

Kommunal- og regionaldepartementet
Postboks 8112 Dep
0032 OSLO

Deres ref.: 13/1589-2
Vår ref.: 13/5500-2
Saksbehandler: Janne Strandrud
Dato: 27.09.2013

Innspill - Høring - Endringer i husleieloven

Høringsnotatet har vært til gjennomgang i flere av direktoratets avdelinger, og her er våre innspill.

Helsedirektoratet ser meget positivt på endringsforslaget for å synliggjøre at brudd på offentligrettslige kvalitetskrav som er stilt i eller i medhold av lov av hensyn til liv og helse, alltid skal anses som mangel ved husrommet, jf. utkast til nytt tredje ledd i § 2-2. Selv om departementet anfører at forslaget ikke er ment å utvide det kontraktsrettslige mangelsbegrepet, er vi enige i at en slik tilføyelse vil ha en viktig pedagogisk funksjon.

På side 2 i høringsnotatet er det henvist til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester som hjemmel for eierens plikt til å sørge for at eiendommen ikke har forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen. Rett hjemmel skal være folkehelseloven.

Vedr punkt 2.2 Øke minstetiden for husleiekontrakter fra tre til fem år.

Vi ser positivt på forslaget med tanke på at økt bostabilitet kan ha stor betydning for mange og da særlig med tanke på barnefamilier. Stadig å måtte flytte og skifte miljø og skole, kan være en svært belastende faktor for mange barn og unge. Også personer i en rehabiliteringssituasjon, f. eks. personer som har fullført behandling for rusmiddelproblemer, har gjerne behov for en mest mulig stabil og forutsigbar boligløsning. Det vil uansett være muligheter for partene i et leieforhold å avtale at det skal være mulig å avslutte et leieforhold før tiden dersom partene ønsker det. Det vises her til blant annet studenter som gjerne har behov for mer kortsiktige leieforløp.

Når det gjelder de forslåtte særreglene for offentlig disponerte utleieleiligheter, ønsker avdelingen å knytte noen kommentarer til dette punktet.

Her ønsker man å opprettholde leietiden for tidsbestemte leieavtaler på tre år. Dette gjelder boliger som er forbeholdt vanskeligstilte på boligmarkedet.

Helsedirektoratet - Divisjon folkehelse

Avdeling levekår og helse

Janne Strandrud, tlf.: 24163605

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Det argumenteres med mange kommuners behov for å ha en gjennomstrømning i boligene pga lange køer av vanskeligstilte på boligmarkedet. Det argumenteres også med at mange vanskeligstilte ikke vil ha behov for en kommunal bolig i en så lang periode som fem år, f.eks. flyktninger.

I NOU 2011:15 «Rom for alle» er det et avsnitt om botrygghet (9.5.4) og betydningen av dette for mange grupper. De peker på at for en del personer vil en kommunal bolig antas å være et tilbud som varer livet ut. For noen vil en forsikring om botrygghet over tid være viktig av helsemessige eller sosiale årsaker. Det pekes særlig på viktigheten av å kunne opprettholde en stabil bosituasjon i et rehabiliteringsperspektiv. Argumentet som benyttes i forhold til det private leiemarkedet med utvidelse av leietiden til fem år, kunne også vært benyttet her i forhold til noen grupper av vanskeligstilte på boligmarkedet. Betydningen av stabilitet og forutsigbarhet i bosituasjonen kan betraktes som minst like viktig for personer med store belastninger i livet.

På den annen side er de offentlige disponerte utleieboligene ikke ment å være en permanent boligløsning, men en midlertidig løsning inntil man finner et mer egnet og varlig boforhold. Mange av boligene egner seg dårlig for f. eks. barnefamilier, er dårlig vedlikeholdt, kan være preget av dårlig bomiljø og egner seg i liten grad for personer i en rehabiliteringsprosess. Leieprisene tilsvarer ofte markedsprisene på det private leiemarkedet. Det er flere argumenter som taler for at botiden i de offentlig disponerte utleieboligene bør begrenses. Det forutsetter imidlertid at kommunen aktivt bistår personer som trenger hjelp til å finne annen egnet bolig i leietiden. Det å øke minstetiden for husleiekontrakter fra tre til fem år, kan i verste fall bli en «sovepute» for både kommunen og brukeren med tanke på at det i leieperioden bør jobbes aktivt med en mer permanent og egnet løsning for leietakeren. Det er viktig at brukeren også er delaktig i arbeidet med å finne en varig boligløsning tilpasset vedkommendes behov.

Det største problemet mht det kommunale boligmarkedet, er at kommunene ikke disponerer nok boliger og heller ikke har nok differensierte boligtilbud tilpasset individuelle hensyn (boliger med bemanning/baseboliger osv.) Samhandlingsreformen fordrer et bedre utbygd offentlig bolig- og tjenestetilbud.

Vi vil tilslutt føye til en kommentar til argumentet som er knyttet til kommunens mulighet til å inngå kortvarige leiekontrakter der kommunen er usikker på leietakers «evne til å tilpasse seg et ordinært leieforhold». Her ønsker vi å understreke kommunens plikt til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, til personer som har behov for bistand til blant annet å mestre et boforhold, samt § 3-7, som hjemler kommunens plikt til å medvirke til å skaffe egnet boligtilbud til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet. Som det framgår av §3 -1 omfatter kommunens ansvar alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne. Vi ser imidlertid at i enkelte tilfeller kan det være hensiktsmessig å bruke kortvarige kontrakter, f. eks. der det kan være vanskelig å finne riktig botilbud til en person, eller der hvor man regner med at personen i løpet av kort tid vil kunne komme over i annen og mer varig bolig. Disse hensynene bør imidlertid veies opp mot hensynet til viktigheten av bostabilitet og hva brukeren selv ønsker.

Konklusjon:

Vi slutter oss til forslagene til endringer med våre tilhørende kommentarer.

Vennlig hilsen

Ole Trygve Stigen e.f.
avdelingsdirektør

Janne Strandrud
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk