnevern, sosial og kommunehelse

VISER Barnevern (+41,7 mill), sosial (+26,4) og kommunehelse (+34,3) ligger også over behov. **TOLKNING** Disse er dels eksogene: **barnevern** blåses delvis opp av at Alta er vertskommune for Loppa/Kvæningen/Hasvik (aktiviteten inngår i Altas regnskap med refusjon). **Sosialhjelp** forklares av høyt boligprisnivå og sterkt overrepresenterte flyktninger, ikke lokal raushet. **Kommunehelse** løftes av fastlegekrise, legevakt og regionsenter-ansvar for Vest-Finnmark. Ingen av disse endrer hovedbildet: PLO er driveren.

5 · Handlingsrom: strukturkutt vedtatt — «fortere enn vanlig i en kommune»

VISER For å ta ned merforbruket vedtok kommunestyret **23.09.2025** (k-sak 26/25) å avvikle **14 institusjonsplasser** (Sandia sykehjem), **21 heldøgns omsorgsboliger** (16 ved Vertshuset fra 1.7.2026 + 5 i Talvik) og **6 avlastningsplasser** innen ett år, samt å styrke hjemmebaserte tjenester med 8 mill (2026) og 10 mill (fra 2027). Over 50 ansatte og ~40 pasienter/beboere er berørt; «på grunn av de økonomiske realitetene måtte det skje fortere enn det som er vanlig i en kommune».

VISER Vikarbyråkuttet virket: helse og omsorg forbedret resultatet med 53 mill fra 2024 (> 140 mill merforbruk) til 2025 (87,4 mill). Vikarbyråkostnaden falt fra 57,2 mill (2024) til 10,9 mill (2025) etter en rekrutterings-/bonusstrategi (signeringsbonus 50 000 kr, +20 000 kr i årslønn for helsefagarbeidere i turnus).

TOLKNING Men fast lønn økte tilsvarende — en «pukkeleffekt» der dyre vikarer ble erstattet av fast bemanning uten at det totale kostnadsnivået falt like mye som vikartallet.

Handlingsromslogikken

	GREP	LAG	STATUS	FRIKSJON
T1	Strukturkutt PLO — avvikle institusjonsplasser/omsorgsboliger, vri til hjemmebasert	Tjeneste	vedtatt 23.09.2025	høy
T2	Stramme distriktsenheter — Talvik flyttes til Alta omsorgssenter; lavere pleiefaktor	Struktur	under gjennomføring	høy
T3	Nye tildelingsvilkår — heldøgns omsorgsbolig kun ved tilsynsbehov om natten	Kriterier	innført	middels

TOLKNING Handlingsromslogikken er stram. Alta har ikke en uutnyttet inntektsopsjon å falle tilbake på i samme grad som en lavinntektskommune — den er allerede på Nord-Norges høyeste frie inntekter. Med tom buffer og ~47 mill som må dekkes på to år, er **kostnadssiden det eneste reelle handlingsrommet**, og det meste ligger i PLO. Strukturkuttene er målrettede (institusjon → hjemmebasert, distriktsenheter → sentralisering), ikke flat ostehøvel — men de skjer under tidspress fordi alternativet er ROBEK.

Den ærlige lesningen. Alta er den mest pressede økonomien i denne analyseserien: negativ buffer, ROBEK nær. Men diagnosen er entydig og dermed håndterbar — det er **ett dominerende kostnadsområde** (PLO, og særlig ressurskrevende tjenester og desentralisert struktur), ikke et bredt forfall. Strukturkuttene vedtatt 23.09.2025 treffer riktig sted. Risikoen ligger i gjennomføringstempoet og i pukkeleffekten: at fast lønn spiser opp vikargevinsten før strukturkuttene får full effekt.

6 · Metode, kvalitetssikring og forbehold

VISER / TOLKNING-sillet

Gjennom hele rapporten skiller vi **VISER** (tall med kilde) fra **TOLKNING** (vurdering). De behovskorrigerede avvikene, PLO-drill-down, finansindikatorene og sykefraværstallet er VISER. Forklaringen på PLO-avviket, de to avstemningspunktene (finans og KOSTRA) og vurderingen av handlingsrommet er TOLKNING. Språkregelen er konsekvent: «indikasjon på effektiviseringspotensial» — aldri «sløsning».

De to avstemningspunktene

1. **Finans.** VISER viser disposisjonsfond +1,0 % og NDR -0,7 %; Altas reviderte 2025-regnskap viser disposisjonsfond -1,6 % (alle fond tømt + framført merforbruk) og NDR -1,1 %. VISER tegner for mildt — bufferen er reelt negativ. Selve datakilden/vintagen bak VISER-finanstallet er ikke verifisert mot SSB/KOSTRA, men kommunens reviderte regnskap er entydig verre.
2. **KOSTRA.** Kommunen sier selv at KOSTRA ikke fanger kostnadsdriverne: den drev med 19 færre årsverk enn budsjettert, men fikk merforbruk fordi timene er dyrere (overtid/vikar/tillegg), ikke fordi det er flere.

Kilder

- **SSB / KOSTRA** — reviderte 2025-tall, kommune konsern (publisert 16.06.2026); behovskorrigerede avvik, PLO-funksjons- og artsdata, finansindikatorer.
- **Grønt hefte (KDD)** — utgiftsbehov/kostnadsnøkler for behovskorrigeringen.
- **Alta kommune, Årsmelding 2024 og 2025** — frie inntekter/rammetilskudd, merforbruk og NDR, ressurskrevende tjenester, vikarbyrå/sykefravær, KOSTRA-forbehold, strukturkutt.
- **Kommunestyrevedtak 23.09.2025 (k-sak 26/25)** — avvikling av institusjonsplasser, omsorgsboliger og avlastningsplasser.
- **Statsforvalteren i Troms og Finnmark** — tilsyn 2024 (beredskap, legemiddel/medisindispenser i hjemmetjenesten, aktivitetsplikt Elvebakken skole; ingen lovbrudd ved Storbakken ungdomssenter).

Forbehold

1. **PLO-forklaringen er syntetisert.** Ingen kommunal kilde stiller Altas PLO mot et behovskorrigeret nivå slik VISER gjør (+221 mill). Forklaringen i kap. 2 er bygd av flere kommunale delbiter (ressurskrevende, struktur, vikar, KOSTRA-forbehold); kommunen måler mot budsjett, ikke mot behov.
2. **VISER-finanstallene** (fond +1,0 %, NDR -0,7 %) avviker fra kommunens reviderte regnskap (-1,6 % / -1,1 %). Avviket er flagget som avstemningspunkt; datavintagen bak VISER er ikke verifisert.
3. **Eldre kostnadsdriver-rapport** (basisår 2012) ble ikke hentet maskinelt og er ikke brukt som tallgrunnlag.
4. **Forvaltningsrevisjoner (KomRev NORD)** for Alta er ikke lokalisert i fulltekst og inngår ikke i konklusjonene.
5. **Tjenestespesifikt sykefravær 2025** og presise KOSTRA-PLO-sammenligningstall er kun delvis gjengitt; full sektortabell er ikke ekstrahert.

Hva analysen bevisst ikke gjør. Den avskriver ikke kostnadsavviket som «uunngåelig distrikt» (inntektene er Nord-Norges høyeste), den leser ikke VISERs +1,0 %-fond som reelt handlingsrom (det er -1,6 %), og den kaller aldri det høye PLO-nivået «sløsning» — det er et behovskorrigeret avvik med

dokumenterte, dels strukturelle drivere. Hovedfunnet — PLO som ekstrem kostnadsdriver — og hovedforbeholdet — at bufferen er reelt tom — er rapportens to viktigste lesninger.

Kilder: SSB/KOSTRA (reviderte 2025-tall, kommunekonsern, publisert 16.06.2026) · Grønt hefte 2025/2026 (KDD) · Alta kommunes Årsmelding 2024 og 2025 · kommunestyrevedtak 23.09.2025 · Statsforvalteren i Troms og Finnmark (tilsyn 2024). Hovedår 2025; 2024 som sammenligning. Analysen følger VISER/TOLKNING-skillen og språkregelen om «effektiviseringspotensial».