

Rundskriv I-27/97, H - 24/97 B

Nr.

Vår ref

Dato

Rundskriv I – 29/97

Forord

Med dette rundskrivet: Omsorgsbolig – en veileder ønsker vi å informere om grunnleggende forhold knyttet til utformingen av omsorgsboliger; kjennetegn ved boligen, tilgangen på pleie- og omsorgstjenester, beboernes rettigheter og plikter, ulike finansieringsordninger m.m.

Omsorgsboliger skal ivareta både selvråderett i beboernes eget hjem, og hvor man samtidig skal ivareta tryggheten for pleie- og omsorgstjenester. Omsorgsboliger er et forholdsvis nytt element i pleie- og omsorgskjeden. Etter at staten innførte egen tilskuddsordning til bygging av omsorgsboliger i 1994 har det vært en betydelig

vekst i antall omsorgsboliger, og stadig flere eldre og andre kan dra nytte av dette tilbudet og den bo- og tjenestekvaliteten det representerer.

Omsorgsboliger har således blitt en stadig viktigere del av kommunenes samlede tjenestetilbud. Vi håper rundskrivet vil bidra til at intensjonene med omsorgsboliger oppfylles slik at det å flytte inn i en omsorgsbolig oppleves som en god og trygg løsning for kommunens innbyggere.

Lykke til!

Oslo, november 1997

Sosial- og Kommunal- og
helsedepartementet arbeidsdepartementet

KAP 1 Innledning

1.1 Hva er en omsorgsbolig?

Uttrykket 'omsorgsbolig' ble innført i 1994 i forbindelse med en ny statlig låne- og tilskuddsordning i regi av Husbanken. Retningslinjer for disse ordningene er utarbeidet på bakgrunn av forskrift gitt av Kommunal- og arbeidsdepartementet. For å få offentlig støtte må omsorgsboliger oppfylle visse krav til boligutforming og til kommunens pleie- og omsorgstilbud.

I løpet av de vel tre årene tilskuddsordningen foreløpig har vært i funksjon, har 270 kommuner fått tilsagn om tilskudd til bygging av 5 500 omsorgsboliger. Omsorgsboliger er dermed blitt et vanlig begrep. I dette rundskrivet gjør vi nærmere rede for utformingen av omsorgsboligløsningen.

Bakgrunnen for regjeringens satsing på omsorgsboliger, er at en ønsker å kunne gi stadig flere en god bolig som er tilrettelagt for omfattende pleie og omsorg utenfor institusjon. I årene som kommer vil antall eldre øke og flere enn tidligere vil bo alene. Dette stiller store krav til en god utnyttelse av ressurser og til kreativ planlegging av differensierte boligløsninger. En parallell satsing på pleie- og omsorgstjenester skal sikre nødvendig praktisk bistand og pleie. Pleie- og omsorgstjenester må gis etter brukerens behov, og så lenge som mulig i brukerens ordinære bolig. Mangel på livsløpsstandard i egen opprinnelig bolig vil likevel kunne føre til at brukeren på et visst tidspunkt må ta ansvar for å flytte til bolig som er tilrettelagt for at han/hun skal kunne motta slike tjenester.

En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset orienterings- og bevegelseshemmede og fysisk tilrettelagt slik at beboere etter behov skal kunne motta heldøgns pleie og omsorg.

En omsorgsbolig er beboerens eget hjem. Den skal utformes som selvstendig bolig på minimum 55 kvm eller som enhet i fellesskapsbolig med fellesarealer.

Omsorgsboliger er ikke fast bemannede, men beboere vil få tildelt hjemmetjenester etter behov på individuell basis som andre hjemmeboende. Beboeren betaler ordinære egenandeler for disse tjenestene.

En person som leier en omsorgsbolig, med eller uten innskudd, skal betale ordinær husleie, eventuelt med bostøtte.

Omsorgsboligene bør lokaliseres med tanke på tilgang til viktige nærmiljøfunksjoner og omsorgsbases, og skal i størst mulig grad ivareta prinsippet om integrering.

En omsorgsbolig skal i størst mulig grad være en bolig livet ut ved at tjenestene tilpasses endringer i brukernes funksjonsnivå og omsorgsbehov.

Kommunen må peke ut beboere til omsorgsboliger i minst 8 år. Kommunene kan videre sikre sin disposisjonsrett bl. a. gjennom gjenkjøpsavtaler.

Omsorgsboliger må ikke forveksles med lovregulerte botilbud som:

- a. Sykehjem eller bolig med heldøgns omsorg etter Lov om helsetjenesten i kommunene §1–3 (Jf forskrift til sosialtjenestelovens § 7–2a er «bolig med heldøgns omsorgstjenester» innskrenket til å bare gjelde «aldershjem», og omfatter ikke omsorgsboliger, trygdeboliger eller serviceboliger.)
- b. Institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester etter Lov om sosiale tjenester §4–2d (aldershjem)

Omsorgsboligene har primært vært tenkt som tilbud til eldre som ønsker en mer selvstendig bolig enn den alders- og sykehjemmene gir. Også yngre mennesker med omfattende behov for pleie- og omsorgstjenester har behov for godt tilrettede boliger. Omsorgsboliger kan være et tilbud også til disse, om de ønsker det. For yngre og voksne funksjonshemmede er det spesielt viktig at boligene lokaliseres og integreres i det vanlige bomiljøet, slik at behovet for et mest mulig normalt dagligliv ivaretas.

KAP 2 Omsorgsboliger – trygghet og selvråderett i sentrum

2.1 Hvorfor bygge omsorgsboliger?

De fleste eldre ønsker å bo i eget hjem, men har behov for trygghet om og tillit til at hjelpeapparatet er tilgjengelig når behovet for tjenester oppstår.

I de senere år har stadig flere kommuner bygd ut sine hjemmetjenester på døgnbasis. Ved å styrke den hjemmebaserte pleie- og omsorgstjeneste samtidig med utbygging av tilrettelagte boliger som gjerne lokaliseres nær omsorgsbasis, kan mye av den tryggheten sykehjemmet representerer ved nærhet til tjenestetilbud, overføres til egen bolig. Om kommunen har en godt utbygd hjemmetjeneste tilpasset den enkeltes behov, kan omsorgsboliger være et egnet tilbud også for de med omfattende behov for pleie og omsorg.

Når flere tilbud kan gis i eget hjem (opprinnelig hjem eller omsorgsbolig) vil flere klare seg lenger i egen bolig. Utbygging av tilfredsstillende boligalternativ kan redusere behovet for sykehjems plasser. Sykehjemmene vil i større grad kunne innrettes mot helserettede oppgaver for grupper med spesielle pleiebehov. Dette vil bli gjelde eldre med omfattende funksjonssvikt, slik som personer med alvorlig demenstilstand og/eller de med behov for omfattende sykepleie. Videre vil det være et behov for institusjonsplasser ved korttidsopphold i for-

bindelse med rehabilitering, avlastning eller i forbindelse med overgangspleie ved utskrivning fra sykehus. I tillegg har enkelte behov for sykehjems plass av kortere varighet i forbindelse med terminalpleie, dvs pleie ved livets slutt.

Noen kommuner bruker samme personell i institusjonene og i hjemmebaserte tjenester. En slik organisering har som mål å skape fleksibilitet og gi kommunen mulighet til å sette inn ressurser der behovet er størst. Resultatet bør være en mer individrettet pleie- og omsorgstjeneste. Dette er i tråd med normen for tildeling av pleie og omsorg til beboere i bl a omsorgsboliger – hvor praktisk bistand og hjemmesykepleie skal vurderes ut fra den enkelte brukers behov.

Alders- og trygdeboliger og serviceboliger er ikke alltid lagt tilrette for mennesker med funksjonssvikt og voksende behov for pleie og omsorg. En del av boligene er uten heis og er heller ikke tilpasset rullestolbrukere. Det er derfor et behov for omsorgsboliger som i utformingen tar hensyn til ulike typer funksjonssvikt. Dette kravet ivaretas bl a ved at Husbankens minstestandard er retningsgivende med hensyn til funksjonskrav etc og livsløpsstandard for rullestoltilpasning ligger til grunn i alle omsorgsboliger.

Omsorgsboliger må være fysisk tilrettelagt slik at beboere etter behov skal kunne motta heldøgns pleie og omsorg. Husbanken vil i løpet av kort tid utgi en veileder som beskriver en standard for omsorgsboliger og sykehjem. I veilederen redegjøres både for definerte krav, samt råd og anbefalinger når det gjelder tilrettelegging for å kunne motta og yte hjelp i omsorgsboligen og sykehjemmet (samt tomtetilpasning, utenomhuskvaliteter og tilpasning for orienterings- og bevegelseshemmede). I det som kalles dimensjoneringsgrunnlaget gjengis bl a krav til plass for hjelper (hjelpeareal) og til en viss grad bruk av tekniske hjelpemidler ved bestemte funksjoner i bad og soverom.

Parallelt med ordningen med tilskudd til omsorgsboliger og sykehjems plasser, gir Husbanken lånetillegg til bygging av boliger med såkalt livsløpsstandard. Husbanken kan også gi tilskudd til installering av heis og tilrettelegging av adkomstforhold og sanitærforhold for å bedre tilgjengeligheten for eldre og funksjonshemmede. Etterhvert vil derfor også en større del av den vanlige boligmassen være tilrettelagt for eldre og funksjonshemmede.

2.2 Hvem bør få tilbudet?

I «Retningslinjer for oppstartingsstilskudd fra Husbanken til boliger tilrettelagt for heldøgns pleie- og omsorgstjenester (omsorgsboliger) og sykehjems plasser» (heretter kalt «Retningslinjer for oppstartingsstilskudd») heter det at følgende betingelse må innfris for å utløse tilskudd:

«Det må fremgå av vedtekter eller lignende at boligene eller plassene bare kan brukes av eldre eller andre med pleie- og omsorgsbehov.» («Retningslinjer for oppstartingsstilsudd», kap 2)

Ved vurdering av hvem som skal få tilbud om å flytte inn i en omsorgsbolig er det flere kriterier som styrer utvelgelsen og som derfor bør klargjøres.

Omsorgsboligens målgrupper er eldre eller andre med et pleie- og omsorgsbehov. Omsorgsboliger er kjennetegnet ved å være fysisk tilrettelagt for orienterings- og bevegelseshemmede. Mennesker i de ulike målgruppene som har behov for slik tilrettelegging vil være spesielt aktuelle som beboere. Dette bør gjelde ved en prioritering, men bør ikke være absolutt. For mennesker med moderat funksjonssvikt, vil det i et forebyggende perspektiv være hensiktsmessig å flytte til en omsorgsbolig. Å kunne flytte inn før pleie- og omsorgsbehovet blir for stort, kan dessuten lette prosessen med å etablere et nettverk som gjør det trygt å bo i en omsorgsbolig. Hvilket behovsnivå mennesker må ha før de kan få tilbud om omsorgsbolig, vil bli påvirket av kommunens dekningsgrad når det gjelder omsorgsboliger.

For å få Husbankens oppstartingsstilsudd til omsorgsboliger må kommunen gjøre et vedtak som bekrefter at den har en døgntjeneste. Denne tjenesten som skal være tilgjengelig hele uken, 24 timer i døgnet, er likevel ikke et eksklusivt gode for beboere i omsorgsboliger, og skal i størst mulig utstrekning kunne gis etter behov i alle typer boliger. En omsorgsbolig bør imidlertid planlegges slik at tilgangen til pleie- og omsorgstjenester er enkel. Boligene vil ofte være lokalisert i nærheten av omsorgsbasis og/eller andre viktige nærmiljøfunksjoner. Ved hjelp av alarmsystemer vil beboere kunne tilkalle personell hvis uforutsette behov oppstår. Samlet betyr dette at omsorgsboliger skal kunne være et tilbud til mennesker med et omfattende behov for pleie og omsorg.

Mange eldre med omfattende funksjonssvikt har behov for pleie og omsorg hele døgnet. Funksjonssvikten kan være forårsaket av sykdommer som krever behandling og omfattende pleie, og/eller alvorlig aldersdemens. For mange brukere med svært omfattende behov for pleie- og omsorgstjenester vil ikke hjemmetjenester kombinert med tilrettede boliger alltid gi tilstrekkelig trygghet. I lovregulerte boliger etter kommunehelsetjenesteloven (sykehjem e l) er det et krav at det skal være personale tilstede hele tiden. Det er også et krav at legetjeneste og fysioterapitjeneste skal knyttes til virksomheten. I tillegg skal lovregulerte boliger være underlagt tilsyn. Det er spesielt viktig å føre tilsyn med tjenester der tjenestemottakeren ikke selv er i stand til å hevde sine interesser.

Aldersdemens utvikler seg over tid med stadig sterkere svekkelse av personens funksjonsnivå. På et tidlig stadium vil hjemmetjenester kombinert med ulike dagtilbud kunne bidra til at personer med demens fungerer i sin egen bolig. Ettersom sykdommen utvikler seg, vil de få behov for heldøgns pleie og omsorg. De vil ha redusert evne til å gi samtykke til behandling og vil i mindre grad kunne styre hverdagen i sitt eget hjem. Dette taler for at pleien og omsorgen for personer med alvorlig demens bør foregå i lovregulerte boliger, fortrinnsvis i form av bokollektiv eller skjermede enheter i sykehjem. Små og oversiktlige miljøer og stabilt personell er viktig i omsorgen for personer med demens.

2.3 Tilrettelegging

*«Omsorgsboligene må bli bygningmessig være tilpasset rullestolbrukere og andre med behov for tilrettelagt bolig.»
(Jf St meld nr 50 (1996–97))*

Med tilrettelegging mener vi her den fysiske tilretteleggingen av omsorgsboliger slik at de er tilpasset orienterings- og bevegelseshemmede. Videre må beboere kunne motta heldøgns pleie og omsorg. Faktorer som lokalisering og nærhet til omsorgsbasis, gode varslingsanlegg og organiseringen av hjemmetjenester m m utgjør på sin side deler av det som betraktes som det totale tilrettelagt tilbudet i omsorgsboliger.

Husbanken setter krav til den fysiske utformingen av omsorgsboliger. Hensikten er at omsorgsboliger skal være lettstelte og kunne fungere når hjelpebehovet blir større og hjelpemidler som gåstol, rullestol o l må tas i bruk. Videre ligger livsløpsstandardens normer for rullestoltilpasning til grunn i alle typer omsorgsboliger som er gitt oppstartingsstilsudd.

Ved vurdering av ulike byggeprosjekter ved tildeling av oppstartingsstilsudd for omsorgsboliger, erfarer Husbanken at livsløpsstandarder i mange tilfeller er for knapp. For å tilfredsstille intensjonene med

omsorgsboliger bør tilretteleggingen derfor omfatte noe mer enn de forskriftsmessige kravene. Som en utdypning av de nærmere definerte funksjons- og tilgjengelighetskrav stilt i «Retningslinjer for oppstartingsstilskudd», vil vi med utgangspunkt i bl a Husbankens tidligere nevnte standard gi eksempler på spesielle hensyn som bør tas ved tilrettelegging:

- Planløsninger bør sikre god fremkommelighet mellom rom og funksjoner
- Kjøkkenet bør ha en sittearbeidsplass
- Utforming av soverom og bad bør tilrettelegges for den som skal yte hjelp
- For eldre som har problemer med å orientere seg, må større anlegg med mange leiligheter og fellesareal ha enkle adkomstveier, ikke kronglete korridorer. Dette gjelder også personer med kognitive skader (i hode og/eller hjerne).
- For synshemmede er det også viktig med gode lysforhold og bruk av kontrastfarger og spesielle materialer.
- For hørselshemmede må det tas hensyn til lydforhold, og det bør være fastmontert teleslynge. Det må tas spesielle hensyn når det gjelder dørklokker og brannvarsling til denne gruppen.
- Bruk av ubrennbare eller lite brennbare materialer i møbler og annet innbo er viktig, sammen med andre tiltak for å unngå at glemsomhet, ustøhet mv ikke fører til situasjoner som kan medføre at det oppstår brann.

Mange av beboerne i omsorgsboliger vil ha svekkede sanser (lukt, syn, hørsel) og/eller redusert bevegelsesevne/førlighet. For å bidra til å forebygge brann og for å bedre mulighetene for rømning i branntilfelle, er det viktig at de organisatoriske forholdsregler (f eks vaktordninger, brannøvelser, etc) vurderes av kommunene.

Videre må bygningstekniske forhold (konstruksjoners brannmotstand, alarmsystem, utforming av rømningsvei mv) legges tilrette mht brannsikkerhet. Omsorgsboliger der beboerne ikke er i stand til å bringe seg selv i sikkerhet uten assistanse ved eventuell rømning, skal bygningsteknisk utføres i risikoklasse 6, jf tekniske forskrifter (TEK) § 7–22 til plan- og bygningsloven med veiledning. Dette innebærer at de strengeste krav til brannsikkerhet oppfylles. Denne forskriften ble gjort gjeldende fom 1.7.97. Omsorgsboliger skal i utgangspunktet kunne bebos av personer med ulike funksjonshemminger og varierende grad av behov for pleie- og omsorg. Det vil derfor kunne være hensiktsmessig å legge disse bygningstekniske kravene til grunn ved alle (nye) omsorgsboliger. Kommunal- og arbeidsdepartementet vil vurdere eventuelle endringer i brannsikkerhetskrav i forbindelse med revisjon av forskrifter og Husbankens retningslinjer.

Hjelpemiddelsentralen har ansvar for formidling og utlån av hjelpemidler. Folketrygden dekker utgifter i forbindelse med tilpasning av personlige hjelpemidler og til selve hjelpemiddelet.

Det er en målsetting at den enkelte bruker skal kunne bo i en omsorgsbolig også etterhvert som pleie- og omsorgsbehovene blir større. Fleksibel bruk bør derfor være retningsgivende ved tilretteleggingen.

2.4 Ny teknologi

Det er ikke bare et spørsmål om å mestre teknologi, men også om at brukeren skal føle seg vel med de teknologiske innretningene.

Teknologi spiller en viktig rolle i mange funksjonshemmedes dagligliv. Men man vet ennå lite om hvordan teknikken påvirker og former hverdagen og hvordan spesielt eldre funksjonshemmede opplever teknikken. Brukt på riktig måte kan ny teknologi bidra til å gi bedre kvalitet og effektivitet i omsorgen ved at de sparer personalet for en del oppgaver, slik at mer tid kan brukes på den enkelte.

Den mest aktuelle type teknologi i omsorgsboliger er omgivelseskontroll, dvs hjelpemidler som erstatter manuell betjening av utstyr og funksjoner. Eksempler er utstyr som styrer lys og varme eller lukking av dører og vinduer. Fallalarmer, trykkgghets/ sikkerhetssystemer som varsler når noe er galt i boligene er også i bruk.

Utvikling og bruk av ny teknologi kan reise sentrale etiske og verdimeslige spørsmål knyttet til brukerens rettssikkerhet. Den økte satsingen på personell i pleie- og omsorgstjenester vil bidra til at pleie- og omsorgstjenestene fortsatt i hovedsak baseres på menneskelig kontakt fremfor tekniske installasjoner.

2.5 Ulike typer omsorgsboliger

Omsorgsboliger kan planlegges både som selvstendige boliger og som fellesskapsboliger. Dette åpner for ulike løsninger og prioritering av hensyn som er spesielt viktige for omsorgsboligenes ulike målgrupper.

I «Retningslinjer for oppstartingsstilskudd» heter det at selvstendige omsorgsboliger skal tilfredsstillende Husbankens minstestandard (Husbankens minstestandard inneholder krav til tomtetilpasning, til boligen som helhet og til de enkelte rommene og funksjonene i boligen.) og livsløpsstandard og ha et areal på minimum 55 kvm. Da kreves ikke fellesareal. Behov for ulike typer fellesareal bør likevel vurderes for å stimulere til samvær og fellesfunksjoner. For mange vil selvstendige boliger, eventuelt med noe fellesareal og f.eks. gjesterom, være en fleksibel og god løsning. Husbankens minstestandard er tenkt for en- eller topersonshushold. Noen brukere vil ha større familier og noen omsorgsboliger må derfor være større enn minstekravet.

Fellesskapsboliger som bofellesskap og bokollektiv under 55 kvm, er boliger der den private boenheten ikke inneholder alle boligens funksjoner i forhold til Husbankens minstestandard. Fellesareal er derfor et nødvendig tillegg for å oppfylle alle bofunksjoner. Det stilles likevel bestemte minimumskrav til den private boenheten.

Bofellesskap har vanligvis privatenheter med areal på ca 40–55 kvm samt fellesareal som skal erstatte redusert privatareal. Dette er en bolig som både har fellesfunksjoner og gir mulighet til privat hushold.

Bokollektiv har privatenheter med areal under 40 kvm samt fellesareal som skal erstatte redusert privatareal. Slike bokollektiver baserer seg ofte på omfattende fellesskap og betydelig personellinnsats i forhold til daglige gjøremål og aktiviteter. I forbindelse med bokollektiver vil man operere med et serviceareal tilknyttet de mennesker som gir hjelp og service til beboerne. Servicearealet bør plasseres adskilt fra selve boenhetene.

I de tilfeller hvor fellesarealet er et ekstra gode og ikke et nødvendig tillegg p.g.a. redusert privatareal, kan det med fordel utformes med tanke på alternativ bruk, som f.eks. ombygging til egen leilighet. Da kan bruken variere over tid og etter behov.

2.6 Lokalisering

Omsorgsboliger bør ligge sentralt plassert i lokalsamfunnet og nær omsorgsbase.

Lokaliseringen er en viktig faktor når omsorgsboliger skal planlegges. I størst mulig grad skal det tas hensyn til tilgang til viktige nærmiljøfunksjoner og integrering i vanlige bomiljøer, behov for samlokalisering og nærhet til omsorgsbaser. I tillegg til at en slik optimal tomteplassering kan være vanskelig å oppdrive, vil omsorgsboligenes beboere ha ønsker som trekker i ulike retninger. Kommunen må innenfor begrensede muligheter prioritere ulike og tildels motstridende behov.

Nærmiljøfunksjoner som post/bank, forretningsstrøk, kulturinstitusjoner, kafeteria, dagsenter og eldrecenter etc. kan grunnet utilgjengelighet og/eller mangel på tilfredsstillende transportmuligheter være vanskelig å nå for orienterings- og bevegelseshemmede. Videre vil nærheten til aldersinstitusjon, kontor for hjemmetjenester, frisør, fotpleie etc. spille en rolle for tilgangen på servicetjenester. Dette tilsier en mest mulig sentral plassering av omsorgsboliger og plassering i nærheten av servicetilbud og omsorgsbaser der disse ikke ligger svært usentralt. Det vil dessuten ha en trivselsfremmende og nettverksskapende effekt å lokalisere omsorgsboliger til sosiale møtesteder.

Det er et mål at flere brukere skal kunne motta omfattende pleie og omsorg i egen bolig. For enkelte kommuner kan dette bli ressurskrevende hvis eldre med omfattende omsorgsbehov bor spredt. Omsorgsboliger kan derfor med fordel samlokaliseres og ligge i nærheten av eksisterende sykehjem

eller omsorgsbaser. Kommunen blir da i stand til å utnytte ressursene mer effektivt. Samlokalisering legger også forholdene til rette for at beboerne kan støtte og hjelpe hverandre om de ønsker det. Er sykehjemmet stort og ligger usentralt til, kan samlokalisering være uheldig. En slik beliggenhet kan også hindre samfunnsdeltagelse. Da bør andre løsninger søkes for å gi omsorgsboligene nærhet til tjenestene.

Et av de viktigste overordnede politiske mål for funksjonshemmede, er prinsippet om organisatorisk og sosial integrering. Dette forholdet ivaretas best ved at den enkelte får bo hjemme, eller at omsorgsboligene i størst mulig grad lokaliseres og integreres i det vanlige bomiljøet slik at den enkelte kan få et mest mulig vanlig dagligliv. Samlokaliseringssynet må derfor veies opp mot utvikling av store enheter for spesielle brukergrupper, da dette kan være i strid med integreringsprinsipper og mulighetene for samfunnsdeltakelse.

KAP 3 Pleie- og omsorgstjenester til beboere i omsorgsboliger

3.1 Lovregulering av tjenestene

Det er det ordinære regelverket for tildeling av sosiale tjenester og hjemmesykepleie i henholdsvis sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven som er avgjørende for hvilke tjenester den enkelte beboer i en omsorgsbolig vil motta.

Det gis dermed ikke automatisk bestemte pleie- og omsorgstjenester til beboere i en omsorgsbolig. Hjelp skal tildeles etter en vanlig vurdering av den enkelte beboers behov. Slik vurdering bør skje i forbindelse med at omsorgsboliger tildeles og senere så hyppig som helsetilstanden m v tilsier. Den nødvendige hjelp må gis dersom omsorgsboliger skal være et trygt alternativ til sykehjem.

Beboer betaler ordinære egenandel for de tjenester som mottas. Dette er likt ved alle typer botilbud som ikke er institusjon. Fordi omsorgsboligene er ment å være boliger uten fast tilknyttede tjenester eller personell, er det ikke formålstjenelig å lovregulere boligene.

Tjenestene reguleres av ulike lover. Etter lov om helsetjenesten i kommunene (kommunehelsetjenesteloven), skal kommunen sørge for nødvendig helsehjelp for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen. Kommunens helsetjeneste skal omfatte både forebygging av sykdom og skade, behandling, rehabilitering og pleie og omsorg, herunder hjemmesykepleie i omsorgsbolig eller annen bolig.

Etter lov om sosiale tjenester m v (sosialtjenesteloven) har de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, rett til hjelp. De sosiale tjenestene kan omfatte praktisk bistand bl a i form av hjemmehjelp og opplæring til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker. Det kan også gis avlastningstiltak og omsorgslønn for personer med særlig tyngende omsorgsarbeid, eller støttekontakt ved behov.

Det er viktig at kommunene i tilstrekkelig grad gir informasjon til sine innbyggere m h t hvilke pleie- og omsorgstjenester den kan tilby, hva som kan forventes av tjenestene, den enkeltes eventuelle klagerett etc. Kommunen bør også informere om brukerens rettigheter i en omsorgsbolig, slik at innbyggerne får en forståelse av hva som skiller dette fra f eks et sykehjem. Informasjon til brukere og de pårørende er viktig i prosessen med å skape trygghet i forhold til det å bo i en omsorgsbolig.

3.2 Kvalitetssikring og internkontroll

I regjeringens arbeid med å skape forutsetninger for en verdig og god pleie- og omsorgstjeneste, har Sosial- og helsedepartementet utgitt «Rundskriv om kvalitet i pleie- og omsorgstjenester» (rundskriv nr I-13/97). Dette er et virkemiddel for å sikre at kommunene utformer pleie- og omsorgstjenester som ivaretar grunnleggende behov som ernæring, helse, trygghet, respekt og privatliv. Målet er et tjenesteapparatet som gir nødvendig hjelp til rett tid, og en helhetlig og kontinuerlig tjeneste som gir brukeren medbestemmelse og tar pårørende med på råd.

For en systematisk kvalitetssikring skal internkontrollsystemet benyttes, – og anbefales også brukt i forhold til tjenester som er hjemlet i sosialtjenesteloven. Det innebærer bl a at det bør innføres skriftlige prosedyrer som beskriver de systematiske tiltakene. Sosial- og helsedepartementet vil bidra til opplæring i denne arbeidsmetoden i kommunene. Forskriftsdelen av rundskrivet trådte i kraft 1. mai 1997.

3.3 Beboeren – «herre i eget hus»

Omsorgsboliger er ikke særskilt regulert i lovverket. Et viktig skille mellom omsorgsbolig og institusjon er dermed at i omsorgsboligen har beboeren bl a råderett over boligen jf husleieloven.

Målet med pleie- og omsorgstjenester skal være at brukeren så langt som mulig skal opprettholde en selvråderett i hverdagen i forhold til omgivelsene. I all pleie og omsorg må det tas individuelle hensyn. Det innebærer at tjenestene i størst mulig grad skal skje på brukerens premisser. Tjenesteyteren skal utføre et arbeide som er tilrettelagt den enkeltes individuelle behov. Dette stiller store krav til opplæring og kompetanse blant pleie- og omsorgspersonalet.

Selv om det kan være praktisk i forbindelse med nødvendig bistand, skal ikke omsorgspersonalet automatisk ha tilgang til boligen. I omsorgsboliger gjelder samme regler om utleiers eller utleiers representants adgang til leiligheten som i en ordinær bolig (jf husleielovens § 25). På omsorgsboligers formål, er imidlertid behovet for tilgang til leilighetene større. Vilåret for utleiers/pleiepersonals tilgang til boligen er imidlertid uansett at denne må være avtalt på forhånd.

3.4 Utbygging av tjenestene

For å kunne utnytte tilrettelagte boligens potensiale godt, er det en forutsetning at kommunene har godt utbygde hjemmetjenester med tilstrekkelig kvalifisert bemanning hele døgnet. For mange eldre med behov for omfattende pleie og omsorg, kan omsorgsbolig og hjemmetjenester tilpasset den enkeltes behov være et egnet tilbud. Målet med en helhetlig utbygd hjemmetjeneste, er å skape trygghet for hjemmeboende gjennom økt tilgang på – og tilgjengelighet til – slike tjenester.

Organisering og dimensjonering av en helhetlig hjemmetjeneste er et kommunalt ansvar, og vil derfor nødvendigvis innebære kommunale variasjoner. En heldøgns omsorgstjeneste er likevel en betingelse for å utløse Husbankens oppstartingsstilskudd, og en forutsetning for at omsorgsboliger skal fungere etter intensjonene. Det gis også et eget døgntjenestetilskudd for å stimulere til slik utbygging. (se neste avsnitt).

De hjemmebaserte tjenester må mange steder styrkes. Dette impliserer en opprustning av bemanningen der denne er mangelfull, og en videre satsing på å samordne og videreutvikle hjemmetjenesten og dens kompetanse.

Flere kommuner ser det som hensiktsmessig at all pleiepersonell arbeider i kommunens helhetlige pleie- og omsorgstjeneste, uavhengig av om det er i hjemmebaserte tjenester eller i institusjon. Spesielt ved samlokalisering av omsorgsboliger nær omsorgsbasis, vil en slik organisering kunne skape større fleksibilitet i arbeidsformen ved at tjenestene lettere kan forflyttes etter den enkeltes behov. Arbeidsformen vil kunne bidra til større effektivitet og bedre utnyttelse av kompetanse. Ved bruk av pleie- og omsorgspersonell fra aldersinstitusjoner til arbeid for personer i omsorgsboliger, blir det desto viktigere at behandlingsformen av-institusjonaliseres.

Et helhetlig tjenestetilbud vil innebære at tjenestene er tilpasset den enkeltes behov og dagsrytme. Mange yngre funksjonshemmede går f eks på skole eller er i arbeid. Både eldre og yngre funksjonshemmede skal kunne være deltagere i samfunnet. Fleksibilitet og helhet fordrer derfor tilstrekkelige ressurser både i det daglige, men også når kriser oppstår.

3.5 Døgnbaserte tjenester

«For å få oppstartingsstilskudd må kommunen gjøre et vedtak som bekrefter at kommunen har en heldøgns pleie- og omsorgstjeneste...»

Vedtaket må inneholde en beskrivelse av hvilke tjenester kommunen kan gi, og hvordan tjenestene er organisert for å kunne inkludere de nye boligene.» («Retningslinjer for oppstartingsstilskudd», kap 3.4)

For å få Husbankens tilskudd til omsorgsboliger må kommunen ha bygd ut en aktiv døgntjeneste. Hjemmetjenesten må ha et tilbud på døgnbasis, ikke bare til akutt hjelp men også til praktisk hjelp og hjemmesykepleie. Det avgjørende er tilgjengeligheten til tjenestene og at hjelpen kommer raskt når man trenger den. Derfor er bl a gode varslingsanlegg viktig.

I 1994 kom et eget tilskudd til styrking av omsorgstjenestene i kommunene. Fra 1996 kom i tillegg et tilskudd til kommuner for å styrke eller etablere døgntjeneste i de hjemmebaserte pleie- og omsorgstjenesten. Dette kommer i tillegg til Husbankens tilskudd til omsorgsboliger. Disse ordningene videreføres i forbindelse med handlingsplanen for eldreomsorgen 1998–2001, hvor det i tillegg foreslås en betydelig styrking av bevilgningene til drift av pleie- og omsorgstjenestene. Videre etableres et eget tilskudd som skal dekke kommunenes utgifter til renter og avdrag på lån ved bygging av sykehjemsplasser/omsorgsboliger.

I flg Rundskriv I-14/97 B fra Sosial- og helsedepartementet, må døgntjenesten oppfylle ulike vilkår for å utløse døgntjenestetilskudd. Under gjengis de aktuelle vilkårene, da de samlet kan stå som modell på hva som bør utgjøre kommunenes helhetlige hjemmetjenestetilbud:

1. Ansvarlige politiske organer i kommunen må ha fattet et vedtak om å opprette døgntjeneste.
2. Døgntjenesten skal være med i kommunens planer som en integrert del av pleie- og omsorgstjenester.
3. Tjenesten må være tilgjengelig innen rimelig tid – alle døgnets 24 timer sju dager i uka, hele året.
4. Tjenesten må være tilgjengelig for alle som trenger pleie eller omsorg, både planlagt og ikke planlagt, dvs også i uventede situasjoner. Personalet må ha den faglige kompetansen som er nødvendig for å gi beboerne trygg pleie og omsorg.
5. Døgntjenesten skal rette seg mot alle med behov for pleie- og omsorgstjenester, uavhengig av alder og funksjonsnivå.
6. Avhengig av kommunens størrelse, geografiske forhold m v må ett av følgende enkelttjenester/-tiltak være til stede for å utløse tilskudd:
 1. Aktiv tjeneste, nattpatrulje, natt-team som kan tilkalles.
 2. Trygghetsalarm/alarmtelefon i kombinasjon med:
 - Tiltak nevnt under pkt a, eller
 - Passiv tjeneste (hvilende vakt, bakvakt) som kan tilkalles, eller
 - Trygghetsplass/akutt plass i syke- og aldershjem.

(Det at kommunen har etablert trygghetsalarm/ alarmtelefon er i seg selv ikke tilstrekkelig for å få statlig tilskudd.)

7. Ordningen med døgntjeneste skal gjøres kjent i kommunen, f eks i form av egen informasjonsbrosjyre.

Døgntjeneste kan ikke erstatte den akutte legetjeneste som kommunen er pålagt. (sitat slutt)

3.6 Omsorgsplaner

Et tilbud om pleie- og omsorg gis på grunnlag av et vedtak i kommunen (jf forvaltningsloven).

En omsorgsplan er en skriftlig plan for hvordan praktisk hjelp, pleie og omsorg skal ytes. Planen kan utarbeides i et samarbeid mellom kommunale pleie- og omsorgsytere og den/de som mottar hjelp, f eks den enkelte beboer i en omsorgsbolig. Omsorgsplanen beskriver ansvars- og oppgavefordelingen

mellom den kommunale pleie- og omsorgstjenesten og den omsorgstrengende selv. Omsorgsplaner bør videre si noe om hvordan brukerens ønsker og behov skal påvirke organiseringen av tjenestetilbudet. I mange tilfelle vil planen også omfatte den/de pårørende og evt andre omsorgspersoner som brukeren ønsker å trekke inn.

Trygghetsfølelsen kan på denne måten styrkes ved at pleie- og omsorgstjenestene er godt individuelt tilpasset og sikrer forutsigbarhet. Sosial- og helsedepartementet vil utgi en veileder for hvordan omsorgsplaner kan utformes.

Omsorgsplaner er bl a et virkemiddel for å sikre brukermedvirkning. Generelt vil det å betrakte brukeren/beboeren som fagperson med kompetanse på egne behov for tilrettelegging, være i tråd med utviklingen mot å styrke brukerens selvvråderett. Dette kan videre ivaretas f eks ved at man stimulerer til å benytte ordningen med brukerstyrte personlige assistenter til beboere i omsorgsboliger som vil kunne dra nytte av det.

KAP 4 Klausulering, organisasjons- og eierformer

4.1 Variasjon i tilbudene

Ønsker om – og behov for bolig er forskjellig. Det bør derfor tilrettelegges for variasjon i tilbudet av omsorgsboliger, både når det gjelder størrelse, utrustning og eierform.

Det er kommunene som har best forutsetninger for å vurdere behovet for omsorgsboliger innen eget område. Husbankens tilskudd til omsorgsboliger utbetales derfor til kommunene. Kommunen står fritt til å la tilskuddet gå til andre aktører som ønsker å organisere/bygge omsorgsboliger. Aktuelle aktører er f eks boligkooperasjonen, stiftelser og ideelle organisasjoner.

Valg av aktører vil trolig føre til en ønsket variasjon i de ulike organisasjonsformene representert ved utleieboliger, borettslag og eierseksjonssameie. Departementet ser det imidlertid som viktig at omsorgsboliger først og fremst er nøkterne og funksjonelle boliger. St meld nr 50 (1996–97) Handlingsplan for eldreomsorgen, viser til at gjennomsnittskostnadene pr omsorgsbolig i 1996 var 738 000 kroner. Kostnadene varierte imidlertid betraktelig mellom ulike prosjekter. Husbanken er i ferd med å utarbeide en rapport om dette. Sosial- og helsedepartementet vil sammen med Kommunal- og arbeidsdepartementet og Husbanken arbeide for å komme fram til rimelige standardløsninger med god kvalitet ved bygging av nye omsorgsboliger.

I likhet med andre boliger er omsorgsboliger et eget objekt som beboeren kjøper eller betaler leie for. Stadig flere eldre har opparbeidet egen formue, ofte bundet opp i eksisterende bolig. Ved å realisere denne formuen vil mange få anledning til å skaffe seg en omsorgsbolig. Formuen kan brukes til å betale innskudd i en borettslagsleilighet eller kjøpe en eierseksjon, eller til å betale månedlig husleie.

Ikke alle har en (bolig)formue og den enkeltes mulighet for selv å skaffe en omsorgsbolig vil variere i betydelig grad. Kommunen bør derfor legge forholdene til rette for at økonomisk svakerestilte, som f eks minstepensjonister uten formue, får muligheten til å bo i en omsorgsbolig. Bostøtte fra Husbanken skal bidra til å ivareta de økonomisk svakerestiltes mulighet til å bo i omsorgsboliger. Kommunen kan også inngå kontrakter med private utbyggere som begrenser fremtidig økning i boutgifter.

4.2 Klausulering

Fra statens side legges det vekt på at de boligtilbudene som etableres ved hjelp av statlige tilskuddsmidler skal nyttes av aktuelle målgrupper så lenge som mulig. Omsorgsboliger, uansett organisasjons- og eierformer, som har fått oppstartingsstilskudd, skal derfor klausuleres (forbeholdes) for eldre og andre med behov for pleie og omsorg.

Når kommunen selv ikke er eier, skal klausuleringen skje i form av en kommunal utpekingsrett av beboere i minimum åtte år (jf forskrift for oppstartingsstilskudd § 3).

Kommunen kan stille krav om at klausuleringen skal gjelde for en lengre periode. Faller klausuleringen bort før minstetiden er ute, eller skjer det en endring i bruken av boligene, kan Husbanken trekke

tilskuddet tilbake. For å få tilskudd må det derfor være mulig å klausulere boligene. Hvis kommunen gir tilskuddet videre til en utbygger, bør det avtales at utbygger er ansvarlig dersom Husbanken krever tilskuddet tilbake.

Bl a for å sikre at omsorgsboligene tildeles de som trenger det mest, og for å gi kommunene mulighet til å ha bedre oversikt over tilbudet av omsorgsboliger, vurderer Kommunal- og arbeidsdepartementet å forlenge kommunenes utpekingsrett. Kommunal- og arbeidsdepartementet tar sikte på at ny forskrift for oppstartingstilskuddet trer i kraft 1. januar 1998.

4.3 Prisregulering

Staten har ikke satt krav om at klausuleringen skal omfatte prisregulering ved omsetning av omsorgsboliger. Prisregulering kan imidlertid være fordelaktig av flere grunner, og kommunen kan, i den grad det er mulig, stille krav om slik regulering som vilkår for å kanalisere tilskuddet videre. Regulering ved omsetning av omsorgsboliger kan være med på å dempe prisutviklingen på slike boliger, og dermed gjøre det mulig for større grupper å kjøpe disse boligene.

Prisreguleringen vil også sikre at statens tilskudd til etablering av slike boliger kan komme flere til gode, og ikke bare føre til en tilfeldig gevinst for den første kjøperen eller dennes arvinger ved deres salg av boligen. Ettersom kommunene skal peke ut hvem som skal få rett til å kjøpe omsorgsboligen, vil det ikke foreligge noe vanlig marked for slike boliger. Dermed blir det også vanskelig å fastsette en markedsverdi. En på forhånd avtalt prisregulering vil derimot gjøre det enkelt å bestemme prisen. Denne prosedyren er rimelig, så lenge kjøperen frivillig har akseptert denne løsningen før han kjøpte boligen.

En eventuell prisregulering bør som et minimum sikre eieren rett til tilbakebetaling av sine utlegg knyttet til finansiering og forbedringer av boligen. Dette innebærer at vedkommende bør få refundert kjøpesummen hun har betalt, alternativt innskuddet. Denne summen bør justeres i samsvar med endringene i pengeverdien. Videre bør vedkommende sikres refusjon for eventuell nedbetaling av andel fellesgjeld samt kompensasjon for forbedringer av boligen.

4.4 Kommunale utleieboliger

I 1996 var 56 prosent av boligene som fikk oppstartingstilskudd eid av kommunen. De kommunale boligene er som regel utleieboliger. Gjennom sin eierposisjon har kommunen en varig mulighet til å sikre at omsorgsboligene benyttes av målgruppen.

Størrelsen på husleien fastsettes av kommunen. Det er ingen skattefordel for leieren knyttet til leieboliger. Nye boliger av denne type, vil som følge av høye byggekostnader kunne få høye husleier. Noen kommuner subsidierer husleien ved å holde husleiene lave eller gjennom andre former for økonomiske ytelser.

I St meld nr 50 (1996–97) Handlingsplan for eldreomsorgen, anbefaler Regjeringen kommunene å ta kostnadsriktig husleie i kommunale omsorgsboliger, og på denne måten unngå generell subsidiering. Dersom prinsippet om kostnadsriktig husleie legges til grunn for beregning av husleien, kan det gi noe høyere leie for beboeren, men det vil også synliggjøre overfor kommunen hva kostnadene knyttet til botilbudet er. Det kan være med på å vri subsidiebruken i kommunen fra generell subsidiering av husleie til en bedre og mer selektiv subsidiering ved at økonomisk evne tas i betraktning når subsidien utmåles. Personrettet subsidiering bl a gjennom bostøtteordningen skal utjevne boutgifter for de med lave inntekter. For en nærmere redegjørelse for prinsippet om kostnadsriktig husleie og regneeksempel vises det til vedlegg.

Beregning for betaling gjennom husleie vil mest naturlig skje ved arealmessig oppdeling av bygningen i en servicedel og en boligdel. Servicedelen, dvs rom/kontorer som benyttes av personell til ulike formål, skal ikke inngå i grunnlaget for husleieberegningen. Boligdelen består av den private boenheten samt i enkelte tilfeller noe fellesareal. De fellesareal som inngår i boligdelen er areal som er påkrevet fordi det erstatter redusert privatareal, som f eks felles kjøkken. Oppholdsrom for beboerne, gjesterom og gangareal er andre eksempler på fellesareal som kan medregnes til boligdelen. Fellesareal tilgjengelig for andre brukergrupper enn beboerne, slik som kafeteria/kiosk etc, tilhører ikke

boligdelen. De fellesarealene som medregnes til boligdelen fordeles ved beregning av husleie likt på den enkelte boligen.

Husleieloven gjelder for alle typer utleieboliger – både leiligheter, enebolig og fellesskapsboliger som bofellesskap og bokollektiv. Leieavtalen kan enten gjelde for en bestemt periode (tidsbegrenset) eller på ubestemt tid. I det siste tilfellet kan leieavtalen bli oppsagt av en av partene eller avtalen opphører som følge av dødsfall. Leie av omsorgsbolig vil vanligvis gjelde på ubestemt tid. Oppsigelse av en slik avtale kan settes til side av retten, dersom denne kommer til at oppsigelsen enten er usaklig eller vil virke urimelig for leieren. Loven gir også et visst vern mot urimelige leiekraav.

Andre rettigheter etter husleieloven er delvis begrenset i boliger som etter vedtak av offentlig myndighet disponeres av kommunen for utleie til eldre, funksjonshemmede eller andre med spesielle boligbehov. Dette følger av husleielovens § 41 (Husstandsmedlemmer som gjenlevende ektefelle eller slektninger i rett nedadstigende linje eller husstandsmedlemmer som har bodd sammen med leieboer i minst to år, kan ikke sies opp med kortere frist enn seks måneder) og gjelder bl a regler om opptak i husstand og rett for gjenlevende husstandsmedlemmer til å tre inn i leieavtalen når den omsorgstrengende leieren dør. Formålet med disse unntakene er å sørge for at boligene benyttes av målgruppen.

Som et vilkår for å leie omsorgsboliger, kan det også være inngått avtale om at leieren skal yte et lån til utleieren (obligasjonsboliger). I husleieloven kap 9 er imidlertid adgangen til å inngå slike kombinerte avtaler begrenset. Slike avtaler innebærer også at leieren får visse tilleggsrettigheter, bl a rett til minimums 5 års leietid.

4.5 Andre utleieboliger

Omsorgsboliger til leie kan også være eiet av andre enn kommuner, f eks offentlige eller private stiftelser eller selskaper m v. Det vil stort sett være de samme regler som gjelder ved utleie av slike boliger som ved utleie av kommunale utleieboliger, jf omtalen over.

4.6 Andelsboliger (borettslag)

I 1996 var 26 prosent av boligene som fikk oppstartingsstilskudd organisert i borettslag. Et borettslag er et selskap som vanligvis eier et eller flere boligbygg. Borettslaget eies av andelseiere, som også har rett til å leie en bolig i lagets bygg. Ingen fysiske personer kan eie eller leie mer enn en andel i laget.

Byggingen av borettslagets boliger finansieres vanligvis dels ved et felleslån som andelseierne nedbetaler gjennom husleien, og dels ved et særskilt bidrag (innskudd) fra den enkelte andelseier. Fordelingen mellom felleslån og innskudd fra andelseierne er ikke regulert, men vil bero på mulighetene til en hver tid for opptak av felleslån.

Husleien skal for øvrig dekke borettslagets driftsutgifter (skatter, avgifter, vedlikehold etc). Borettslag som er organisert i Norske Boligbyggelags Landsforbund kan sikre seg mot husleietap p.g.a mangelfull innbetaling av husleie, ved å melde seg inn i stiftelsen «Garanti mot husleietap». Både når det gjelder borettslag og boligbyggelag er disse regulert i egne lovverk (lov om borettslag og lov om boligbyggelag).

Borettslagsandeler kan klausuleres som omsorgsboliger, men klausuleringen må godkjennes av Kommunal- og Arbeidsdepartementet. Kommunens disposisjonsrett skal sikres gjennom borettslagets vedtekter. Dette betyr at kommunen skal bestemme hvem som kan få kjøpe/overta andelen i borettslaget. Klausulerte boliger i borettslag kan også prisreguleres. Forutsetningen er i så fall at alle andelseierne er enig om å innføre prisregulering, eller at de tegner andel etter at prisreguleringen er vedtatt.

Beboeren har i utgangspunktet full råderett over boligen, men med visse begrensninger som følger av borettslagsloven eller lagets vedtekter (f eks bestemmelser som begrenser eierens rett til å overdra andelen til en person som oppfyller kriteriene for å være andelseier i dette laget, jf omtalen over om kommunens disposisjonsrett). Andelseierne beskattes omtrent som eiere av egen bolig, og oppnår dermed fradrag for renter av fellesgjeld og eventuelle renter av øvrig boliggjeld.

I St meld nr 50 (1996–97) kommer det frem at regjeringen vil legge opp til en styrking av samarbeidet mellom kommunene og boligbyggelagene ved bygging av omsorgsboliger for eldre. Dette vil skje bl a ved at kommunene tar dette inn i planleggingsprosessen for sektoren, og i søknadsprosessen for oppstartingstilskuddet.

4.7 Eierseksjoner og selveide eneboliger

Selveide eneboliger og rekkehus som er opprettet som egne selvstendige grunneiendommer, kan klausuleres og derfor få tilskudd. Eierne kan også påhefte bestemmelser om prisregulering ved salg. Slike boliger er ikke underlagt særskilt lovgivning. Eierne rår derfor over boligen på samme måte som eiere av andre selveide boliger, dog med de begrensninger som følger av klausuleringen.

Gjeldende eierseksjonslov pr i dag inneholder begrensninger i adgangen til å klausulere boligseksjoner (selveierleiligheter). I Lov av 23. mai 1997, Nr 31 Om eierseksjoner, oppheves den tidligere begrensning (loven har imidlertid ennå ikke trådt i kraft). Når den nye loven trer i kraft kan sameierne fastsette klausuler om hvem som kan eie eller leie seksjonene, f eks slik at eierne skal være utpekt av kommunen eller en organisasjon.

KAP 5 Finansiering og bostøtte

5.1 Husbankens låne- og tilskuddsordning

Husbanken gir finansieringsbistand i form av lån, tilskudd og eventuelt bostøtte, til boliger som tilfredsstiller forskrifter og retningslinjene for ordningen med oppstartingstilskudd til omsorgsboliger.

For Husbankens ordninger, inklusive lån og tilskudd til omsorgsboliger, er det Kommunal- og arbeidsdepartementet som har budsjettansvar, og som gir forskrifter og overordnede retningslinjer for ordningene.

Husbankens retningslinjer tar opp forutsetningene for å få tilskudd og gir veiledning om tilpassing og utforming av ulike typer boliger. De viktigste forutsetningene for å få oppstartingstilskudd til omsorgsbolig, er at den er egnet til å motta pleie- og omsorgstjenester og at kommunen har etablert en døgn tjeneste.

Forutsatt kommunal tildelingsrett kan prosjektene fullfinansieres. Faktisk låne utmåling varierer avhengig av prosjektets finansieringsbehov. Tilskuddssatsen for 1997 er ved nybygging 175 000 kroner pr omsorgsbolig. Det blir også gitt tilskudd til utbedring av omsorgsboliger. Tilskuddet kan variere fra 60 000 kroner opp til 175 000 kroner pr bolig, avhengig av utbedringsbehovet.

5.2 Bostøtte

Fra 1. januar 1997 er Husbankens bostøtteordning og Sosial- og helsedepartementets botilskuddsordning samordnet til en felles ordning. For beboere i omsorgsboliger vil det gis bostøtte etter vanlige regler. Kravene som stilles til husstand og boliger

som omfattes av ordningen er for tiden slik:

Husstandskravene:

- person som har barn under 18 år
- person som har fylt 65 år
- person med uførepensjon, grunnstønad, hjelpestønad eller yrkesskadeerstatning
- person som har attføringspenger
- person som har etterlattepensjon

- person som har krigspensjon
- person med pensjon fra annet EØS-land med samme formål som nevnte norske pensjoner
- person som mottar økonomisk støtte etter Lov om sosiale tjenester, når vedkommende må antas å ha behov for kontinuerlig stønad i minst ett år og dette er den eneste inntekten han/hun har. I tillegg bør det foreligge spesielle omstendigheter.

Boligkravene:

For husstander med alders-, uføre- eller etterlattepensjonister med inntekter under minstepensjon pluss 30% gjelder ingen boligavgrensning, bortsett fra at bostøtte ikke gis til beboere i institusjon.

For husstander med alders-, uføre og etterlattepensjonister med inntekter over minstepensjon pluss 30% og alle barnefamilier, må boligen ha kjøkken, bad og oppholdsrom og være over 40 kvm. I tillegg må boligen påhvile:

- oppføringslån fra Husbanken eller Landbruksbanken
- kjøpslån fra Husbanken
- utbedringslån fra Husbanken eller Landbruksbanken
- kommunalt utbedringslån eller etableringslån gitt av midler lånt i Husbanken
- etableringslån og/eller etableringstilskudd gitt før 1. januar 1996 fra Husbanken

Eller, uavhengig av lån:

- bolig i borettslag
- kommunal utleiebolig eller bolig eid av kommunal stiftelse

Bostøtten administreres av Husbanken og kommunene, og utbetales i tre terminer pr år.

Referanseliste

- St meld nr 35 (1994–95) Velferdsmeldingen
- St meld nr 50 (1996–97) Trygghet – respekt – kvalitet. Handlingsplan for eldreomsorgen
- NOU 1997:17 – Finansiering og brukerbetalingsordninger for pleie- og omsorgstjenester
- Leieboerforeningen – Prosjektrapport 1996: Fra institusjon til åpen omsorg – gjennomgang av bolig- og kontraktmessige sider ved bruk av omsorgsboliger
- Rundskriv I-13/97: Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene, Sosial- og helsedepartementet 1997
- Rundskriv I-14/97: Statsbudsjettet 1997. Tilskudd til omsorgstjenester, kap 670 post 61
- Forskrift om oppstartingsstilskudd til boliger tilrettelagt for heldøgns pleie- og omsorgstjenester (omsorgsboliger) og sykehjemsplasser fra Den Norske Stats Husbank. HB 8.A.5
- Retningslinjer for oppstartingsstilskudd fra Husbanken til boliger tilrettelagt for heldøgns pleie- og omsorgstjenester (omsorgsboliger) og sykehjemsplasser, HB 8.B.9
- Husbankens minstestandard, HB 7.B.1.3
- Husbankens livsløpsstandard, HB 7.B.1.1

- Forskrift om bostøtte fra Den Norske Stats Husbank gitt av Kommunal- og arbeidsdepartementet
05.05.1997 § 8.
- Lov om helsetjenestene i kommunene (1982 –11–19 nr 66)
- Lov om sosiale tjenester m v (1991–12–13 nr 81)
- Lov om husleie (1939 – 6–16 nr 6)
- Lov om eierseksjoner (1983 – 3 – 4 nr 7)
- Forvaltningsloven (1967 – 2 – 10 – nr 54)
- Lov om borettslag (1960 – 2 – 4 nr 2)
- Lov om boligbyggelag (1960 – 2 – 4 nr 1)

Vedlegg

Eksempler fra noen kommuner

Omsorgsboligene bygges som regel som kommunale prosjekt, eller i boligbyggelags regi i nært samarbeid med kommunen. Det kan også være private stiftelser som bygger boligene. De kommunale boligene er som regel utleieboliger. Boligbyggelagene organiserer som regel boligene i borettslag, enten som innskuddsleiligheter eller leieboliger, men også som stiftelser. Små landkommuner bygger ofte omsorgsboligene i kommunal regi. Bykommuner og tettsteder bruker ofte det lokale boligbyggelag.

I det følgende gis eksempler på hvordan kommuner har planlagt omsorgsboliger mht byggeprosjektet og organisering av tjenester og tilbud. Selv om eksemplene er dominert av vellykkede byggeprosjekter i regi av boligbyggelag, er ikke eieformen her det vesentligste. Omsorgsboliger bygget av boligbyggelag kan dessuten være forvaltet og organisert av kommunen. Det er i hovedsak samspillet med andre viktige aktører og arenaer i nærmiljøet, samt å belyse hvordan kommunene har planlagt omsorgsboligene som et ledd i dimensjonering av pleie- og omsorgstjenestene, vi her ønsker å belyse.

Samarbeid kommune – boligbyggelag

Det finnes mange eksempler på vellykkede samarbeid mellom kommune og boligbyggelag. Fredrikstad kommune bygde i 1989 første del av Holmen eldrecenter med 50 to-romsboliger. Første etasje ble bygd som et velferdssenter for beboere og bydelen, med kafé, møterom, bibliotek, hobby- og aktivitetsrom, eldrecenter m m. Hjemmesykepleien i området har sine kontorer i bygningen i tillegg til fysioterapi og ergoterapiavdeling. Boligene har døgkontinuerlig vakt i samarbeid med hjemmesykepleien. Denne delen finansieres av kommunen. Boligene er innskuddsleiligheter, men kommunen har kjøpt noen leiligheter som leies ut til folk uten boligkapital.

Etter at tilskuddet til omsorgsboliger kom, ble det bygd 27 nye boliger knyttet til de eksisterende boligene. Boligene ligger i Fredrikstad sentrum. Velferdssenterets kafé brukes av mange. Både beboere men også gamle og unge i nærmiljøet spiser sin middag eller tar en kopp kaffe der.

Et liknende prosjekt er Midtløkken i Tønsberg med 57 leiligheter. Liknende eksempler finnes bl a i Lier, Bodø, og Gjøvik kommune. En del av disse boligene ble bygd før tilskudd til omsorgsboliger ble lansert, men flere har vært så vellykket at de fungerer som modeller for omsorgsboliger.

I flere av disse boliganleggene har det vært et godt samarbeid og gunstig arbeidsfordeling mellom kommune og boligbyggelag. Mange kommuner, bl a Tønsberg, har på en vellykket måte klart å trekke inn frivillige som gjør en stor innsats i eldrecenterdelen.

De fleste boliger i borettslag er to- og treromsboliger. Flere har egne overnattingsleiligheter beregnet for slekt og venner som kommer på besøk. Mange større borettslag i byene har fellesarealer i form av kafeteria og eldresenteraktiviteter som er åpne for andre enn beboerne. Dette kan også gjøres på mindre steder, men krever da som regel at senteraktivitetene er knyttet til et fleksibelt transportsystem som gjør at eldre som ikke bor på senteret på en organisert måte kan komme dit.

Noen av de store anleggene bygd som blokker kan være vanskelig å orientere seg i for eldre. Et eksempel på et større anlegg med mer småhuspreg hvor en har unngått dette, er Ringshaug bo- og servicesenter i regi av Tønsberg boligbyggelag. Sentret har 46 leiligheter. Det er beboere i 44 av leilighetene. To er tenkt brukt som gjesteleiligheter. Omsorgsboligsenteret ligger i et vanlig boligområde med småhus og er en to-etasjes bygning i tre. Det er et vertikalt skille mellom boligdelen og senterdelen noe som sannsynligvis gjør orientering lettere. Senterdelen er planlagt som et grendehus med kafeteria og kiosk. Kommunal base for hjemmetjenestene skal også ha lokaler der. Ringshaug bo- og servicesenter er organisert som en stiftelse.

Det finnes også eksempler på anlegg med færre boliger og boliger tilpasset spesielle grupper. Et vellykka eksempel er Borre kommunes samarbeid med Horten boligbyggelag om Øderydningen borettslag i Åsgårdstrand. I borettslaget bor yngre pleietrengende, bl a trafikkskadde. Det er seks leiligheter hvorav en disponeres til fellesareal. Det er fast personell som er ansatt i kommunen. Boligene ligger i et etablert boligområde med småhus.

Stor grad av samlokalisering

Lier kommune har i samarbeid med Lier boligbyggelag bygd Hallingstادتunet borettslag med 83 boliger hvorav 63 er med innskudd. Knyttet til boligene er også et senter med bl a kafeteria, arbeidsstuer, fotpleie og frisør og base for deler av hjemmebasert omsorg. Kafeteriaen er mye brukt både av beboere og andre fra lokalmiljøet. I tillegg er det i nærheten bygd 2 bofellesskap for personer med demens, også organisert som borettslag. To bofellesskap for psykisk utviklingshemmede i samme område er organisert i en stiftelse. Lier kommune satser på å bygge ned antall langtids sykehjemsplasser og å bruke sykehjemmene i første rekke til rehabilitering, avlastning og terminalpleie.

Kommunen mener at brukerne ikke skal flytte etter tjenestene. Det er tjenestene som skal tilpasses brukerne der de bor. Pleie- og serviceplanen har som hovedprinsipp at å bo er den enkeltes ansvar, mens kommunen har ansvaret for tjenestene. Det betyr i praksis at kommunen ikke bruker midler på boliger og utstyr, men bruker disponible midler på pleie- og omsorgstjenestene, dvs personell. Lier kommune satser på lav fast bemanning i bofellesskapene men sørger for å ha ressurser ved spesielle behov. Personalet er organisert i den hjemmebaserte omsorgen. Kommunen bruker også frivillige organisasjoner til sosiale aktiviteter.

Boligsamvirket går sterkere inn i salg av tjenester

Flere boligbyggelag arbeider med planer om å kunne tilby tjenester utover den vanlige forvaltning og vaktmestertjenesten. Det gjelder bl a Bodø og Tønsberg kommune. Tilbudene om tjenester er ikke satt ut i livet ennå. Bodø boligbyggelag har foreløpig kalt sitt konsept BBL Samfunnsservice. En del er tenkt som aktivitetssenter, den andre delen hjemmeservice i form av hjemmehjelp, handling, transport o l. Det er i første omgang planlagt å tilby tjenestene til eldre i borettslag med omsorgsboliger som kan betale for en slik service. Bodø kommune har støttet opprettelsen av BBL samfunnsservice med økonomiske midler. Tjenestene er tenkt som et tilbud til de som ikke har hjemmehjelpstjenester fra kommunen, og andre i borettslag som er villige til å betale for slike tjenester.

En kommune som satser på omsorgsboliger

Allerede i 1992 valgte Levanger kommune å bygge boliger i stedet for nytt sykehjem. Kommunen har bygd 83 omsorgsboliger siden 1993, de fleste selvstendige boliger, men også bokollektiv og bofellesskap. Totalt har kommunen nå 155 omsorgsboliger og satser på å bygge 90 nye i løpet av en 4-årsperiode. En del aldershjem er bygd om til omsorgsboliger. De fleste boligene er bygd i samarbeid

mellom kommunen og Levanger boligbyggelag. Omsorgsboligene er lokalisert nær sykehjem eller lokale pleie- og omsorgsbaser. Tilskuddet til omsorgsboligene har vært brukt til å redusere byggekostnadene. Dette er fordelt på en slik måte at leiekostnadene blir tilnærmet like uansett oppføringskostnad. Målet er at en minstepensjonist skal kunne bo i en omsorgsbolig og klare de daglige utgiftene.

Pleie- og omsorgstjenesten er organisert i distrikter, hvor leder har ansvar for det samlede tjenestetilbud, inkludert omsorgstjenester for mennesker med psykisk og fysisk funksjonshemming. Det samme personalet brukes i institusjon og hjemmebasert omsorg. For å øke fleksibiliteten settes det av ressurser til ekstrahjelp og overtid for å kunne ta «topper» i behovet for pleie- og omsorgstjenestene. Målet er å kunne gå inn med hjelp 24 timer i døgnet i kortere perioder, om nødvendig. Kommunen har mange tungt pleietrengende boende i omsorgsboliger. For å bevisstgjøre pleiepersonalet til å sette den enkeltes behov i sentrum, har det vært arrangert fagdugnader hvor tverrfaglige grupper har jobbet sammen (sykepleier, hjelpepleier, lege, hjemmehjelp og vaskehjelp). Målsettinga har vært å få ideologi og honnørord som «brukermedvirkning», til å fungere i praksis.

Kommunen har et relativt lavt antall sykehjemsplasser og legger om bruken til korttidspleie, rehabilitering og terminalpleie. Noen plasser skal brukes til langtidspleie, bl a i form av skjermede enheter for personer med demens. Det er utarbeidet en opptrappingsplan for styrking av tjenestene i boligene. Politisk vedtatt målsetting er å ha en 50–50 fordeling av ressurser til institusjon-hjemmebasert omsorg. Levanger kommune har ved å tenke både «bolig» og «tjeneste» fått omsorgsboligene til å fungere som alternativ til sykehjemmet. Kommune opplever derfor at de kan ha ledige plasser til sykehjemmene.

Eksempel på kostnadsriktig husleie

I NOU 1997:17 Finansiering og brukerbetaling for pleie- og omsorgstjenester, beskrives prinsippene for kostnadsriktig husleie i kommunale utleieboliger. Prinsippet tar utgangspunkt i at kommunenes kostnader ved å eie og leie ut en bolig kan dekomponeres i kapitalkostnader, vedlikeholdskostnader, verdiforringelse/avskrivning, og driftskostnader for boligen (herunder kostnader forbundet med å administrere boligtilbudet).

Leien i utleieboligene bør ta utgangspunkt i kapitalkostnaden. Kapitalkostnadene er lik kommunens kostnad knyttet til bruk av realkapitalen, dvs boligen. Prinsippet for beregning av husleie kan skisseres slik:

1. I historisk investeringskostnad inngår bygge- og anleggskostnader, samt tomtekostnadene i det året boligen ble oppført. I de tilfeller hvor kommunen selv eier tomten, bør tomtekostnaden inngå.
2. Historisk investeringskostnad blir fremskrevet med utvikling i konsumprisindeksen fra det året investeringen fant sted og fram til beregningstidspunktet. Hensikten er å finne hva investeringen ville ha kostet i det aktuelle året i kroner.
3. Avskrivningen er lineær og det avskrives 1 prosent av investeringskostnaden hvert år i 40 år.
4. Avkastningsraten settes til renten på statsobligasjoner med omlag 3-års gjenstående løpetid. Størrelsen på kapitalen multiplisert med renten på statsobligasjoner inngår som kapitalkostnaden i husleien.
5. I driftskostnader inngår kostnader til forsikring, energikostnader og kommunale avgifter.
6. Vedlikeholdskostnader dekker kostnader til vaktmester og mindre og større vedlikeholdsoppgaver.
7. Kostnader knyttet til avskrivningen inngår også som en kostnad.
8. Husleien blir da summen av kapitalkostnaden, drifts- og vedlikeholdskostnader, samt kostnaden knyttet til avskrivningen.

I regneeksempelen under er det benyttet husbankstatistikk over kostnader for nye omsorgsboliger. I 1995 var gjennomsnittlig anleggskostnad pr kvm 11 200 kr. I anleggskostnaden inngår også kostnader til boligtomten. Antall kvadratmeter for en bolig til en person er 55 kvm. Totalt blir da anleggskostnaden til en ny omsorgsbolig for en person 617 000 kr.

Som en tilnærming til drifts- og vedlikeholdskostnader er en vanlig antagelse at dette utgjør fra 2 til 3 prosent av anleggskostnaden. I regneeksempelen utgjør kostnaden 2,5 prosent av anleggskostnaden. Dette utgjør omlag 15 500 kr pr år. Avskrivningskostnaden er 1 prosent av 617 000 kr, det vil si 6 170 kr pr år i 40 år.

Til kalkulasjonsrente er det valgt statsobligasjoner med omlag 3-års gjenstående løpetid. For tiden er denne notert med en rente på omlag 5 prosent. Statsobligasjonen er antatt uforandret i beregningsperioden. Denne vil da bli benyttet til å måle alternativavkastningen på kapitalen som i dette tilfellet er 617 000 kr. Kapitalen er holdt nominelt konstant i perioden.

Regneeksempel på kostnadsriktig husleie i nye kommunale omsorgsboliger

Anleggskostnad i 1995:		=617 000 kr
Prisstigning fra 1995 til 1996: 1,1 %		
Verdi 1996 kroner:	$617\,000\text{ kr} * (1+0,0011)$	=623 787 kr

Ut fra dette blir husleien:

Avskrivning 1 %:	$617\,000\text{ kr} * 0,01$	=6 170 kr
Kapitalkostnad	$(623\,787\text{ kr} - 6\,170\text{ kr}) * 0,050$	=30 880 kr
Drifts- og vedlikeholdsutgifter		=15 000 kr
Total kostnad pr år:		=52 550 kr
Månedlig husleie:	= 52 550 kr / 12	=4 440 kr