

BOLIGPLAN

2024–2034



Lørenskog
kommune

Innhold

Sammendrag	4
Bakgrunn	7
Økonomisk handlingsrom	8
Den økonomiske situasjonen.....	8
Kommunelovens bestemmelser.....	8
Økonomiske prinsipper	10
Investeringsmodeller	11
Husbanken	12
Investeringsstilskuddet kan brukes til å delfinansiere framskaffelse av.....	12
Generelle prinsipper	15
Skal-prinsipper	15
Bør-prinsipper.....	17
Status og behov per 2024	22
Befolkningsutvikling og «Omsorg 2050»	22
Omsorgsnivåer	23
Definisjoner	24
Kommunal akutt døgnenhet.....	26
Lindrende plasser	26
Personer med nedsatt funksjonsevne.....	26
Eldre personer og personer med demens.....	28
Personer med rus og psykiske helseplager, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig og flyktninger.....	34
Midlertidig botilbud.....	36
Ordinære kommunale utleieboliger	36
Framtidens boligløsninger – omsorgsnivå og boligløsning	40
Prioriteringer	44
Prioriteringer i tidsperioden 2024–2028	45
Prioriteringer i tidsperioden 2029–2034	51
Tiltak og framskaffelser som ikke prioriteres i inneværende rullering	52
Handlingsplan.....	52

Vedlegg 1: Føringer for arbeidet med boligplan	54
Kommuneplan	54
Strategi for helse, omsorg og mestring	54
NOU 2023: 4 <i>Tid for handling</i> – personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste	54
Meld. St. 24 (2022–23) <i>Fellesskap og meistring – Bu trygt heime</i> – reform og handlingsplan for aldersvennlig kommune	54
Meld. St. 13 (2023–24) <i>Bustadmeldinga – Ein heilskapleg og aktiv bustadpolitikk for heile landet</i>	55
Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet.....	55
FNs bærekraftsmål	56
Vedlegg 2: Kommunens plikt til å framskaffe ulike boligløsninger.....	57
Vedlegg 3: Husbankens overordnede prinsipper og grunnleggende krav til utforming av heldøgns omsorgsplasser	59
Vedlegg 4: Kunnskapsoppsummering tredje boligsektor	60
Tredje boligsektors omtale i mandatet	60
Hva er og hva er ikke tredje boligsektor?	60
Erfaringer med offentlige initiativ til tredje boligsektor i Norge og i utlandet.....	61
Private/ideelle initiativ til tredje boligsektor i Norge.....	63
Forutsetninger for en tredje boligsektor i Norge	63
Oppsummerende refleksjoner.....	64

Sammendrag

Denne planen gir en grundig analyse av boligbehovet i helse-, omsorg- og mestringssektoren de neste ti årene, fra 2024 til 2034. Formålet med planen er å sikre at innbyggere som ikke kan løse boligbehovene sine i det ordinære boligmarkedet, får råd og nødvendig bistand til å klare seg på egen hånd eller tilbys tjenester eller et kommunalt tilrettelagt botilbud.

Planen beskriver status og boligbehov i helse-, omsorg- og mestringssektoren per 2024, men legger opp til at handlingsrommet skal være stort når det gjelder de konkrete løsningene. Følgende prinsipper er derfor utformet for å bidra til at viktige hensyn ivaretas i framskaffelsen av nye boliger:

- Ved framskaffelse av boliger skal kommunen jobbe for at disse oppfyller behovene til flere innbyggergrupper og omsorgsnivåer
- Ved framskaffelse av boliger skal både kommunale og private løsninger vurderes
- Ved behov for areal skal «behovstrappen» (arealbehovsprinsippet) følges
- Personelleffektivitet skal vurderes når bygg framskaffes
- Ved framskaffelse av nye boliger skal disse tilrettelegges for bruk av teknologi og hjelpemidler
- Kommunen bør stimulere til at flest mulig kan eie eller leie egen bolig, i den grad det økonomiske handlingsrommet tillater det
- Ved framskaffelse av boliger bør disse ligge i nærheten av definerte sentrumsområder, hvis det er hensiktsmessig for målgruppen
- Det bør være en balanse mellom å forebygge for framtiden og å ivareta presserende behov i nåtiden
- Kommunen bør stimulere til at det er enklere å bosette seg i egnet bolig
- Ved framskaffelse av boliger bør boligløsningene legges til rette for varierte, inkluderende og levende nabolag

Boliger som formidles eller leies ut gjennom kommunen, disponeres hovedsakelig av tre innbyggergrupper, og framstillingen tar derfor utgangspunkt i disse tre gruppene:

- personer med nedsatt funksjonsevne
- eldre personer og personer med demens
- personer med rus og psykiske helselidelser, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig og flyktninger

I innhenting av behovsinformasjon har vi brukt «Omsorg 2050». Dette er et framskrivningsverktøy utarbeidet av Helseøkonomisk analyse på vegne av KS, som skal hjelpe kommuner med å få oversikt over framtidens behov for heldøgns pleie og omsorg. Alle framskrivningene er lagt fram for de ulike tjenestene, som har vurdert dem opp mot det opplevde behovet. I mange tilfeller har vi da oppdaget at kommunen har et etterslep, og vi har justert prognosen ut fra for eksempel ventelister for å komme opp på et nivå som er i tråd med framtidens behov. Analysen er også basert på tidligere medvirkningsprosesser, helse-, omsorg- og mestringsstrategien, et samarbeidsforum mellom bo- og omsorgstjenesten og foresatte, og samtaler med pårørende til personer med demens.

Innhenting av informasjon viser at det er store behov for boliger. I kommunens økonomiske situasjon har det vært nødvendig å prioritere strengt mellom disse. Illustrasjonen nedenfor viser boligløsninger og tiltak som har fått prioritet i denne rulleringen.

PRIORITERTE TILTAK			
2024-28			
Brukergrupper	Eldre personer Personer med demens	Personer med nedsatt funksjonsevne	Personer med rus og psykiske helseplager Personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig Flyktninger
Tiltak	Etablere kommunal akutt døgnenhet med 4 plasser på Rolvsrudhjemmet for alle brukergrupper		
	Frigjøre plass på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet ved å: - etablere 8-10 avlastningsplasser et annet sted - etablere 8 langtidsplasser et annet sted Øke kapasiteten på aktivitetstilbud med ca. 30 plasser, vurdere samlokalisering Ansette trygghets- og aktivitetsvert på Dovre og etablere mattilbud på Dovre og Løkenåsveien Etablere 33 trygghetsboliger Etablere 36 langtidsplasser i tilknytning til et av sykehjemmene Prosjekttere mestringsbasert botilbud med døgnbemanning	Etablere boliger for 15 personer Etablere 8 plasser for døgnavlastning	Konkurransutsette midlertidig botilbud Inngå så mange tilvisningsavtaler som mulig Inngå flere avtaler om framleie Hjelp flere innbyggere inn på boligmarkedet ved bruk av startlån og etableringstilskudd Opprette tjeneste for booppfølging
2029-34			
Tiltak	Etablere mestringsbasert botilbud med døgnbemanning (44 plasser)		

Illustrasjonen viser at kommunal akutt døgnenhet etableres på Rolvsrudhjemmet, avdeling B (heretter: «korttidsavdelingen»). For å frigjøre kapasitet på korttidsavdelingen må det etableres 8–10 avlastningsplasser og 8 langtidsplasser et annet sted. Det er et stort behov for aktivitetstilbud, og ved å samle dagsentrene og utvide åpningstidene kan vi øke kapasiteten betydelig. Vi ser også at spranget i tilbud fra «eget hjem med punkttjenester» til «institusjon» er stor. Vi har derfor jobbet med løsninger som skal sikre en bedre gradering av boligløsningene ut fra omsorgsnivå. Innsiktsarbeidet identifiserer behov for trygghet, sosialt fellesskap og tilbud om måltider. Dersom disse behovene dekkes, kan behovet for heldøgns omsorg utsettes. Derfor styrkes Dovre og Løkenåsveien med aktivitets- og trygghetsvert og mattilbud. I tillegg prioriteres 33 trygghetsboliger dersom de kan framskaffes uten at kommunen må gjøre investeringer. I tillegg må kommunen framskaffe 88 plasser til heldøgns omsorg (i tillegg til de 8 som er nevnt ovenfor). Av disse skal 36 plasser framskaffes i tidsrommet 2024-2028. Vi starter samtidig prosjekteringen av et såkalt mestringsbasert

botilbud med døgnbemanning som skal realiseres i perioden 2029–2034. Dette tilbudet vil ha lavere bemanning og bidra til en bedre gradering av boligløsningene og riktig bemanning i forhold til omsorgsnivå.

Når det gjelder personer med nedsatt funksjonsevne, prioriterer vi å framskaffe 15 boliger til personer som er klare til å flytte ut av barndomshjemmet. Kommunen vil ikke nødvendigvis investere i disse boligene, kun bistå med formidling mellom utbygger og aktuelle innbyggere. Tilbudet vil imidlertid kreve bemanning og personalbase der man bosetter personer med høyt omsorgsnivå. Avlastningen til familier med særlig tyngende omsorgsoppgaver må økes på timebasis, i tillegg til at vi må framskaffe 8 plasser til døgnavlastning.

Når det gjelder personer med rus og psykiske helselidelser, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig og flyktninger, vil kommunen konkurranseutsette et midlertidig botilbud. I tillegg er det framskrevne behovet for ordinære kommunale utleieboliger svært høyt. Å framskaffe disse boligene vil kreve et tresifret millionbeløp. I inneværende rullering ønsker vi å teste ut potensialet for å bosette enda flere privat. Vi øker innsatsen når det gjelder startlån og tilvisning, og etablerer en booppfølgingstjeneste. I tillegg kan kommunen bruke framleie som et forholdsvis rimelig og fleksibelt alternativ til investeringer i utleieboliger.

Planen oppdateres om to år, og det anbefales da å gjøre en ny vurdering av behovet for å framskaffe ordinære kommunale utleieboliger, institusjon til unge personer med utfordringer innenfor rus og psykisk helse og samtidige somatiske plager samt bofellesskap for personer med utfordringer innenfor rus og psykisk helse.

Bakgrunn

Denne utgaven av boligplanen gjelder for perioden 2024–2034 og skal angi mål, prioriteringer, virkemidler og tiltak for å løse kommunens boligbehov innenfor den angitte planperioden. Formålet er å sikre at innbyggere som ikke kan løse boligbehovene i det ordinære boligmarkedet, får råd og nødvendig bistand til å klare seg på egen hånd eller tilbys tjenester eller et kommunalt tilrettelagt botilbud.

Boligbehovene endrer seg imidlertid i løpet av en tiårsperiode, og planen er dermed mer konkret med hensyn til perioden 2024–2028 enn siste del av planperioden.

Av hensyn til endrede boligbehov er det lagt opp til at boligplanen skal oppdateres annethvert år, slik at de folkevalgte får anledning til å justere kursen etter forholdene som påvirker behovet, og kommunens boligsosiale arbeid som sådan.

Kommunedirektøren har ved denne rulleringen tatt utgangspunkt i flere lokale og nasjonale mål og strategier. Vedlegg 1 gir en kort redegjørelse av de viktigste føringene for arbeidet.

Økonomisk handlingsrom

Den økonomiske situasjonen

Kommunens økonomi er preget av svært høy gjeld som følge av store investeringer over flere år. Det økte rentenivået gir derfor store utslag på rentekostnadene og ledsages av et generelt høyt kostnadsnivå. På inntektssiden går skatteinntektene ned, og prognosene for skatteinntekter som ble lagt til grunn for økonomiplanen 2024–2027, har blitt mye dårligere i løpet av perioden som har gått fra planen ble vedtatt. Kommuneøkonomien rammes altså av økte kostnader og en reduksjon i inntektene samtidig.

Kommunens frihetsgrader er ikke bare begrenset av de tilgjengelige midlene, men også av kommunelovens bestemmelser om finansielle måltall over tid, uttrykt gjennom handlingsreglene, som omtales i neste avsnitt.

Kommunelovens bestemmelser

Kommuneloven stiller krav om at kommunestyret skal vedta finansielle måltall for kommunen. Kommunestyret har plikt til å forvalte økonomien slik at den økonomiske handleevnen blir ivaretatt over tid, og de finansielle måltallene er et verktøy for langsiktig styring av kommunens økonomi.

Kommunen skal, i tillegg til å yte tjenester, ivareta rollen som samfunnsutvikler, demokratisk arena og myndighetsutøver. Dette krever økonomisk bærekraft i tillegg til at de demokratiske, politiske og administrative prosessene må ha tilfredsstillende kvalitet og kapasitet.

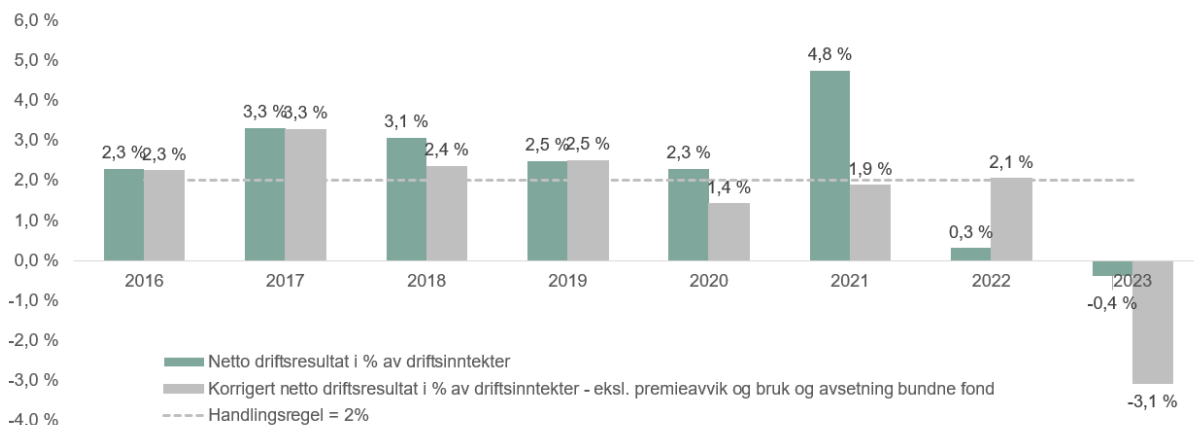
Kommunaløkonomisk styring dreier seg i korte trekk om å skape handlingsrom slik at vi i kommunen kan gjøre det vi trenger og ønsker, samtidig som vi har midler igjen til å tåle at uventede ting skjer – svært likt privatøkonomien.

I forbindelse med KS-sak 57/22 – Økonomiplan 2023–2026 – perspektivmeldingen vedtok kommunestyret de finansielle måltallene som vi beskriver i de neste avsnittene. Vi redegjør også for de økonomiske handlingsreglene og ambisjonene som ligger i disse.

Handlingsregel 1 – overskudd

Kommunens netto driftsresultat skal gjennomsnittlig utgjøre minst 2 prosent av kommunens brutto driftsinntekter i planperioden.

Et akseptabelt netto driftsresultat – et overskudd – er en forutsetning både for å bygge opp reserver og for å egenfinansiere investeringer.

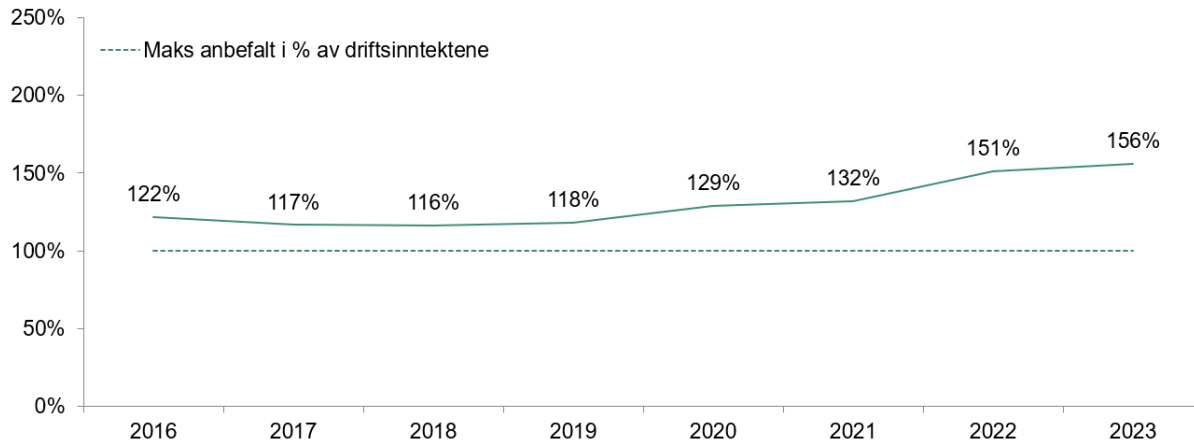


Den aktuelle økonomiske situasjonen og det igangsatte investeringsnivået tilsier at kommunen ikke vil kunne oppnå et netto driftsresultat på minimum 2 prosent.

Da økonomiplanen 2024–2027 ble vedtatt, var ambisjonen å oppnå målsettingen i løpet av ca. fire–seks år. Denne ambisjonen utfordres av de reduserte skatteinntektene vi har sett etter at økonomiplanen ble vedtatt.

Handlingsregel 2 – gjeld

Kommunens netto gjeld målt i prosent av kommunens samlede driftsinntekter skal reduseres.

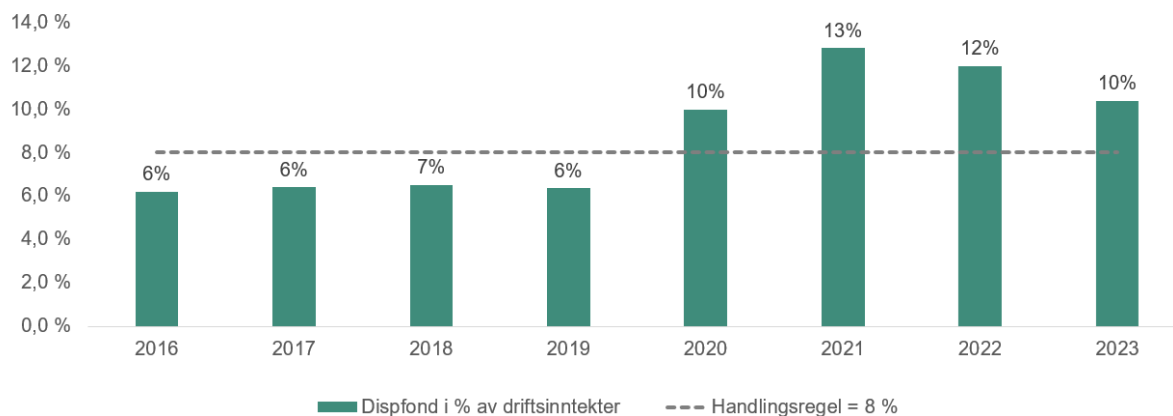


Det er to forhold som påvirker gjeldsgraden. Det ene er faktisk gjeld, mens det andre er de samlede driftsinntektene. Dersom gjelden øker mer enn forutsatt, øker gjeldsgraden. Dersom driftsinntektene øker mer enn forutsatt, reduseres gjeldsgraden.

Ved utgangen av 2023 var kommunens gjeldsgrad 156 prosent, med en prognose som tilsier en økning til rundt 160 prosent i 2024, for så å ligge på dette nivået ut planperioden.

Handlingsregel 3 – fond

Kommunens disposisjonsfond bør utgjøre minimum 8 prosent av kommunens samlede driftsinntekter.



Disposisjonsfondet er kommunens økonomiske reserve for å håndtere uforutsette utgifter. Disposisjonsfondet kan også benyttes til å delfinansiere investeringer. De økonomiske utsiktene etter inngangen til det nye året tilsier at det vil bli svært utfordrende å oppnå positive netto driftsresultater de nærmeste årene. Det kan bety at det blir nødvendig å bruke mer av disposisjonsfondet enn det som ble forutsatt i økonomiplanen 2024–2027.

Økonomiske prinsipper

Innenfor det avgrensede handlingsrommet til kommunen er det nødvendig å legge stramme økonomiske retningslinjer til grunn for investeringer.

Investeringene må begrenses i størst mulig grad, noe som først og fremst innebærer strenge prioriteringer av framtidige prosjekter innenfor alle sektorer. Det er viktig å få mest mulig igjen for hver investerte krone, noe som krever nøkternhet i valg av både materialer, plassering og utforming av boligløsninger innenfor helse- og omsorgssektoren.

For å sikre så **kostnadseffektive investeringer** som mulig bør framtidige kommunale bygg inneholde **standardløsninger** og moduler så langt det lar seg gjøre, under forutsetning av at dette er økonomisk gunstig, og at løsningene er godt tilpasset behovene. Til tross for at moduler isolert sett kan være kostbare å produsere, er det sannsynlig at den totale tidsbesparelsen i byggefasen, redusert avfallsmengde og lavere energiforbruk i driftsfasen fører til at løsningene blir kostnadseffektive på sikt. Det er derfor svært viktig at vi har et langsiktig perspektiv når vi tar investeringsbeslutninger.

Driftskonsekvensene av investeringene må tas med i den samlede vurderingen av framtidige boligløsninger.

Ombygging, tilbygg eller påbygg av eksisterende bygningsmasse vil i mange tilfeller være fornuftig bruk av begrensede midler framfor å bygge nytt. Dette tankesettet er også i tråd med FNs bærekraftsmål.

Investeringer innenfor helse- og omsorgssektoren **må ses i sammenheng** med øvrige nødvendige investeringer i kommunen.

Investeringsmodeller

Med begrensede økonomiske ressurser vil det bli en utfordrende oppgave å møte det økende behovet for boliger i helse- og omsorgssektoren. Det er viktig å sikre at boliger og andre lokaler dekker nødvendige omsorgs- og tjenestebehov samtidig som kostnadene ved framskaffelse og drift holdes så lave som mulig. Valg av investeringsmodeller bør vurderes nøye i forhold til behovene i hvert enkelt tilfelle, og det vil sannsynligvis være nødvendig med en kombinasjon av ulike investeringsmodeller for å oppnå målene om en sunn økonomi på sikt.

Eierskap av boliger og øvrige lokaler gir kommunen god kontroll og muligheter for å gjøre tilpasninger til lokale behov og prioriteringer. Det sikrer også langsiktig forutsigbarhet når det gjelder tjenestetilbudet. Eierskap kan også gi leieinntekter som kan være med på å finansiere kommunens tjenester. Samtidig er investeringskostnadene høye, og kommunen står selv ansvarlig for vedlikehold og reparasjoner, administrasjon av leieforhold og kontrakter samt løsning av eventuelle konflikter.

I motsetning til å kjøpe eller bygge selv vil **leie** gi lavere startkostnader og utsette et eventuelt lånebehov. Et leieforhold gir samtidig kommunen stor fleksibilitet til å tilpasse tilbudet i tråd med endrede behov og demografiske trender. Ulempene ved å leie er mangelen på langsiktig eierskap og kontroll over lokalene i tillegg til at kommunen ikke vil få uttelling for en eventuell verdiøkning over tid.

Med kommunens høye gjeldsgrad i kombinasjon med dagens rentenivå er det viktig å redusere investeringene for å bidra til at gjeldsgraden reduseres i tråd med handlingsreglene. Ytterligere låneopptak for å finansiere investeringer vil i sin tur øke rentekostnadene og redusere overskuddet. Leieavtaler kan være et alternativ for å unngå investeringer. Vi må likevel utvise stor forsiktighet når det gjelder å forflytte utgifter fra eie til leie. Å unngå investeringskostnader vil være i tråd med handlingsregel 2 (redusere gjeldsgraden), men eventuelle leiekostnader vil belaste driftsregnskapet og på denne måten redusere muligheten til å oppfylle handlingsregel 1 (overskudd).

Kommunen kan også i større grad enn tidligere gå i dialog med bolignæringen om å løse kommunens boligbehov gjennom direkte **salg** eller leie mellom utbygger og innbyggere. Kommunen kan i disse tilfellene formidle boligene gjennom vedtak, og kan også regulere pris ved salg.

Under behandlingen av perspektivmeldingen 2023, KS-sak 079/23, vedtok kommunestyret at kommunedirektøren skal vurdere privatisering som besparelse for kommunen. Det kan være aktuelt å **samarbeide med ideelle organisasjoner og private aktører** om etablering av omsorgs- eller sykehjemsplasser, der kommunen kan velge å konkurransenutsette både bygg og drift av slike tilbud. Slike eventuelle samarbeid må følge av en konkret administrativ vurdering, og til syvende og sist politisk beslutning.

Uavhengig av måten boligene framskaffes på, er det viktig at kommunen maksimerer mulighetene for **eksterne bidrag og støtte**. Her er Husbanken en særlig viktig aktør.

Husbanken

Husbanken skal bidra til å forebygge at folk blir vanskeligstilte på boligmarkedet, og til at vanskeligstilte skal få bistand til å skaffe seg og beholde en egnet bolig. Som forvalter av et sett med økonomiske virkemidler bistår banken kommunene med å løse boligsosiale utfordringer.

Nedenfor er de viktigste tilskuddene og lånene fra Husbanken beskrevet.

Husbankens investeringstilskudd

Husbankens investeringstilskudd skal stimulere kommunene til å fornye og øke tilbudet av plasser i sykehjem og omsorgsboliger for personer som har behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, uavhengig av alder, diagnose eller funksjonshemming.

En forutsetning for å få tildelt tilskuddet er at plassene bebos av personer med behov for og vedtak om heldøgns helse- og omsorgstjenester. Med dette menes personer som trenger tjenester til ulike tider i løpet av døgnet, blant annet personer med langvarige somatiske sykdommer, funksjonsnedsettelse, utviklingshemming, utfordringer knyttet til rus og psykisk helse eller sosiale problemer. Omfanget av tjenestene kan variere gjennom døgnet og over tid.

Kommunen har ansvaret for hvordan tjenestene organiseres. Husbanken krever ikke en egen omsorgsbasis i tilknytning til plassene, så lenge de ligger i nærmiljøet og det er mulig med rask respons. Kommunens tjenestetilbud fastsettes i samsvar med beboerens behov gjennom døgnet.

Investeringstilskuddet kan brukes til å delfinansiere framskaffelse av

- ulike typer institusjonsplasser, både til korttids- og langtidsopphold
- omsorgsboliger tilrettelagt for personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester
- fellesarealer og oppføring av velferdsteknologi i eksisterende omsorgsboliger og sykehjem for å oppnå heldøgns tjeneste
- lokaler til dagaktivitetstilbud til personer som på grunn av somatisk eller psykisk sykdom, funksjonsnedsettelse eller rusavhengighet har behov for dette
- døgnomsorgsplasser til personer med behov for øyeblikkelig hjelp (KAD) når disse utformes som institusjonsplasser

Investeringstilskuddet utgjør i 2024 henholdsvis 45 prosent av prosjektkostnadene for omsorgsboliger og 55 prosent av prosjektkostnadene for institusjonsplasser innenfor en maks godkjent prosjektkostnad per omsorgsplass på 4 548 000 kroner. Tilskuddet reduseres med 5 prosent dersom prosjektet ikke har lokalt produksjonskjøkken for å lage fullverdige måltider.

Husbankens krav til utforming må etterleves for å få tildelt tilskuddet. Disse kravene er gjengitt i vedlegg 1. Kommunen må også utarbeide en plan og oppfylle generelle krav for å få tildelt tilskuddet.

Investeringstilskuddet kan bare gis til kommunen, og det kan ikke tildeles videre. Kommunen avgjør selv om den vil eie, leie eller på annen måte framskaffe omsorgsplassene. Uavhengig av om kommunen velger å leie eller eie omsorgsplassene må den disponere plassene i minst tretti år. Dersom formålet eller bruken endres ut fra hva som var forutsatt ved tildelingen, må investeringstilskuddet betales tilbake i sin helhet.

Husbankens tilskudd til energiltak i kommunale boliger

Husbanken gir tilskudd til energiltak i kommunale utleieboliger, omsorgsboliger og sykehjem. Tilskuddet skal gå til tiltak som reduserer behovet for energi i de kommunale boligene.

Tilskuddet kan brukes til å delfinansiere

- etterisolering av yttervegger, tak og loft samt termisk isolering av rør og deler i varmesentral
- utskiftning av vinduer
- installering av varmepumpe eller biokjel for fast brensel
- solvarmekollektor og solceller

Tilskuddet utgjør opptil 50 prosent av de faktiske kostnadene av tiltaket. Tilskuddet tildeles kommunen, og det er kommunen som må gjennomføre tiltaket.

Husbankens lån til boligkvalitet

Husbankens lån til boligkvalitet skal bidra til å fremme og utvikle boligkvaliteter som fremmer miljøet og tilgjengeligheten i nye og eksisterende boliger.

Husbanken kan gi lån til boligkvalitet innenfor følgende tre kategorier av kvalitet:

- bygge miljøvennlige boliger
- bygge livsløpsboliger
- oppgradere eksisterende boliger

Nye, miljøvennlige boliger skal ha godt innelima, og prosjektene skal bidra til utvikling av miljøvennlige boliger og byggemetoder. Det er i alt listet opp fem kvalitetskriterier ved boligen og prosjektet, og minst tre av disse må være oppfylt. Ved Svanemerkesertifikat eller BREEAM-NOR-sertifikat nivå «Very good» eller bedre bortfaller kravet om at øvrige kvalitetskriterier må være oppfylt.

Livsløpsboliger legger til rette for at personer – uavhengig av funksjonsnivå – kan bli boende i egen bolig gjennom hele livsløpet, leve aktive liv og være mest mulig selvhjulpne. Dette innebærer at alle nødvendige boligfunksjoner skal være tilgjengelige på inngangsplanet. Nødvendige boligfunksjoner er inngangsparti, kjøkken, stue, parsenssoverom og bad/toalett. Inn til og mellom disse funksjonene skal det ikke være bratt terreng, trapper eller høye terskler.

Ved lån til livsløpsboliger må kravene til tilgjengelighet i den til enhver tid gjeldende byggetekniske forskriften være oppfylt. I tillegg skal boligen

- ha en innvendig bod på minst 3 kvadratmeter inne i boenheten
- ha parsengssoverom
- ha vaskesøyle på tilgjengelig bad eller vaskerom
- være forberedt for installasjon og ettermontering av velferds- og smarthusteknologi

Husbanken kan gi lån til boligkvalitet til enkeltpersoner, foretak, kommuner og fylkeskommuner. Ved oppføring av bolig for salg kan utbyggeren søke om tilsagn om lånefinansiering. Kjøperen av boligen kan søke Husbanken om å få overta lånet.

Husbankens lån til utleieboliger for vanskeligstilte

Husbanken kan gi lån til kommuner som skal bygge, kjøpe eller bygge om andre bygg til utleieboliger. Utleieboligene må være for personer og familier som ikke har mulighet til å skaffe seg en tilfredsstillende bolig på egen hånd eller beholde boligen de har.

Låneutmålingen er inntil 85 prosent av prosjektkostnad/kjøpesum. Det er et vilkår at lånet skal bidra til flere utleieboliger enn dem kommunen har fra før, og at boligene skal tildeles vanskeligstilte over en periode på minst tretti år.

Private aktører kan også søke lån dersom de har til formål å leie ut til vanskeligstilte. Et vilkår for tildeling av lån er at aktøren må inngå en langsiktig tilvisningsavtale med kommunen. Det gir kommunen eksklusiv rett til å henvise 40 prosent av boligene i prosjektet i minst tjue år.

Generelle prinsipper

Denne planen gir en grundig analyse av boligbehovet i helse-, omsorg- og mestringssektoren de neste ti årene. Det er imidlertid også viktig å angi noen generelle prinsipper for hvordan disse boligene skal framskaffes. Det er to nivåer av prinsipper, skal-prinsipper og bør-prinsipper.

Skal-prinsipper

Ved framskaffelse av boliger skal kommunen jobbe for at disse oppfyller behovene til flere innbyggergrupper og omsorgsnivåer

Både samfunnets og den enkelte innbyggers behov kan endre seg raskt, og det kan bli nødvendig med omorganiseringer, omdisponeringer og omprioriteringer av boliger. I de tilfellene hvor kommunen må framskaffe flere boliger, er det derfor svært lite hensiktsmessig at selve bygget er låst til én innbyggergruppe eller ett omsorgsnivå. Det er ønskelig at kommunens boligmasse kan brukes mest mulig fleksibelt, og at innbyggere med ulike behov kan nyttiggjøre seg samme type bolig, i noen tilfeller kanskje også bo i samme bofellesskap.

Det er også ønskelig at innbyggerne i størst mulig grad skal slippe å flytte for å få en tjeneste. Det betyr at boligen, eventuelt ved hjelp av noen enkle tilpasninger, må kunne brukes ved ulike omsorgsbehov. Det er samtidig viktig å være klar over at det, ifølge NOU 2023: 4 *Tid for handling*, går en grense for omfanget av hjemmebaserte tjenester som kan tilbys av en kommune før ressursbruken blir så stor at kommunen ikke evner å tilby likeverdige tjenester til andre tjenestemottakere, fordi den vil mangle kapasitet og personell. Vi kan ikke yte heldøgns tjenester i private hjem over tid. Knekkpunktet for hvor mye tjenester i hjemmet kommunen kan tilby før det vil lønne seg med sykehjem, er på litt over sju timers tjenesteyting i døgnet (inklusive kjøretid) fra en helsefagarbeider. Dette må veies opp mot de sosiale aspektene.

Ved framskaffelse av boliger skal både kommunale og private løsninger vurderes

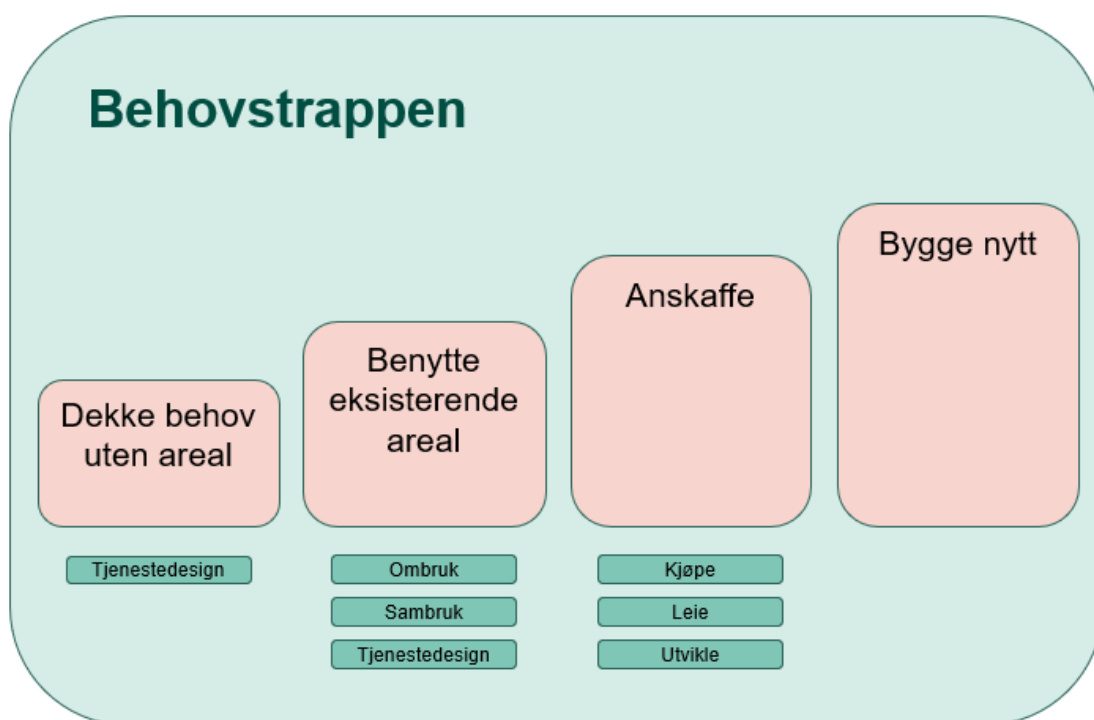
Kommunen har økende knapphet på tilgjengelige arealer som egner seg for bygging og tjenesteytelse. Dette gjør det vanskelig og kostnadskrevenende å dekke boligbehovet i kommunal regi alene. Mange private aktører er proaktive i utviklingen av nye boformer. Samarbeid med utbyggere og andre samfunnsaktører er helt nødvendig for å finne løsninger som samlet sett gjør det mulig å møte sektorens boligbehov til beste for både innbyggerne og kommunens økonomi. Ved å framskaffe boliger gjennom både kommunale og private løsninger vil kommunen sikre et større mangfold i boligmassen og et mer målrettet boligtilbud.

Det er gjennomført dialogmøter med markedet for å presentere framtidige behov, kartlegge muligheter og få overordnede innspill på mulige løsninger. Dialogmøtene har vist at det er rom for å samarbeide om nye boformer, og at det er mulig å tilpasse vedtatte private boligprosjekter som er under planlegging eller realisering, slik at de imøtekommer kommunens boligbehov.

Ved behov for areal skal «behovstrappen» følges (arealbehovsprinsippet)

Når det har oppstått et arealbehov, skal vi først og fremst vurdere om det er mulig å dekke behovet på en måte som ikke krever framskaffelse av nytt areal. Dersom dette ikke er mulig, skal vi vurdere om det er mulig med ombruk og sambruk av areal i stedet for å framskaffe noe nytt. Det er et uutnyttet potensial internt i kommunen, særlig når det gjelder tjenester som ikke nødvendigvis er døgnkontinuerlige, og mange bygg står tomme store deler av døgnet og uken. Sambruk med lokale organisasjoner skal også vurderes.

Først dersom disse tiltakene ikke fører fram til en løsning, skal vi vurdere hva som blir det økonomisk mest gunstige av å anskaffe nye arealer gjennom kjøp, leie eller videreutvikling eller å bygge nytt.



Personelleffektivitet skal vurderes når bygg framskaffes

Ifølge NOU 2023: 4 *Tid for handling* trengs det kraftfulle tiltak for å redusere behovet for arbeidskraft, og kommunen må tenke på driftseffektivitet i boligløsningene. Byggets utforming har i seg selv stor påvirkning på hvor effektivt det kan driftes. Videre bør behovet for nye personalbaser vurderes i hvert enkelt tilfelle, og personalbaser bør samlokaliseres der det er mulig. Tilsvarende bør også mulighetene for sambruk av fellesarealer (også med eksterne aktører) vurderes. Samlokalisering av ulike innbyggergrupper må ivareta behovet for effektiv drift.

Ved framskaffelse av nye boliger skal disse tilrettelegges for bruk av teknologi og hjelpemidler

Velferdsteknologi er teknologiske løsninger som bidrar til å skape en enklere og tryggere hverdag for både innbyggere og helsepersonell. Bruk av velferdsteknologi øker mulighetene for at innbyggerne kan oppleve mestring, selvstendighet og valgfrihet. Husbanken deler teknologiske hjelpemidler i fire kategorier:

- *Trygghets- og sikkerhetsteknologi* er teknologi som skaper trygge rammer rundt enkeltindividets liv og fremmer mestring av egen helse. Trygghetsalarmer er den mest brukte løsningen, men det omfatter også varslings- og lokaliseringsteknologi og ulike former for sensorer.
- *Kompensasjons- og velværeteknologi* er teknologi som kan bistå når hukommelsen blir dårligere, eller ved fysisk funksjonssvikt. Eksempler på slik teknologi er forflytningshjelpemidler, hjelpemidler som kompenserer for sansetap eller reduserte kroppsfunksjoner, og huskehjelp.
- *Teknologi for sosial kontakt* er teknologi som kan hjelpe mennesker med å komme i kontakt med andre, for eksempel videokommunikasjonsteknologi.
- *Teknologi som støtter omsorgsarbeideren i behandling og pleie* er teknologi som legger til rette for at den enkelte i større grad kan ta ansvar for, og mestrer egen helse. Automatisk måling av blodsukker eller blodtrykk er eksempler på slike hjelpemidler.

Montering og tilkobling av elektroniske hjelpemidler, kommunikasjons- og varslingsystemer og annen velferdsteknologi krever nett og strøm i alle rom.

Bør-prinsipper

Kommunen bør stimulere til at flest mulig kan eie eller leie egen bolig, i den grad det økonomiske handlingsrommet tillater det

I Norge eier omtrent 80 prosent sin egen bolig. Når man eier egen bolig, bestemmer man også selv hvor lenge man vil bo der, eller om man vil flytte. Eier man bolig, kan man investere i å holde den i god stand, man kan etablere mer stabile relasjoner med naboer, og man får glede av en eventuell prisoppgang på boligen. Foreldre som eier egen bolig, vil ha større mulighet til å hjelpe barna med å stille ekstra sikkerhet når barna skal inn på boligmarkedet. De som leier bolig, flytter oftere selv om de ikke ønsker det selv. Leietakere vil ofte oppleve høye leiepriser, og de vil ikke nyte godt av verdistigningen i boligmarkedet. Dette skaper og opprettholder sosial ulikhet over tid. Videre er det ønskelig å begrense kommunens ansvarsforhold når det gjelder drift, vedlikehold og investeringer. Kommunen ønsker med andre ord at flest mulig skal eie egen bolig.

Kommunen har også et mål om å utarbeide gode leiealternativer med større forutsigbarhet og lengre tidshorisonter enn det leietakere tilbys i dag, enten de leier ordinære kommunale utleieboliger eller boliger i det private leiemarkedet.

Det finnes en rekke virkemidler som kan stimulere til at innbyggerne kan eie eller leie egen bolig. Kommunen benytter disse i ulik grad per i dag. Disse virkemidlene nevnes i kapittelet «Framtidens boligløsninger», og de mest sentrale utdypes i kapittelet «Prioriteringer».

På grunn av den nåværende økonomiske situasjonen vil kommunen de nærmeste årene prioritere virkemidler som i minst mulig grad påfører kommunen økte kostnader. Det er ønskelig at råd og veiledning, tilvisningsleiligheter og kontakt og avtaler med utbyggere for å stimulere til leie-til-eie-løsninger vektlegges. Framleie er et annet godt virkemiddel for å sikre stabile leieforhold samtidig som kommunens investeringsbehov begrenses. Kommunen ønsker å stimulere til at flest mulig kan eie eller leie egen bolig, men innenfor rammen av den støtten kommunen har økonomi til å bistå med. I inneværende rullering av planen vil det ikke være aktuelt å utrede eller iverksette en kommunal bostøtteordning.

Ved framskaffelse av boliger bør disse ligge i nærheten av definerte sentrumsområder, hvis det er hensiktsmessig for målgruppen

Det er per i dag et områdehierarki i Lørenskog: Lørenskog sentrum er kommunesenter, Lørenskog stasjon og Fjellhamar er lokalsenter, mens Nordbyhagen og Visperud primært er næringsområder som kan få nærsenterfunksjoner dersom det utvikles boliger der. Å bo nær servicefunksjoner som butikker, legekontor og offentlig transport er for mange innbyggere svært viktig for livskvaliteten og opplevelsen av å mestre eget liv. Like viktig er det med kulturtilbud, møteplasser og treffpunkter som kan bidra til å redusere ensomhet og øke kontakten med andre.

Innbyggere i andre livssituasjoner og med andre omsorgsbehov kan imidlertid ha mindre glede av nærsenterfunksjoner der de bor. Dette behovet må vurderes når arealer framskaffes. Kommunens økonomiske situasjon, samt tilgang på arealer og tomter i kommunen er krevende. Vi må derfor benytte de arealene som best møter innbyggernes behov. Et svært viktig prinsipp er hensynet til effektiv tjenestedrift.

Det bør være en balanse mellom å forebygge for fremtiden og å ivareta presserende behov i nåtiden

Forebyggende og helsefremmende tiltak og tjenesteyting medfører gjerne en økt investerings- og driftskostnad i noen år, men investeringene er lønnsomme på sikt både når det gjelder kommuneøkonomien, personell- og boligbehovene og den enkeltes livskvalitet.

De konkrete mulighetene for å gjøre slike investeringer vil imidlertid avhenge av det økonomiske handlingsrommet til enhver tid, da bygg til ulike former for avlastning, habilitering og aktivitetstilbud er investeringsintensive, i tillegg til at tilbudene naturligvis må driftes. Selv der vi gjennom beregninger kan vise at forebygging lønner seg på sikt, kan det være absolutte begrensninger med tanke på investeringer i inneværende planperiode.

Forebyggende scenario [Vil foreligge som klikkbar informasjon i digital plan]

Tjenester i hjemmet, aktivitetstilbud og avlastning kan utsette behov for heldøgns omsorg

Elin er en stilig dame på 65 år. Når hun kommer gående med raske steg i treningsklær, tror folk at hun er 45, og hun skjuler godt at hun egentlig er veldig syk. Mannen Svein

har i flere år hatt fulltids beskjeftigelse med å ta seg av kona. Det beste Elin vet, er å gå tur. Svein er med henne på tur flere timer hver dag. I det siste har han begynt å få vondt i magen av disse gåturene. Elin er så var for inntrykk, så litt for mye vann i en brusende elv, barn som skråler, eller en vimsete hund kan føre til at hun mister besinnelsen, skjeller ut alle rundt seg, banner og slår. Når de er hjemme, følger hun etter Svein hele tiden. Hun tåler ikke at han snakker i telefonen, med naboen eller jobber på PC-en. Svein vil gjerne ha kona hjemme så lenge som mulig, men han er sliten. Venner og familie er bekymret for helsen hans.

Et verstefallsscenario viser hvordan det ganske raskt blir behov for heldøgns tjenester dersom vi ikke klarer å komme tidlig inn med forebyggende tiltak. Elin er 65 år når hun får demensdiagnosen. Svein prøver som best han kan å ta seg av henne, men blir svært sliten – og dermed sykmeldt. De søker dagsenterplass for Elin. Det er lang venteliste, og det tar et halvt år før Elin får tilbud om plass én dag i uken, klokka 09:00–14:00. Elin er mye sint og vil gå tur hele dagen. Svein er fortvilet over at han ikke klarer å stå i jobb fram til han er 67 år. Når Elin er 67 år, får hun tjenester i hjemmet fire ganger om dagen. Siden Svein er så sliten, får hun også tilbud om et korttidsopphold på én uke. Året etter får Elin tilbud om avlastning én uke seks ganger i året. Under avlastningsoppholdene besøker Svein Elin hver dag fordi han opplever at hun mistrives og vil hjem. Han har mistet kontakten med hele sitt sosiale nettverk. Når Elin er 68 år, får hun langtidsplass på forsterket skjermet demensavdeling.

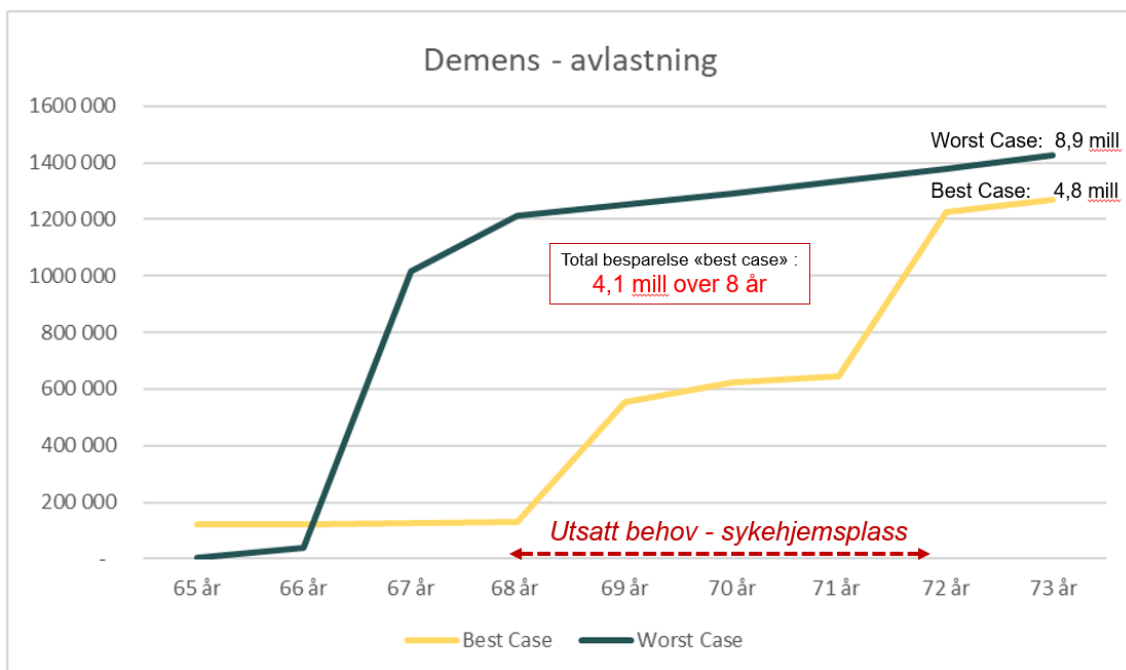
Basert på innspill fra innbyggere og tjenestene kan et bestefallsscenario beskrives slik: Når Elin får demensdiagnosen som 65-åring, får hun straks tilbud om systematisk oppfølging fra hukommelsesteamet, og Svein går på pårørendeskole. Elin deltar på et «ut på tur»-tilbud to dager (07:00 til 17:00) og to kvelder (15:30 til 20:00) i uken. I tillegg får hun en frivillig aktivitetsvenn som tar henne med ut to ganger i uken. Elin lærer seg å bruke elektronisk medisindispenser og GPS-klokke mens hun fortsatt har evne til å lære nye ting. Både Elin og Svein synes de har et godt tilbud, og de neste fire årene klarer de seg uten endringer i tjenesteomfanget. Svein er fornøyd med at han klarer å stå i jobb til han er 67 år. Han har overskudd til å ta seg av Elin fordi hun har aktivitetstilbud i til sammen seks dager i uken. Det betyr at Svein får mulighet til å fortsette å dyrke sine egne fritidsinteresser. Når Elin er 70 år, trenger hun tjenester i hjemmet tre ganger om dagen. Hun får avlastning gjennom «ut på tur»-tilbudet to uker seks ganger i året. Når Elin er 72 år, flytter hun på skjermet demensavdeling.

Historien om Elin og Svein får fram tre faktorer som må være til stede for at personer med demens skal kunne bo hjemme lengst mulig:

- Pårørende må fra et tidlig stadium få tilstrekkelig støtte til å kunne stå i omsorgsoppgaven i mange år.
- Personen må tilegne seg ferdigheter og rutiner som vil være nyttige i en senere fase av sykdommen, mens vedkommende ennå har læringsevne.
- Frustrasjon hos bruker og pårørende kan utløse mye utfordrende atferd. I bestefallsscenarioet er Elin generelt mer fornøyd med dagen sin, og hun er mindre sint. Dette bidrar til at kravet til bemanning blir lavere, og vi ser at Elin klarer seg godt på en vanlig demensavdeling.

Kostnadsberegningen viser at vi i bestefallsscenarioet får utgifter noe tidligere fordi vi setter inn tjenester med en gang. Mulighetene til å unngå høyere kostnader er

imidlertid størst dersom vi kan utsette behovet for heldøgns omsorg. I bestefallsscenarioet er det et potensial for å unngå 4,1 millioner kroner i kostnader over åtte år. En sykehjemsplass er så kostbar at vi kan tilby mye dagsenter og avlastning til langt lavere kostnader.



Beregningen ovenfor tar utgangspunkt i at Elin i bestefallsscenarioet er på dagsenter femti uker i året. For dagsentertilbudet er det bare regnet på omsorgskost, altså ikke drift av lokalene. For sykehjemsplassen er både omsorgskost og drift av bygg inkludert.

Kommunen bør stimulere til at det er enklere å bosette seg i egnet bolig

Det ligger et stort forebyggende potensial i å stimulere til at innbyggerne har tilgang til et variert utvalg av boligløsninger mellom ytterpunktene ordinær bolig (uten tilrettelegging) og boliger som krever vedtak. Det er en uttalt nasjonal strategi og en grunnpilar i framtidens samfunn at den enkelte innbygger skal ta ansvar for egen alderdom, jf. Meld. St. 24 (2022–2023) *Fellesskap og meistring – Bu trygt heime*. Det er viktig at alle innbyggere tar de nødvendige grepene for å tilrettelegge for alderdommen i sin egen bolig eller selv tar initiativet til å flytte til en bedre egnet bolig.

For å gjøre dette mulig bør kommunen stimulere til utviklingen av boligløsninger som innbyggerne kan kjøpe eller leie på eget initiativ, for eksempel dersom de søker trygghet, sosialt fellesskap og muligheten for felles måltider. Det finnes flere tiltak og boligløsninger som kan ivareta dette behovet, uten at kommunen nødvendigvis trenger å være byggherre. Eksempler på slike løsninger er sosiale boformer, kommunale plusskonsepter (selveier med kommunal vert) eller boenheter tilknyttet andre kommunale boformer som gir tilgang på fellesareal, aktiviteter og måltider.

Når kommunen har bidratt til å framskaffe rimelige boenheter for salg, er det ønskelig å legge til rette for at denne fordelene ikke bare skal tilkomme første kjøper. I den

sammenheng er prisregulering et virkemiddel. Prisregulering innebærer at en boenhet bare kan selges til en fastsatt makspris som er vesentlig lavere enn markedsprisen.

Det er ingen faste regler for prisreguleringen. Vilklårene knyttet til videresalg må beskrives og vedtektsfestes. Slike vilkår omfatter blant annet regler for å beregne salgsprisen og regler for hvilke kriterier kommunen må legge til grunn når den tildeler boenheter, for eksempel botid og prioriterte innbyggergrupper. Salgsprisen beregnes vanligvis som opprinnelig kjøpspris justert for konsumprisindeksen og verdiendringer. De avtalte vilklårene tinglyses, slik at man er bundet av disse.

Ved framskaffelse av boliger bør boligløsningene legge til rette for varierte, inkluderende og levende nabolag

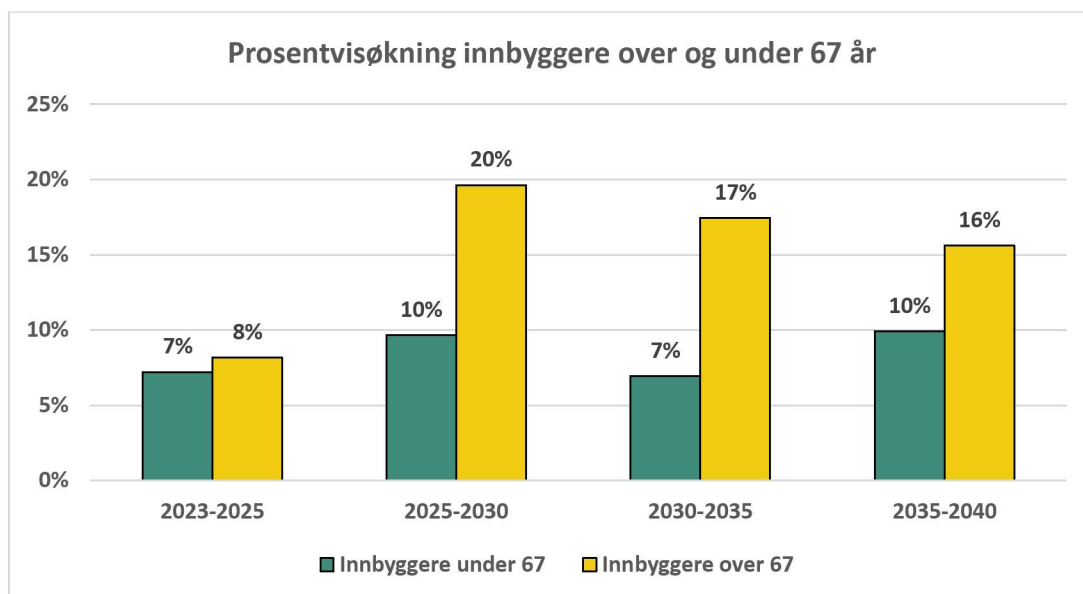
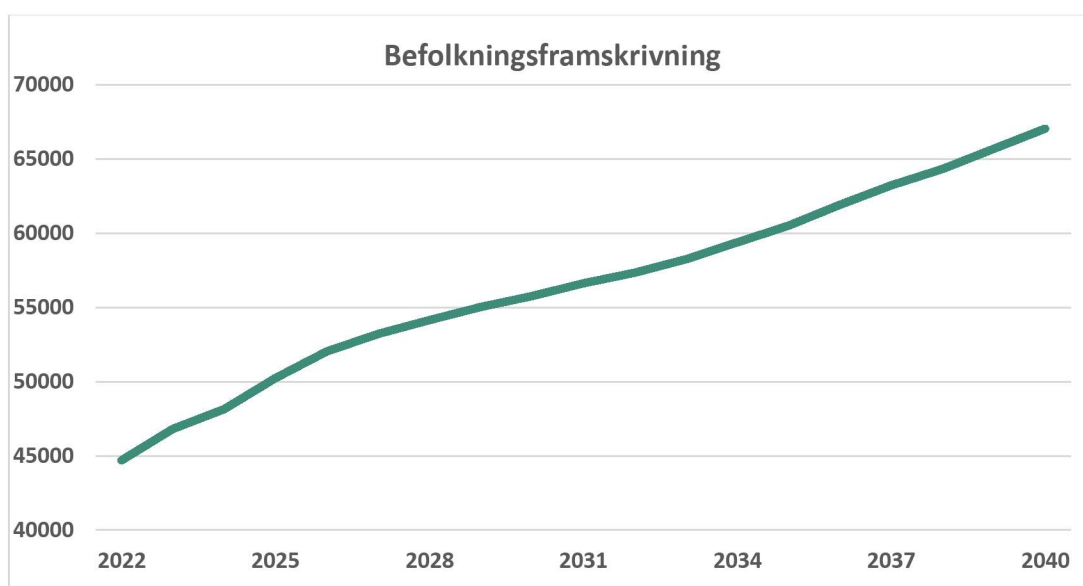
Det er ikke like enkelt for alle innbyggere å benytte seg av aktivitetstilbud og delta i sosiale fellesskap som krever transport vekk fra egen bolig. Derfor ønsker vi i størst mulig grad at innbyggerne skal få tilgang til slike tilbud i nærheten av sin egen bolig. Kommunen alene kan imidlertid ikke ivareta alle innbyggeres behov for aktivitet og sosialt samvær. Ved videreutvikling av eksisterende bygg eller oppføring av nybygg bør vi derfor i størst mulig grad skape boligløsninger som gjør at det er naturlig for innbyggerne å oppholde seg i nærmiljøet. Det er mange måter å stimulere til dette på ved utformingen av boløsninger: attraktive uteområder, samlokalisering av ulike innbyggergrupper (for eksempel barnehage og omsorgsboliger i samme bygg), lokaler som legger til rette for ulike gruppeaktiviteter og hobbyvirksomhet, selskapslokaler og nærbutikk, kafé og annen næring. Utforming av boligløsninger omtales nærmere i kommunens [retningslinjer for bokvalitet](#).

Status og behov per 2024

I dette kapitlet beskriver vi hvordan boliger som kommunen disponerer i dag er fordelt, og boligbehovet fram mot 2034. Behovet som oppstår i den første perioden, 2024–2028, er mer konkret beskrevet enn behovet i den siste perioden, det vil si fram til 2034. Vi beskriver her boligbehovet uten å ta hensyn til behovet for å gjøre prioriteringer, som omtales i senere kapitler.

Befolkningsutvikling og «Omsorg 2050»

Lørenskogs befolkning er i stor vekst, og aldersfordelingen vil endre seg de nærmeste årene. Dette har stor betydning for boligbehovet. Tall hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser at aldersgruppen 67+ har en langt større økning i forhold til dagens nivå enn aldersgruppen under 67 år:



Vi har brukt «Omsorg 2050» til å lage en prognose for framtidens boligbehov. «Omsorg 2050» er et framskrivningsverktøy utarbeidet av Helseøkonomisk analyse på oppdrag fra KS. Modellen skal hjelpe kommunene med å få en oversikt over framtidens behov for heldøgns pleie- og omsorgstjenester. Modellen kombinerer data fra KOSTRA-databasen med SSBs befolkningsframskrivning. Opplysningene nedenfor er hentet fra Helseøkonomisk analyses brukermanual (2019).

I modellen er det mulig å endre tre variabler:

- 1) *Befolkningsframskrivningsalternativer*. Man gjør en antakelse om hvorvidt fruktbarhet, levealder, innvandring og innenlands flytting vil være *lav*, *middels* eller *høy*. Selv om Lørenskog har hatt svært høy vekst de seneste årene, fører lavere byggetakt allerede til lavere tilflytning. Vi regner med at dette vil vedvare de kommende årene og benytter *middels*-alternativet i utarbeidelsen av alle prognoser.
- 2) *Tre ulike nivåer for produktivetsutvikling*. Denne variabelen skal fange opp hvorvidt velferdsteknologi vil bidra til at folk kan bo hjemme lenger, slik at behovet for boformer med heldøgns bemanning utsettes. Andre tiltak som gir mer effektiv tjenesteyting, fanges ikke opp i modellen. I våre framskrivninger har vi tilpasset denne variabelen til ulike brukergrupper. Innenfor bo- og omsorgstjenesten og eldreomsorgen mener vi at velferdsteknologi i mange tilfeller kan skape større trygghet enn punkttjenester og på den måten sørge for at folk kan bo hjemme lenger. Her har vi lagt oss på standardvalget i «Omsorg 2050», som er en akkumulert reduksjon i behovet for heldøgns omsorgstjenester på 2 prosent over en periode på tjue år. Unntaket er tilfeller der vi vet om innbyggere som har behov for bolig med én gang. I disse tilfellene kan ikke behovet utsettes ved hjelp av velferdsteknologi. I tillegg vet vi at innbyggere med psykiske lidelser og rusproblemer i liten grad kan få dekket oppfølgingsbehovene sine gjennom velferdsteknologi.
- 3) *Saktere aldring i befolkningen*. Her kan man velge enten 0, 0,05 eller 0,1 år. Vi har valgt alternativet 0,1, som betyr at vi antar at en 80-åring ti år fram i tid har samme tjenestebehov som en 79-åring i dag. Dette tilsvarer levealdersjusteringen som pensjonsreformen legger til grunn. Antakelsen om saktere aldring har stor betydning for eldreomsorgen. Når det gjelder boligbehovet innenfor bo- og omsorgstjenesten og rus og psykisk helse, har vi brukt 0-alternativet. Disse innbyggerne har behov for bolig allerede i tidlig voksen alder, og saktere aldring påvirker derfor ikke behovet.

Framskrivningene fra «Omsorg 2050» legger til grunn at kommunen ønsker å videreføre dagens måte å drifte tjenestene og tilby bolig på. Dette medfører ikke nødvendigvis riktighet i alle tilfeller. Vi har derfor bearbeidet modellens framskrivninger i samarbeid med tjenestene, slik at de endelige framsatte behovene speiler framtidens driftsformer og boligbehov.

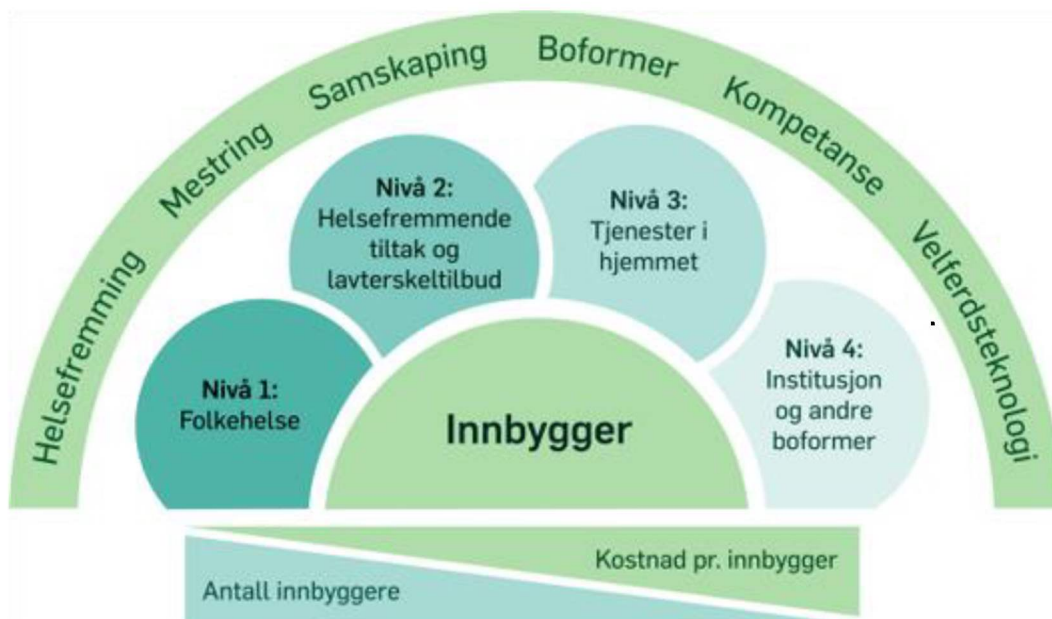
Omsorgsnivåer

I dette og etterfølgende kapitler bruker vi begrepet *omsorgsnivå*. Denne modellen er hentet fra helse-, omsorg- og mestringsstrategien og beskriver innbyggernes omsorgsnivå ut fra fire kategorier:

Omsorgsnivå 1: Folkehelse

Omsorgsnivå 2: Helsefremmende tiltak og lavterskeltilbud

Omsorgsnivå 3: Tjenester i hjemmet
 Omsorgsnivå 4: Institusjon og andre boformer



Enkelte innbyggere kan ha behov for svært omfattende bistand. I slike tilfeller markerer vi det med 4+. Som oftest trenger disse innbyggerne ulike skjermingstiltak for å ikke være til fare for seg selv eller andre. En viktig oppgave for helse-, omsorg- og mestringssektoren er å bidra til at flest mulig innbyggere kan få hjelp til å ivareta behovene sine på et så lavt omsorgsnivå som mulig.

Definisjoner

Begrep	Beskrivelse
Institusjonsplass	Boenheter til personer med omfattende behandlingsbehov, behov for aktivt tilsyn og/eller behov for skjerming. Boenhetene har reduserte boligfunksjoner og består av soverom/oppholdsrom og bad. De har også tilgang til fellesarealer med fellesfunksjoner. Boenhetene har stasjonær bemanning som gir all pleie og omsorg og bistår beboerne med daglige gjøremål.
Korttidsplass	Midlertidig botilbud i institusjon i forbindelse med behandling og rehabilitering.
Bokollektiv	Boenheter til personer som trenger mye omsorg og tilsyn, et alternativ til institusjonsplass. Boenhetene har reduserte boligfunksjoner og består av soverom/oppholdsrom og bad. Bokollektiver har som hovedregel stasjonær bemanning som gir pleie- og omsorgstjenester til beboerne hele døgnet. Boenhetene er organisert med tanke på stor grad av fellesskap, for eksempel med felles matlaging og måltider.

Selvstendig omsorgsbolig	Boliger, som regel leiligheter, som er tilpasset orienterings- og bevegelsehemmede, og som er fysisk tilrettelagt slik at beboerne etter behov skal kunne motta heldøgns pleie. Boligene er å anse som beboernes private hjem og skal utformes som selvstendige boenheter med alle boligfunksjoner inne i boligen. Det er også et fellesareal i tilknytning til, eller i nærheten av boligen. Omsorgsboliger kan være enkeltstående, samlet i en ordinær boligblokk eller samlokaliserte i egne bofellesskap.
Omsorgsbolig i bofellesskap	Gruppe av selvstendige omsorgsboliger der hver private boenhet har alle boligfunksjoner og tilgang til fellesareal og varierende servicetilbud. Bofellesskapet kan ha stasjonær bemanning som gir pleie og omsorgstjenester til beboerne etter behov, hele eller deler av døgnet.
Trygghetsbolig	Lettstelte, seniortilpassede boliger. Boligene har tilleggsfunksjoner som i liten grad blir tilbudt på det ordinære markedet, som fellesareal, enklere servicefunksjoner og strengere krav til universell utforming. Det er ofte trygghetsteknologi i boligene.
Avlastningsbolig	Boenheter som har reduserte boligfunksjoner og består av soverom/oppholdsrom. De har også tilgang til bad og fellesarealer med fellesfunksjoner. Boligene defineres som institusjonsplass og er ikke aldersbestemte. De benyttes gjerne til å tilby familier med særlig tyngende omsorgsarbeid avlastning. Opphold i disse boligene kan vare fra noen timer til flere dager eller uker. Avlastningsboliger kan ha både stedvis eller stasjonær bemanning avhengig av behov.
Barnebolig	Selvstendige omsorgsboliger med alle boligfunksjoner inne i boligen. Boligene skal være mest mulig lik et vanlig hjem, med nødvendig tilpasning til barn og ungdom. Boligene kan være eneboliger, rekkehus eller leiligheter innlemmet i ordinær boligmasse og bør ligge gunstig til med hensyn til skole, fritidsaktiviteter og lekeareal. Boligene defineres som institusjonsplass. De benyttes som permanent botilbud til barn og ungdom under 18 år som bor utenfor foreldrehjemmet fordi de har behov for kontinuerlig omsorg og pleie.
Kommunal utleiebolig	Ordinære boliger eller leiligheter for vanskeligstilte på boligmarkedet, uten tilknyttede tjenester. Kommunen eier og leier ut boligene og sørger for vedlikehold.
Plusskonsepter	Boliger med livsløpsstandard, med fellesarealer og et bemannet servicetilbud. Servicetilbudet kan omfatte husverttjeneste, kafé, aktivitetstilbud m.m. Målgruppen er personer som har evne til å bo hjemme, men som har behov for ulik grad av tilrettelegging og ønsker trygghet, muligheter til å delta i aktiviteter og sosialt fellesskap.

Kommunal akutt døgnerhet

Kommunen har siden 2016 hatt plikt til å tilby kommunale akutte døgnplasser (KAD), jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5. KAD er et tilbud til innbyggere som trenger innleggelse for behandling, observasjon og pleie som kan utføres av leger med allmennt medisinsk kompetanse og sykepleiere i primærhelsetjenesten. Tilbudet gjelder både somatisk sykdom og rusrelaterte og psykiske helseutfordringer, så lenge sykdomsbildet tilsier at det er faglig forsvarlig. Lørenskog kommune har ivaretatt denne plikten gjennom et interkommunalt samarbeid med nærliggende kommuner, nærmere bestemt ved Nedre Romerike KAD som ligger i Lillestrøm kommune. Denne avtalen opphører fra 1. januar 2025. I avtalen har Lørenskog disponert fire plasser til en samlet pris av cirka 7,9 millioner kroner.

Siden avtalen med Lillestrøm kommune opphører fra 2025, må Lørenskog kommune framskaffe et alternativt tilbud til våre innbyggere.

Lindrende plasser

Lørenskog kommune har inngått et interkommunalt samarbeid med nærliggende kommuner om en enhet for lindrende behandling på Skedsmotun bo- og behandlingssenter i Lillestrøm kommune. Enhet for lindrende behandling er en spesialisert enhet for alvorlig syke og døende med behov for avansert behandling, pleie og omsorg. Lørenskog betalte i 2023 i overkant av 3,3 millioner kroner for et beregnet behov for to plasser. Den faktiske disponeringen av plasser varierer imidlertid med behovet og kan være både mer eller mindre enn to til enhver tid.

Personer med nedsatt funksjonsevne

Personer med nedsatt funksjonsevne som følges opp av bo- og omsorgstjenesten fordeler seg i dag på følgende boligtilbud:

Bolig	Antall boenheter	Kommentar
Selvstendige omsorgsboliger	40	33 leies av kommunen, 7 er privateid
Omsorgsboliger i bofellesskap med døgnbemanning	47	
Avlastningsboliger	9 plasser	Fordeles på flere brukere
Barneboliger	1	
Dagsenter	Fleksibelt antall plasser	Per i dag 29 brukere. 2 lokasjoner: dagsenter og etter skoletid-tilbud.
Kjøpsplasser	7 plasser	Komplekse utfordringer

Bo- og omsorgstjenesten er i en særstilling ved at de kjenner til de innbyggerne som i løpet av de neste årene vil ha behov for bolig. De fleste av dem har fått oppfølging fra bo- og omsorgstjenesten og andre instanser i kommunen fra de var små barn. Derfor

har det vært mulig å kvalitetssikre tallene fra framskrivningen (i tillegg til at vi må ta høyde for en viss grad av til- og fraflytting).

Når det gjelder denne framskrivningen, er det lagt til grunn at vi ikke vil kunne utsette boligbehovet basert på saktere aldring eller velferdsteknologi på kort sikt. Framskrivningen indikerer derfor et behov på 5 boliger i året de nærmeste årene. Dette stemmer godt med tjenestens egen innsikt. Den kjenner til om lag 15 innbyggere med behov for bolig som må tilrettelegges for omsorgsnivå 3 og 4(+) i løpet av kort tid. I tillegg kjenner tjenesten til en del yngre barn som kommer til å trenge bolig på litt lengre sikt (åtte–ti år). Kommunen kjøper også per i dag 7 plasser i bolig til personer med særlig komplekse utfordringer. Det er hensiktsmessig å fortsette disse kjøpene, da det vil være ressurskrevende å framskaffe boliger og bygge opp kompetansemiljøer rundt disse personene.

Tjenesten selv mener at det er absolutt størst behov for å øke avlastningskapasiteten og å satse mer på botrening før innbyggere skal flytte fra foreldrehjemmet (for eksempel i kartleggingsleiligheter). Avlastning er et tilbud til foresatte med spesielt tyngende omsorgsoppgaver. De fleste barn som trenger døgnavlastning, har svært utagerende atferd. I ekstreme tilfeller kan et sviktende avlastningstilbud føre til at foreldrene ikke makter å beholde omsorgen for barnet og søker om barnebolig. Vi vet at det allerede i dag er flere familier som er avhengige av et økt tilbud om avlastning for at dette ikke skal skje. Avlastning skaper mestring og ro for barnas familier. Dersom foresatte opplever at avlastningstilbudet er godt, kan også samarbeidet mellom hjem og kommune være godt når barna skal flytte til egen bolig. Når barnet er på avlastning, får fagpersoner mulighet til å jobbe med atferdsvansker og bygge boevne.

Det viser seg at mange foreldre ønsker avlastning på kveldstid for å kunne følge opp barnets søsken og andre forpliktelser, men at de gjerne vil ha barnet hjemme om natten. Tjenesten skal derfor prøve ut nye former for timebasert avlastning som er mer fleksibel når det gjelder både individuelle behov og lokaler. Slik avlastning kan foregå på mange forskjellige arenaer og i ulike former, for eksempel i barnehager eller på skoler.

I et tiårsperspektiv er det sannsynlig at et godt avlastningstilbud ville bidra til at flere tjenestemottakere kan benytte seg av punkttjenester framfor bemannet bolig. I tillegg anbefales det å fortsette med kjøp av timebasert og heldøgns omsorg der dette fungerer godt.

FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)

FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) ble underskrevet av Norge i 2007 og ratifisert i 2013. Det betyr at staten er forpliktet til å følge det som står i konvensjonen. I Lørenskog kommune har vi også et verbalvedtak fra behandlingen av årsbudsjettet for 2024 om at konvensjonen skal legges til grunn i alle saker som omhandler og påvirker våre innbyggere. Konvensjonen sier at personer med funksjonsnedsettelse skal ha samme rettigheter og muligheter som alle andre – blant annet når det gjelder hvor de ønsker å bo, og hvem de ønsker å bo sammen med.

Fortsatt gjenstår mye arbeid før vi kan si at disse innbyggerne har samme valgfrihet som andre. Det er viktig å øke innbyggernes medvirkning og avklare forventninger med omsorgspersonene deres. Kommunen må ta sikte på å skape flere valgmuligheter når det gjelder boløsninger og vurdere særløsninger kritisk. Blant annet anbefales det ikke å bygge egne sykehjemsplasser til mennesker med nedsatt funksjonsevne som har utviklet demens. Det er bedre at de får tilbud om ordinære sykehjemsplasser for personer med demens når de ikke lenger kan bo i eget hjem. Hvis en innbygger allerede bor et sted der det er personale, bør vedkommende så langt som mulig få tilpassede tjenester i denne boligen, slik at han eller hun slipper å flytte.

Tilstand på boligmasse – bo- og omsorgstjenesten

Teknisk sektor har høsten 2023 kartlagt kommunens eksisterende bygg både med tanke på teknisk tilstand, egnethet og tilpasningsmuligheter. Av boliger som disponeres av bo- og omsorgstjenesten, utpeker Kløverveien 2 og 8 seg som boliger som vil kreve en utredning i løpet av de nærmeste årene.

En samlet oversikt over behov – personer med nedsatt funksjonsevne

Tabellen nedenfor gir en samlet oversikt over behovet for nye boliger og tiltak når det gjelder personer med nedsatt funksjonsevne som får oppfølging fra bo- og omsorgstjenesten.

Bo- og omsorgstjenesten	2024–2028	2029–2034	Usikkerhet	Total
Bolig	15	18	Lav	33
Omsorgsnivå 1–2/3	4	For tidlig å si, men 4+ øker mest		
Omsorgsnivå 3	6			
Omsorgsnivå 4	1			
Omsorgsnivå 4+	3			
	1 innflytter			
Avlastning	8	6	Høy	14
Utredning Kløverveien 2 og 8	x			
Total	23	24		47

Eldre personer og personer med demens

Et viktig utgangspunkt for behovsbeskrivelsen i dette kapittelet er prognosen for befolkningsutvikling, som tidligere presentert. Ifølge NOU 2023: 4 *Tid for handling* har aldersgruppen 80+ på landsbasis økt med 40 000 personer de siste tjue årene, og vi merker denne økningen svært godt både når det gjelder behovet for boliger og kapasiteten i tjenesten. Til sammenlikning skal antall innbyggere i aldersgruppen 80+

øke med ytterligere 250 000 personer på landsbasis fram mot 2040. Prognosen for Lørenskog indikerer at antall tjenestemottakere som har behov for heldøgns tjenester, vil dobles fram mot 2040 – selv med moderat aldersjustering og effektivisering av driften. Da sier det seg selv at vi må spille på flere strenger både for å utsette og imøtekomme behovet for boliger og tjenester.

Nedenfor vises dagens fordeling av boliger til eldre personer og personer med demens. Lørenskog har totalt 237 plasser til heldøgns omsorg, fordelt på 219 sykehjemsplasser og 18 plasser i bofellesskap. Av sykehjemsplassene er det 194 langtidsplasser, 19 korttidsplasser og 6 avlastningsplasser. Det er omtrent like mange sykehjemsplasser til demens og somatikk. Ifølge SSB er andelen innbyggere på 80 år og eldre med institusjonsopphold på 8,3 prosent i Lørenskog, sammenliknet med 9,6 prosent i KOSTRA-gruppe 10 og 8,9 prosent i KOSTRA-gruppe 11. I tillegg har kommunen til sammen 85 omsorgsboliger.

Bolig	Antall boenheter
Institusjonsplasser (inkludert korttid)	213*
Avlastningsplasser	6
Omsorgsboliger i bofellesskap med døgnbemanning	18
Selvstendige omsorgsboliger	85
Dagsenter	60 plasser (5 lokasjoner)

*Ikke medregnet utvidet kapasitet ved etablering av dobbeltrom utover det planlagte (se nedenfor)

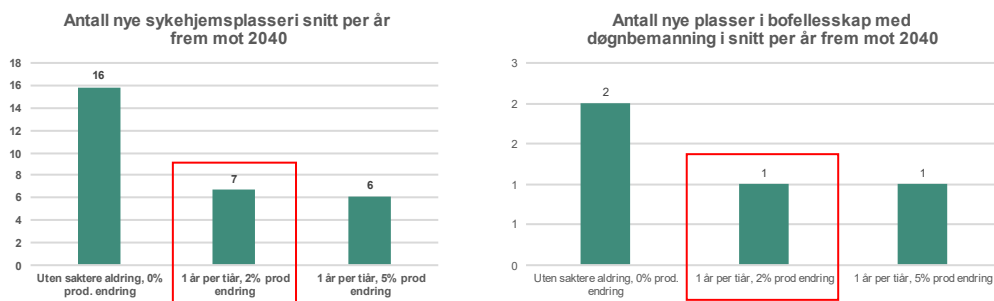
Korttidsplasser og overliggerdøgn

Rolvsrudhjemmet ble opprinnelig planlagt med 25 korttidsplasser. Gjennom et politisk vedtak ble 6 av disse plassene omdisponert til avlastning. I tillegg ligger det til enhver tid pasienter på korttidsavdelingen som har vedtak om langtidsopphold og venter på ledig plass. Det siste året har dette i gjennomsnitt handlet om ca. 8 plasser. Det betyr at den gjennomsnittlige kapasiteten på korttidsplasser har vært under halvparten av det som opprinnelig ble planlagt. Manglende gjennomstrømning på korttidsavdelingen påvirker kapasiteten til å ta imot utskrivningsklare pasienter fra Akershus universitetssykehus (Ahus). Per i dag har vi allerede måttet utvide kapasiteten ved å ta i bruk 3 enkeltrom som dobbeltrom på korttidsavdelingen, i tillegg til at avdeling Granheim på Lørenskog sykehjem har tatt i bruk full kapasitet på 3 dobbeltrom for langtidsplasser for å avlette situasjonen.

Overliggerdøgn er problematisk sett fra et samfunnsperspektiv fordi kapasiteten på Ahus reduseres. Sett fra individets perspektiv er det svært uheldig å bli liggende på Ahus etter at nødvendig behandling er gjennomført, blant annet på grunn av risikoen for sykehusinfeksjoner, inaktivitet og utsatt rehabilitering/rekonvalesens. I tillegg belaster overliggerdøgnene kommunens økonomi. Antall overliggerdøgn har steget betydelig. Fram til 2020 var antall overliggerdøgn beskjedent, mens det både i 2022 og 2023 kostet kommunen rundt 6 millioner kroner.

Varig heldøgns omsorg (sykehjem og bofellesskap)

Figurene nedenfor viser prognosen for heldøgns omsorg fram mot 2040.



Prognosen er basert på dagens antall boenheter samt cirka 20 personer på venteliste. Vi baserer altså prognosen på en tiltenkt tilstrekkelig kapasitet per i dag – altså en høyere dekningsgrad på sykehjemsplasser enn det vi har – for å sikre at kapasiteten er tilstrekkelig i framtiden. Prognosen viser at vi trenger 8 nye plasser til heldøgns omsorg i året. I dag er det omtrent like mange personer på demensavdelinger som i somatiske avdelinger. Det indikerer at vi årlig trenger 4 nye plasser til hver av disse gruppene.

I samtaler med tjenesten beskrives dette behovet som reelt. Det ligger strenge kriterier til grunn for dem som får vedtak om heldøgns tjenester. De som har fått vedtak de siste årene, har hatt et stort behov for det, og flere får avslag. Vi ser også at sykehjemmene har omtrent 50 prosent turnover på plassene sine per år.

Samtidig er det bred enighet om at en del innbyggere som ikke klarer seg hjemme, likevel ikke har behov for en så omfattende bemanning og kompetanse som det dagens sykehjem tilbyr. En gjennomgang av alle vedtak om heldøgns omsorg fra 2023 indikerer at omtrent halvparten av dem som fikk innvilget langtidsopphold i sykehjem, kunne ha klart seg med et mindre omfattende heldøgns tilbud. Dette er ikke et tilbud kommunen har per i dag, skjønt bofellesskapet på Rolvsrud på flere måter likner.

Virkemidler som utsetter behovet for varig heldøgns omsorg

Dagsenter

Dagsentertilbud er et viktig virkemiddel som er avgjørende for at eldre skal kunne bo trygt hjemme så lenge som mulig. Det er et kjærkomment tilbud om aktivitet, sosialt fellesskap og måltider som er av stor forebyggende og helsefremmende verdi. Det gir også avlastning til pårørende, slik at de orker å stå i omsorgsrollen.

I dag har kommunen 60 dagsenterplasser spredt på 5 lokasjoner. Vi har 101 personer på venteliste som søker om minst én dag (til) på dagsenter. Én dag tilsvarer 1/5 dagsenterplass, noe som betyr at søknadene som allerede foreligger, ville kreve minst 20 nye plasser. En framskrivning med utgangspunkt i dagens plasser og venteliste tilsier at vi vil ha behov for en økning på 6 plasser per år. Dette er en nøktern

beregning. Mange innbyggere ønsker seg dagsenter flere dager, men søker ikke fordi de vet at det er lange ventelister.

Avlastning

Avlastning er et tilbud til pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid. Dette tilbudet gir pårørende nødvendige avbrekk til å hvile, ivareta egen helse og utføre andre nødvendige og ønskelige gjøremål. Det er en utbredt mening både blant pårørende og tjenesteutøvere at avlastning er et viktig tiltak for at pårørende skal orke å stå i omsorgsrollen og på den måten bidra til at behovet for varig heldøgns omsorg utsettes. Dette kom fram i scenarioet om Elin som illustrerte det generelle prinsippet om at det må være en balanse mellom å forebygge for framtiden og å ivareta presserende behov i nåtiden.

Fordi vi kun har 6 avlastningsplasser per i dag, gir prognosen en økning på 0,3 plasser i året. Over fem år tilsier dette en økning på 1,5 plasser. Dette samsvarer ikke med det opplevde behovet til tjenesten og pårørende.

Et parallelt hensyn er at det også haster med å frigjøre korttidsplasser. Å flytte avlastningsplassene ut fra korttidsavdelingen er dermed et viktig tiltak. Dette ville frigjøre 6 av totalt 25 plasser på korttidsavdelingen, noe som kan avhjelpe situasjonen med overliggerdøgn på Ahus. Når avlastningsplassene først skal etableres et annet sted, tyder alt på at det ville være gunstig for kommunen å øke antall plasser litt over det prognosen tilsier, anslagsvis med 2–4 plasser i perioden 2024–2028. For å utnytte ressursene best mulig bør disse plassene samlokaliseres med andre tjenester med egnet personaltetthet og kompetanse.

Trygghetstiltak i hjemmet

«Velferdsteknologi kan ivareta trygghet på en måte som menneskelige tilsyn ikke kan», heter det i helse-, omsorg- og mestringsstrategien vår. Prognosen for heldøgns omsorg tar utgangspunkt i en 2 prosent produktivetsforbedring ved bruk av velferdsteknologi. Bruken av teknologi må hele tiden vurderes opp mot tilgjengeligheten av og kostnadene knyttet til det personellet teknologien kan fristille, men generelt må vi gjøre det mulig for innbyggere å velge teknologi og digitale løsninger som førstevalg for å sikre trygghet i eget hjem. I vurderingen av ulike trygghetstiltak ser vi at heldøgns tjeneste med helsefagarbeiderkompetanse (1-1-1) koster 4,3 millioner årlig. Velferdsteknologi som for eksempel overvåker pust, puls og hjerterefrekvens kontinuerlig eller varsler om fall eller at en beboer har vært over en halvtime på badet, koster til sammenlikning 15 000–40 000 kroner per boenhet årlig, avhengig av hvilke løsninger man velger.

Ressurskrevende tjenester i hjemmet

Det er gjort en beregning av hvor mange timer med helse-, omsorg- og mestrings tjenester som kan ytes i hjemmet før det blir mer lønnsomt å tilby innbyggeren sykehjemsplass. På individnivå må innbyggerens eget ønske veie tungt. Økonomi alene bestemmer ikke hvor innbyggeren skal bo. Så lenge strategien vår går

ut på at folk skal bo hjemme så lenge som mulig, er det likevel viktig å vite at lønnsomheten har en grense. Med utgangspunkt i lønnen til en helsefagarbeider viser det seg at sju timers tjenesteyting i hjemmet (inkludert kjøretid) vil overstige døgngutgiften til dagens sykehjemsplasser. Dersom kommunen hadde et heldøgns omsorgstilbud med lavere bemanning, ville grensen for lønnsomhet ha gått ved enda færre timer.

Ansvar for egen alderdom

Helse-, omsorg- og mestringsstrategien bygger på en innstilling om at hver og en av oss må ta ansvar for eget liv. Når det gjelder boligbehovet, er det spesielt relevant at folk selv tar ansvar for å bo et sted som er tilpasset livsfasen de befinner seg i, og endringer i egen helse. Myndighetene har en aktiv politikk på dette punktet, med blant annet «Planlegge litt»-kampanjen og «Bo trygt hjemme»-reformen (se vedlegg 1). «Begge disse tiltakene er rettet mot at eldre som ønsker det, skal bo hjemme så lenge som mulig. Mange eldre flytter fra enebolig til en mer lettstelt leilighet. For andre kan det være en bedre løsning å heller tilpasse den boligen de allerede har, slik at den blir mer tilrettelagt for alderdommen. Det må alle tenke på før behovet melder seg» (*Strategi for helse-, omsorg- og mestringssektoren 2022–2026*).

I satsingen «Aldersvennlig kommune» samarbeider kommunen med frivilligheten og næringslivet om en rekke tiltak for å skape et mer aldersvennlig og mestringsfremmende samfunn for alle. Blant annet har vi startet samtalegrupper, foredrag og tverrfaglig veiledning hvor seniorer kan få inspirasjon og bistand til å planlegge egen alderdom, deriblant bosituasjonen. Vi tester også ut nabolagsmøter for å fremme gode bomiljøer hvor folk tar vare på hverandre.

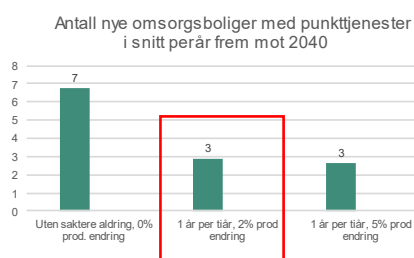
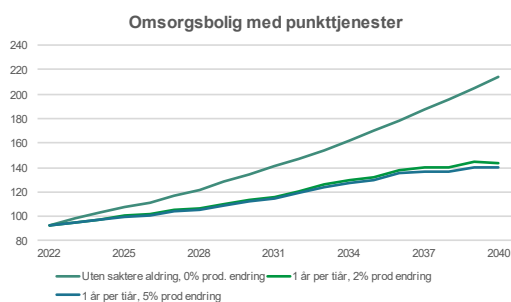
Yngre og eldre mennesker er mer stedbundne enn andre innbyggergrupper. «Aldersvennlig kommune» har identifisert transport som en av de viktigste forutsetningene for at innbyggere skal kunne delta i samfunnet og holde seg aktive og selvhjulpne, noe som gjør *Plan for mobilitet 2022–2032* spesielt relevant. I tillegg jobbes det med å skape inkluderende lokale møteplasser som reduserer transportbehovet, og som øker sannsynligheten for at du blir kjent med naboen. Et annet satsingsområde handler om å øke eldres motivasjon for å utforske teknologi. Kommunen har flere tilbud om kurs og veiledning i bruk av teknologi for eldre. Positive erfaringer med teknologi kan bidra til å øke tryggheten dersom man senere skulle få behov for velferdsteknologi.

Boligløsninger for innbyggere som ikke har behov for heldøgns omsorg

Kommunens strategi for helse, omsorg og mestring 2022–26 er viktigere enn noen gang. Lørenskog er en kommune i vekst, og vi ser at en stor del av veksten kommer blant de eldre. Vi må derfor legge stor vekt på å stimulere til at flest mulig bor i eget hjem, uten heldøgns omsorg, så lenge som mulig.

Omsorgsboliger

Kommunen har i dag 85 selvstendige omsorgsboliger med punktjenester. Det er venteliste til disse boligene, noe som indikerer at vi allerede har et etterslep. Antall personer på venteliste varierer, men et forsiktig anslag er cirka 8 personer til enhver tid. Når vi legger antall eksisterende boliger og personer på venteliste til grunn, får vi følgende prognose for hvor mange boliger som må framskaffes årlig fram mot 2040:



Ifølge prognosen bør det altså framskaffes minst 15 slike boliger i perioden 2024–2028 og deretter ytterligere 18 fram til 2034.

Samtaler med saksbehandlere, tjenester i hjemmet og ventelistestatistikken peker i samme retning. Det finnes i dag svært mange leiligheter i Lørenskog som er godt tilrettelagt for personer med nedsatt fysisk funksjon og for tjenesteutøvelse. De fleste personer som søker om omsorgsbolig, ønsker seg trygghet, sosialt fellesskap og tilbud om måltider. Framfor å bygge flere boliger med den løsningen vi allerede har, bør brukernes behov bestemme tilbudet. Disse tilsier at vi bør sikte mer i retning av trygghetsboliger, jf. «Bu trygt heime»-reformen. Kommunen bør derfor påse at det finnes et mattilbud på stedet som beboerne kan velge å benytte seg av, og at det er en trygghets- og aktivitetsvert på dagtid. Dette er også et aktuelt behov i eksisterende omsorgsboliger på Dovre og i Løkenåsveien. Så langt mulig bør teknologi være førstevalget når det gjelder å ivareta beboernes trygghet gjennom døgnnet.

Tilstandsvurdering av dagens boligmasse (eldre personer og personer med demens)

Høsten 2023 gjennomførte teknisk sektor en kartlegging av kommunens eksisterende bygg både med tanke på teknisk tilstand, egnethet og tilpasningsmuligheter. Av boliger til eldre personer og personer med demens ble Lørenskog sykehjem (inkludert Finstad/Losbyveien), Rolvsrudhjemmet, Rolvsrud omsorgsboliger, Løkenåsveien omsorgsboliger og Dovre bo- og servicesenter vurdert. Dovre bo- og servicesenter utpeker seg i denne forbindelse som boliger som vil kreve en nærmere utredning i løpet av de nærmeste årene. Sykehjemmene, særskilt Lørenskog sykehjem (Gamleveien), vil kreve noe oppgradering på litt lengre sikt.

En samlet oversikt over behov – eldre personer og personer med demens

Tabellen nedenfor gir en samlet oversikt over behovet for nye boliger og tiltak for eldre personer og personer med demens.

Eldre personer og personer med demens	2024–2028	2029–2034	Usikkerhet	Total
Økt kapasitet på korttidsplassene (tilbake til 25 plasser)	x			
Utvidet åpningstid på dagsentertilbudet (dag/kveld/helg, arenafleksibelt)	x			
Økt kapasitet dagsentertilbud	30 plasser	36 plasser	Høy	66 plasser
Avlastningsplasser (erstatte 6 plasser på korttidsavdelingen)	8–10		Lav	8–10
Løkenåsveien og Dovre bør styrkes med vert og måltider	x			
Omsorgsboliger/ trygghetsboliger	15	18	Høy	33
Utviklingsplan Dovre	x			
Oppgradering sykehjemmene		x		
Sykehjemsplasser	40	48	Høy	88
Total	95	102		197

Personer med rus og psykiske helseplager, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig og flyktninger

Disse innbyggergruppene inkluderer personer som får oppfølging fra rus og psykisk helse, personer som følges opp av boligkontoret, personer som følges opp av Nav grunnet utfordringer på boligmarkedet og personer som følges opp flyktning- og innvandrertjenesten.

Per i dag disponerer kommunen følgende boliger som benyttes av disse innbyggergruppene:

Bolig	Antall boenheter	Kommentar
Kommunale utleieboliger	375	19 av disse er øremerket rus / psykisk helse

Tilvisningsboliger	120	
Bokollektiv (rus og psykisk helse)	21	
Kjøpsplasser	5	Komplekse utfordringer
Midlertidig botilbud	Ingen	Ingen fast avtale, varierende antall kjøp (16 plasser per dags dato)

Heldøgns omsorg til innbyggere med rus og psykiske helseplager

Kommunen disponerer 21 boenheter i bokollektiv med heldøgns tjenester til innbyggere med utfordringer innenfor rus og psykisk helse (ROP-lidelser). Fram mot 2040 vil det være behov for å framskaffe 2 nye boliger med heldøgns tjenester i året til denne innbyggergruppen. Beboerne i nevnte boløsning flytter gjerne inn tidlig i livet og har utfordringer som krever menneskelig bistand. Framskrivningen for denne innbyggergruppen er derfor basert på 0 prosent saktere aldring og 0 prosent produktivitetsendring.

Tjenestene forteller at det er store behov for heldøgns omsorg blant denne innbyggergruppen. Det finnes imidlertid ingen offisiell venteliste på disse boligene som kunne illustrert et etterslep. Dersom det ikke er plass i boligene, får søkeren som regel tilbud om en ordinær kommunal utleiebolig med forsterkede punkttjenester. Dette legger beslag på betydelige ressurser for tjenestene og kan i mange tilfeller være krevende både for nabolaget og for innbyggeren, som egentlig har behov for et høyere omsorgsnivå.

Tjenestenes opplevde behov for økt kapasitet i heldøgnsomsorgen er omtrent sammenfallende med framskrivningen. Tjenestene anslår at det vil være behov for et bokollektiv med åtte plasser i perioden 2024–2028 og et tilsvarende bokollektiv i perioden videre fram til 2034.

I tillegg må det nevnes at kommunen per i dag kjøper heldøgns omsorgstjenester til fem personer med ROP-lidelser. Dette er tjenestemottakere med særskilt utfordrende helsetilstand, atferd og livssituasjon. Videre finnes det også en liten gruppe relativt unge personer med sammensatte utfordringer innenfor somatikk, rus og/eller psykisk helse som per i dag opptar institusjonsplasser, men som kunne nyttiggjort seg et annet tilbud. Antallet varierer, men per i dag gjelder dette fire personer i sykehjemmene. I tillegg er det åtte personer i tilsvarende situasjon som mottar punkttjenester fra bo- og omsorgstjenesten. Ifølge tjenestene kunne disse personene med fordel ha vært samlet i et bofellesskap eller en institusjon med tilpasset personaltetthet og kompetanse for å fristille kapasitet i sykehjemmene og bo- og omsorgstjenesten.

Når det gjelder personer med ROP-lidelser, støtter tjenestene ideen om at det kan være hensiktsmessig å innføre et bo- og omsorgsnivå mellom det omfattende tilbudet i bokollektivene og punkttjenestene i de ordinære kommunale utleieboligene (se «Framtidens boligløsninger – omsorgsnivå og boligløsning»). Ikke alle tjenestemottakerne har behov for samme personaltetthet og behandlingsoppfølging. Et tilbud med lavere personaltetthet og kompetanse vil være rimeligere for kommunen å drifte enn dagens bofellesskap, samtidig som omsorgsnivået og kvaliteten kan være tilstrekkelig dersom vi bosetter slik at tilbudet og behovet samsvarer. Tjenestene ønsker for eksempel å utrede muligheten for å etablere et rusfritt bofellesskap med lav døgntilgjengelighet bemanning.

Ifølge tjenestene er det også behov for en bolig, eventuelt i et interkommunalt samarbeid, for de aller mest ressurs- og kompetansekrevende innbyggerne med ROP-lidelser som kan være til fare for seg selv og andre. Kommunen bør først utrede muligheten for å opprette et FACT-team i samarbeid med Ahus. FACT-team er en etablert samarbeidsmodell mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten som gir oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusproblematikk. Dette er ikke noe som vil kreve investeringer i bygg eller framskaffelse av areal i nær framtid.

Midlertidig botilbud

Kommunen plikter å skaffe midlertidig botilbud til personer som befinner seg i en akutt situasjon uten husly for natten. Lørenskog kommune kjøper i slike tilfeller overnatting i akutte døgntilbud og hotell i Oslo. I 2023 mottok 83 personer dette tilbudet til en samlet utgift på 6,2 millioner kroner for kommunen. Om lag halvparten av disse personene hadde ROP-lidelser. Midlertidig botilbud kan også være aktuelt for innbyggere som blir utsatt for brann eller kriminalitet som gjør en bolig ubeboelig, for innbyggere som blir kastet ut, eller for innbyggere som mangler bopel etter endt opphold i institusjon, fengsel eller tilsvarende.

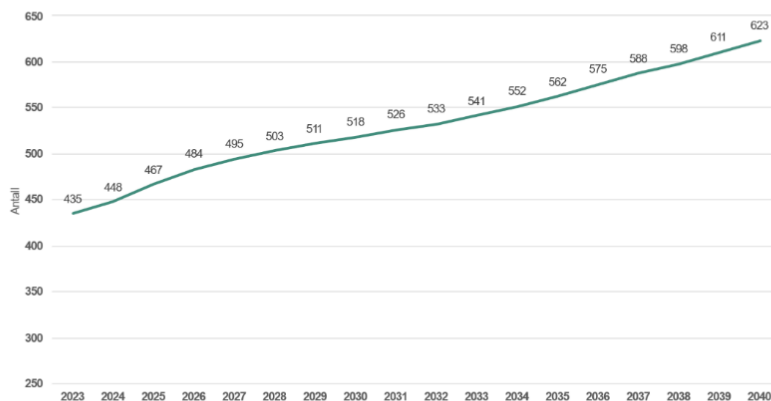
Tjenestene forteller at mange midlertidige botilbud varer i tre måneder, mens andre varer i opptil ett år. I Oslo kommer personene ofte i kontakt med svært uheldige miljøer, og tjenestene når ikke brukeren med behandling eller samarbeid om å skaffe bolig. Mange innbyggere er dessuten godt fornøyde med å oppholde seg i Oslo og gjør lite aktivt selv for å skaffe seg bolig.

Ordinære kommunale utleieboliger

Med ordinær kommunal utleiebolig menes her ordinære boliger uten tilknyttede tjenester. I 2023 mottok boligkontoret omtrent 345 henvendelser fra personer med ønske om bistand til bosetting, hvorav 220 ble bosatt. 57 prosent av disse ble bosatt i tilvisningsleilighet, 31 prosent i det private leiemarkedet og 12 prosent i kommunale utleieboliger. Både boligkontoret, kommunens saksbehandlere, Nav og flyktning- og innvandrertjenesten beskriver at tilgangen på ordinære kommunale utleieboliger er svært utfordrende. Det føres ingen digital oversikt over ventelisten til disse boligene, men jevnlig punktsjekker viser at ventelisten til enhver tid består av 60–65 førstegangs søknader (da er søknader om bytte av bolig ekskludert).

Dersom vi tar utgangspunkt i dagens 375 ordinære kommunale utleieboliger og legger til 60 boliger (som representerer de innvilgede søknadene på ventelisten), vil en framskrivning av behovet for denne boligtypen se slik ut:

Kommunale utleieboliger



Dette viser at kommunen har behov for 128 ordinære kommunale utleieboliger i perioden 2024–2028 og ytterligere 38 i perioden fram til 2034. Grunnen til at tallet er så høyt de første årene, er etterslepet som består av de 60–65 innvilgede søknadene på ventelisten som vi ikke har noe tilbud til. Vi har altså valgt å behandle etterslepet på ordinære kommunale utleieboliger annerledes enn etterslepet på for eksempel trygghetsboliger. Dette skyldes størrelsen på etterslepet.

Framskrivningen for den delen av de kommunale utleieboligene som er øremerket personer med ROP-lidelser, viser at 5 av de 128 utleieboligene bør forbeholdes denne innbyggergruppen i perioden 2024–2028, og at dette gjelder 6 av de 38 boligene som er lagt til i perioden fram til 2034. Det er verdt å merke seg at disse boligene er inkludert i den generelle framskrivningen av kommunale utleieboliger.

I dag er det ingen kommunale utleieboliger som er forbeholdt flyktning- og innvandrertjenesten. Flyktninger som kommer til Lørenskog, har svært varierende bakgrunn og boevne. Enkelte flyktninger kan bosettes i det private leiemarkedet uten problemer, mens det kan være svært utfordrende å finne egnede, varige løsninger til andre. Tjenesten har derfor ytret ønske om at det også bygges noen kommunale utleieboliger øremerket flyktninger. Siden vi ikke har noen slike boliger per i dag, er det ikke mulig å gjøre noen framskrivning. Tjenesten indikerer et ønske om 15 boliger basert på det estimerte tilfanget av flyktninger i årene som kommer, og den andelen de opplever at det er utfordrende å bosette privat.

Ordinære kommunale utleieboliger er ikke et lovpålagt tilbud. Det er imidlertid slik at dersom kommunen ikke har mulighet til å tilby vanskeligstilte kommunal utleiebolig, vil det i mange tilfeller føre til behov for andre tiltak som er lovpålagte, for eksempel midlertidig botilbud. Lørenskog kommune har allerede færre kommunalt disponerte boliger per 1000 innbyggere enn KOSTRA-gruppe 10 og 11, og det er heller ingen indikasjoner på at Lørenskog kommune har mindre strenge kriterier for tildeling enn sammenliknbare kommuner. Lørenskog setter krav til at søkere skal ha vært folkeregistrert i kommunen og bodd her sammenhengende de siste tre årene. Tilsvarende krav i for eksempel Oslo og Lillestrøm er to år. Kommunen har også strenge krav til maksimal inntekt for å få innvilget søknad (3 G for enslige, 4,5 G for

husstander samlet). Vi ser også at kommunen har en betydelig høyere andel nye søkere som får avslag på søknad om kommunal utleiebolig, sammenliknet med KOSTRA-gruppe 10 og 11. Tallene i tabellen nedenfor er hentet fra Statistisk sentralbyrå.

	År	2021	2022	2023
Kommunalt disponerte boliger per 1000 innbyggere (antall)				
3029 Lørenskog		15	14	14
EKG10 KOSTRA-gruppe 10		19	18	16
EKG11 KOSTRA-gruppe 11		20	20	21
Andel nye søkere som har fått avslag på kommunal bolig (prosent)				
3029 Lørenskog		47	50	51
EKG10 KOSTRA-gruppe 10		26	30	33
EKG11 KOSTRA-gruppe 11		35	30	35
Nye søknader per 1000 innbyggere (antall)				
3029 Lørenskog		3	4	4
EKG10 KOSTRA-gruppe 10		5	5	5
EKG11 KOSTRA-gruppe 11		4	5	6

En samlet oversikt over behov - personer med rus og psykiske helseplager, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig og flyktninger

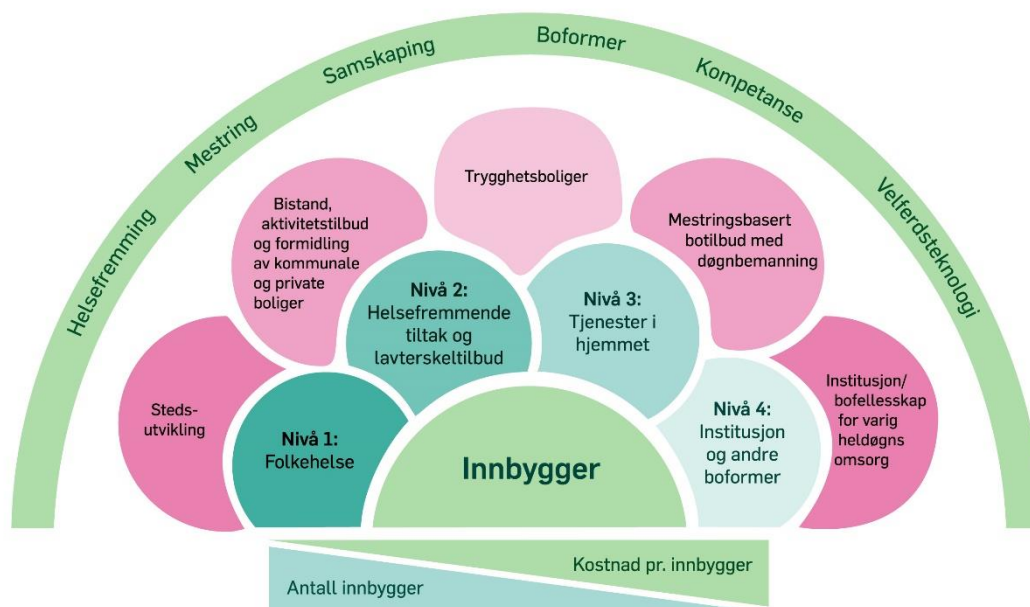
Tabellen nedenfor gir en samlet oversikt over behovet for nye boliger når det gjelder personer med ROP-lidelser, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig og flyktninger.

ROP, boligkontoret, Nav, flyktning	2024–2028	2029–2034	Usikkerhet	Total
Boenheter i bokollektiv	8	8	Lav	16
Institusjonsplasser til unge med ROP-lidelser og tilleggsdiagnoser	12 (4 fra sykehjem og 8 fra bo- og omsorgstjenesten)		Lav	12
Midlertidig botilbud	Konkurransesutsettes (anslagsvis 10 plasser)		Lav	(10)
Kommunale utleieboliger	135 boliger (5 øremerket ROP,	46 boliger	Høy	181

	7 øremerket flyktninger)	(6 øremerket ROP, 8 øremerket flyktninger)		
Total	155	54		209

Framtidens boligløsninger – omsorgsnivå og boligløsning

Nedenfor har vi brukt helse- og omsorgsblomsten (heretter referert til som «blomsten») for å vise sammenhengen mellom de fire ulike omsorgsnivåene og boligløsningene som anbefales i denne planen:



Stedsutvikling

Det første nivået i blomsten omfatter universelle tiltak som påvirker folks helse og trivsel, blant annet tiltak som fremmer en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen (se [Folkehelse - regjeringen.no](https://www.folkehelse.no)). Dette nivået er derfor ikke knyttet til noen spesifikke boligløsninger, men omfatter tiltak som bidrar til at Lørenskog blir en bra kommune å bo i. Kommuneplanens samfunnsdel peker ut *bokvalitet og inkluderende bomiljøer* som ett av fire satsingsområder. Lørenskog skal prioritere å tilby et bredere utvalg av boligtyper, skape gode utearealer, bruke klimavennlige byggematerialer og -løsninger og samarbeide med bolignæringen. Parallelt med boligplanarbeidet er det opprettet en markedsdialog, det vil si en strukturert utforskning av muligheter for samarbeid med bolignæringen. Håpet er at denne markedsdialogen kan bidra til å skape bomiljøer som er bra for folkehelsen, og i tillegg finne løsninger for omsorgsnivå 2–4.

En grundig utredning av boligsosiale virkemidler går utenfor denne planens mandat. Vi kan imidlertid nevne at Lørenskogs befolkning ifølge folkehelseoversikten for 2021–2024 (s. 12) scorer lavere enn landsgjennomsnittet på spørsmål om trivsel og trygghet i nærmiljøet. For Lørenskog sett under ett er andelen barn som vokser opp i familier med vedvarende lavinntekt litt høyere enn landsgjennomsnittet, og på Skårersletta er den langt høyere. Dette henger også sammen med dårligere boforhold og trangboddhed. Både i den nye loven om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet og i bustadmeldinga (Meld. St. 13 (2023–2024)) går det fram at det å bo godt og trygt

er noe av det viktigste for innbyggerne, og at kommunene bør føre en helhetlig og aktiv boligpolitikk. Lørenskog kommune har blant annet iverksatt følgende tiltak:

- stedsutvikling i tråd med kommunale strategier og temaplaner, blant annet kommuneplanens samfunnsdel, strategi for levende sentrum, boligplanen, kulturplanen, oppvekstplanen, plan for mobilitet, strategiplan for velferdsteknologi og retningslinjer for bokvalitet,
- dialog med det private eiendomsmarkedet, for eksempel for å oppfordre til leie-til-eie-løsninger, plusskonsepter og sosiale boformer
- boligkontorets markedskontakter
- nabolagsmiddager og nabolagsmøter
- aldersvennlig og demensvennlig kommune

Bistand, aktivitetstilbud og formidling av kommunale og private boliger

I overgangen til nivå 2 i blomsten beveger vi oss mot mer spissede tiltak rettet mot risikogrupper eller individer for å fremme helse og forebygge sykdom og lidelse. Her inngår ulike tiltak som hjelper innbyggeren med å løse boligbehovene sine selv. En rekke tiltak bidrar til at innbyggeren gjennom aktivitet eller en stabil bosituasjon kan beholde og utvikle ressursene sine og på den måten utsette behov for helse-, omsorg- og mestringstjenester:

- råd, veiledning og booppfølging
- aktivitetstilbud på dagtid, kveldstid og i helgen
- formidling av løsninger i det private eiendomsmarkedet
 - tilvisningsleiligheter
 - leie-til-eie
- økonomisk bistand: startlån og etableringstilskudd, tilretteleggingstilskudd eller bostøtte fra Husbanken
- vedtak om ordinær kommunal utleiebolig eller formidling av framleie
- bistand til tilrettelegging av bolig

Trygghetsboliger

I overgangen mellom omsorgsnivå 2 og 3 bør kommunen, i tråd med «Bu trygt heime»-reformen, tilby trygghetsboliger med eller uten krav om vedtak. En trygghetsbolig er en selvstendig bolig utformet for at beboeren lengst mulig skal kunne leve et selvhjulpent liv. Felles oppholdsarealer og en trygghetsvert bidrar til aktivitet og fellesskap. Å bo i en trygghetsbolig vil innebære at beboeren

- får en fullverdig bolig, tilrettelagt for ulike funksjonsnivåer og tjenestebehov
- får ordinære punktjenester fra tjenester i hjemmet ved behov
- benytter egen fastlege
- får tilbud om å kjøpe måltider (tilbys av ekstern aktør)
- kan bruke fellesarealer som er tilrettelagt for sosialt fellesskap, med en trygghets- og aktivitetsvert på dagtid
- får tilbud om å bruke trygghetsteknologi for å ivareta tryggheten gjennom døgnet

Mestringsbasert botilbud med døgnbemanning

Innsiktsarbeidet viser at det i overgangen mellom omsorgsnivå 3 og 4 er hensiktsmessig å innføre et nytt mestringsbasert botilbud med døgnbemanning. Dette er et tilbud for personer som har behov for heldøgns pleie og omsorg og/eller sikkerhetstiltak, men som ikke har behov for omfattende medisinsk behandling, aktivt tilsyn eller skjerming.

Spranget i tjenestetilbud fra å bo i eget hjem med punkttjenester til sykehjem, er stort. Samtaler med tjenesten viser at ikke alle personer som har behov for heldøgns tjenester, trenger den samme personaltettheten og behandlingsoppfølgingen. Dette taler for en boligløsning mellom nivå 3 og 4 i blomsten. Vi ser at om lag halvparten av dem som søker heldøgns omsorg, kunne nyttiggjort seg et mestringsbasert tilbud. Et slikt tilbud vil ha fokus på å sette innbyggers egne ressurser i spill. Sammen med selve utformingen av bygget og velferdsteknologi vil dette redusere behovet for personell. For kommunen vil det være rimeligere å drifte et slikt tilbud, med lavere personaltetthet og kompetanse, enn sykehjemsplasser. Omsorgsnivået og kvaliteten kan være tilstrekkelig dersom vi bosetter slik at tilbudet og behovet samsvarer. For en del innbyggere vil dette kunne utsette behovet for omsorgsnivå 4 betraktelig, i noen tilfeller livet ut. Mestringsbasert botilbud med døgnbemanning kan egne seg både for personer med somatiske utfordringer, personer med demens og personer med ROP-lidelser. Denne boligløsningen kan organiseres som institusjon eller bofellesskap (se vurdering nedenfor).

Innholdet i mestringsbasert heldøgns omsorg kan være

- ambulerende sykepleiertjeneste (delt med flere lokasjoner)
- fleksibel personaltetthet (lavere enn sykehjem)
- legetilknytning ved organisering som institusjon (omfang etter behov)
- utstrakt bruk av trygghetsteknologi for å ivareta beboernes trygghet gjennom døgnet
- måltider
- fellesfunksjoner som for eksempel vaskeri
- samarbeid med frivilligheten om aktiviteter og tiltak som fremmer sosialt samvær

Institusjon/bofellesskap for varig heldøgns omsorg

Denne boligløsningen dekker omsorgsnivå 4 og tilsvarer for eksempel de sykehjemmene vi drifter i dag. Tilbudet er ment for personer med omfattende heldøgns pleie- og omsorgsbehov, omfattende behandlingsbehov, behov for aktivt tilsyn og/eller behov for skjerming. Om løsningen skal defineres som institusjon eller bofellesskap vil variere ut fra brukergruppen (se nedenfor). Tilbudet omfatter

- sykepleier tilgjengelig hele døgnet
- stor personaltetthet og høy kompetanse
- legetilknytning ved organisering som institusjon (daglig tilstede på bygget)
- aktivt tilsyn hele døgnet
- måltider
- fellesfunksjoner som for eksempel vaskeri

Begge løsningene for heldøgns omsorg kan løses som bofellesskap eller institusjon. Forskjellige virksomheter har ulikt lovverk og ulike tradisjoner for dette. For eksempel unngår man institusjon når det gjelder bo- og omsorgstjenesten, jf. FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Innenfor rus og psykisk helse har vi hittil kun hatt bofellesskap, men hvorvidt dette er den beste løsningen, er for øyeblikket under vurdering. I eldreomsorgen er det vanlig med sykehjem – som er definert som en institusjon.

Både innbyggernes rettigheter og hensynet til driften vil ha betydning for om et botilbud bør organiseres som institusjon eller bofellesskap. I et bofellesskap vil en innbygger få vedtak om bolig og i tillegg et vedtak om tjenester i hjemmet. I et sykehjem får innbyggeren kun ett vedtak, som inneholder en «pakke» med både bolig og tjenester. I et bofellesskap betaler beboeren husleie etter «gjengs leie». I en institusjon betaler beboeren vederlag: 75 prosent av folketrygdytelsene sine og 85 prosent av private pensjoner.

En bolig i et bofellesskap er definert som innbyggerens «eget hjem», og husleieloven gir da en del ufravelige rettigheter. For eksempel kan ikke kommunen si opp leieforholdet ut fra tjenestenes behov. I et sykehjem fører hensynet til kvalitet, effektivitet og beboernes trivsel til at man ofte flytter beboere til andre avdelinger. Dette er ikke noe som enkelt lar seg gjøre i en bofellesskapsløsning. Når boligen defineres som en institusjon, har kommunen også i større grad mulighet til å bruke tvang dersom pasienten motsetter seg nødvendig helsehjelp. Særlig aktuelt er det å hindre at pasienter med demens forlater avdelingen, noe som i lovverket kalles «tilbakeholdelse i institusjon».

Prioriteringer

Alle tjenestene melder om stor mangel på boliger, og det totale antallet boliger i behovsbeskrivelsen er overveldende. Dessverre setter kommunens økonomiske situasjon svært begrensede rammer for kommunens handlingsrom, særlig i økonomiplanperioden 2024–2028. Den siste beregningen, fra kommunedirektørens perspektivmelding 22. mai 2024, viser et absolutt årlig brutto investeringstak på 275 millioner kroner – for hele kommunen samlet sett. I tillegg er det svært begrensede muligheter til å øke driftskostnadene.

På veien fra behov til plan har vi derfor gjort et omfattende arbeid for å redusere kostnader, både i form av investeringer og drift. For hvert behov som er lagt fram i planen, har vi blant annet vurdert om det er mulig å levere tjenestene på nye måter, sambruke lokaler, samarbeide med frivilligheten og næringslivet og tilpasse oss ulike tilskuddsordninger. Dette må være et stadig pågående arbeid. Handlingsplanen gir derfor rom for kontinuerlig nytenkning.

Det er flere forebyggende tiltak med lav bemanning som kan utsette eller eliminere behov for tunge investeringer og omfattende drift. I disse tilfellene anbefaler vi en liten økning i driften framfor et stort behov for investeringer og drift på sikt. Dette gjør at tiltakene i planen, spesielt når det gjelder eldre personer og personer med demens, er avhengige av hverandre. Hvis vi fjerner ett tiltak, vil ikke helheten fungere etter hensikten, og behovet for tunge investeringer og drift knyttet til heldøgns omsorg framskyndes. Det er viktig å huske på dette når driftsrammen fastsettes.

I prioriteringene har administrasjonen særlig lagt vekt på å

- effektivisere driften, samle kompetansemiljøer
 - riktig kompetanse og ressursnivå i forhold til målgruppens behov
 - frigjøring av ressurser som kan brukes til å øke kapasiteten
 - stordriftsfordeler
- øke kapasiteten der behovet er aller størst
- øke kapasiteten i de tjenestene som kan utsette behovet for mer ressurskrevende (og investeringskrevende) tjenester
- ivareta lovpålagte tilbud

Med utgangspunkt i det totale behovet (i henhold til kapittelet «Status og behov per 2024») har vi brukt NOU 2018: 16 *Det viktigste først* som hjelp i prioriteringsprosessen. Denne utredningen skal brukes som grunnlag for prioriteringer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, slik at ressursene brukes der de gir størst nytte, og på dem som trenger dem mest. Ifølge *Det viktigste først* skal prioriteringer gjøres etter tre prinsipper:

- *nytte* (inkludert forventet effekt på innbyggers funksjon, helse og mestring)
- *alvorlighet* (inkludert risiko for død, funksjonstap, tap av helse og mestring både i nåtiden og fremtidige leveår, samt i hvilken grad det haster å sette i gang tiltak)
- *ressurser* (et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på).

Det siste prinsippet skal ikke brukes alene, men må ses i sammenheng med de to andre prinsippene.

I tråd med disse prinsippene har vi gjort prioriteringer som vist i figuren nedenfor.

PRIORITERTE TILTAK

2024-28

Brukergrupper	Eldre personer Personer med demens	Personer med nedsatt funksjonsevne	Personer med rus og psykiske helseplager Personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig Flyktninger
Tiltak	Etablere kommunal akutt døgnenhet med 4 plasser på Rolvsrudhjemmet for alle brukergrupper		
	Frigjøre plass på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet ved å: - etablere 8-10 avlastningsplasser et annet sted - etablere 8 langtidsplasser et annet sted Øke kapasiteten på aktivitetstilbud med ca. 30 plasser, vurdere samlokalisering Ansette trygghets- og aktivitetsvert på Dovre og etablere mattilbud på Dovre og Løkenåsveien Etablere 33 trygghetsboliger Etablere 36 langtidsplasser i tilknytning til et av sykehjemmene Prosjekttere mestringsbasert botilbud med døgnbemanning	Etablere boliger for 15 personer Etablere 8 plasser for døgnavlastning	Konkurransetsette midlertidig botilbud Inngå så mange tilvisningsavtaler som mulig Inngå flere avtaler om framleie Hjelpe flere innbyggere inn på boligmarkedet ved bruk av startlån og etableringstilskudd Opprette tjeneste for booppfølging
2029-34			
Tiltak	Etablere mestringsbasert botilbud med døgnbemanning (44 plasser)		

Prioriteringer i tidsperioden 2024–2028

Prioriteringene blir her gjennomgått for hver innbyggergruppe, akkurat som ved beskrivelsen av status og behov. På den måten er det lettere å se hvordan de ulike tiltakene henger sammen innenfor hver innbyggergruppe. Det høyest prioriterte tiltaket (rett nedenfor) er imidlertid til felles nytte for alle innbyggergrupper.

Etablere kommunal akutt døgnenhet (KAD) på Rolvsrudhjemmet

Når avtalen med Lillestrøm kommune opphører 1. januar 2025, er vi lovpålagt å framskaffe et annet tilbud om kommunale akutte døgnplasser til kommunens innbyggere. Som navnet tilsier, er KAD et akutttilbud, noe som krever høy kompetanse og personaltetthet. Disse plassene bør derfor samlokaliseres med det sterkeste kompetansemiljøet vi har – på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet. Dette er mer lønnsomt enn å bygge opp et tilsvarende kompetansemiljø på en annen lokasjon.

For å gjøre legedekningen på KAD mer robust bør også det kommunale legesenteret samlokaliseres med KAD. Per i dag leier vi lokaler til dette, men det er politisk vedtatt å

etablere et kommunalt legesenter i egne lokaler, jf. KS-sak 146/23. Det må derfor utredes om lokalene på eller i svært nær tilknytning til Rolvsrudhjemmet kan ombygges til et legesenter.

Eldre personer og personer med demens

Frigjøre plass på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet ved å etablere 8-10 avlastningsplasser et annet sted

Når vi omgjør fire korttidsplasser til KAD-plasser, må avlastningsplassene flyttes ut av korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet. Dette bør gjøres før eller samtidig som KAD-plassene tas i bruk. Korttidsavdelingen har allerede for lite kapasitet og kan ikke avgi fire plasser til.

Personer på avlastning har ikke behov for så høy kompetanse og bemanning som de i dag tilbys på sykehjemmet. Når avlastningsplassene nå skal flyttes ut av Rolvsrudhjemmet, bør de derfor samlokaliseres med et mindre omfattende kompetansemiljø og fortrinnsvis tilbys lav døgnbemanning (1-1-1) sammen med punkttjenester. Ved å samlokalisere avlastningsplassene med for eksempel et aktivitetstilbud eller trygghetsboliger får personene på avlastning tilgang til aktiviteter og tilpasset kompetanse.

Et godt tilbud om avlastning bidrar til at pårørende klarer å beholde sine pleietrengende kjære hjemme lenger (se scenarioet om Elin som ble beskrevet under det generelle prinsippet om balanse mellom å forebygge for framtiden og ivareta presserende behov i nåtiden). Å framskaffe 8–10 avlastningsplasser (utenfor korttidsavdelingen) er derfor et svært viktig tiltak for å utsette behovet for varig heldøgns omsorg.

Frigjøre plass på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet ved å etablere 8 langtidsplasser et annet sted

Korttidsavdelingen trenger økt kapasitet. Avdelingen bør derfor rendyrkes for innbyggere som trenger høy personaltetthet, kompetanse og legedekning under oppholdet. Dette krever at det opprettes åtte plasser til varig heldøgns omsorg et annet sted. Disse plassene bør samlokaliseres med eksisterende institusjonsbygg for å benytte infrastrukturen som allerede finnes i disse. Her kan det være muligheter dersom dagsentrene flytter ut av institusjonsbyggene (se nedenfor).

Dette tiltaket har noe lengre tidshorisont enn flyttingen av avlastningsplassene, men det er av stor betydning for å redusere antall overliggerdøgn på Ahus og bør gjennomføres i tidsperioden 2024–2028.

Øke kapasiteten på aktivitetstilbudet til eldre personer og personer med demens med cirka 30 plasser

Det er et stort behov for å øke kapasiteten og utvide åpningstidene på dagsentertilbudet. Et aktuelt grep for å møte noe av behovet for dagsenterplasser

forholdsvis raskt er å utvide kommunens dagsentertilbud til et aktivitetstilbud som også omfatter tilbud på kveldstid og i helger. Et aktivitetstilbud på kveldstid testes allerede ut i liten skala.

Aktivitetstilbud gir brukerne bedre livskvalitet og muligheten til å opprettholde funksjonsnivået. Dette er derfor et av de mest virkningsfulle tiltakene vi har for å utsette behov for heldøgns omsorg. Vi jobber aktivt med å finne nye arenaer til aktivitetstilbudene, enten ved å sambruke lokaler eller samarbeide med næringsliv og frivilligheten.

I tillegg bør dagens fem dagsentre samles på én lokasjon, noe som vil gi besparelser i bemanning og koordinering. Tjenesten har beregnet at samlokalisering kan øke kapasiteten tilsvarende 30–40 plasser uten økte personalkostnader, noe som vil møte behovet i perioden 2024–2028. Et nytt lokale til dagsentrene vil også frigjøre arealer i institusjonsbyggene som kan utnyttes til andre behov, for eksempel pasientrom. Ved en ny lokasjon må man vurdere samlokalisering med avlastning, som nevnt ovenfor.

Ansette trygghets- og aktivitetsvert på Dovre og etablere mattilbud på Dovre og Løkenåsveien

Når Dovre får en trygghets- og aktivitetsvert i ukedagene, noe Løkenåsveien allerede har, vil disse omsorgsboligene nærme seg trygghetsboliger når det gjelder servicetilbudet. Dette krever en økning på ett–to årsverk, som er en liten kostnad i forhold til potensialet for å utsette behovet for heldøgns omsorg. I tillegg bør vi vurdere en mer offensiv bruk av trygghetsteknologi ut fra individuelle behov. Tilbudet bør inkludere samarbeid med en ekstern aktør for å gi beboerne mulighet til å kjøpe måltider på begge lokasjoner.

Etablere 33 trygghetsboliger

I tillegg til en styrking av omsorgsboligene på Dovre og i Løkenåsveien viser framskrivningene at det vil være behov for 33 trygghetsboliger i løpet av boligplanperioden. Gjennom markedsdialogen synliggjør vi behovet for trygghetsboliger for private eiendomsutviklere. Det er mulig for kommunen å unngå investeringsutgifter på disse boligene dersom private aktører leier ut eller selger boligene direkte til brukergruppen. Det ideelle ville være om utbygger også fant en bærekraftig løsning for å tilby måltider og ansette en trygghets- og aktivitetsvert. Alternativt må kommunen opprette 1–1,5 årsverk til vert, samt samarbeide med ekstern aktør for å tilby måltider. I tillegg bør trygghetsteknologi, nærhet til servicesentrum og transporttilbud vektlegges ved etablering av trygghetsboliger.

Kommunen gjør vedtak og formidler boligen (slik som for tilvisning). I tråd med boligplanens prinsipp om at kommunen bør stimulere til at det blir enklere å bosette seg i egnet bolig, bør det også finnes trygghetsboliger uten krav om vedtak, som innbyggeren fritt kan kjøpe. En form for prisregulering er da aktuelt.

Tiltakene og framskaffelsene nevnt ovenfor – for eldre personer og personer med demens – må ses i sammenheng og er i sin helhet en forutsetning for det nøkterne

behovet for langtidsplasser i sykehjem og for utsettelsen av et mestringsbasert botilbud med døgnbemanning fram til perioden 2029–2034.

Etablere 36 langtidsplasser i tilknytning til et av sykehjemmene

Å gjøre om lokaler eller framskaffe pasientrom i tilknytning til de sykehjemmene vi allerede har, er en kostnadseffektiv løsning for å øke kapasiteten. Dette gjør det mulig å utnytte infrastrukturen som allerede finnes i institusjonen. Foreløpige undersøkelser tyder på at vi i tillegg til de 8 plassene som er nevnt ovenfor, har behov for å etablere ytterligere 36 langtidsplasser på denne måten.

Dersom det er økonomisk gunstig å framskaffe alle de 36 rommene samtidig, for eksempel gjennom et tilbygg, vil det være aktuelt med gradvis iverksettelse. Det er viktig å bare ta i bruk det antallet sykehjems plasser som det til enhver tid er behov for. Kriteriene for å få innvilget det høyeste omsorgsnivået må forbli strenge. Når mestringsbasert botilbud med døgnbemanning er i drift, vil det kunne bidra til å redusere presset på sykehjems plasser.

Prosjektene nytt tilbud: mestringsbasert botilbud med døgnbemanning

For at et mestringsbasert botilbud med døgnbemanning skal kunne foreligge i tidsperioden 2029–2034, er det viktig at dette prosjektet utredes i tidsperioden 2024–2028. Alle de hittil nevnte tiltakene bidrar til å utsette behovet for framskaffelsen av disse plassene til neste tidsperiode.

Akkurat som for de andre boligløsningene bør et mestringsbasert botilbud planlegges sammen med andre tilbud for å oppnå effektiv framskaffelse og utnyttelse av areal og personell. Dette tilbudet omtales nærmere i kapittelet «Prioriteringer i tidsperioden 2029–2034».

De nøkterne investeringsbehovene som er beskrevet ovenfor, er basert på helse-, omsorg- og mestringsstrategiens tiltak for å levere tjenester på riktig, og lavest mulig, omsorgsnivå. Kommunen må sette inn helsefremmende og forebyggende tiltak, og innbyggerne må selv ta ansvar for at boligen er tilpasset livssituasjon og helse.

Personer med nedsatt funksjonsevne

Etablere boliger for 15 personer

Tjenestene kjenner til 15 personer som trenger bolig i løpet av få år. Kommunen har gode erfaringer med å planlegge selvstendige omsorgsboliger sammen med private aktører, som så selger eller leier ut direkte til innbyggere. Kommunens investeringsbudsjett belastes kun der det er behov for en personalbase til tjenesteutøvere, enten på grunn av effektivitetshensyn eller ved behov for heldøgns omsorg. Anslagsvis 4 av de nevnte brukerne har et omsorgsnivå på 4 eller 4+, noe

som vil kreve base og høy bemanning. Dette tiltaket vil derfor kreve små investeringer, men innebære betydelige driftsutgifter knyttet til noen av brukerne.

Etablere 8 plasser for døgnavlastning

Tjenestene for personer med nedsatt funksjonsevne anser at behovet for økt avlastningskapasitet er det mest prekære. De fleste av disse barna har en atferd som er krevende for søsken og sliter på foreldrene. Her jobbes det målrettet med nye modeller for *times*avlastning på nye arenaer, for eksempel på kveldstid i skoler og barnehager. I tillegg er det behov for å framskaffe åtte plasser til *døgn*avlastning. Avlastning som er skreddersydd familiens behov, er avgjørende for at foreldrene skal klare å ha barnet boende hjemme.

Personer med rus og psykiske helseplager, personer som har utfordringer med å skaffe og beholde en bolig, og flyktinger

Konkurransesette midlertidig botilbud

I 2023 brukte kommunen ca. 6 millioner kroner på å kjøpe overnatting på hotell og akutt døgnovernatting i Oslo. Vi bør forsøke å konkurransesette denne tjenesten. Det er flere grunner til at dette kan være hensiktsmessig. For det første er behovet varierende, og det vil ikke være hensiktsmessig for kommunen å drifte et tilbud som ikke utnyttes fullt ut. For det andre vil konkurransesetting begrense kommunens behov for bygg og investeringer. De pengene vi likevel kjøper plasser for i Oslo, kan bidra til å finansiere tilbudet. Vi kan også utrede muligheten for å konkurransesette et slikt behov sammen med andre kommuner.

Lokalisering i egen kommune gjør det mulig å opprettholde behandlingen og oppfølgingen av innbyggere som har behov for et midlertidig botilbud. Et dedikert tilbud vil bidra til at kommunen kan rette oppmerksomheten mot å finne mer langsiktige boligløsninger raskt. Dette tilbudet etterlyses også av andre aktører vi samarbeider med, for eksempel legevakten som har behov for å kunne henvise innbyggere til et trygt og varmt sted der de kan tilbringe natten.

Tiltak som kompenserer for at det ikke framskaffes ordinære kommunale utleieboliger i inneværende rullering (inkludert til innbyggere med ROP-lidelser og flyktinger)

Framskrivningen viser at det vil være behov for 135 ordinære kommunale utleieboliger i perioden 2024–2028 og ytterligere 46 i perioden fram til 2034. Hvis kommunen skulle bygge eller kjøpe disse boligene, er vi oppe i tresifrede millionbeløp før antall boliger øker så mye at det ville monne. I tillegg er det ressurskrevende å kjøpe boliger og stå som eier. I dagens økonomiske situasjon er kommunen bedre tjent med å bruke ressursene på virkemidler som kan holde flere personer bosatt privat. Merk at dersom disse virkemidlene skal kompensere for behovet for kommunale utleieboliger, krever det en snarlig og helhertet satsing på alle virkemidlene.

Inngå så mange tilvisningsavtaler som mulig

I den videre dialogen med bolignæringen må kommunen inngå så mange tilvisningsavtaler som mulig. Det er også behov for noen tilvisningsboliger som er større enn dem vi har tilgang på i dag.

Tilvisningsavtaler er samarbeidsavtaler mellom utleier og kommunen som gjelder i tjue år. Dette gir kommunen rett til å henvise vanskeligstilte personer og familier til opptil 40 prosent av boligene i et prosjekt. Leieavtalene inngås mellom utleier og boligsøkeren etter at kommunen har vurdert boligsøkerens behov. Dette er altså avtaler om boliger som ikke innebærer investeringer eller risiko fra kommunens side. Utbygger/utleieselskapet får på sin side lån og tilskudd fra Husbanken til prosjektet. Per i dag har kommunen tilvisningsavtale på 120 leiligheter. Tilgangen på nye avtaler er imidlertid uforutsigbar, da det er begrenset tilgang på nybygg. Per nå vil kommunen få tilvisningsrett på ytterligere 29 leiligheter rundt årsskiftet 2024/25. Det er ønskelig med langt flere, og det er viktig at dette vektlegges, blant annet i markedsdialogen.

Inngå flere avtaler om framleie

Kommunen bør være i aktiv dialog med den private bolignæringen for å framskaffe flere boliger til framleie.

Framleie er en avtale mellom kommunen og en utleier. Kommunen står som leietaker og forplikter seg til å betale en fast leie og stå for vedlikehold av boligene. Kommunen leier så ut boligene videre til aktuelle leietakere. Per i dag har vi 27 slike avtaler i Søster Mathildes hage, Formtoppen, Skrensen og Oppløpet. Disse avtalene koster oss ca. 200 000 kroner per år til sammen. Dette tilsvarer et lite tap på ca. 7300 kroner per leilighet per år. Det finnes aktører i markedet som er interessert i å inngå slike avtaler med kommunen. Dette er en løsning som kan omfatte flere brukergrupper enn tilvisningsleilighetene. Kommunen har blant annet fått tilbud om å leie ut robuste boliger som kan passe for innbyggere med rusutfordringer. Framleie er et forholdsvis rimelig virkemiddel som kan redusere behovet for å framskaffe kommunale utleieboliger.

Hjelp flere innbyggere inn på boligmarkedet ved bruk av startlån og etableringstilskudd

Det er avgjørende at kommunen fortsetter å tilby startlån og etableringstilskudd for å frigjøre tilvisningsboliger og ordinære kommunale utleieboliger til dem som ikke kan få løst boligbehovet sitt på noen annen måte.

Startlån er et tilbud om boligfinansiering til husstander som ikke får tilstrekkelig lån i vanlig bank. Målgruppen for startlån er i hovedsak innbyggere med langvarige boligfinansieringsproblemer. Det vil si at målgruppen rommer flere enn dem som regnes som vanskeligstilte på boligmarkedet. Innenfor en ramme som er vedtatt av kommunestyret, tar Lørenskog opp lån fra Husbanken, som så lånes videre ut til personer som oppfyller vilkårene (se [Retningslinjer for behandling av startlån og tilskudd i Lørenskog kommune](#)). I tillegg gir kommunen ofte et etableringstilskudd som

danner egenkapital sammen med husstandens oppsparte midler. Ved tildeling vektlegges spesielt betalingsevnen og barns behov for stabile oppvekstvilkår. I bustadmeldinga (Meld. St. 13 (2023–2024)) er et av de fremste satsingsområdene at flere skal få mulighet til å eie egen bolig, og startlån pekes på som det viktigste virkemiddelet. Bustadmeldinga oppfordrer kommunene til å gi flere innbyggergrupper mulighet til å ta opp startlån. Dette kan for eksempel gjelde eldre som selger enebolig og flytter inn i en dyrere leilighet, eller unge med lite egenkapital. Bustadmeldinga sier at startlån også kan være aktuelt når boligsituasjonen hindrer en i å etablere eller opprettholde et arbeidsforhold eller hindrer utviklingen av lokalt næringsliv.

Selv om det er svært lite mislighold av startlånene, er det ressurskrevende for kommunen å følge opp låntakerne og «drive bankvirksomhet». Boligkontoret jobber derfor med å effektivisere tjenestene og utvikle rutiner for å følge opp leietakere, blant annet for å forebygge økt mislighold. Ved å prioritere startlån som et virkemiddel kan vi identifisere langt flere som kvalifiserer til ordningen, uten å endre vilkårene. Det er med andre ord mulig å dele ut flere midler uten å endre risikovillighet eller målgrupper.

Startlån er en rimelig måte for kommunen å bidra til stabile bomiljøer, utlikne boligsosiale forskjeller og begrense nedarvet fattigdom, i tillegg til at det gir en bedre utnyttelse av kommunale utleieboliger og tilvisningsleiligheter.

Opprette tjeneste for booppfølging

En stor andel av personene som får bistand gjennom boligkontoret, både til privat og kommunal bolig, har nedsatt evne til å ivareta et boforhold. Dette fører til utkastelser, store utgifter til vedlikehold og store ressurser til midlertidige botilbud og rebosettinger.

Tjenesten mener at en booppfølgingstjeneste kunne bidratt til at innbyggere med redusert boevne ville mestre å bli værende i et boforhold. Med en booppfølgingstjeneste vil vi kunne bosette flere i private leieforhold og dermed redusere behovet for kommunale utleieboliger. Dette tiltaket piloteres i første omgang med to stillinger. Det vil også være aktuelt å utrede samarbeid med frivilligheten for å styrke tilbudet.

Prioriteringer i tidsperioden 2029–2034

Etablere mestringsbasert botilbud med døgnbemanning, 44 plasser

Et mestringsbasert heldøgntilbud vil redusere behovet for nye sykehjemsplasser med anslagsvis 50 prosent. Basert på prognosen for heldøgns omsorg bør det framskaffes 44 mestringsbaserte plasser. Selve bygget vil ha de samme kostnadene som sykehjemsplasser, men behovet for bemanning vil være vesentlig lavere. Et mestringsbasert tilbud vil derfor være et svært viktig tiltak for å dempe økningen av bemanningsutgifter, samtidig som behovet for døgnbemanning ivaretas for dem som trenger det. Disse plassene bør være atskilt fra sykehjem, slik at man ikke bruker sykehjemmenes tilbud og dermed gjør driften dyrere.

Tiltak og framskaffelser som ikke prioriteres i inneværende rullering

Ordinære kommunale utleieboliger

Som beskrevet vil vi teste ut i hvilken grad vi kan kompensere for boligbehovet ved å bruke virkemidlene under punktet «Tiltak som kompenserer for at det ikke framskaffes ordinære kommunale utleieboliger i inneværende rullering (inkludert til innbyggere med ROP-lidelser og flyktninger)». Effekten og innretningen av disse virkemidlene må vektlegges særlig i neste rullering av boligplanen.

Institusjon til unge personer med ROP-lidelser og samtidige somatiske plager

Behovet vurderes som svært varierende, slik at det per i dag kan løses innenfor eksisterende tilbud. Behovet bør vurderes på nytt i neste rullering av boligplanen.

Bofellesskap for personer med ROP-lidelser

Det er framskrevet et behov for åtte plasser fram til 2028 og ytterligere åtte fram til 2034. Det jobbes med å designe tjenester og optimalisere bosettingen (riktig person på riktig sted), slik at vi kan finne løsninger innenfor eksisterende areal og drift. Effekten av disse tiltakene, og det videre behovet, bør vurderes på nytt i neste rullering av boligplanen.

Handlingsplan

Tiltak	Tidsperiode
Tiltak som vedgår flere innbyggergrupper	2024–2028
Etablere KAD med 4 plasser på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet	
Utrede muligheten for å etablere kommunalt legesenter på Rolvsrudhjemmet (eventuelt framskaffe alternativ lokasjon)	
Utredning av Dovre	
Eldre personer og personer med demens	2024–2028
Frigjøre plass på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet ved å etablere 8–10 avlastningsplasser et annet sted. Tilbudet bør etableres med et lavere pleie- og omsorgsnivå, for eksempel tilknyttet aktivitetstilbudet.	
Frigjøre plass på korttidsavdelingen på Rolvsrudhjemmet ved å etablere 8 langtidsplasser et annet sted i eksisterende institusjonsbygg	

<p>Øke kapasiteten på aktivitetstilbud med cirka 30 plasser. Samlokalisere de 5 dagsentrene for eldre personer og personer med demens, og på den måten utvide kapasiteten og tilbudet Avlastningsplassene bør vurderes samlokalisert med dette tilbudet Kan frigjøre arealer i eksisterende institusjonsbygg til andre formål, for eksempel langtidsplasser</p>	
<p>Styrke tilbudet på Dovre og i Løkenåsveien 47 Trygghets- og aktivitetsvert på begge lokasjoner Dialog med eksterne aktører om mattilbud</p>	
<p>Etablere 33 trygghetsboliger Bistå med formidling Eventuelt regulere innflytting gjennom vedtak Regulere pris ved salg Eventuelt innføre kommunal trygghets- og aktivitetsvert</p>	
<p>Etablere 36 langtidsplasser i tilknytning til et av sykehjemmene for å utnytte den eksisterende infrastrukturen</p>	
<p>Prosjektene nytt tilbud: mestringsbasert botilbud med døgnbemanning</p>	
<p>Utredning av Løkenåsveien, trinn 2</p>	
<p>Personer med nedsatt funksjonsevne</p>	<p>2024–2028</p>
<p>Etablere boliger for 15 personer Bistå med formidling Investering i base (og drift av denne)</p>	
<p>Etablere 8 plasser for døgnavlastning til familier med særlig tyngende omsorgsarbeid</p>	
<p>Utredning av Kløverveien 2 og 8</p>	
<p>Øvrige innbyggere</p>	<p>2024–2028</p>
<p>Konkurransesutsette midlertidig botilbud</p>	
<p>Tiltak som kompenserer for at det ikke framskaffes ordinære kommunale utleieboliger i inneværende rullering Tilvisningsavtaler Framleieavtaler Startlån og etableringstilskudd Booppfølgingstjeneste</p>	
<p>Eldre personer og personer med demens</p>	<p>2029–2034</p>
<p>Etablere nytt tilbud: mestringsbasert botilbud med døgnbemanning (anslagsvis 44 plasser)</p>	
<p>Oppgradering av eksisterende sykehjemsbygg, i henhold til kartlegging</p>	

Vedlegg 1: Føringer for arbeidet med boligplan

Kommuneplan

Kommuneplanen består av en samfunnsdel og en arealdel. I sum legger disse planene føringer for all planlegging i Lørenskog kommune. Kommunens fire satsingsområder er tilhørighet og fellesskap, bokvalitet og inkluderende bomiljø, trygg og miljøvennlig transport og bred ungdomssatsing.

Når det gjelder boligplanen, innebærer dette at kommunen skal legge til rette for etablering av trygge bomiljøer med en variert sammensetning av boligtilbud med parker, møteplasser og andre sosiale treffpunkter i nærområdet. Slike bomiljøer skaper attraktive lokalsamfunn der innbyggere – uavhengig av alder og livssituasjon – vil leve og bo.

Strategi for helse, omsorg og mestring

Strategi for helse, omsorg og mestring ble vedtatt av kommunestyret 12. desember 2022. Strategien beskriver hvordan kommunen, i samarbeid med Lørenskog-samfunnet for øvrig, skal bidra til at kommunens innbyggere stimuleres til å ta ansvar for eget liv og egen helse.

Kommunen skal satse på boformer som fremmer mestring og er en kilde til god livskvalitet, og som gjør at kommunale tjenester i større grad kan ytes i innbyggernes bolig og etablerte bomiljø. En forutsetning for dette er imidlertid at innbyggerne bor i en bolig og et bomiljø som er tilpasset deres egen livssituasjon.

NOU 2023: 4 *Tid for handling* – personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Helsepersonellkomisjonens rapport *Tid for handling* beskriver en helse- og omsorgstjeneste med store omstillingsbehov. Omstillingsbehovene er særlig store når det gjelder tjenestenes bruk av personell og kompetanse, som i framtiden vil være en stadig større knapphetsressurs. Lørenskog kommune erfarer denne knappheten allerede i dag.

Økt etterspørsel etter helsepersonell stiller særlige krav til kommunens helse- og omsorgssektor og aktualiserer behovet for at boliger utformes og plasseres på en måte som bidrar til å redusere belastningen på personellet som jobber i helse- og omsorgssektoren.

Meld. St. 24 (2022–23) *Fellesskap og meistring* – *Bu trygt heime* – reform og handlingsplan for aldersvennlig kommune

Regjeringen lanserte «Bo trygt hjemme»-reformen i juni 2023. Reformen skal bidra til et mer aldersvennlig samfunn der eldre kan leve aktive liv og oppleve trygghet ved å bo i eget hjem. Reformens hovedsatsinger kretser rundt tilpassede botilbud og trygghet i eget hjem, kompetent fagpersonell, trygge pårørende og levende lokalsamfunn som

ivaretar aktivitet og fellesskap. Stortingsmeldingen beskriver blant annet et eldreboligprogram som skal bidra til tilpasninger i hjemmet og bygging av nye omsorgsboliger, trygghetsboliger og sykehjemsplasser.

Lokalt følges denne opp gjennom Lørenskogs handlingsplan for en aldersvennlig kommune med diverse tiltak innenfor innsatsområdene mobilitet, kultur og møteplasser, kommunikasjon og medvirkning, bolig og utendørsområder og fysisk aktivitet.

Meld. St. 13 (2023–24) Bustadmeldinga – Ein heilskapleg og aktiv bustadpolitikk for heile landet

Den overordnede målsettingen i bustadmeldinga er at folk skal kunne bo i en egnet bolig uavhengig av hvor de bor. Dette skal løses gjennom fire innsatsområder. For det første skal flere få mulighet til å eie egen bolig. Her framheves startlån som det viktigste virkemiddelet. Ifølge meldingen har kommunene et større handlingsrom innenfor ordningen enn det som utnyttes i dag, og regjeringen vil endre vilkårene slik at flere kan få startlån. Denne muligheten omtales nærmere i avsnittet om startlån i kapitlet «Prioriteringer». Andre tiltak er tilrettelegging for private aktører som tilbyr leie-til-eie-ordninger og en ny innretning av utlånsforskriften (som setter rammer for bankenes utlånspraksis).

Bustadmeldinga påpeker at leiemarkedet har fått for lite oppmerksomhet over mange år. Det andre innsatsområdet er derfor at «leiemarkedet skal være trygt og forutsigbart». Det er med andre ord viktig å bidra til trygge leieforhold, et tilstrekkelig tilbud av utleieboliger, solid kunnskap om leiemarkedet og en bærekraftig kommunal utleiesektor. Regjeringen vil invitere kommunesektoren til et samarbeid om hvordan man kan videreutvikle den kommunale boligsektoren.

Innsatsområde tre handler om å ta vare på boligene vi har, og bygge det vi trenger. Dette innebærer blant annet å gi kommunen bedre forutsetninger for å ta en aktiv boligpolitisk rolle samt styrke Husbankens medvirkning når det gjelder å tilrettelegge eksisterende boliger og bidra til framskaffelser i tråd med kommunens behov.

Det fjerde innsatsområdet handler om forsterket innsats for dem som ikke selv klarer å skaffe og beholde en egen bolig. Regjeringen har som mål at ingen skal være uten bolig. Bostedsløse skal raskt få tilbud om en varig bolig. Barn og unge skal prioriteres. Ingen skal bli bostedsløse etter løslating fra fengsel, utskrivning fra institusjon, opphold på kriesenter eller tiltak fra barnevernet.

Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet

Stortinget vedtok i desember 2022 en ny boligsosiallov. Loven skjerper kommunens plikter til å ta boligsosiale hensyn i planlegging, til å samarbeid på tvers av sektorer og til å gi individuelt tilpasset hjelp til vanskeligstilte på boligmarkedet.

Bistandsbegrepet er vidtfavnende og kan for eksempel innebære gjeldsopprydding og avklaring av framtidig inntekt, hjelp til å søke statlige eller kommunale tjenestetilbud eller økonomiske ordninger og/eller hjelp til mer bomestringsrelaterte formål for å gi den vanskeligstilte praktiske ferdigheter som kreves for å bo i egen bolig. Kommunen

vrurderer selv hvilken bistand som skal gis, men bistandens art og omfang skal tilpasses den enkeltes behov. Hvem som defineres som vanskeligstilt på boligmarkedet, følger av en konkret vurdering av sosiale og helse- og omsorgsmessige forhold.

FNs bærekraftsmål

FN har vedtatt 17 utviklingsmål for å fremme en sosial, miljømessig og økonomisk bærekraftig utvikling. En bærekraftig utvikling skal imøtekomme dagens behov uten å ødelegge for kommende generasjoners mulighet til å få dekket sine behov.

Lørenskog kommune har lang erfaring med å legge bærekraftsmålene til grunn i planarbeid. Boligplanen følger opp følgende bærekraftsmål:



Bærekraftsmål nr. 1 Utrydde fattigdom

Bærekraftsmål nr. 3 God helse og livskvalitet

Bærekraftsmål nr. 10 Mindre ulikhet

Bærekraftsmål nr. 11 Bærekraftige byer og lokalsamfunn

Bærekraftsmål nr. 17 Samarbeid for å nå målene

Vedlegg 2: Kommunens plikt til å framskaffe ulike boligløsninger

I prioriteringen av ulike boligløsninger er det nyttig å kjenne til hvilke tilbud kommunen har en lovhjemlet forpliktelse til å framskaffe. Dette er presentert i tabellen nedenfor. Det er viktig å påpeke at kommunen har ansvaret for tjenestetilbudet til alle med behov for helse- og omsorgstjenester. Tilbudet skal være forsvarlig, og det er kommunen, etter å ha hørt brukeren, som etter en konkret vurdering avgjør hvordan tilbudet skal ytes. Det vil si at for noen vil hjelp i hjemmet være tilstrekkelig, mens for andre må hjelpen gis i form av plass i ulike boligformer.

At kommunen er forpliktet til å tilby ulike tjenester, betyr ikke at kommunen selv må bygge og organisere disse. Det gjelder også i de tilfellene hvor hjelpen gis i form av institusjonsplass eller annen bolig med heldøgns tjenester. Kommunen må ha tilgjengelig et tilbud som sikrer nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, men det er opp til kommunen å bestemme om kommunen skal gjøre det selv eller kjøpe tjenester fra andre aktører.

Ifølge boligsosialloven plikter kommunen også å gi individuelt tilpasset hjelp til vanskeligstilte på boligmarkedet. Hvem som defineres som vanskeligstilt på boligmarkedet, følger av en konkret vurdering av sosiale og helse- og omsorgsmessige forhold (se mer om denne loven i vedlegg 1).

Like viktig som å få fram hva kommunen *skal* tilby, er det å synliggjøre at andre typer botilbud kan og i en del tilfeller *bør* tilbys. For stor vektning av lovgrunnlaget kan innebære en stor risiko dersom man bruker dette til å nedprioritere tilbud som strengt tatt ikke er lovpålagt, men som er svært kloke i et helsefremmende og forebyggende perspektiv. I mange tilfeller vil hensynet til både livskvalitet, økte utgifter til kompensierende tiltak og effektiv drift måtte veie tyngre enn hvorvidt tilbudet er lovpålagt eller ikke.

Boligplanens prioritering innenfor eldreomsorgen illustrerer dette på en god måte. Kommunen er for eksempel ikke forpliktet ved lov til å øke kapasiteten på verken dagsentertilbud, avlastningsplasser eller trygghetsboliger, men disse tiltakene er avgjørende for at flest mulig skal kunne bo i eget hjem lengst mulig. Dersom disse tiltakene ikke prioriteres, vil plasser til heldøgns omsorg måtte framskaffes mye raskere og i større omfang, noe som ville påvirke både enkeltindividenes livskvalitet, kommunens økonomi og behovet for helsepersonell negativt.

Bolig	Lovpålagt?	Hjemlet
Bolig i bofellesskap eller tilsvarende til personer med nedsatt funksjonsevne	Nei	
Barnebolig	Ja	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 og forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1

Avlastning for pårørende med særlig tyngende omsorgsarbeid	Ja (men ikke nødvendigvis på institusjon)	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-6
Aktivitetstilbud/dagsenter til personer med demens	Ja (men ikke nødvendigvis med lokaler)	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2
Aktivitetstilbud/dagsenter for eldre	Nei	
Trygghetsboliger/ omsorgsboliger	Nei	
Sykehjem / tilsvarende bolig særlig tilrettelagt for heldøgns tjenester	Ja	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 og § 3-2a
Kommunale akutte døgnplasser (KAD)	Ja	Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-5
Bolig med døgnbemanning til personer med ROP-lidelser	Nei	
Akutt døgnovernatting / midlertidig botilbud	Ja	Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen § 27
Ordinære kommunale utleieboliger	Nei	

Vedlegg 3: Husbankens overordnede prinsipper og grunnleggende krav til utforming av heldøgns omsorgsplasser

Overordnede prinsipper ved planlegging av omsorgsboliger og sykehjem

1. Boenhetene skal fungere som gode hjem og gi rammen om et verdig liv
2. Innsikt om de ulike brukergruppernes behov skal ligge til grunn for de løsninger som velges
3. Prinsippene om normalisering og integrering
 - Ikke institusjonsliknende preg, spesielt viktig for langtidsboende i omsorgsboliger
 - Plasseres i ordinære og gode bomiljøer
 - Ikke samlokalisere ulike brukergrupper på en uheldig måte
 - Fellesfunksjoner knyttet til sykehjem skal «invitere andre inn» eller samlokaliseres med andre tilbud for befolkningen
 - Brukere eller deres representanter skal delta og medvirke i planleggingen av boligene
4. Generell tilrettelegging for personer med kognitiv svikt
5. Tilrettelegging for fleksibel og generell bruk

Grunnleggende krav

1. Tilfredsstillende kravene i plan- og bygningsloven og byggeforskriftene
2. Tilfredsstillende kravene i arbeidsmiljøloven
3. Universell utforming iht. NS 11001 (Norsk standard for universell utforming)
4. Branntekniske krav, sprinkelanlegg
5. Tilrettelegging for tilkobling og montering av hjelpemidler, kommunikasjons- og varslingssystem og annen velferdsteknologi

Veileder for lokalisering og utforming av omsorgsbygg, Husbanken, januar 2024

Vedlegg 4: Kunnskapsoppsummering tredje boligsektor

Tredje boligsektors omtale i mandatet

I boligplanutvalgets vedtatte mandat er det lagt til grunn at kommunedirektøren skal legge fram en kunnskapsoppsummering av hva tredje boligsektor er, og en gjennomgang av foreliggende forsøk med å etablere og forvalte en tredje boligsektor. Kunnskapsoppsummeringen skal legges fram for utvalget til vurdering og diskusjon.

Hva er og hva er ikke tredje boligsektor?

Begrepet *tredje boligsektor* har vokst fram som et samlebegrep for alternative løsninger til dagens boligløsninger. Boligsektoren er hovedsakelig rettet mot følgende grupper:

- innbyggere som ønsker å leie eller deleie i et langsiktig perspektiv
- innbyggere som ønsker å bidra til alternative økonomi- og verdisystemer
- innbyggere som over tid ikke har økonomiske ressurser til å betjene et boliglån
- innbyggere som ikke har råd til å kjøpe egen bolig i dagens marked

Ifølge Oslo kommunes kunnskapsgrunnlag om en tredje boligsektor er fenomenet avgrenset til å være følgende:

1. ikke-kommersielle løsninger hvor driften er kostnadsbestemt og eventuell profit tilbakeføres til boligene – målet er å tilby rimelige boliger som innbyggere har råd til å leie eller eie
2. innovative løsninger med stort mangfold og nye former for partnerskap for å tilby boliger som kan kjøpes og beholdes permanent under markedspris (minst 15 prosent lavere)
3. deleierskap med nonprofitororganisasjoner eller nonprofitt-drevne boliger

I tillegg kan følgende ordninger innlemmes, selv om deler ligger utenfor den alminnelige definisjonen:

1. leie til eie dersom man går fra leie av kommunal bolig til eier av ikke-kommersiell boligløsning
2. startlån dersom det bidrar til etablering i ikke-kommersielle løsninger hvor subsidier ikke mistes til markedet

I forlengelsen av det overnevnte er følgende eksempler på hva tredje boligsektor *ikke* er:

1. boliger i kommunal regi for de mest vanskeligstilte
2. boliger som følger den løpende prisveksten
3. modeller og virkemidler for å overføre innbyggere fra kommunale botilbud / private utleieboliger til eierlinjen i markedsdrevet regi
4. billigere boliger i en markedsdrevet boligsektor
5. boliger med nye former for deling og kommunale rom uten at disse er frikoblet fra markedsstyrt prisvekst

Tredje boligsektor skal dermed forstås som ikke-kommersielle boligløsninger som er plassert mellom det kommersielle markedet og det kommunale botilbudet og dets –

med enkelte unntak – virkemidler, og som kan omfatte både eie- og leieboliger. Tredje boligsektor skal tilby boløsninger til grupper som ønsker tilgang på eller som har behov for rimeligere boliger uten mulighet til å hente ut økonomisk profitt.

Erfaringer med offentlige initiativ til tredje boligsektor i Norge og i utlandet

Boligstiftelser og den tidligere borettslagsmodellen

Boligstiftelser og borettslagsmodeller kan i sin *opprinnelige funksjon* regnes som kjernen av en tredje boligsektor. Stiftelser er selveiende, har et eget styre og ingen eksterne eiere eller andre interessenter som kan ta ut overskudd. Boligstiftelsers utgangspunkt er derimot at en velgjører har satt penger til rådighet for å skaffe rimelige utleieboliger til utvalgte målgrupper.

Dersom slike stiftelser er nært tilknyttet offentlige aktører, er det likevel nærliggende å regne stiftelsen som en del av det offentlige botilbudet, og *ikke* som en del av en tredje boligsektor. Stiftelsen UBOL (Utleieboliger for Ungdom i Lørenskog) er et eksempel på en stiftelse som typisk ikke vil falle innunder definisjonen av tredje boligsektor.

Borettslagsmodellen vokste fram etter krigen. Kommunene stilte med rimelige tomter som de opparbeidet og solgte videre til selvkost. Husbanken ga tilskudd og lån med rentesubsidier. Boligene var prisregulert for å forhindre at subsidiene ikke tilfalt første kjøper ved videresalg. Prisreguleringen ble imidlertid avskaffet i 1980-årene, og andelsboliger har endret karakter fra å dreie seg om leierett til å bli mer likestilt med selveierboliger.

Bopilot i Trondheim kommune

Bystyret i Trondheim kommune vedtok i 2020 at kommunen skulle samarbeide med ideelle aktører for å utvikle en tredje boligsektor og legge til rette for alternative boformer. Intensjonen var å støtte et sosialt bærekraftig hverdagsliv ved å gjøre det mulig å bo og leve i alternative sosiale fellesskap.

Svartlamoen i Trondheim kommune har siden 1990-årene vært et område preget av en miljøbevisst livsstil med lavt forbruk og nøktern økonomi, hvor selvbygging og gjenbruk allerede var godt kjente metoder. Svartlamoen er også en eksisterende boligstiftelse hvor beboerne leier boliger fra stiftelsen. Boligstiftelsen har ansvar for driften, men Trondheim kommune eier området og deler av boligmassen.

Selvbygging på Svartlamoen gir boliger som er tilpasset leietakere, og leietakerne får leiekontrakter så lenge de ønsker, men de kan ikke hente ut gevinst ved prisstigning ved boligsalg. Dette gjør at bruk av dyre byggematerialer blir mindre og gjenbruk mer attraktivt. Muligheten for boligtilpasning stimulerer dessuten til at leieboligen blir som «et hjem», som sammenholdt med leiekontrakter uten slutt dato gir forutsigbarhet både for den enkelte beboer og nabolaget for øvrig.

Kommunens rolle i arbeidet med en tredje boligsektor består følgelig av utleie av området og deler av bygningsmassen og av å invitere engasjerte bransjeaktører, kommunerepresentanter og innbyggere til verksteder og aktiviteter, blant annet om selvbygging og gjenbruk. Kommunen initierte videre flere pilotprosjekter, som i tett

samarbeid med Boligstiftelsen i Trondheim hadde til hensikt å øke kunnskapen om ressursbruk og samarbeidet om utvikling av boligprosjekter.

Oslobolig¹

Oslobolig er et selskap etablert av Oslo kommune, OBOS, Bane Nor Eiendom og NREP. Selskapet tilbyr en spleiseordning for innbyggere som ikke har tilstrekkelig egenkapital til å få lån gjennom ordinære bankavtaler. Oslobolig kan dekke inn halvparten av boligkjøpet mot at kjøper betaler et månedlig beløp basert på markedsleie for boligen som eies av Oslobygg.

Innretningen faller dermed i utgangspunktet *utenfor* den alminnelige definisjonen av tredje boligsektor. Målgruppen er førstegangskjøpere med en samlet bruttoinntekt lavere enn 675 000 kroner i året og kjøpere med en samlet bruttoinntekt lavere enn 825 000 kroner i året.

Allmennytten i Sverige

Allmennytten i Sverige eier nesten en fjerdedel av landets boliger og ble som et ledd i den sosiale boligforsyningen etablert som kommunale boligselskaper i 1940-årene. Allmennytten er åpen for alle og driftes etter et alminnelig køsystem. Kommunen leier boliger til vanskeligstilte boligsøkere fra selskapet gjennom egne kontrakter. Selskapene har siden 1990-årene blitt driftet uten vesentlige subsidier.

Wocos i Nederland

Wocos er boligkooperasjoner og nonprofitstiftelser som i sum utgjør om lag 30 prosent av Nederlands boliger. Boligene er privateid, men prisregulert. Staten gir garantier for lån og subsidier både gjennom rentestøtte og tilskudd. Wocos kjøper videre offentlige eide tomter til subsidiert pris.

Affordable Housing i England

Affordable Housing er en betegnelse på ulike ordninger som skal stille boliger til rådighet for husstander med lavere inntekter og til en kostnad som ligger under markedspris.

Her inngår både sosiale utleieboliger med lav husleie og eierboliger hvor kjøpspris ligger under markedspris. Muligheten til å regulere dette følger av en egen planlov som tillater at kommuner stiller som betingelse at utbyggere bidrar til oppføringen av en liten andel «billigere boliger».

¹ Faller utenfor den ordinære definisjonen av en tredje boligsektor, men er likevel omtalt som følge av selskapets sosiale profil og boligsosiale formål.

ARA-boliger i Finland

ARA-boliger er statsfinansierte nonprofitleieboliger hvor husleien ligger 50 prosent under markedsleie. Disse boligene tildeles det brede lag av befolkningen, men det etableres også prosjekter til utvalgte grupper som studenter, unge, personer med funksjonsnedsettelse med videre.

Helsinki kommune har utviklet modellen «Hitas», som er et eget system for pris og kvalitet i boligbygging. En forutsetning for modellen er at byen i hovedsak eier all tomtgrunn og dermed kan feste bort disse med diverse vilkår. Tildeling skjer ved loddtrekning, og det finnes to ulike eierformer: 1) borettsboliger med 15 prosent innskudd og evigvarende borettsrett og 2) prisregulerte selveierboliger.

Helsinki kommune krever en sosial miks i all boligbygging, og hvert boligkvartal skal bestå av 25 prosent ARA-boliger og 30 prosent Hitas-boliger. De resterende 45 prosentene skal være uregulerte eierboliger.

Private/ideelle initiativ til tredje boligsektor i Norge

Flere private/ideelle aktører tilbyr i dag kjøpsmodeller som ligger i grensesnittet til en tredje boligsektor. Gjennom OBOS' ordning «Bostart» tilbyr OBOS leiligheter 10–15 prosent under markedspris mot at OBOS har enerett til tilbakekjøp.

OBOS og andre private/ideelle boligbyggerlag tilbyr i tillegg diverse leie-til-eie-ordninger, hvor kjøper/leietaker inngår langsiktige leiekontrakter og får mulighet til å kjøpe eierandeler i leiligheten i løpet av leieforholdet. Når kjøperen/leietakeren har kjøpt alle andeler av leiligheten, opphører leiekontrakten. Slike ordninger faller imidlertid *utenfor* den ordinære definisjonen av tredje boligsektor. Tilsvarende gjelder også for OBOS-ordningen «Deleie», som gjør det mulig å kjøpe 50 prosent eller mer av boligen, mens OBOS beholder resten og vedkommende som kjøper, betaler et beløp tilsvarende markedsleie for OBOS' andel.

Forutsetninger for en tredje boligsektor i Norge

Borettslagsordningen og måten denne ble praktisert på etter krigen, er det fremste eksempelet på en tredje boligsektor i Norge. Praksisen ble imidlertid endret tidlig i 1980-årene, da staten avviklet finansiell subsidiering og kommunene sluttet å selge tomter under markedspris til boligbyggelagene. Borettslagsboliger omsettes i dag gjennom kjøp og salg til markedspris.

En tredje boligsektor er avhengig av en eller annen form for offentlig støtte eller støtte fra en stiftelse som har avsatt penger til formålet. I dag finnes det ingen statlige ordninger for å subsidiere bygging av boliger innrettet mot det brede lag av befolkningen. Husbankens boligtilskudd er for eksempel i hovedsak rettet mot etablering av tilbud til vanskeligstilte. Dersom en tredje boligsektor skal støttes finansielt for å gi boliger til det brede lag av befolkningen, er det følgelig nærliggende å legge til grunn at kommunen må påta seg kostnaden og bære den eventuelle risikoen selv.

I den nye boligmeldingen, bustadmeldinga, står det imidlertid at regjeringen vil sende på høring et lovforslag som gir kommunene rett til å stille krav om boligsammensetning i nye byggeprosjekt, slik som borettslag, utleieboliger og ulike boligkjøpsmodeller.

Oppsummerende refleksjoner

Kommunedirektøren har ikke funnet eksempler på norske kommuner som selv forvalter en tredje boligsektor. Svartamoen i Trondheim er imidlertid et eksempel på hvordan en kommune, gjennom samarbeid med en boligstiftelse, kan bidra til at en tredje boligsektor får fungere i praksis.

Ulike aktører tilbyr i dag en rekke ulike boligkjøps- eller boligleieordninger. OBOS' «Bostart» er den eneste som faller innunder definisjonen av en tredje boligsektor. Øvrige ordninger kan likevel være viktig boligsosiale tiltak, til tross for at de faller utenfor definisjonen.

Eksempelene fra utlandet viser hvordan staten på ulike måter kan legge til rette for etableringen av en tredje boligsektor. Det ligger imidlertid ulike forutsetninger til grunn, både når det gjelder lovverk, reguleringsmuligheter og andelen av offentlig tomtegrunn.

Regjeringen sendte 15. april ut [et høringsforslag om endringer i plan- og bygningsloven og kart- og planforskriften](#) som åpner for at kommunene i arealplan kan gi planbestemmelser i utbyggingsområder om bruk av borettslag som organisasjonsform, om at en andel av boligene skal være utleieboliger, herunder utleieboliger spesifisert som kommunalt disponerte eller eide boliger, eller boligkjøpsmodeller, samt et nytt arealformål for studentboliger. Dette kan være et steg på veien til at kommunene selv kan regulere inn former for en tredje boligsektor i nye boligprosjekter. Kommunedirektøren vurderer en eventuell høringsuttalelse fra Lørenskog kommune og vil komme nærmere tilbake til det eventuelle handlingsrommet når lovforslagene sendes til Stortinget for endelig behandling.

Kommunedirektøren kan ikke på bakgrunn av denne kunnskapsoppsummeringen legge fram en fullstendig vurdering av hvorvidt Lørenskog kommune bør ta initiativ til å etablere en tredje boligsektor. En fullstendig vurdering vil kreve konkrete utredninger av kostnader, konsekvenser, ulike modeller og andre relevante hensyn, som det ikke har vært mulig å gjennomføre innenfor rammen av boligplanutvalgets arbeid.

En fullstendig utredning forutsetter omprioriteringer av ansattressurser, som nødvendigvis vil innebære en nedprioritering av noe annet. Kommunedirektøren henstiller derfor kommunestyret til å ta konkret stilling til om dette skal være en prioritert oppgave i 2024/25.



**Lørenskog
kommune**

Lørenskog kommune

Hasselveien 6, Postboks 304, 1471 Lørenskog

Telefon: 67 93 40 00

postmottak@lorenskog.kommune.no

www.lorenskog.kommune.no