



Innhold

1. Innledning.....	2
1.2 Oppsummering.....	2
2. Forutsetninger for Boligsosialt arbeid.....	3
2.1 Relevant lovverk.....	3
2.2 Statlige føringer.....	4
3. Utvikling.....	5
3.1 Utviklingstrekk i samfunnet.....	6
Demografi.....	6
Økonomi.....	7
4. Boligsosialt arbeid.....	5
5. Befolkningssammensetning.....	7
5.1 Bolig/boforhold.....	9
6. Målgrupper, utfordringer og strategier.....	12
6.1 Eldre /personer med behov for tjenester.....	12
6.2 Personer med nedsatt funksjonsevne.....	13
6.2.1 Avlastningsbolig.....	14
6.3 Rus og psykiatri.....	16
6.4 Vanskeligstilte.....	17
6.5 Flyktninger.....	17
7. NAV.....	18
8. Kommunale boliger.....	18
9. Strategiske grep.....	19
10. Husbankens investeringstilskudd.....	19
11. Tiltaksplan.....	21

1. Innledning

Det er et overordnet mål i norsk boligpolitikk at alle skal kunne disponere en god bolig i et godt bomiljø. Å ha en bolig regnes som en forutsetning for helse, utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse. Hovedformålet med Boligsosial handlingsplan er å fastlegge kommunens ambisjon i det boligsosiale arbeidet de fire neste årene og beslutte hvilke strategier og virkemidler kommunen vil benytte seg av for å realisere denne ambisjonen. Målene i boligsosial handlingsplan skal støtte opp om nasjonale målsettinger og relevante mål i Kommuneplanens Samfunnsdel 2017-2026, hvor folkehelse og tverrfaglighet er gitt særskilt oppmerksomhet.

Det er et personlig ansvar å skaffe seg et sted å bo, men det er en offentlig oppgave å legge til rette for at folk kan klare seg på egen hånd. De som ikke selv er i stand til å skaffe seg en bolig og bli boende, skal få den hjelpen de trenger. Hjelpen skal i størst mulig grad sette folk i stand til å mestre egne liv. Ingen skal måtte gjøre seg fortjent eller kvalifisert til å få hjelp. Alle må bo, og med riktig hjelp kan alle bo. Den største utfordringen i den sosiale boligpolitikken i dag er at langt fra alle bor godt og trygt (NOU 2011: 15).

Vi står overfor store velferdsoppgaver, ikke minst på grunn av demografiske endringer. Å løse oppgavene krever oppmerksomhet om den enkeltes boligsituasjon, og evne til å finne helhetlige og individuelt tilpassede løsninger som ivaretar bolig, behov for omsorg, kvalifisering eller annet. Dette er oppgaver som ikke bare er kostnadskrevende, men også kompetansekrevende.

1.2 Oppsummering

Det er krevende å anslå fremtidige behov for botjenester innenfor de omtalte områdene. Planlegge for riktig kapasitet, og gode løsninger er viktig. Utvikling av omsorgstrappen med heldøgnsbemannede omsorgsboliger ser ut til å være riktig. Det er viktig å planlegge for fremtiden med fleksible løsninger. Behovet i fremtiden kommer til å være forskjellig fra det vi har i dag. Trygge senger kan være et behov for mange ulike grupper, som etter en periode med omsorg og trygge rammer kan tilbake til hjemmet.

Ved utvikling av ulike boligløsninger til forskjellige brukergrupper, må tilbudene plasseres i nærhet av de andre tilbudene for å kunne utnytte bemannings-, og kompetanseressurser mest mulig effektivt. Det er her snakk om Korsvold og Landmo. Vi ser at det blir flere som har behov for tjenester, og færre som kan gi dem. Dette både på bakgrunn av økonomi, og at vi blir færre tilgjengelige «hender». Ett sammensatt kompetansebehov med pasienter som har ulike diagnoser blir også viktig å ivareta.

Det vil være behov for en økt satsing innenfor områdene rus og psykiatri. Det må være ressurser til en lokale boligløsning med bemanning, og det må jobbes interkommunalt for å få til tilbud for de med omfattende bemanningsbehov. Dette må tas inn i videre utredninger til disse tjenestene.

Tidlig innsats i alle aldersgrupper er også viktig for å avdekke uønsket utvikling.

Hverdagsrehabilitering- sette mennesker i stand til å klare seg lengst mulig hjemme, fokus på friskliv og folkehelse, helsestasjonstjenesten- fokus på tidlig innsats mot barn og unge. Økt fokus på mestring innen alle trinn i omsorgstrappa. Hjemmetjenesten ser en utvikling innen diagnoser som

ikke har vært fremtredende tidligere, og behovet innen avlastning/barneboliger øker. Dette må også utredes videre da det er vanskelig å forutsette hva behovet kommer til å bli i fremtiden.

En viktig del av det boligsosiale arbeidet er bistand til å kunne mestre og bo. Både NAV, hjemmetjenesten/miljøarbeidertjenesten, psykisk helse og rusarbeid samt flyktning tjenesten har i dag en form for boveiledning. Boveiledning har en hovedmålsetting i å gjøre personer selvstendige, slik at de kan etablere seg i boligmarkedet. For enkelte vil dette imidlertid ikke alltid være realistisk. Denne tjenesten bør løftes, og ses i et støtte perspektiv. Ved å sette inn boveiledning tidlig kan man forebygge mye innenfor flere tjenester. Dette gjelder innen alle aldersgrupper og funksjonsnivåer. Det er satt i gang et arbeid på dette, og det må følges opp innen alle tjenester. Tilsynet fra fylkesmannen sier det samme, og vi må være tydeligere i vedtakene vi fatter rundt dette.

2. Forutsetninger for Boligsosialt arbeid

2.1 Relevant lovverk

Kommunens forpliktelser overfor vanskeligstilte og bostedsløse er regulert i:

- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen pålegger kommunen å medvirke til å hjelpe vanskeligstilte på boligmarkedet (§15) og forplikter kommunen på ansvaret for å tilby midlertidig botilbud til den som ikke makter å skaffe seg bolig selv (§27).

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-7 pålegger kommunen å medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning, og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker.

Formålsparagrafen i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester har også direkte relevans til kommunens boligsosiale arbeid:

”§1.1 Lovens formål Lovens formål er særlig å:

1. forebygge, behandle og tilrettelegge for sykdom, skade lidelse og nedsatt funksjonsevne
2. fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosial problemer
3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre
4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og likeverdig tjenestetilbud

5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov
6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
7. bidra til at ressursene utnyttes best mulig

Lovens § 3-1 omhandler kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester:

”Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.”

2.2 Statlige føringer

Fem departementer har gått sammen om en nasjonal strategi for boligsosialt arbeid. Strategien skal gjennomføres i perioden 2014 til 2020 ”Bolig for velferd”

Strategien har tre mål:

1. Alle skal ha et godt sted å bo
2. Alle med behov for tjenester, skal få hjelp til å mestre boforholdet
3. Den offentlige innsatsen skal være helhetlig og effektiv

Prioriterte innsatsområder er:

- Hjelp fra midlertidig til varig bolig
- Hjelp til å skaffe egnet bolig
- Forhindre utkastelser
- Gi oppfølging og tjenester i hjemmet
- Sikre god styring og målretting av arbeidet
- Stimulere til nytenking og sosial innovasjon
- Planlegge for gode bomiljøer

Resultatmål:

- Utleieboliger for barnefamilier skal være av god kvalitet og i et trygt bomiljø
- Midlertidige boliger skal bare unntaksvis benyttes av barnefamilier og unge, og slike opphold skal ikke vare mer enn tre måneder
- Bostedsløshet blant barnefamilier og unge skal forebygges og reduseres

3. Boligsosialt arbeid

Arbeid, utdanning, helse og bolig regnes som de fire grunnpilarene i velferdspolitikken.

Boligpolitikken er en integrert del av arbeidet mot fattigdom, og det å bo trygt og godt øker innbyggernes velferd og mulighet til å mestre eget liv. Det at flere har forutsigbare boligforhold, og mestrer å opprettholde disse, vil bedre folkehelsen i Nordre Land. Kommunens boligsosiale arbeid handler om å sikre vanskeligstilte på boligmarkedet og innbyggere som har behov for en tilrettelagt bolig, en trygg boligsituasjon.

Opplevelsen av å bo trygt og godt er subjektiv. For noen kan det å ha en forutsigbar økonomi, som gjør at de kan betale sine utgifter til boligen. For andre kan det være at de får den hjelpen de trenger for å kunne klare å bo. Andre trenger en bolig tilrettelagt for dem.

Innbyggere i Nordre Land har selv ansvar for å skaffe bolig. Kommunen skal bistå de som har problemer med å skaffe bolig på egen hånd, og de som trenger hjelp for å klare å bo i boligen. Det er nødvendig å holde et langsiktig perspektiv når kommunen bistår mennesker som har behov for det, til å kunne bo trygt og godt. Mennesker kan være vanskeligstilt på boligmarkedet i en kortere eller lengre periode. Målet er at færrest mulig skal være langsiktig avhengig av offentlige ytelser.

Den boligsosiale handlingsplanen skal gi grunnlag for beslutning om strategiske mål for kommunens boligsosiale arbeid og foreslå tiltak for å nå disse målene.

Forslag til mål og tiltak skal baseres på dokumentert kunnskap om kommunens boligsosiale utfordringer.

Med "vanskeligstilte på boligmarkedet" menes personer som ikke har mulighet til å skaffe seg og/eller opprettholde en tilfredsstillende bosituasjon på egen hånd.

En tilfredsstillende bosituasjon kjennetegnes ved at man bor trygt, og godt. Å bo godt innebærer å ha en bolig som er tilpasset husholdets behov og økonomi. Å bo trygt innebærer at husholdet har tilgang til en fast bolig og ikke står i fare for å miste denne.

En utilfredsstillende bosituasjon kan kjennetegnes ved at man bor i en uegnet bolig eller bomiljø, at man står i fare for å miste boligen eller at man er uten bolig.

4. Utvikling

Den demografiske utviklingen i kommunen viser at helse og omsorgstjenester ytes til en rekke aldersgrupper. Det er en kompleks utfordring helsetjenesten står ovenfor i fremtiden. Det er en økende andel eldre, flere mottakere av hjemmetjenester under 67 år, økende andel med psykiske lidelser, samt barn, unge og deres familier med sammensatt og omfattende problematikk.

Helse- og omsorgstjenestene står overfor utfordringer knyttet til demografiske og samfunnsmessige endringer som gir endrede behov hos innbyggerne. Dette utfordrer Nordre Land kommune som tjenesteyter når det gjelder kompetanse, kapasitet og måter å gi tjenester på.

Sterk vekst i yngre brukere med et større spekter av helsemessige og sosiale problemer, krever faglig kompetanse og et helhetlig livsløpsperspektiv på omsorgstilbudet. Samhandlingsreformen har medført økt press på korttids- og heldøgns plasser og hjemmesykepleien er blitt mer medisinsk rettet.

Samhandlingsreformen har ført til kortere opphold på sykehus, mer dagbehandling og poliklinisk behandling. Kommunen har dermed fått nye brukergrupper med mer faglig krevende og komplekse medisinske og psykososiale behov, samt økte dokumentasjonskrav.

Barnas levekår og oppvekstmiljø de første årene av livet er helt avgjørende for videre utvikling. Omsorgssituasjon og oppvekstmiljø danner grunnlag for læringsutbytte gjennom hele skoletiden og er dermed avgjørende for utdanningsvalg og senere jobbtilknytning, sosial posisjon og helse.

Gjennom tidlig og koordinert innsats vil vi sikre at barn og unge får et godt utgangspunkt for optimal utvikling, læring og livskvalitet innenfor de rammene vi til enhver tid rår over.

Kommunen har ansvaret for barn- og unges helsesituasjon, de skal identifisere utfordringer, planlegge å gjennomføre tiltak som fremmer en best mulig fysisk og psykisk helse blant gravide, barn, unge og hele familier. Dette arbeidet bør gjøres i et tverrfaglig samarbeid.

Barn trenger nære omsorgspersoner, som kan støtte og hjelpe dem i god og hensiktsmessig utvikling, slik at de står godt rustet til å takle livets utfordringer.

En bred folkehelsesatsning er en viktig forutsetning for å sikre livskvalitet og gode liv for kommunes innbyggere. Enkeltpersoner må i framtida ta større ansvar for egen helse og helse- og omsorgstjenestene skal understøtte brukerens egne ressurser og mestring.

Utfordringene er knyttet både til et brukerperspektiv og et samfunnsøkonomisk perspektiv. En vurdering basert på begge disse perspektivene gir i denne handlingsplanen satsningsområder og tiltak som innebærer en dreining av helse- og omsorgstjenestene. Dreiningen innebærer større innsats for barn og unge, større innsats for å begrense og forebygge sykdom, større innsats for samordning og koordinering av tjenestene og en større innsats for å nytte de samlede omsorgsressurser. Dette er satsninger som både vil gi en bedre helse- og omsorgstjeneste for innbyggere og brukere der mestring får et hovedfokus, samtidig som trykket på deler av helse- og omsorgstjenestene vil bli redusert på sikt.

4.1. Samfunnstrender

Demografi:

- Befolkningssammensetning og – utvikling: En aldrende befolkning.
- Økt andel innbyggere over 80 år med mulig behov for helsetilbud.
- Antall yngre med behov for omfattende tjenester øker.
- En folkehelseprofil, med et sykdomsbilde, som vil gi større utfordringer og kreve mer forebygging.

Økonomi

- En strammere kommuneøkonomi, med flere krevende og sammensatte oppgaver til kommunene på helse og omsorgsfeltet.

5. Befolknings sammensetning

Befolkningsendringer:

Folketallet i Nordre Land kommune har etter en tilbakegang på begynnelsen av 2000 tallet, stabilisert seg. Pr. 1. januar 2018 var det 6750 innbyggere i Nordre Land. – en liten reduksjon fra året før. Nordre Land har et fødselsunderskudd, men har hatt en positiv nettoinnflytting de seneste åra. Antall levendefødte pr. år de siste 10 årene har variert fra 51 til 74 – med årlig gjennomsnitt på rundt 60. Dette er nå noe i tilbakegang.

Befolkningsutvikling blir generelt sett vurdert som en viktig indikator for regional utvikling. Ønsket om befolkningsvekst har sammenheng med flere forhold bl.a. kommunens inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Utvikling i antall innbyggere har betydning for kommunens planer når det gjelder omfang og kvalitet av de ulike tjenestene som skal leveres til innbyggerne i fremtiden

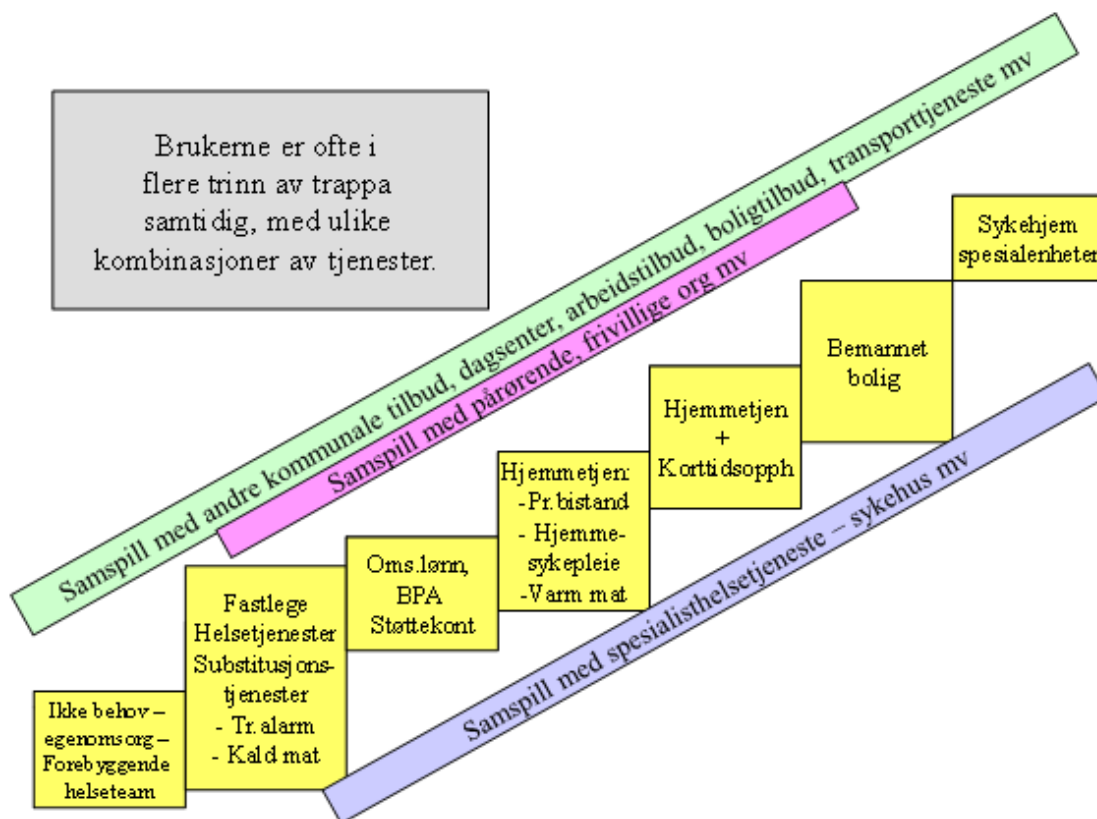
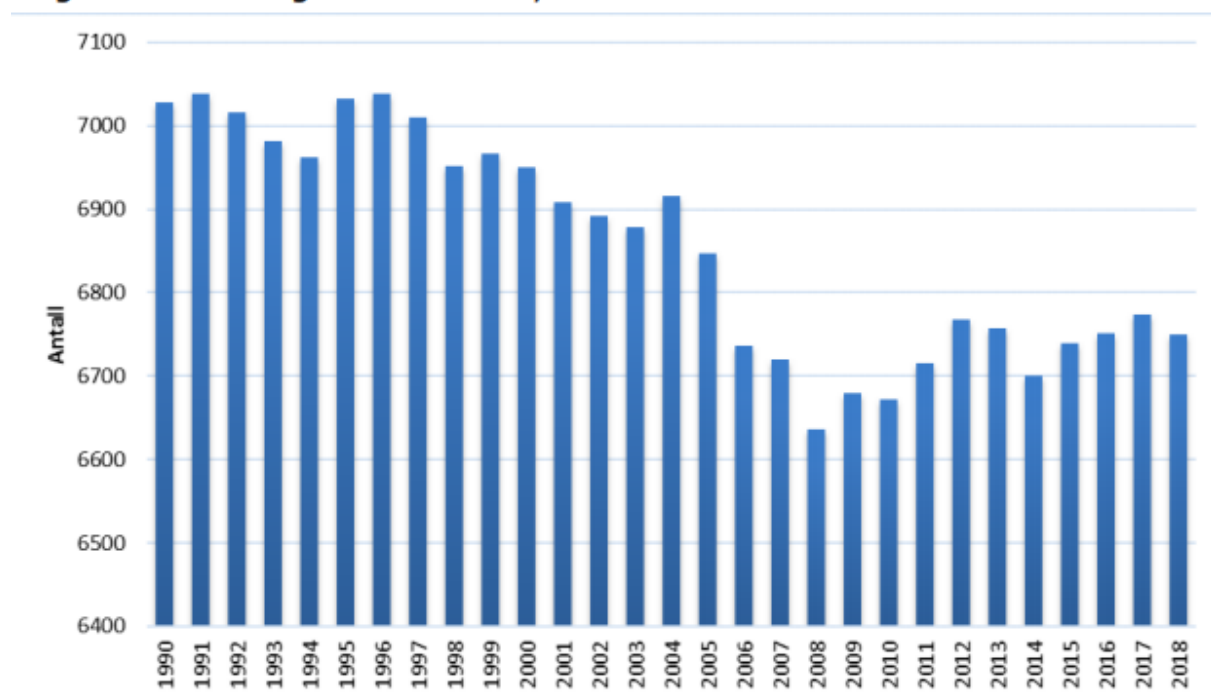


Diagram: Folkemengde Nordre Land, 1990-2018



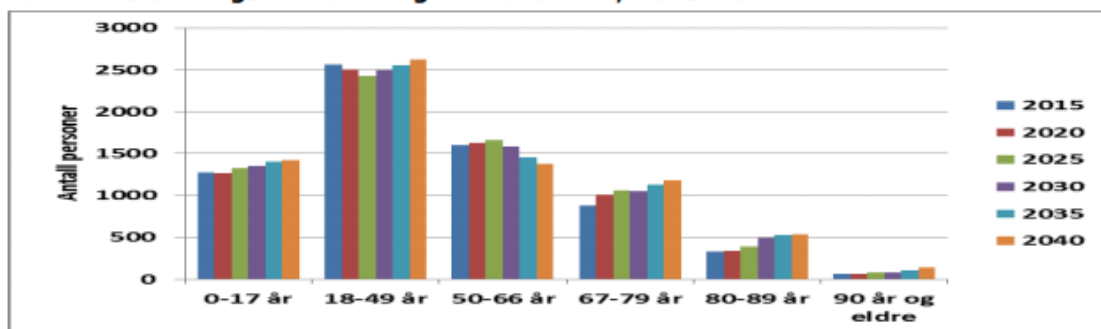
Folkemengde pr. 1. januar. Antall. Kilde: SSB, tabell 09613. [Kilde](#)

Befolkningsframskriving_

Befolkningsframskriving for Nordre Land kommune viser en gradvis økning av innbyggertallet frem til 2040. Totalt sett forventes det en økning på over 537 personer i kommunen, dvs. antall innbyggere forventes å være 7277 i 2040. I aldersgruppen 67-89 år forventes det en økning på 505 personer, vi ser derfor at det kun er mindre endringer innenfor andre aldersgrupper. Et unntak er gruppen 90 år og eldre, denne forventes å øke med 46,5 %. Vi står derfor ovenfor en eldrebølge de neste 25 årene.

Folkehelseinstituttets begrunnelse for valg av indikator: Befolkningsframskrivninger kan tjene mange formål og fungere som et nyttig instrument for planlegging i kommunene. Høy levealder betyr at folk er ved god helse og at vi har gode velferdsordninger, men flere eldre betyr også at det blir flere som er syke og som har behov for helse- og omsorgstjenester. Kilde: St.meld. nr. 47, 2008-2009, Samhandlingsreformen

Tabell: Befolkningsframskriving i Nordre Land, 2015–2040



Befolkningsframskriving for Nordre Land kommune basert på utvikling frem til 1.1.14 (og middels vekst) og viser en gradvis økning av innbyggertallet frem til 2040. Totalt sett forventes det en økning på over 537 personer i kommunen, dvs. antall innbyggere forventes å være 7277 i 2040.

	2015	2020	2025	2030	2035	2040
0-17 år	1274	1268	1322	1356	1404	1417
18-49 år	2565	2504	2427	2495	2555	2621
50-66 år	1599	1631	1659	1583	1455	1380
67-79 år	879	1007	1058	1054	1127	1179
80-89 år	331	340	387	495	531	536
90 år og eldre	67	64	80	83	103	144

5.1 Bolig/boforhold

En statistisk uoverensstemmelse mellom dagens situasjon og hvilke ønsker innbyggerne i kommunen har for fremtidig bolig, er interessant for boligplanlegging. Trenden de siste årene har vært at flere eldre har kjøpt seg en bolig i sentrum, i nærheten av butikker, helsetjenester. Dette er det laveste trinnet i omsorgstrappen vår, og gir mange mulighet til å bo lengre hjemme. Tilgang til tjenester i hjemmet, og kort vei til det meste er nøkkelen for mange i forhold til å bo hjemme så lenge som mulig.

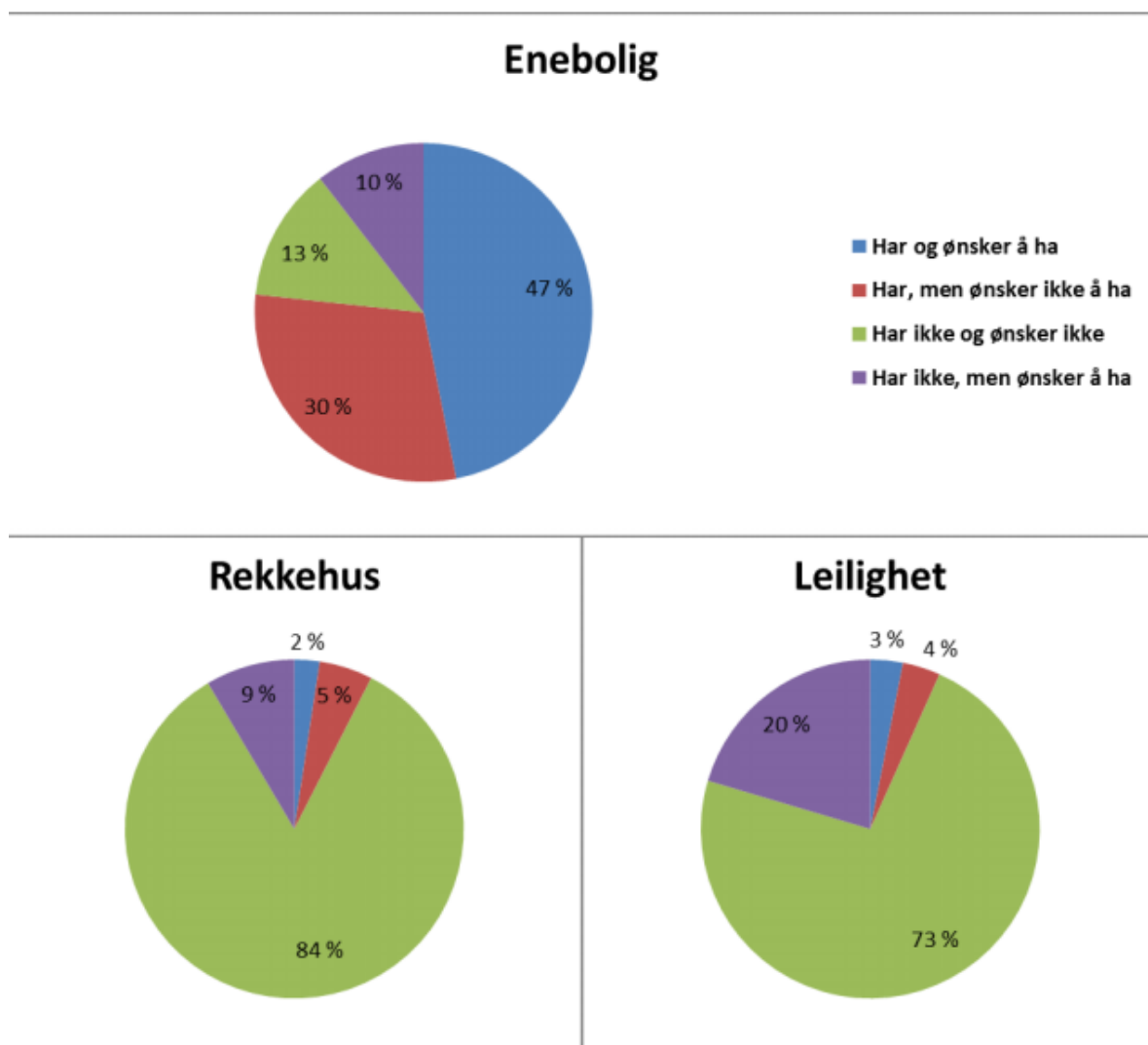
Kommunen har en påvirkning i forhold til arealplaner, men ikke i forhold til utbygging. Kommunen er i dialog med private utbyggere, men de har ikke noe eget forhold i forhold til omsorgstrappen. Det er viktig å ha en dialog rundt dette, da dette også kan lette tjenesteproduksjonen til kommunen.

Statistikken over er for Gjøvikregionen, og Nordre Land ligger nok litt under snittet her. Erfaringsvis er det mange som flytter fra enebolig til rekkehus eller lignende. Behovet for andre boliger er der,

men prisøkningen spesielt i Dokka sentrum har vært en utfordring for mange den siste tiden. Det er vanskelig å finansiere en bolig i sentrum, med salg av enebolig i utkanten av kommunen.

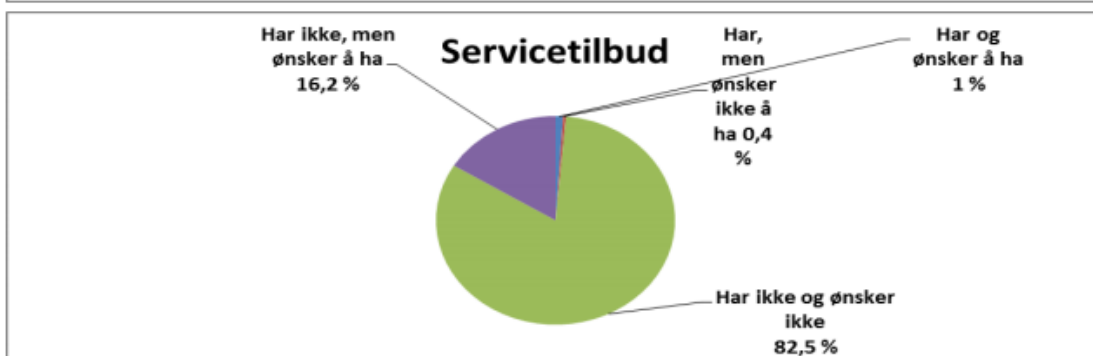
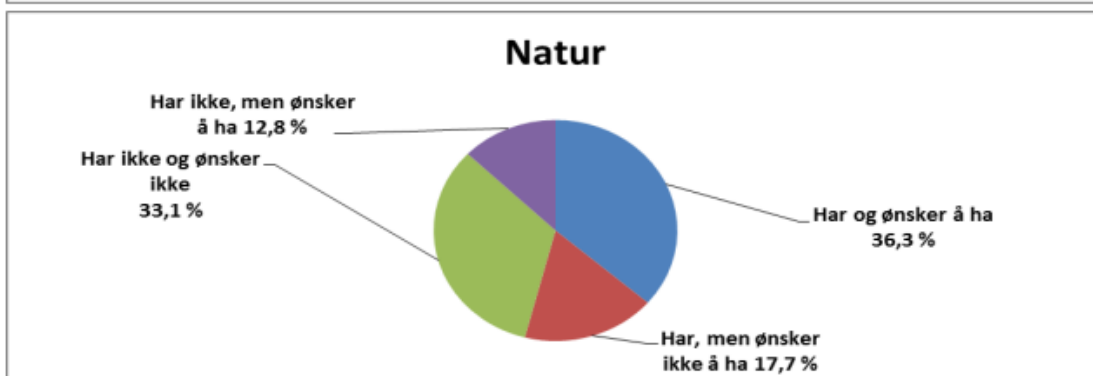
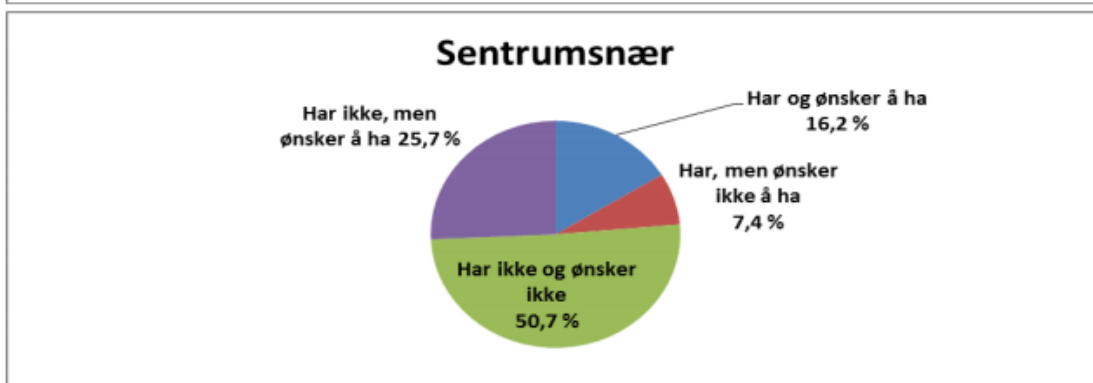
En utfordring som er nevnt innen punktet kommunale boliger er utfordringen ved å få leietakere av kommunale boliger videre til det private markedet. Det har vært en vekst innen det private markedet, og mange tenker det er billig å bo i kommunale boliger. For mange er det ikke noen andre alternativer pga økonomi. Det er viktig å motivere for å komme seg videre, samt bruke de virkemidlene som kommunen har innenfor dette området. Det kan være aktuelt å se på andre virkemidler som Husbanken har for å få en større utskifting i de kommunale boligene.

Diagrammer: Type bolig i dag og ønsker for framtiden – enebolig, rekkehus og leilighet i Gjøvikregionen



Andeler i Østre Toten, Vestre Toten, Gjøvik, Nordre Land og Søndre Land som har/har ikke enebolig, rekkehus og leilighet i dag og som ønsker/ønsker ikke de boligtypene ved et boligbytte - av de som svarte på levekårsundersøkelsen, i prosent. Kilde: Folkehelse og levekår i Oppland. Resultater for kommunene i Gjøvikregionen. ØF-notat 9/2014. Tabell 11.

Diagrammer: Boforhold i dag og ønsker for framtiden – bofellesskap, servicetilbud, sentrumsnær og natur i Gjøvikregionen



Andeler i Østre Toten, Vestre Toten, Gjøvik, Nordre Land og Søndre Land som har/har ikke bofellesskap, servicetilbud, nærhet til sentrum og nærhet til natur i dag og som ønsker/ønsker ikke å ha disse boformene ved et boligbytte - av de som svarte på levekårsundersøkelsen, i prosent. Servicetilbud er bolig med pleie/omsorg, vaktmester, snømåking etc. Sentrumsnær er bolig beliggende nær lokale tjenestetilbud og sosiale møteplasser. Natur er bolig beliggende nær natur/grøntområde. Kilde: Folkehelse og levekår i Oppland. Resultater for kommunene i Gjøvikregionen. ØF-notat 9/2014. Tabell 11.

6. Målgrupper, utfordringer og strategier

6.1 Eldre /personer med behov for tjenester

De fleste eldre ønsker å bo i eget hjem, men har behov for trygghet om og tillit til at hjelpeapparatet er tilgjengelig hvis behovet for tjenester oppstår. Ved å styrke den hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenesten samtidig med utbygging av tilrettelagte boliger som gjerne lokaliseres nær omsorgsbaser kan mye av den tryggheten sykehjemmet representerer ved nærhet til tjenestetilbud, overføres til egen bolig.

Det er også viktig å poengtere i denne sammenhengen at de som fikk tildelt tjenester fra tildelingskontoret i 2018 hadde en snittalder på 58 år. Dette vil si at vi har et bredt spekter i alder med tanke på fordeling av tjenester. Det som tidligere har vært en overvekt av eldre, er mye mer sammensatt i dag, og utfordrer oss på mange forskjellige måter.

Om Nordre Land kommune har en godt utbygd hjemmetjeneste tilpasset den enkeltes behov, kan omsorgsboliger være et egnet tilbud også for de med omfattende behov for pleie og omsorg.

Utbygging av tilfredsstillende boligalternativ kan redusere behovet for sykehjems plasser. Landmo Omsorg- og rehabiliteringssenter vil i større grad kunne innrettes mot helserettede oppgaver for grupper med spesielle pleiebehov (personer med demenstilstander og eller de med behov for omfattende sykepleie).

Det vil også fortsatt være et behov for institusjonsplasser ved korttidsopphold i forbindelse med rehabilitering, avlastning eller i forbindelse med utskrivning fra sykehus og evt. ved terminalpleie, samt KAD. Trygge senger er et begrep som kan beskrives som et korttidsopphold, der det ikke er somatiske utfordringer men behovet for trygge rammer en periode for så å komme hjem. Dette er ikke et tilbud som gis i dag, og må utredes nærmere.

Det er ikke boformen, men den enkeltes individuelle behov som skal bestemme tjenestetilbudets innhold og omfang. Retten til forsvarlige helse- og omsorgstjenester gjelder uavhengig av om man bor i sykehjem, omsorgsbolig eller eget hjem. Etter at tjenestetilbudet er fastlagt, bør spørsmålet om hjemmetjenester, omsorgsbolig eller sykehjem derfor vurderes for seg, og ha en selvstendig begrunnelse knyttet til behovet for å endre bosituasjon og få andre omgivelser.

Demografisk utvikling viser at Nordre Land kommune vil få flere og mer krevende oppgaver enn før, også når det gjelder omsorgstjenester. Det kommer til å bli vanskelig å håndtere denne økningen av eldre med kommunens tradisjonelle omsorgstrapp, det er derfor nødvendig å tenke alternative løsninger. Men det er også slik at den nye eldregenerasjonen lever lengre fordi den har bedre helse og kan møte alderdommen med helt andre ressurser enn tidligere generasjoner.

Man kan forvente at eldre i Nordre Land har både høyere utdanning, bedre økonomi, bedre boforhold og bedre funksjonsevne enn noen tidligere eldregenerasjon. De kommer også til å være mer vant til teknologi, og vil bestemme mer på egenhånd.

Nordre Land kommune må jobbe for å gjøre boliger og omgivelser funksjons- og aldersvennlige gjennom universell utforming. Det må tas i bruk ny velferdsteknologi som både kan gi større trygghet, bedre mestringsevne og tilgang på informasjon og veiledning, samt at man må legge større vekt på mestring og hverdagsrehabilitering.

Hva er heldøgnsbemannede boliger?

Tjenesten heldøgnsbemannet omsorgsbolig innebærer at beboeren fortsatt er å betrakte som hjemmeboende, men har bolig i nærhet til helse- og omsorgspersonale som kan gi tilsyn og ellers bistå med tilrettelegging, råd og veiledning i dagliglivets gjøremål.

Tjenesten heldøgnsbemannet omsorgsbolig er et lavere omsorgsnivå enn langtidsplass i sykehjem. Det inngås leiekontrakt om boforholdet, og beboer betaler husleie. Nordre Land kommune er boligeier.

Før det skal tildeles heldøgnsbemannet omsorgsbolig, gjøres alltid en vurdering av behovet både for tilrettelagt bolig og tjenestebehovet. Både bolig og tjenester tildeles som enkeltvedtak.

Dette er et tilbud som ikke er en del av omsorgstrappen innen eldreomsorg, men det finnes i miljøarbeidertjenesten. Det bør være et viktig satsingsområde i tiden fremover. Sammen med å videreutvikle de andre «stegene» i trappa, for å få et utfyllende tjeneste.

6.2 Personer med nedsatt funksjonsevne

Sammenlignet med andre kommuner, og sett i forhold til innbyggertallet, har Nordre Land kommune en forholdsvis høy andel personer med utviklingshemmede. I likhet med de eldre, vil mange i denne gruppen også ha behov for en tilrettelagt bolig. Dette for å kunne opprettholde boevnen på best mulig måte, og slik at behovet for kommunale tjenester ikke behøver å bli større enn nødvendig har kommunen flere bofellesskap for målgruppen. Det er viktig å planlegge med universell utforming og livsløpsstandard. Det er også viktig å legge til rette for at bistand i boligen kan gjøres på en god og effektiv måte, der det er behov for dette. Pr i dag er disse boligene lokalisert på tre forskjellige plasser, fire på Dokka, og en i Torpa.

Hjemmetjenesten har kartlagt behovet som er utover det som er i dag. Det er i tillegg til de tre lokasjonene som er nevnt i avsnittet over en avlastningsbolig på Dokka. Tjenesten har flere i avlastningsboligen som var, eller ble gamle nok innen to år til å flytte i egen bolig. Kartleggingen viste at det er behov for å bygge omsorgsleiligheter tilegnet personer med utviklingshemming. Kartleggingen viser at ingen ønsker å bygge selv, et fåtall ønsker å eie og at det å leie er det flertallet ønsker. De som ønsker å leie, ønsker at det skal være omsorgsleilighet tilknyttet et bofellesskap, der det er flere leiligheter tilknyttet et fellesareal.

Det er det offentliges sin oppgave er å legge til rette for at folk kan klare seg på egen hånd. De som ikke selv er i stand til å skaffe seg en bolig og bli boende, skal få den hjelpen de trenger. Hjelpen skal i størst mulig grad sette folk i stand til å mestre egne liv. Utviklingshemning er en samlebetegnelse for en rekke tilstander for en rekke diagnoser. Felles kjennetegn er at evnen til å lære og til å klare seg i samfunnet, er mer eller mindre redusert. Utviklingshemning eller psykisk utviklingshemning en betegnelse på medfødt tidlig ervervet kognitiv svikt. Kognitiv svikt fører til at funksjoner som tenking, oppmerksomhet, hukommelse, læring og språkforståelse er redusert. Hvor mye hjelp og støtte den enkelte vil trenge igjennom livet varierer fra person til person. Hvor stor skaden er, hvilke muligheter en har for å utvikle sine evner og anlegg, og hvordan omgivelsene legges til rette for den enkelte, er viktige faktorer som påvirker livskvalitet og hjelpebehov.

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester § 3-7 omhandler boliger til vanskeligstilte:

Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker

Blant personer med nedsatt funksjonshemning kan særlig personer med utviklingshemning ha behov for hjelp til fra det offentlige til å skaffe seg egnet bolig (Bolig for velferd 2014-2020). Strategien sier videre at i tilfeller der personer er avhengig av tjenester for å kunne mestre boforholdet kan tjenestetilbudet være med å legge føringer for lokalisering av boligen, for å sikre gode nok tjenester.

Resultatet av kartleggingen viser et stort ønske om å kunne bo i bofellesskap. Fellesareal med mulighet til å være sammen med andre er viktig for pårørende. Trygghetsfølelse og forebygge ensomhet er svært viktig for alle, en pårørende sier «Jeg er redd for han blir sittende alene i en leilighet». Kartleggingen er utført av avdelingslederne ved miljøarbeidertjenester der alle har blitt stilt de samme spørsmålene.

Behov ut i fra kartlegging pr november 2018, ønske om bofellesskap:

Antall	Behov for leilighet fra	Bistandsbehov
5	Pr dags dato / nær fremtid	Døgnbemanning
1	2020	Deler av døgn
2	2023-25	Døgnbemanning
2	Usikkerhet vedrørende ønske om bolig	1 Døgnbemanning 1 deler av døgn

Det er flere unge som nå har behov for å flytte og bo for seg selv, og det er ikke ledige leiligheter i de bofellesskapene kommunen har per i dag.

Samlokalisering av bofellesskap og ny avlastningsbolig (se egen analyse) i samme område vil være god planlegging for framtiden, både når det gjelder å sikre kvalitet på tjenestene og en effektiv drift. Dette samsvarer også med at flere under samtalene har referert til at det er ønskelig å bo lignende som det er i Rudsgata- området i dag, der husene ligger hver for seg men likevel så tett at de har samhörighet.

6.2.1 Avlastningsbolig

Åsligata er kommunens avlastningsbolig til barn og unge. Åsligata er et gammelt bygg, og det er ikke tilrettelagt for denne typen tjenester, og selve huset er ikke tiltenkt til formålet. Det er behov et nytt bygg.

Tjenestemottakerne som i dag har avlastning vil ha et behov for omsorgsleilighet i voksen alder. Det ville være svært gunstig at det sees på muligheten for å samlokalisere avlastningsbolig nært bofellesskapet. Dette ville gitt en fleksibel tjeneste i forhold til behov, det ville også gi gode overganger til at de skal bo i egen leilighet. Det vil gi muligheter for at personalet skal kunne brukes på tvers av husene, og ressursene kan benyttes på en bedre måte enn at husene er spredt.

Åsligata har tidligere vært to eneboliger som ble slått sammen til ett hus, og har fungert som avlastningsbolig / barnebolig.

Flere av barna som oppholder seg i Åsligata er der mange timer i løpet av en uke, både på dag, kveld, og natt. Oppholder et barn seg der over halvparten av tiden, vil det være som å bo i en barnebolig. Dette er ikke lett å få til i praksis, med tanke på rominndeling og de ulike behov som barna har og ikke mulig å la seg gjennomføre i dag. Skal kommunen gi tilbud om avlastning/barnebolig må kravene innfris etter regler om institusjon. For eksempel har Sola kommune løst dette ved å ha to etasjer, hvor den ene er avlastning og den andre er barnebolig.

Det er viktig at det skal legges til rette for at alle typer funksjonshemninger skal kunne være der. Som for eksempel er det å tilrettelegge for løftehjelpemidler ikke nødvendig for en 3 åring, men blir svært viktig når barnet blir tenåring.

De som har særlig tyngende omsorgsarbeid, kan kreve at den kommunale helse- og omsorgstjenesten treffer vedtak om at det skal settes i verk tiltak for å lette omsorgsbyrden og hva tiltakene i tilfelle skal bestå i. Dette kan gis ved å tilby privat avlastning eller avlastning i bolig. Det kan være en utfordring å få private avlaster, spesielt til de med svært sammensatte hjelpebehov.

Lokalene i Åsligata er ikke godkjente til dette formålet, og det er store avvik i forhold til drift av et slikt tilbud.

Skillet mellom barnebolig og en avlastningsbolig?

Barnebolig er et forholdsvis nytt begrep. Den første barneboligen ble opprettet på begynnelsen av 1990-tallet. Det finnes få offentlige dokumenter som beskriver hva en barnebolig er.

Nordlandsforskning publiserte en rapport i 2007 om barnebolig som omsorgstiltak (Barnebolig – beste eller nest beste alternativ?). I denne rapporten hevder de blant annet at *barnebolig som fenomen er en godt bevart hemmelighet på alle plan*. Mange foreldre med behov for plass har ikke fått informasjon om dette tilbudet.

Det er ikke enkelt for tjenesten å forklare hva en barnebolig er, fordi dette ikke er tydelig definert i offentlige dokumenter og tilbudet varierer fra bolig til bolig og fra kommune til kommune.

Nordlandsforskning beskriver i sin første rapport fra 2006 (Barnebolig som omsorgstiltak) at det finnes flytende overganger med henblikk på hvordan barneboliger blir definert, der også hver og en barnebolig kan ha ulike organisasjonsformer. Noen kommuner har definert hva som skiller en barnebolig fra en avlastningsbolig. I Bærum er definisjonen at barneboliger skal ta imot barn som er mer enn halvparten av tiden i bolig.

De som får vedtak i barneboligen er ofte omfattet av flere lovverk, barnevernloven, helse- og sosialloven er de vanligste. Når barn har svært alvorlige funksjonsnedsettelse eller av andre årsaker har et omfattende omsorgs- eller oppfølgingsbehov, kan det være behov for et bo- og omsorgstiltak utenfor foreldrehjemmet. Dette skyldes ikke alltid foreldrene sin omsorgsevne, men en altfor stor total belastning. Det har tradisjonelt vært psykisk utviklingshemmede som har hatt tilbud i barneboligen, men trender viser at det er og blir mere sammensatte diagnoser.

I veileder fra Helsetilsynet: Kommunale sosial – og helsetjenester til barn i barne – og avlastningsboliger (2009) beskrives det at det ofte skiller mellom begrepene barnebolig og avlastningsbolig slik:

- Barnebolig – boligen utfører den daglige omsorgen på vegne av foreldrene på permanent basis. Fast bopel er barnebolig.

- Avlastningsbolig – tilbud om avlastning til familier med hjemmeboende barn. Fast bopel er hos foreldrene

Nasjonale føringer på utforming og beliggenhet av bofellesskap har vært i fokus. Vel så viktig, men langt mer ukjente, er føringene for utforming og beliggenhet av barneboliger og avlastningsboliger for barn. Helsetilsynet veileder (2009) beskriver videre noe om føringer til fysisk utforming som bør vektlegges. Det anbefales at det er et skille mellom disse tilbudene, pr i dag er dette samlet under samme tak, og medfører en del utfordringer. Spesielt for de som bor mer enn 50 % i barneboligen.

6.3 Rus og psykiatri

I vår kommune bor flere personer med rus/psykiatriproblematikk, som etter hvert har behov for et høyere omsorgsnivå enn de har i dag. De fleste bor i dag i kommunale boliger eller noen hjemme hos foresatte, og har liten eller ingen mulighet til å skaffe seg bolig på det private leiemarkedet, noe som igjen betyr at vi får utvidet leietid som igjen medfører at det blir færre ledige kommunale leiligheter for andre trengende grupper.

Disse er personer som har behov for diverse kommunale tjenester, og som per i dag til tider ikke klarer å ivareta tilstrekkelig egenomsorg og klarer heller ikke å ivareta egen bolig. Generelt så er disse personene på ulike funksjonsnivåer og trenger bistand på alt fra personlig hygiene, handling, klær, matlaging og å følge opp avtaler etc.

Noen av disse har hjemmehjelp i dag, men det er noe begrenset hva disse får gjort eller får lov til å gjøre av brukerne. I en bolig med noe bemanning vil de fleste av behovene brukerne har kunne bli dekket opp.

Det viktigste ved et slik tilbud er å kunne bidra til et mer verdig liv med bedre livskvalitet.

Rusmisbrukere vil etter mange års misbruk være så «skadet» at de trenger støtte i hverdagen for å kunne mestre dagen og vil gjennom en tverrfaglig tilstedeværelse kunne bygges opp til å kunne mestre sin egen hverdag.

Behovet for bemanning vil være størst på dag og kveld, men heldøgns bemanning må vurderes kontinuerlig!

Vi ser også en stor økning av yngre som trenger mye støtte, veiledning og behandling og som gir kommunen store utfordringer i forhold til hvilke tjenester som bør tilbys for at de på en best mulig måte skal kunne møte hverdagens krav og forventninger. Kommunen må i denne sammenheng også vurdere om det kan være behov for hybler for denne gruppen. Dette er som oftest ungdommer som har opplevd ulike traumer i oppveksten og som trenger mye veiledning, omsorg og faste rammer over tid.

Av de vi følger opp, er det ca 10 pr dd personer som trenger /vil kunne trenge en overgangsbolig, der de trenger trygge rammer og tett oppfølging med mål om å «gå videre», og det er ikke tanken at de skal låse opp boliger over år.

Samtidig vil det være behov for mer permanente boliger, der vi ser behov for oppfølging over lang tid, også for de yngre.

Forebyggende tiltak i denne fasen vil kunne gi store gevinster, både personlig og samfunnsøkonomisk. For hver ungdom vi klarer å hjelpe til et vanlig liv med utdanning og jobb, fremfor ung ufør, spares mellom 20-30 mill. Men det viktigste er god livskvalitet.

Med kommunale utleieboliger samlet, erfarer kommunen at dette til tider kan medføre uro innad og i nærområdet. Noe av dette kan med stor sannsynlighet løses ved at det er dag og kveldsbemanningsmann sånn at de får dekt flere av sine grunnleggende behov, og igjen vil det være en stor fordel ved å ha en samlet tverrfaglig kompetanse tilgjengelig.

6.4 Vanskeligstilte

Kommunen er forpliktet til å finne midlertidig botilbud for dem som ikke klarer det selv – jamfør Lov om sosiale tjenester i NAV. Husbanken har flere ordninger som kan støtte den boligøkonomiske situasjonen til mennesker med svak økonomi. Det kan dreie seg om bostøtte, tilskudd til ombygging eller finansiering av boligkjøp f.eks. via startlån. Pr 2018 behandlet Nordre Land kommune 70 saker om startlån/tilskuddsaker. Av disse fikk 36 avslag. I disse tallene er det ikke bare hjelp til bolig, men generelt økonomisk utfordrende saker.

Sosialt vanskeligstilte er mennesker som av forskjellige årsaker blir diskriminert i det åpne markedet. I de tilfeller kommunen ikke klarer å hjelpe de sosialt vanskeligstilte på det åpne markedet vil det være behov for å disponere boliger for målgruppen.

Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker – jamfør Lov om kommunale helse og omsorgstjenester .

6.5 Flyktninger

Nordre Land kommune bosetter flyktninger, og har ansvar for «Introduksjonsprogrammet» til flyktningene og den opplæringen som er nødvendig i programmet. Målet med programmet er enten arbeid eller videre utdanning. For å kunne bosette, er vi avhengige av tilgjengelige boliger, i ulike størrelser.

Antall bosettinger framover er svært usikkert. Det ble i perioden 2015-2017 bosatt i underkant av 30 personer i året. I 2018 håper vi å komme i mål med bosetting av 12 personer, og for 2019 får vi forhåpentligvis anmodning om å bosette 10. Å spå videre innen feltet er ikke lett. Det avhenger av politikk på flyktingområdet og flyktingstrømmer i verden.

Utfordringer

- Ikke nok boliger for store familier.
- Ønskelig å gjøre det lettere for flyktninger/innvandrere å bli eiere av egen bolig.

Innvandringen til Norge vil trolig synke i tiden fremover. Nordre Land kommune har lang erfaring med bosetting av flyktninger. Det er pr 1.1.19 31 personer i Introduksjonsprogram, og som har en tilknytning til Læringscenteret og Flyktningetjenesten. De som bosettes har vedtak som følger i 5 år. Etter den tid skal innvandrerne klare seg selv. Dette gjelder innvandrere som er sendt til kommunen gjennom anmodninger fra IMDI og/eller UDI.

Innvandrere som kommer gjennom familiegjenforening er ikke tatt med i anmodningen som kommer til kommunen. Bosettingen av disse blir i tillegg til det opprinnelige vedtaket som fattes av kommunestyret. Bosettingen forutsetter den første boligen, og erfaringsvis bor mange i denne boligen i en lengre perioden. Nordre Land Læringscenter har vært flinke over en lengre periode, med å bosette i private boliger. Dette medfører ikke et stort press på den kommunale boligene.

7. NAV

Kommunens økonomiske virkemidler i forhold til bolig hjemles i Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (Sosialtjenesteloven), som administreres av NAV-kontoret. Sosialtjenesteloven åpner for skjønn, men har relativt stramme kriterier for hvem som kan få støtte etter loven.

Det kan tilbys

- Støtte (bidrag) til boutgifter
- Kommunale lån etter Sosialtjenesteloven
- Råd og veiledning
- Garanti for depositum

Bidrag til boutgifter kan gis direkte eller indirekte etter vurdering av søkerens økonomiske situasjon. Som boutgift regnes husleie, renter på boliglån, kommunale avgifter, strøm/oppvarming og bolig-/innboforsikring. Departementet har fastsatt en veiledende norm for hva som skal være igjen til livsopphold når disse utgiftene er betalt. Kommer man under denne normen, har man en rettighet til støtte. Rettigheten kan også være til stede om man ligger over normen, evt. kan det ytes bistand i spesielle situasjoner selv om det ikke foreligger en konkret rettighet. Dette etter sosialfaglig vurdering og skjønn.

Kommunale lån tildeles etter Sosialtjenesteloven etter de samme kriterier som tildeling av bidrag, samt etter vurdering av søkerens betalingsevne. Slike lån er rentefrie. Kommunen har imidlertid begrensede beløp til rådighet til utlån, og det er derfor svært sjelden snakk om store summer. Råd og veiledning skal ytes innbyggerne i alle kommuner.

8. Kommunale boliger

Enhetsleder Eiendom har ansvar for de kommunale boligene, og oppfølging av disse. Samt at tildelingskontoret har ansvaret for enkelte boliger. Det er organisert et boligteam som fordeler kommunale boliger og leiligheter. Boligene er gjennomgangsboliger og leietiden er maks tre år. I spesielle tilfeller kan boligteamet forlenge leietiden, og dette skjer i noen tilfeller. Dette er en utfordring som vi må sette tydeligere tiltak for å unngå. Utfordringen går på at det ikke er andre

muligheter for disse, med tanke på betalingsevne og generelle andre utfordringer. Det kreves en generell gjennomgang av både tildeling av boliger, og retningslinjer rundt dette.

Det var i 2018 rapporten fra KOSTRA ingen nye søkere som fikk avslag på søknad om kommunal bolig. Dette er ikke helt riktig da flere står på ventelister før de evt får en bolig, og noen faller ut av listen etter et halvt år. Det er imidlertid bare 43% av boligene som er tilgjengelige for rullestolbrukere, og da universelt utformet. Det er 12 boliger som er tilkjent bostøtte fra Husbanken pr 1000 innbyggere. Dette er litt lavere enn KOSTRA gruppen og landet for øvrig.

Nordre Land kommune disponerer 185 boliger. Til sammenligning har Gausdal 87 boliger, og Nord Aurdal 169. I de 185 boligene er det iberegnet eks Korsvoll, Snertinn, Rudsgata. Så det er forskjellige kriterier for tildeling av disse boligene. Boligmassen er litt mer sammensatt enn tallene i KOSTRA tilsier. Vi har ikke fått alle detaljer fra de kommunen vi sammenligner oss med, med fordelingen av boliger er ikke ulik. Vi trenger også en gjennomgang på boliger, og lager en strategi for noe salg av uegnede boliger.

9. Strategiske grep

Integrert bolig- og tjenestetrapp, tydeliggjøring av tjenestekjeden og plassering av tjenestemottaker i forhold til eget funksjonsnivå.

Innen området psykisk helse og rus trenger de med de største bo- og leveutfordringene en bemannet omsorgsbolig, mens de med kortvarige moderate og lettere lidelser og vansker kan få et bedre liv i en frittliggende velferdsbolig med oppfølging. Det samme trenger de innen helse – og omsorg. Den fleksibiliteten som kan legges inn i et heldøgnsbemannet «bo-konsept» er viktig for fremtiden. Vi ser at utfordringene endres gjennom år, og det er viktig at vi kan bygge tjenesteproduksjon etter de behovene som er der til enhver tid.

Boligtrappen videreutvikles nå til å omfatte bo-oppfølgingstjenester og nye bo-konsepter. Etter gitte kriterier og kjennetegn fordeles både boliger og leietakere i boligtrappens trinn. For boligene handler dette om størrelse, utforming, lokalisering, naboskap og tilrettelagte bemanningsløsninger. For leietakerne handler dette om tjenestebehov, mestring, bo kompetanse, sosial fungering, samspill med naboskap og nærmiljø.

10. Husbankens investeringstilskudd

Kommunen har noen virkemidler som kan brukes gjennom planlegging og utvikling av nye boliger. Husbanken er kommunens samarbeidspartner i dette, og har flere tiltak som kan brukes.

Husbanken gir investeringstilskudd til bygging og fornying av sykehjem og omsorgsboliger. Etter dagens ordning ytes investeringstilskudd til følgende formål:

- øke kapasitet av institusjonsplasser og omsorgsboliger både til korttidsplasser og langtidsopphold
- ombygning og utbedring av gamle og uegnede bo- og behandlingssenter og omsorgsboliger

- fellesarealer nødvendig for å oppnå heldøgns tjeneste i eksisterende omsorgsboliger
- installering og prosjektering av heis, sprinkelanlegg, samt ulike tiltak knyttet til velferdsteknologi i eksisterende bygningsmasse
- døgnomsorgsplasser til personer med behov for øyeblikkelig hjelp

Tilskuddet utgjør 1 980 000 kroner per sykehjemsplass og 1 620 000 kroner per omsorgsbolig.

Tilskuddene er derfor en vesentlig del av finansieringen av kommunale investeringer i heldøgns omsorgsplasser.

Det er vedtatt endringer i ordningen som innebærer at det fra 2021 utelukkende gis investeringstilskudd til prosjekter som gir netto tilvekst av heldøgns omsorgsplasser. Med netto tilvekst menes at det totale antallet heldøgns omsorgsplasser i kommunene skal øke.

Kommuner som mottar tilskudd kan ikke samtidig utvikle gamle plasser i takt med at nye tilskuddsfinansierte plasser tas i bruk. Rammen for investeringstilskudd endres fra 2 500 omsorgsplasser i 2016 til 1 800 omsorgsplasser i 2017. Det legges opp til en gradvis innføring av den nye ordningen fra 2017 til og med 2020.

I disse årene vil tilsagns-rammen bli fordelt mellom tilskudd til plasser som gir netto tilvekst og tilskudd til utskifting/renovering av allerede eksisterende omsorgsplasser. I 2017 vil 20 prosent av rammen bli forbeholdt netto tilvekst, økende til 40 prosent i 2018, 60 prosent i 2019 og 80 prosent i 2020. Prosentfordelingen mellom utskifting/renovering og netto tilvekst gjelder for landet samlet.

Det betyr at alle kommunale utskiftings-/renoveringsprosjekter i hele landet i 2020 konkurrerer om de 20 prosent av den totale rammen som da kan benyttes til utskifting/renovering. Dersom søknadsmassen overstiger rammen for tilskudd, vil det bli gjort en prioritering mellom de prosjekter det er søkt for.

11. Tiltaksplan

Nr	Tiltak	Gjennomføring
1.	Utrede behovet for heldøgnsbemannede omsorgsboliger i nærhet til - eller utvidelse til Korsvoll eller Landmo. Se på modellen med «Trygge senger» i tilknytning til dette.	2019/2020
2.	Utrede behovet for flere boliger innen miljøarbeidertjenesten.	2019/2020
3.	Utrede behovet for ny avlastningsbolig og barnebolig. Se dette i sammenheng med punkt. 2.	2019/2020
4.	Gjennomgang på tildeling av boliger, med sikring av kartlegging og tildeling i henhold til lovverk. Og rullering av boliger med aktiv bruk av husbankens virkemidler.	2019
5.	Utrede behovet for en helhetlig tenkning innen boveiledning. Forebyggende tiltak inn mot flere grupper.	2019
6.	Strategi for salg av boliger uten universell utforming	2020
7.	På bakgrunn av utredningene legges det fram saker til politisk behandling for investeringer.	2020-2024