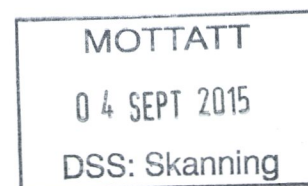


Helse- og omsorgsdepartementet
 Postboks 8011 Dep
 0030 Oslo


Innspill til Omsorg 2020

Omsorg 2020 er regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015 – 2020. Planen omfatter prioriterte områder i regjeringsplattformen, med viktige tiltak for å styrke kvaliteten og kompetansen i omsorgstjenesten. I planen fastslås det at tilskuddsordningen til sykehjem og omsorgsboliger skal videreføres. Staten skal ta et økonomisk ansvar for å bygge ut tilstrekkelig kapasitet og kvalitet i omsorgssektoren. Det settes ikke et nytt måltall, men i samarbeid med KS skal det utarbeides en plan som bygger på en forutsetning om netto tilvekst av heldøgns omsorgsplasser. I tillegg til utbygging av kapasitet og kvalitet i omsorgssektoren skal man jobbe mot å styrke den enkeltes evne til å mestre dagliglivet enten de bor i egen bolig, omsorgsbolig eller sykehjem. Med utgangspunkt i målene i omsorgsplan 2020, kommunens- og Husbankens erfaringer med dagens investeringstilskuddsordning og relevant forskning og evalueringer har Husbanken foretatt en første gjennomgang av dagens tilskuddsordning. Formålet har vært å identifisere områder som kan endres for å øke måloppnåelsen ytterligere.

1. Arbeidet med notatet

For å samle kunnskap om dagens tilskuddsordning og fremtidige utfordringer har Husbanken:

- Gjennomført en fagsamling med saksbehandlere fra alle våre regionkontorer.
- Gjennomført en workshop med utvalgte kommuner samt Fylkesmannen i Oppland. Vi har i ettertid mottatt innspill fra Fylkesmannen i Hedmark.
- Gått gjennom aktuell forskning på området. Blant annet er det gjort et evalueringsarbeid i forhold til Omsorgsplan 2015 på oppdrag fra HOD. To av institusjonene som har vært involvert (hhv Universitetet i Oslo v/ Terje Hagen og Senter for omsorgsforskning på Gjøvik v/Laila Tingvold) har vært i Husbanken og presentert sine resultater.
- Hatt orienteringsmøter med Helsedirektoratet og KS.

I tillegg til forskning og evaluering, foreligger det også en rekke andre dokumenter, som har relevans og bidrar til argumenter for dette notatet. Vi nevner i tillegg til Omsorg 2020, Morgendagens omsorg, Folkehelsemeldingen og Primærhelsetjenestemeldingen. Videre er den nasjonale strategien «Bolig for velferd» et viktig dokument i denne sammenheng.

2. Fremtidens utfordringer

Stortingsmelding: 29 Morgendagens omsorg¹ omtaler samfunnets fremtidige utfordringer innen omsorgsfeltet. Antall eldre over 80 år er økende og utfordringer knyttet til demens vil vokse. I tillegg vil antall yngre med behov for heldøgns pleie og omsorg øke. Det nevnes også at vi har en boligmasse der en stor andel er dårlig tilpasset personer med funksjonsnedsettelse.

¹ St. meld 29: Morgendagens omsorg (2012-2013)

Tallet på brukere av omsorgstjenester under 67 år har tredoblet seg de siste tiårene og utgjør snart 40 pst. av de som mottar omsorgstjenester (Omsorg 2020)². Dette er ifølge Morgendagens omsorg personer med langvarige og kroniske sykdommer, funksjonsnedsettelse og psykiske og sosiale problemer. Dette er personer som ofte også har et boligbehov, enten det nå er tale om å skaffe seg en egnet bolig eller beholde boligen. Siden Omsorgsplan 2015 ble vedtatt, har omstillinger i spesialisthelsetjenesten og innføringen av en rekke reformer ført til at ansvar og oppgaver har blitt overført til kommunene. Dette innebærer at kommunene har fått ansvar for flere yngre personer med bolig og omsorgsbehov.

Omsorgsplan 2015 hadde som mål 12 000 omsorgsplasser, et mål som vil bli nådd i løpet av året. I motsetning til denne planen som hadde et kvantitativt mål, oppfatter vi at Omsorg 2020 har et kvalitativt mål om at det skal legges til rette for at folk skal kunne bo hjemme så lenge som mulig og å forebygge helseproblemer. I tillegg er innovasjon et viktig stikkord. Vi må se på fremtidens boligløsninger, samtidig som vi må tenke nytt der velferdsteknologi, hverdagsrehabilitering og tilpasning av eksisterende bolig går hånd i hånd. For å kunne gjøre dette må vi se på om formålene ved dagens virkemidler er tilstrekkelig for å nå disse målsetningene.

Når det gjelder behov for nye omsorgsplasser i kommunene er dette foreløpig noe uklart. KS har fått i oppdrag å utarbeide en plan som bygger på en forutsetning om netto tilvekst av heldøgns omsorgsplasser. I følge en undersøkelse KS har gjennomført blant landets kommuner, anslår de et investeringsbehov på ca. 60 000 plasser fram mot 2030.

3. Fremtidens sykehjem og omsorgsboliger

I følge Omsorg 2020 må:

«Fremtidens sykehjem og omsorgsboliger utformes ut fra de behov morgendagens brukere har. Det vil være brukere i alle aldersgrupper. Noen er inne til kort tids rehabilitering, noen skal tilbringe livets siste dager, andre skal leve et langt liv der, med bistand fra helse- og omsorgstjenesten. Dette krever et mangfold av boformer.»³

Boliger som i fremtiden blir bygget eller renoveret for omsorgsformål bør i større grad enn før tilpasses individuelle behov og ønsker. Vi ser allerede at kommunene ønsker å bygge omsorgsboliger med sykehjemsfasiliteter. Det gir økt livskvalitet å bo i egen bolig så lenge som mulig, det er da naturlig at omsorgstjenestetilbudet tilpasses for å gi beboeren et trygt og forsvarlig tilbud uten at personen må flytte til sykehjem.

Utbygging av og ombygging til omsorgsboliger ser ut til å overta noe av behovet for de tradisjonelle sykehjemmene, men kommunene har fortsatt behov for institusjonsplasser til de aller svakeste. Og som følge av samhandlingsreformen har kommunene også et ansvar for å utvikle nye tilbud til innbyggerne både før, istedenfor og etter sykehusinnleggelse. Dette krever plasser både til akuttbehandling, korttidsbehandling, rehabilitering og avlastning.

4. Bolig og bomiljø

I strategien «Bolig for velferd»⁴ understrekes det at målet i norsk boligpolitikk er at alle skal ha et godt sted å bo. At alle med behov for tjenester, skal få hjelp til å mestre boforholdet og at den offentlige innsatsen skal være helhetlig og effektiv. Bolig er et grunnleggende velferdsgode. Den gir tak over hodet, identitet og trygghet. Samtidig er den en forutsetning for deltakelse i ulike samfunnsaktiviteter. Å bo i vante omgivelser og pleie sitt kjente nettverk, gir økt livskvalitet og en positiv helsemessig effekt for den enkelte. Bolig og bomiljøet er en viktig arena for forebygging av

² Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020

³ Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020, s 6

⁴ «Bolig for velferd» Nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-2020) Fem departement står bak strategien: KMD, ASD, HOD, BLID og JD.

omsorgsbehov. En bolig og et bomiljø med god tilgjengelighet bidrar til at folk kan bo hjemme lengere. Når det legges til rette for å være selvhjulpne, for god tilgjengelighet til offentlig og privat service vil det i seg selv bidra til et mindre omsorgsbehov. Dette forutsetter et helhetsperspektiv innenfor kommunalt plan- og utviklingsarbeid.

5. Kommunalt planarbeid

I forbindelse med evaluering av omsorgsplan 2015 hadde NOVA i oppdrag å evaluere kommunale omsorgsplaner (NOVA-rapport 4/15). Evalueringen viser at når det utarbeides lokale delplaner for pleie- og omsorgssektoren, bidrar dette til at hovedsatsingsområdene i større grad blir en del av det helhetlige planarbeidet i kommunene. Det bidrar også til at ansatte i ulike deler av kommuneadministrasjonen, tjenestene og politikere kommer sammen og utvikler en felles forståelse over hva som er utfordringer, prioriteringer og løsninger i kommunens pleie- og omsorgssektor. By-/områdeutvikling handler blant annet om å skape gode byer/tettsteder for alle, der vi kan ferdes trygt, delta i sosiale sammenhenger og hindre isolasjon. For mange er det spesielt viktig å kunne bo sentralt, ha god tilgang på offentlig og privat service og off. kommunikasjonsmidler. Et overordnet planperspektiv er grunnleggende for at bolig og omsorg sammen kan gi økt måloppnåelse for begge områder.

6. Kommunenes⁵ erfaringer med dagens ordning

I følge kommunene er investeringstilskuddet helt avgjørende for å bygge sykehjem og omsorgsboliger. Kommunene hevder å ha stram økonomi som gjør at de må bygge effektivt og godt nok, fremfor de ideelle boligløsningene. I tillegg til kostnader med oppføring og forvaltning av bygg oppgir de store kostnader til drift. Kommunene opplever dagens retningslinjer rigide og lite fleksible og peker spesielt på:

- Retningslinjene anbefaler at det kun bygges 4 – 8 samlokaliserte boenheter. I tillegg til driftsmessige utfordringer ved små enheter, oppgir kommunene det krevende å finne nok egnede tomter.
- Retningslinjene forutsetter at ulike brukergrupper ikke samlokaliseres på en uheldig måte. Kommunene sier det er driftsøkonomisk mer gunstig å bygge stort, enn flere enheter da dette gir store ekstrakostnader.
- Krav om at boliger/sykehjem skal være tilpasset personer med demens og kognitiv svikt. Det er behov for ulike typer boliger og størrelser, både mindre boliger med større fellesarealer og boliger uten fellesarealer. Kommunene mener det stilles vel strenge krav til de fysiske løsningene, fremfor løsninger som er egnet for den eller de som skal bo i boligene.
- Kommunene opplever også utfordringer der de oppfører omsorgsboliger, etablerer borettslag og selger boligene til beboerne. Her er dagens regelverk uklart på om boligene kan selges uten at det blir justert for kompensert merverdiavgift.

Både Fylkesmannsembeter⁶ og KS bekrefter at kommuner også overfor dem presenterer de samme utfordringene.

7. Husbankens⁷ erfaringer med dagens ordningen

Husbanken opplever også at dagens retningslinjer ikke er treffsikre, og at flere av dagens bestemmelser bør forbedres. På de fleste punkter som kommunene påpeker, er Husbankens

⁵ Husbanken samlet 11. mai 2015 et utvalg kommuner for å komme med sine erfaringer med dagens ordning og innspill til eventuelle endringer. Kommunene var; Oslo, Bærum, Moss, Lillehammer, Ringsaker og Ski. Sorum var også invitert, men meldte avbud.

⁶ Har fått innspill fra Fylkesmennene i Oppland og Hedmark.

⁷ 11. og 12. februar 2015 var representanter for alle regionkontorene i Husbanken samlet hvor spesielt Investeringstilskuddet sto på dagsorden.

erfaring lik. Det er utfordrende for Husbanken å håndtere den skjønnsmessige saksbehandling i møte med kommunenes ønsker og behov, som ikke alltid står i forhold til kravene i ordningen særlig mht. normalisering og integrering. En annen utfordring Husbanken ser er at det er få av de mindre kommunene som har benyttet seg av investeringstilskuddet. Dette kan ha ulike forklaringer, men en av årsakene kan være at de ikke har den nødvendige kompetansen til å planlegge og gjennomføre utbygginger av større prosjekter slik som sykehjem og omsorgsboliger. Husbanken ser at et privat engasjement vil kunne være et nyttig supplement i tillegg til kommunal utbygging.

8. Områder som bør vurderes nærmere:

8.1 Bo hjemme lengst mulig

Et mål i velferdspolitikken er at flest mulig skal bo i eget hjem og motta nødvendige tjenester der. Etter Husbankens oppfatning er etterinstallering av heis i boligblokker og bygårder, samt tilpasning av selve boligen sentrale/nødvendige tiltak for å kunne bli boende i eget hjem. Husbanken disponerer tilskudd både til installering av heis og til tilpasning av boligen, disse ses i sammenheng med NAV Hjelpemiddelsentralens virkemidler. Etterspørselen etter disse tilskuddene har økt det siste året og Husbanken har søknader som overstiger rammene.

I tillegg vil utbedring i egen bolig føre til økte boutgifter for den enkelte. Spesielt vil husstander med lave inntekter være sårbare. En bedre bostøtteordning vil sikre at husstander med lave inntekter kan bli boende i boliger etter utbedring.

For å nå målet om å bo hjemme lengst mulig, ser vi at dagens finansieringsordninger ikke strekker til. Det vil derfor være naturlig at vi ser nærmere på om investeringstilskuddet kan «åpnes opp», eller om de øvrige virkemidlene kan styrkes. En forebyggende effekt for hjemmeboende kan også være å få mulighet for et dagaktivitetstilbud, som er finansiert med investeringstilskudd uten at det er i tilknytning til omsorgsboliger og sykehjem.

8.2 Normalisering og integrering

Spesielt i saker hvor prinsippene om normalisering og integrering blir utfordret mht. antall boenheter og blanding av beboergrupper mm, er de skjønnsmessige vurderingene utfordrende for både kommunen og Husbanken. Husbanken ønsker å reise en bredere diskusjon om disse utfordringene.

8.3 Demenskravet

Alt som bygges og moderniseres med finansiering gjennom investeringstilskuddet skal tilpasses mennesker med demens og kognitiv svikt. Med dette menes det at det skal etableres små bogrupper med aktivitetsmuligheter og tilgang til tilrettelagte utearealer. Utfordringen er at dette kravet ikke er like hensiktsmessig for alle som skal bo i en omsorgsbolig. Slik Omsorg 2020 beskriver vil det i fremtiden være behov for ulike boligløsninger. Eksempelvis har Husbanken i senere tid har fått flere henvendelser vedr etablering av demenslandsbyer.

8.4 Tilskuddsutmåling

I dag opereres det med to tilskuddsutmålinger, en for bygging av omsorgsboliger og en for sykehjem. For at fremtidens sykehjem og omsorgsboliger skal bli bygget og utformet ut fra behovet, mener vi det er nødvendig å se nærmere på utmålingen av tilskuddet. Som nevnt over, er noen kommuner i gang med å bygge omsorgsboliger med sykehjemsfasiliteter, og med dagens regler for tilskuddsutmåling møter vi utfordringer i disse sakene. Harmonisering med tilskuddet til utleieboliger er derfor viktig.

8.5 Presskommuner

Det praktiseres i dag en høyere tilskuddsutmåling til enkelte kommuner som anses å ha et høyere kostnadsnivå enn andre. Dette er også noe vi ønsker å se nærmere på, da vi ser dette kan slå uheldig ut for enkelte kommuner.

8.6 Momskompensasjon et viktig virkemiddel

Skattedirektoratet ga i sin vurdering av februar 2013⁸ uttrykk for at kommuner kan oppføre omsorgsboliger, etablere borettslag og selge boligene til beboerne, uten at det blir aktuelt å justere for kompensert merverdiavgift. Dette er en modell som blant annet er blitt brukt i forbindelse med etablering av boliger for utviklingshemmede. I tillegg til dels å finansiere sine boliger med investeringstilskudd, får de dra nytte av momskompensasjonen, og på denne måten vil gjeldsbelastningen bli vesentlig mindre enn ellers.

Husbanken og kommuner erfarer fra tid til annen at lokale skattemyndighetene er uenige i praksis med momskompensasjon. Det er uheldig at det skal være uklarheter knyttet til dette. Ettersom fylkesskattekontorene tolker bestemmelsene ulikt, bruker noen kommuner store summer på advokathonorarer for å avklare dette. Det ville være av stor betydning om dette prinsippet ble klarlagt fra sentrale myndigheter, da vi anser at momskompensasjon er et viktig virkemiddel i bosetting av vanskeligstilte med et heldøgns pleie og omsorgsbehov.

8.7 Private aktører

Regjeringen sier i sin plan for omsorgsfeltet 2015-2020 at den ønsker å vurdere enklere regler for bruk av statens finansieringsordninger ved utbygging i regi av private, ideelle og boligbyggelag. I planen heter det blant annet:

«Morgendagens omsorg skal skapes og utvikles sammen med brukere, pasienter og pårørende og i et samspill med frivillige, ideelle og private aktører»⁹

I Omsorg 2020 fremgår det at det vil vurderes enklere regler for bruk av statens finansieringsordninger ved utbygging i regi av private, ideelle og boligbyggelag. I henhold til forskrift om investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser fra Husbanken § 3 er det kun kommuner som kan motta investeringstilskuddet. Dagens bestemmelser åpner imidlertid for at private aktører indirekte kan dra nytte av tilskuddet som kommunen mottar, gjennom avtaler med kommunen på forretningsmessig basis. Dette handlingsrommet er utredet av KS-advokatene på oppdrag fra Husbanken og beskrives i «Informasjon om bruk av investeringstilskuddet til omsorgsboliger og sykehjemsplasser fra Husbanken». Flere av modellene som beskrives, er komplekse og krevende å forvalte. Når slike forretningsmessige avtaler skal inngås, vil dessuten anskaffelsesregelverket komme til anvendelse. Kommunen må følge regelverket ved å legge anskaffelsene ut på anbud når blant annet følgende skal anskaffes:

- selve bygge- og anleggsoppdraget
- alle tjenesteoppdrag knyttet til planlegging av bygget
- eventuelle konsulenttjenester knyttet til valg av modell mv.

Ved valg av modell for fremskaffelse av boligene må kommunen dessuten passe på at modellen ikke i realiteten innebærer en form for videretildeling av tilskuddet, i strid med forskrift om investeringstilskudd.

Vi bemerker at det fremstår som ressurskrevende ikke minst for de små kommunene i praksis å håndtere dette kompliserte regelverket. Frem til 2011 hadde kommunen anledning til å videretildele

⁸ Brev av 26.02.2015 fra Skattedirektoratet til Husbanken Region Øst: Kompensasjonsloven § 4 – Forespørsel om kompensasjon av merverdiavgift fra en kommune.

⁹ Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020 s. 9 I. avsnitt

investeringstilskudd til ideelle aktører. Ved slik videretildeling slapp kommunen å ta stilling til kompliserte anskaffelsesfaglige problemstillinger. Bakgrunnen for avviklingen av videretildelingsmuligheten våren 2011 var, slik Husbanken oppfattet det, å sikre at det ikke ble gitt støtte i strid med statsstøttereguleringen. Husbanken mener at regelverket nå bør vurderes endret slik at kommunene enklere kan samarbeide med private aktører i sitt arbeid for å bygge ut tilstrekkelig kapasitet og kvalitet i omsorgssektoren.

Etter Husbankens vurdering tilsier de nye EU- og ESA-reglene om offentlig støtte fra 2011¹⁰ og 2012 at innretningen av investeringstilskuddet i utgangspunktet kan endres uten at det oppstår en notifikasjonsplikt. Vi viser til at det nye «gruppeunntaket» for støtte til tjenester av allmenn økonomisk betydning i større grad enn før kan brukes på støtteordninger for helse- og sosialtjenester.¹¹ Etter det nye «gruppeunntaket» kan det gis kompensasjon utover den generelle beløpsgrensen til et vidt spekter av tjenester som skal ivareta grunnleggende sosiale hensyn, blant annet helsetjenester, barnevern, arbeidsformidling og sosiale tiltak rettet mot personer med særlige behov. Dessuten er det ikke lenger en begrensning om at mottakerne bare kan drive aktivitet innenfor de opplistede sosiale tjenestene.

Vi antar blant annet at det vil være i samsvar med det nye «gruppeunntaket» å gjeninnføre den tidligere ordningen der kommunen videretildeler tilskudd, og at det ikke lenger vil være nødvendig å begrense mottakerne av tilskuddet til ideelle aktører. Etter vår vurdering vil et slikt grep føre til at investeringstilskuddet vil bli et mer attraktivt virkemiddel også i de mindre kommunene. Konkurransopolitisk avdeling i Nærings- og fiskeridepartementet bør eventuelt kontaktes for nærmere statsstøtterettslige avklaringer før regelverket for investeringstilskuddet endres.

8.8 Evaluering

En følge- og sluttevaluering av Omsorg 2020 vil være nyttig og bør vurderes. Det vil gi oss både korrigeringer, kvalitetssikring og læring underveis, i tillegg til å måle effekten av ordningen.

8.9 Mulighet til å gjennomføre forsøk

I omsorgsplan 2020 legges det vekt på at for å bidra til gode løsninger og bærekraftige helse- og omsorgstjenester i fremtiden vil det være behov for å utforme nye løsninger ved å mobilisere samfunnets samlede omsorgsressurser, ta i bruk ny teknologi og nye faglige metoder. Innovasjons- og fornyingsarbeidet skal først og fremst foregå i kommunene.

For bedre å legge til rette for utvikling av nye modeller for boliger og sykehjem foreslår Husbanken at det tas inn en egen forskriftshjemmel i retningslinjene. En slik forsøkshjemmel vil åpne for at enkelte krav til boliger eller sykehjem kan fravikes for å få teste ut nye modeller og konsepter. En forutsetning må være at utviklingen dokumenteres og resultatene evalueres.

9. Veien videre

Med utgangspunkt i gjennomgangen i dette notatet mener Husbanken at dagens tilskuddsordning bør justeres og endres for i større grad å kunne bidra til at målene i omsorgsplan 2020 nås. Det vil også være naturlig at det gjøres en gjennomgang av forholdet til andre relevante låne- og tilskuddsordninger og at det i dette arbeidet vurderes en styrking av bostøtten slik at eldre med lave inntekter kan bli boende etter tilpasning. Husbanken foreslår at det iverksettes en prosess med sikte på å ha utarbeidet et nytt regelverk med virkning fra 2017. Naturlige deltakere er Husbanken, Helsedirektoratet og KS. Husbanken foreslår at det avholdes et eget møte med HOD og KMD hvor dette er tema.

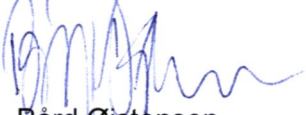
¹⁰SGEI-regelpakken vedtatt av EU-kommisjonen 20. desember 2011

¹¹Innenfor helse- og sosialsektoren var det bare sykehus og sosial boligbygging som etter det tidligere «gruppeunntaket» kunne motta kompensasjon utover den generelle støtterskelen.

Det bør også stimuleres til innovasjon og nytenkning mellom aktører fra det offentlige og private for å utvikle både bolig- og tjenestesiden. For å bidra til økt innovasjon i kommunene foreslås det at en forsøkshjemmel implementeres i regelverket allerede fra neste år.

Oslo kommune har gitt innspill til Husbanken om oppfølgingen av Omsorg 2020. Brevet følger vedlagt.

Med hilsen
HUSBANKEN



Bård Øistensen
administrerende direktør

Camilla Landsverk
for Bjørn J. Pedersen
strategidirektør

1 vedlegg

Kopi til
Kommunal- og moderniseringsdepartementet Postboks 8112 Dep 0030 OSLO



Oslo kommune
Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester

Notat

Til: Husbanken **Dato:** 02.07.2015
Fra: Oslo kommune
Saksbeh: Eva Hurtig
Telefon: 23461938, 99151774

**INNSPILL TIL HUSBANKEN OM OPPFØLGING AV OMSORG 2020
- REGJERINGENS PLAN FOR OMSORGSFELTET 2015-2020**

Oslo kommune venter stor befolkningsvekst. Frem til 2030 forventes totalbefolkningen å øke med 130 000 personer fra 646 000 personer i 2015 til 776 000 personer i 2030.

Aldersgruppe	2015	2018	2020	2026	2030	2035
sum over 67 år	68 187	73 885	77 718	90 913	100 363	113 324
sum over 80 år	21 442	20 871	21 246	26 734	33 415	39 142
sum over 90 år	4 949	4 760	4 670	4 528	4 975	6 789
befolkning totalt	646 301	679 673	699 267	749 056	776 057	804 582

Antall personer over 67 år forventes å øke med mer enn 30 000 fra 68 000 i 2015 til 113 000 i 2030. Antall personer over 80 år forventes å gå ned med 500 personer fra 21 400 i 2015 til 20 900 til 2018 for deretter å øke med 12 000 personer til 39 000 i 2030. Antall personer over 90 år forventes å gå ned fra 5 000 i 2015 til 4 500 i 2026 for deretter å øke til dagens nivå i 2030. Fra 2030 forventes økning i alle aldersgrupper.

Oslo kommune har en rullerende plan for utbygging av sykehjem og boliger for eldre. Nå rulleres planen for fjerde gang. Rehabilitering/ nybygging av 1 900 plasser i institusjoner er i ulike faser av bygging/regulering og planlegging. Etablering av til sammen 1 500 leiligheter i Omsorg+ vil være ferdig innen 2020. I perioden 2020- 2025 vil det bli behov for en kapasitetsøkning.

Forskningsrapporter om befolkningens preferanser for ønsket bolig i eldre år viser entydig en ønske om å bo lengst mulig eller livet ut i egen bolig. I forskningsrapporten *Bolig+ Nye boligløsninger for eldre og folk flest* (NIBR-rapport 2013:19 Schmidt m. fl.) gis følgende konklusjoner:

- Eldre ønsker å bli boende hjemme så lenge som mulig. Dette krever vurdering av:

- Tilpasning i egen bolig
- Flytting til en ny og mer eldreegnet bolig
- Dersom en skal flytte ønskes helst en ny bolig i vante omgivelser
- Yngre eldre er mer motiverte for å flytte til en ny bolig

Kommunen satser på tiltak som vil hjelpe mennesker til å bo hjemme lengre. Disse er:

- hverdagsrehabilitering, slik at en rask skal kunne mestre eget liv etter sykdom
- velferdsteknologi som kan støtte opp om mesting av eget liv, gi effektive tjenester og trygghet.

I tillegg må det stimuleres til større privat utbygging av egnede botilbud for eldre. Disse kan gjerne være etter modell Omsorg+, som er Oslo kommunes satsing på botilbud for eldre med behov kommunal bistand.

Omsorg+ skal gi trygghet, sosialt samvær, være helseforebyggende, fremme til aktivitet og frivillig innsats
Omsorg+ inneholder, 70-100 omsorgsboliger og serviceareal med husvert i resepsjon på døgnbasis, aktivitets(senior)senter, personalbase for hjemmetjenesten og lokaler for private serviceytere.

Anbefalinger:

1. Behov for en tilskuddordning til enkeltpersoner som stimulerer til tilpassing i egen bolig. Dette gjelder majoriteten av de boligene som seniorer allerede bor i
2. Stimulere det private markedet til bygging av flere egnede botilbud for eldre

Utforming

Oslo kommune bygger institusjoner som langtidshjem og helsehus i tråd med Husbankens regelverk. Regjeringen legger til grunn følgende prinsipper for utforming av fremtidens botilbud for eldre i Omsorg2020:

- *“Smått er godt”. Små bofellesskap og avdelinger i stedet for tradisjonelle institusjonsløsninger.*
- *Et tydelig skille mellom boform og tjenestetilbud, der tjenestetilbud og ressursinnsats knyttes til den enkeltes behov.*
- *Et tydelig skille mellom privat areal, fellesareal, offentlig areal og tjenesteareal i alle bygg med helse- og omsorgsformål.*
- *Boligløsninger som er tilrettelagt for bruk av ny velferdsteknologi og har alle nødvendige bofunksjoner (bad, toalett, kjøkkenkrok, soverom og oppholdsrom) innenfor privatarealet, tilrettelagt både for beboer og pårørende.*
- *En omsorgstjeneste med boformer og lokaler som er en integrert del av nærmiljøet i tettsteder og bydeler, der de offentlige arealene deles med den øvrige befolkning. Slik kan vi få sykehjem i egen bolig, og egen bolig i sykehjem (Omsorg 2020 s. 42).*

Oslo kommune er enig i prinsippene og bygger langtidshjem etter disse. Langtidshjem bygges i bogrupper om 8 boenheter med fellesarealer med mulig underinndeling i mindre bogrupper.

Da Oslo er en stor by under kraftig vekst og begrenset adkomst til tomter, er det ikke mulig å bygge alle institusjonsbygg små og lave. I en storby er det tradisjon på å bo tett og høyt.

«Demenslandsby» er en form for langtidshjem som i størst mulig grad er tilpasset personer med en langt kommen demenssykdom. Oslo planlegger etablering av tre slike prosjekter. Disse krever store tomter, som kommunen normalt ikke har adgang til.

Helsehus i Oslo kommune er bygninger med korttidsplasser, rehabiliteringsplasser, avlastningsplasser og lokaler for rehabilitering. I disse institusjonene er det spisskompetanse på rehabilitering for å hjelpe beboerne til egenmestring av sin hverdagsituasjon.

Vedtak om korttidsplass gjelder for 6 uker (kan eventuelt forlenges). Brukerne har egne boliger. Det er derfor ikke like stort behov for hjemliggjøring, men større behov for profesjonalisering for å bistå brukerne til i større grad å mestre egen livssituasjon med eller uten bistand fra hjemmetjenesten. Noen ganger kan brukerne være så syk at en permanent plass på langtidshjem er den beste løsningen.

Ved utforming av helsehus er derfor en rigid inndeling i bogrupper om 8 personer *mindre hensiktsmessig. Det må være større fokus på lokaler for rehabilitering, hverdagsmestring (treningskjøkken), behandling, besøk av pårørende og hjemmetjenesten.*

Omsorg 2020 er inne litt på den samme linjen:

Behovet for korttidsplasser til rehabilitering og avlastning er sterkt økende, og bør så langt som mulig skilles fra bo- og institusjonstilbud som er innrettet for lengre opphold (Omsorg 2020 s. 42).

Omsorg+ er et botilbud som skal stimulere til aktivisering og forebygging. Fellesarealene er konsentrert i et servicesenter. I tilknytting til boligene er det små sittegrupper for mer spontane møter. Det er ikke hensiktsmessig med en rigid inndeling i grupper om 8 ettersom:

- Behovet er sittemuligheter i tilknytting til ganger, fellesbalkong og ved heis
- Erfaringen viser at beboerne heller møter opp i servicearealet enn i fellesrom opp i etasjene
- Spisegrupper kan også etableres i mindre rom i servicearealet
- Hvis det i fremtiden viser seg at noen av beboerne har behov for mer pleie kan en leilighet omdefineres til base med fellesareal.

Anbefaling:

3. Krav til størrelse på bogrupper må kunne tilpasses det enkelte bokonseptet. Mulighet for å senere endre bruken gjennom å bygge om en leilighet til base/fellesareal er en fordel.

Fleksibilitet

I Omsorg 2020. fremholdes behov for en økt fleksibilitet i utformingen av sykehjem.

Ved utgangen av 2014 bodde nesten 90.000 av omsorgstjenestenes 270.000 brukere i sykehjem eller omsorgsboliger. Dette er beboere i alle aldersgrupper med svært ulike boligbehov. Noen er inne til kort tids avlastning eller rehabilitering, andre skal motta heldøgns omsorg over lengre tid. Noen skal tilbringe livets siste dager, andre skal leve et langt liv der, med bistand fra helse- og omsorgstjenesten. Noen trenger mye rom rundt seg for ikke å ødelegge livet for andre. Andre har stort behov for fellesskap. Det finnes derfor ikke bare ett svar på hvordan omsorgstjenestens bo- og institusjonsformer bør bygges og organiseres. Skal dette være brukernes omsorgstjeneste og dekke deres ulike behov, krever det et mangfold av løsninger. "Det nye sykehjemmet" ser derfor ikke lenger ut som et tradisjonelt sykehjem med store avdelinger og like rom i mange etasjer med lange korridorer. Fremtidens sykehjem og omsorgsboliger må utformes ut fra brukernes behov, og ha en mer fleksibel utforming (Omsorg 2020 s. 41).

Behov for en større fleksibilitet både i regelverket for sykehjem og omsorgsboliger og ved utforming av nye institusjonsbygg er kommunen enig i. Bygningene vil stå i 50 år. Vi vet ikke i dag hvilket behov som vil være etter 30 år når tilskuddet er avskrevet. Vi vet at flere i større grad vil bo i egen bolig og at mange sannsynligvis ha behov for pleie og omsorg, men ikke omfanget.

I større grad vil fremtidens institusjoner utformes som boliger. I Danmark er boenhetene små toromsleiligheter på størrelse med Omsorg+ leiligheter. Hvis bygningene bygges som boliger med arealer for bemanning, kan bruken justeres etter behov. En institusjon vil kunne fungere som langtids hjem i mange år, men kan hvis behov oppstår omdefineres til Omsorg+ med lavere bemanning med flere aktivitetsrom.

Vi ser at dette ikke lar seg gjøre så lenge som sykehjem er hjemlet som institusjoner. Men som Omsorg 2020 tar opp vil det kunne bli aktuelt å endre finansieringsordningen og slå sammen tilskuddsordningene

Dagens finansierings- og brukerbetalingsordninger for kommunenes omsorgstjenester er ulike avhengig av om tjenestemottakeren bor i eget hjem/omsorgsbolig eller i institusjon. Regjeringen har derfor satt i gang arbeidet med å utrede mulige modeller for finansiering og egenbetalingsordninger for tjenestetilbud uavhengig av boform (se punkt 5.2). (Omsorg 2020 s. 44).

Som oppfølging av regjeringens mål om å forenkle og fornye offentlig sektor, samles tilskuddene til kommunenes kompetanse- og innovasjonsarbeid på omsorgsfeltet. En sammenslåing av tilskudd sikrer en enklere og mindre byråkratisk tilskuddsforvaltning, i tråd med kommunenes behov. Se nærmere omtale under 6.2 (Omsorg 2020 s. 51)..

En sammenslåing av tilskudd sikrer en enklere og mindre byråkratisk tilskuddsforvaltning i tråd med kommunenes behov. En større og mer fleksibel tilskuddsordning skal legge til rette for å se de ulike satsingene under Omsorg 2020 i sammenheng, og sikre bedre samordning med tilskudd som gis til andre kommunale tjenesteområder. Tilskuddet skal forvaltes av fylkes-mennene. Fylkesmennene har med sin nærhet og kjennskap til kommunene et svært godt utgangspunkt for å vurdere søknader, og følge opp kommunene med råd og veiledning på en enkel måte. Samtidig har Helsedirektoratet ansvaret for å lede og koordinere arbeidet med gjennomføringen av Omsorg 2020, herunder også Kompetanseløftet og det nasjonale programmet for velferdsteknologi (Omsorg 2020 s. 58).

En større fleksibilitet i tilskuddsordningen mellom omsorgsbolig og sykehjem er kommunen positiv til.

Dagens regelverk for investeringstilskudd er ikke tilrettelagt for utbygging med offentlig privat samarbeid (OPS). Samtidig er regelverket for boligtilskudd godt tilrettelagt for privat utbygging med delfinansiering av boligtilskudd. Også her er det behov for mer like vilkår.

Oslo kommune foreslår at en bør gå enda lengre å se om tilskuddssystemene kan forenkles ytterligere. Vi foreslår en utredning om det er mulig også med en sammenslåing av regelverkene for investeringstilskudd og tilskudd til utleieboliger til én tilskuddsordning.

Det vil være enda enklere med én tilskuddsordning og et regelverk. Da kunne tilskuddsordningen for eksempel deles opp med en tilskuddssats for boliger uten bemanning og en tilskuddssats for boliger til personer med behov for døgnbemanning

Anbefaling:

4. Gir støtte for en tilskuddsordning som gir fleksibilitet mellom sykehjem og omsorgsboliger.
5. Anbefaler utforming av regelverket med like vilkår i forhold til privat utbygging med kommunen som leietaker uavhengig av om det er institusjon eller bolig.
6. Anbefaler en utredning om én tilskuddsordning for institusjon, omsorgsbolig eller bolig kan gi en forenkling.