



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Kommunal- og regionaldepartementet
Postboks 8112 Dep
0032 OSLO

Deres ref
11/1877

Vår ref
201103148-/ELU

Dato
24.11.2011

NOU 2011:15 Rom for alle - en sosial boligpolitikk for fremtiden - Høring

Vi viser til Kommunal- og regionaldepartementets ekspedisjon av 23. august 2011.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har følgende merknader i saken:

HOD mener NOU 2011:15 Rom for alle - en sosial boligpolitikk for fremtiden, på en god måte dekker forholdet mellom bolig og helse. En god bolig er ofte avgjørende for innbyggernes helse og kan bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller. Det vises til St. meld. nr. 20 og målet om å bedre levekårene for de vanskeligst stilte gjennom å avskaffe bostedsløshet. Fra et helseperspektiv er det viktig at utredningen også tar opp i seg utviklingen. Økt vektlegging av kvaliteten på boligen og områdets betydning, for eksempel i omtale av betydningen av et variert sosioøkonomisk nabolag og forebygge uheldig utvikling som gjør at ressurssterke familier flytter ut. Også inn klima og støy nevnes som områder man i framtidens boligpolitikk må være oppmerksomme på. I tillegg kan også nevnes andre forhold som fremmer et godt lokalmiljø, som lekeområder, trafikkikkerhet, boligsikkerhet og oversikt og tiltak mot høye radonverdier i boligen.

Med Samhandlingsreformen følger ny folkehelselov, og siden sistnevnte ikke er omtalt i NOUen, ser HOD det som relevant å skissere hvordan den kan få betydning i det boligpolitiske arbeidet.

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) som trer i kraft fra 1. januar 2012, skal medvirke til en samfunnsutvikling som styrker folkehelsen og utjevner sosiale forskjeller i helse og levekår. Loven baseres på fem grunnleggende prinsipper: prinsippet om å vurdere hensynet til befolkningens helse i all politikktutforming "helse i alt vi gjør", føre-

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Kontoradresse
Einar Gerhardsens plass 3

Telefon
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Administrasjonsavdelingen
Telefaks
22 24 95 77

Saksbehandler
E.Lien Utstumo
22 24 84 43

var-prinsippet, prinsippet om bærekraftig utvikling, prinsippet om utjevning og prinsippet om medvirkning. Med loven etableres et nytt fundament for et systematisk folkehelsearbeid ut fra regionale og lokale utfordringer og behov. Et av hovedgrepene i loven er at ansvaret for folkehelsearbeidet legges til kommunen fremfor til kommunens helse-tjeneste. Kommunen skal i folkehelsearbeidet bruke alle sine sektorer for å fremme folkehelse og utjevne sosiale helseforskjeller, ikke bare helsesektoren. At man vet hva som er regionale og lokale helseutfordringer og har data på sosiale helseforskjeller, er en nødvendig forutsetning for å kunne sette i verk de rette tiltakene. Det vil bli stilt overordnede krav til at de ansvarlige i kommunen har oversikt over dette. Oversikten skal danne grunnlag for folkehelseiltak og skal inngå i grunnlaget for kommunens planstrategi. Folkehelseoven gjelder også for statlige myndigheter, da som en prinsippbestemmelse om at statlige myndigheter i sin virksomhet skal vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant.

I lys av ny folkehelselov kan det være aktuelt å klassifisere boligutfordringene som et virkemiddel til å utjevne sosiale helseforskjeller, og dermed skaffe oversikt over boligforhold og sette i verk tiltak på denne bakgrunn. I lys av lovens § 22 er det også slik at statlige myndigheter i sin virksomhet skal vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant.

På bakgrunn av ovennevnte bør det i oppfølgingen av NOUen, i forhold til roller og organisering i boligpolitikken, vurderes hvordan man kan styrke partenes forståelse av betydningen av kvaliteten på boligen og boområdet for befolkningens velferd og helse. Det tenkes her særlig på at forhold som inn klima, støy, nabolagskvaliteter mv. Det bør vurderes hvordan man ytterligere kan styrke insentivene for kommunene til å jobbe mot god kvalitet i boligen og strategisk lokalisering med hensyn til oppvekstmiljø, integrering mv.

I og med at man gjennom boligforvaltningen når mange grupper som også har helseutfordringer, som eldre, rusavhengige, mennesker med nedsatt funksjonsevne, og innvandrere, er det et potensial for helsefremming her. Det å kombinere hjelp til å skaffe bolig, med helsefremmende programmer knyttet til forebygging av sykdom og ulykker i hjemmet, kan bidra til å unngå skader og sykdom hos grupper det kan være vanskelig å nå.

HOD ser at utvalget ikke befatter seg med botilbud til eldre og mennesker med funksjonsvikt og nedsatt funksjonsevne. Vi vil vise til at det i NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg, kapittel 6 Nye rom, tematiseres framtidens boligløsninger og nærmiljø. En viktig del av planleggingen av morgendagens samfunn vil handle om å gjøre boliger gode å bli gamle i. Departementet ønsker at videre behandling av NOU 2011:15 blir behandlet og sett i tett sammenheng med de forslag som legges frem i Innovasjon i omsorg. Videre viser departementet til pågående tverrdepartementalt samarbeid om boligsosialt arbeid og til innspill og samarbeid om ny stortingsmelding på rusfeltet.

HOD imøteser videre samarbeid om oppfølgingen av NOU 2011:15. Vi ber om å bli forelagt en eventuell oppsummering av høringsuttalelser i forbindelse med høringen.

Ut over dette vil vi påpeke følgende forhold:

1. Fornyning av bygningsmassen i omsorgsfeltet

I Norge i dag er det om lag 40 000 alders- og sykehjemsplasser og 50 000 boliger til omsorgsformål. Av disse ble omtrent halvparten renoverert eller skiftet ut i perioden 1997 til 2007. Det vil være behov for å fornye den andre halvdel av bygningsmassen innen veksten på tallet eldre over 80 år setter inn om ca 15 år. Vi viser i denne sammenheng også til en investeringsordning for heldøgns omsorgsplasser som ble etablert i 2008. Det er et mål for ordningen å gi tilsagn om tilskudd til 12 000 nye eller renoverte heldøgns omsorgsplasser.

2. Det er et betydelig behov for å oppgradere den eksisterende boligmassen i tråd med kravene om universell utforming.


Det er et mål at befolkningen kan klare seg lengre i egen bolig til tross for sykdom og funksjonsvikt. I NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg, kapittel 6, Nye rom, side 83 foreslås en etablering av en rådgivningstjeneste for tilpasning av egen bolig. Utgangspunktet er at de fleste boliger vi skal bo i de neste tiårene allerede er bygd. I de kommende 10 til 20 årene vil et økende antall eldre få behov for ombygging eller tilpasning av eksisterende bolig og dette krever kunnskap og råd. En rådgivningstjeneste bør bestå av kommunen, hjelpemiddelsentralen og husbanken.

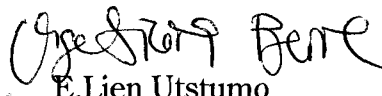
3. Eierlinja

Utvalget mener fordelene ved boligeie er så store at eie må gjøres mulig for flere, jf NOU2011:15 s.17. Vi ber om at forslagene i kapittel 7, Eierlinja, også blir vurdert ift omsorgstjenestemottakere som leier kommunale boliger livet ut, slik som mennesker med funksjonssvikt eller eldre som får plass i omsorgsbolig eller sykehjem.

Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at utrykningskjøretøy, kjøretøy som benyttes av legevakt/fastlege på oppdrag og biler som brukes i de kommunale hjemmetjenestene ikke skal omfattes av Samferdselsdepartementets forslag til tiltak.

Med vennlig hilsen


Ann M. Løseth e.f.
avdelingsdirektør


E.Lien Utstumo
for rådgiver