



Områdegjennomgang av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre

## Sluttrapport: Vurderinger og anbefalinger

---

2022

Finansdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet  
og Kommunal- og distriktsdepartementet

**OPPDRAGSGIVER:** Finansdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og distriktsdepartementet

**RAPPORTNUMMER:** R1021738

**RAPPORTENS TITTEL:** Områdegjennomgang av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Sluttrapport: Vurderinger og anbefalinger

**ANSVARLIG KONSULENT:** Per Schanche

**FOTOGRAFI I RAPPORT:** Shutterstock

**DATO:** 19. april 2022

# Forord

Denne rapporten dokumenterer resultatene av områdegjennomgangen av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Miljøene som har utført oppdraget er Agenda Kaupang, NIBR, NOVA og Oslo Economics. Her har det vært satt ned en koordineringsgruppe med Berit Irene Nordahl (NIBR), Hans Christian Sandlie (NOVA), Aleksander Bråthen (Oslo Economics), Rune Holbæk (Agenda Kaupang) og Per Schanche (Agenda Kaupang). Sistnevnte har vært ansvarlig konsulent.

Oppdragsgivere har vært Finansdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og distriktsdepartementet. Prosjektet har vært organisert med en prosjektgruppe og en styringsgruppe. Begge disse organene har hatt representanter fra de tre departementene, Husbanken og Helsedirektoratet. Prosjektleder hos oppdragsgiver har vært Ingeborg Urkegjerde og deretter Elise Rasmussen. Vi takker for et spennende oppdrag og samarbeidet underveis.



# Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	<b>6</b>
<i>Problembeskrivelse</i> .....	7
<i>Vurdering av dagens virkemidler</i> .....	9
<i>Forslag til seks knipper av tiltak</i> .....	10
<i>Kostnader og nytte av foreslåtte tiltak</i> .....	13
<b>1 Mandat, metode og forståelsen av oppdraget</b> .....	<b>15</b>
1.1 <i>Mandat og metode</i> .....	15
1.2 <i>Rollefordelingen mellom den enkelte, kommunen og staten</i> .....	17
1.3 <i>Roller og ansvar mellom ulike statlige aktører</i> .....	18
1.4 <i>Kommunen har ansvar for et helhetlig tjenestetilbud</i> .....	19
1.5 <i>Begreper brukt i utredningen</i> .....	22
<b>2 Problembeskrivelse</b> .....	<b>25</b>
2.1 <i>Innledning</i> .....	25
2.2 <i>Utgifter til kommunale helse- og omsorgstjenester</i> .....	25
2.3 <i>Utvikling av boligtrappen siden 2010</i> .....	28
2.4 <i>Variasjoner i dekingen mellom kommuner</i> .....	29
2.5 <i>Pleie- og omsorgsutgifter korrigert for forskjeller i behov</i> .....	31
2.6 <i>Eldres ansvar for å tilpasse egen bolig</i> .....	33
<b>3 Vurdering av dagens virkemidler</b> .....	<b>36</b>
3.1 <i>Innledende oversikt</i> .....	37
3.2 <i>Kategorisering av virkemidler opp mot formål</i> .....	38
3.3 <i>Vurdering om virkemidlene bygger opp under den enkeltes ressurser og stimulerer til ansvar til boligtilpasninger for en situasjon med større hjelpebehov</i> .....	41
3.4 <i>Vurdering av overlapp mellom virkemidlene og ordninger</i> .....	59
3.5 <i>Vurdering om statlige virkemidler fortrenger kommunale tiltak</i> .....	61
3.6 <i>Vurdering av om summen av ordninger gir insentiver til god helhetlig ressursbruk på tvers av sektorer</i> .....	65
3.7 <i>Vurdering av om virkemidlene er effektivt innrettet i tråd med ønsket om at eldre skal bli boende hjemme lengst mulig</i> .....	67
<b>4 Seks «knipper av tiltak»</b> .....	<b>70</b>
4.1 <i>Innledning</i> .....	70
4.2 <i>Sentrale funn</i> .....	70
4.3 <i>Introduksjon av seks knipper av tiltak</i> .....	71
4.4 <i>Effekten av tiltakene i distriktskommuner og kommuner uten utbyggingspress</i> .....	74
<b>5 Tiltak for bygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer (tiltak 1 og 2)</b> .....	<b>78</b>

5.1	<i>Innledning</i> .....	78
5.2	<i>Tiltak 1: Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging med eldres framtidige boligsituasjon og omsorg som premiss i planleggingen</i> .....	80
5.3	<i>Tiltak 2: Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse</i> .....	88
5.4	<i>Oppsummering av kjennetegn for tiltak 1 og tiltak 2</i> .....	99
<b>6</b>	<b>Tiltak for å styrke de eldres boligtilpasning i eksisterende bolig (tiltak 3)</b> .....	<b>100</b>
<b>7</b>	<b>Avvikle investeringstilskuddene til døgnomsorg (tiltak 4a) og nytt tilskudd til trygghetsboliger (tiltak 4b)</b> .....	<b>111</b>
7.1	<i>Innledning</i> .....	111
7.2	<i>Avvikle investeringstilskuddet (tiltak 4a)</i> .....	111
7.3	<i>Tilskudd til trygghetsboliger (alternativ 4b)</i> .....	115
<b>8</b>	<b>Plankrav til alle kommuner og samordning av pedagogiske virkemidler (tiltak 5 og 6)</b> .....	<b>119</b>
8.1	<i>Plankrav til alle kommuner (tiltak 5)</i> .....	119
8.2	<i>Etablering av en organisatorisk samordning av pedagogiske virkemidler (tiltak 6)</i> .....	124
<b>9</b>	<b>Samlede vurderinger av kostnader og nytte for tiltakene</b> .....	<b>138</b>
9.1	<i>Engangskostnader og årlige endringer</i> .....	138
9.2	<i>Andre kjennetegn ved tiltakene</i> .....	140
	<b>Referanser</b> .....	<b>146</b>
	<b>Vedlegg 1: Om framskrivinger av kostnader til helse- og omsorgstjenester for eldre</b> .....	<b>150</b>
	<i>Overordnet om DFØs framskrivinger</i> .....	150
	<i>Forhold som framskrivingene tar hensyn til</i> .....	152
	<i>Forhold som framskrivingene ikke tar eksplisitt hensyn til</i> .....	154
	<i>Oppsummert: Hvilken retning trekker disse faktorene?</i> .....	157
	<i>Mer om regionale forskjeller og kommunale framskrivinger</i> .....	158
	<b>Vedlegg 2: Kategorisering av virkemidlene</b> .....	<b>161</b>
	<i>Overordnet kategorisering</i> .....	161
	<i>Enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig</i> .....	162
	<i>Byggeteknisk tilpasning av eksisterende bolig</i> .....	165
	<i>Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig</i> .....	168
	<i>Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet</i> .....	171
	<i>Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger</i> .....	173
	<i>Bygging og forvaltning av institusjoner</i> .....	176
	<b>Vedlegg 3: Ulik ressursbruk i en proaktiv og en reaktiv kommune</b> .....	<b>179</b>



# Sammendrag

## Formål med områdegjennomgangen

Tema for denne områdegjennomgangen er boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre for å tilrettelegge for at flere kan bli boende hjemme lengst mulig<sup>1</sup>. Formålet med områdegjennomgangen er å sikre effektiv ressursbruk, og begrense utgiftsveksten til boløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre, samtidig som et offentlig tjenestetilbud opprettholdes.

I denne sluttrapporten legger vi frem våre anbefalinger om tiltak. Innledningsvis gir vi en problembeskrivelse der vi peker på noen sentrale utfordringer knyttet til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for en aldrende befolkning. Vi vurderer dagens virkemiddelapparat og foreslår tiltak i lys av disse utfordringene. Avslutningsvis drøfter vi kostnader og nytte av de foreslåtte tiltakene.

## Om rollefordeling og virkemidler

Hovedprinsippet i norsk boligpolitikk er at det først og fremst er et privat ansvar å skaffe seg et sted å bo. Målet er at alle skal kunne skaffe seg og beholde en egnet bolig gjennom velfungerende boligmarkeder. Boligpolitikken handler derfor primært om å stimulere til velfungerende boligmarkeder gjennom effektive plan- og byggeprosesser. Markedet løser likevel ikke alles boligutfordringer, slik at boligpolitikken har derfor også en målsetting om at de som ikke klarer å skaffe og opprettholde en egnet bosituasjon selv skal få den hjelpen de trenger til å mestre sine egne liv selv.

Staten fastsetter de overordnede rammene for bolig- og bygningssektoren og helse- og omsorgstjenestene og har det overordnede ansvaret for helse-, omsorgs- og boligpolitikken. De statlige rammene skal bidra til å sikre helhetlige og likeverdige tjenester. Det overordnede ansvaret for eldres helse- og omsorgsbehov er delt mellom tre departementer. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har ansvar for helse- og omsorgstjenestene, Kommunal- og distriktsdepartementet (KDD) har ansvar for boligpolitikken og Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) har ansvaret for hjelpemidler og stønader.

Kommunene har et betydelig gjennomføringsansvar i både boligpolitikken og helse- og omsorgspolitikken. Et godt sammensatt tjenestetilbud vil kunne bidra til at eldre bor lenger hjemme og god planlegging vil påvirke byggingen av aldersvennlige boliger, som er viktig for at eldre faktisk kan gjøre gode boligvalg. Dessuten bidrar kommunene gjennom samfunnsplanleggingen at det blir bygget egnede boliger for eldre på det ordinære boligmarkedet.

I forbindelse med områdegjennomgangen er det identifisert 35 virkemidler knyttet til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester. Disse er systematisert som økonomiske (20), pedagogiske (10) og regulatoriske virkemidler (5):

- ▶ *Økonomiske virkemidler:* Lån, tilskudd og stønader til eldre, kommuner og bransjeaktører.
- ▶ *Pedagogiske virkemidler:* Virkemidler som tar sikte på å informere, lære opp, bevisstgjøre eller påvirke de ulike aktørene.
- ▶ *Regulatoriske virkemidler:* Lover, forskrifter, regler, avtaler og regulering. Særlig fokus på plan- og bygningsloven og tilhørende forskrifter.

---

<sup>1</sup> Fra konkurransegrunnlaget

Utgiftene til pleie og omsorg på 62 milliarder kroner i 2020 finansieres i hovedsak fra tre kilder:

- ▶ *Frie inntekter*: Staten tilfører i all hovedsak kommunene inntektene som frie inntekter (skatt og rammetilskudd). Disse inntektene kan disponeres fritt innenfor lovens krav om hvilke tjenester kommunene skal yte.
- ▶ *Øremerkede tilskudd*: Staten gir øremerkede investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem med heldøgns omsorg (HOD) og investeringstilskudd til kommunale utleieboliger (KDD). Kommunene mottar også andre øremerkede tilskudd.
- ▶ *Brukerbetaling (egenandeler)*: Rammene for kommunenes adgang til å ta egenandeler blir fastsatt gjennom statlige forskrifter.

## Boligrapp

I områdegjennomgangen benytter vi en «boligrapp» med seks trinn for å illustrere sammensetningen av private og kommunale botilbud i en kommune (se nedenfor). Det øverste trinnet med langtidsopphold på institusjon blir primært benyttet til pasienter med omfattende behov for bistand i den siste fasen av livet. Korttidsopphold på institusjon er ment for personer som skal tilbake til eget hjem. Tilbudet er derfor plassert på trinn tre i boligrappa. Mellom disse institusjonsplassene har vi plassert det kommunale botilbudet, som videre kan deles inn i to trinn: boliger til personer med lite og med omfattende behov for bistand. En rasjonell bruk av ressursene er avhengig av en fornuftig sammensetning av kommunale boliger til personer med lite og mer omfattende behov for bistand. I de to nederste trinnene finner vi aldersvennlige og ikke-aldersvennlige private boliger.

	Trinn	Hjemmeboende?
Institusjon, langtid	6	Nei
Kommunale utleieboliger (mye bistand)	5	Ja
Kommunale utleieboliger (lite bistand)	4	Ja
Institusjon, korttid	3	Ja
Ikke aldersvennlige private boliger	2	Ja
Aldersvennlige private boliger	1	Ja

Figur A Boligrapp i seks trinn med kommunale botilbud (blått) og tilbud på det private markedet (oransje)

Utgangspunktet for våre vurderinger og anbefalinger er at folk skal bli boende lengst mulig i de nederste trinnene i boligrappen. Ikke-aldersvennlige boliger vil være en akseptabel løsning for husholdninger som ikke har behov for en spesielt tilrettelagt bolig, mens aldersvennlige boliger er nødvendige for de med behov for en alderstilpasset bolig.

## Problembeskrivelse

Framskrivningene av referansebanen i kartleggingsrapporten til DFØ anslår at samlede offentlige omsorgsutgifter for aldersgruppen 67 år og over vil være 106 milliarder (2017-) kroner i 2035 og 189 milliarder kroner i 2060. Det er en økning fra 2017-nivået (som var 62 milliarder kroner) på 72 prosent fram til 2035 og 205 prosent fram til 2060. Flere personer i de eldste aldersgruppene er en viktig driver bak denne utviklingen. Fram til 2035 er den prosentvise kostnadsøkningen størst for brukere i alderen 80–89 år, mens kostnadsøkningen fram til 2060 er prosentvis størst for brukerne i alderen 90+, med en utgiftsøkning på over 300 prosent (fra 2017 til 2060).



Vi kan legge til grunn at offentlige kostnader til helse- og omsorgstjenestene vil øke betydelig i årene som kommer. Samtidig må det understrekes at kostnadsframskrivningen er beheftet med en del usikkerhet. Til tross for at framskrivningen har tatt høyde for en rekke av de viktigste forholdene som kan påvirke de framtidige kostnadene, er det likevel usikkerhet rundt anslagene for framtidig antall eldre, helsen for eldre, andel brukere, årsverk per bruker, bidraget fra pårørende og kostnader per årsverk. Videre er det ikke tatt eksplisitt hensyn til forhold som høyere utdanningsnivå og en høyere andel innvandrere blant framtidens eldre. Det er ikke opplagt hvorvidt slike forhold vil bidra til økte eller reduserte kostnader.

Vi har ikke sett det som vår oppgave å ta stilling til hvilken framskrivning som er mest sannsynlig, og heller ikke nærmere utforske usikkerheten som er knyttet til framskrivningen. Vår oppgave er å utrede tiltak som kan settes i verk som kan bidra til at flere eldre klarer seg lenger hjemme og til reduserte helse- og omsorgsutgifter. Vi har primært utredet tiltak staten kan sette i verk for å nå disse målene. En vellykket gjennomføring er avhengig av at tiltakene har den ønskede effekten hos eldre og i kommunene. Derfor har vi vært opptatt av å utrede endringer i ønsket atferd for alle de tre aktørene:

- ▶ *Endret statlig politikk:* Målene kan bli nådd gjennom bruk av økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler.
- ▶ *Endret kommunal politikk:* Målene kan bli nådd gjennom en strategisk utvikling av tjenester, bygg og arealer.
- ▶ *Endret atferd hos eldre:* Målet er at eldre i større grad tar ansvar for egen bolig, noe som kan skje gjennom tilpasninger av egen bolig eller flytting til en mer egnet bolig.

### **Barrierer for at eldre tar eller har mulighet for å ta ansvar for egen boligtilpasning**

Utviklingen går i riktig retning med gradvis høyere andel eldre som ikke mottar pleie- og omsorgstjenester. Mulige forklaringer kan være at kommunene i større grad prioriterer hjemmebasert omsorg og forebyggende innsats rettet mot eldre, strengere praksis for tildeling av tjenester og økt belastning for pårørende. Utviklingen må også ses i lys av lengre levealder og bedre helse blant eldre over 80 år.

Studier har pekt på at forholdsvis få eldre utbedrer eller planlegger å utbedre egen bolig. Dette må ses i sammenheng med i hvilken grad eldre opplever behov for slik utbedring. Det kan se ut til at eldre først og fremst tilpasser egen boligsituasjon når behovet melder seg. Boligtilpasning kan da skje gjennom utbedring av egen bolig eller flytting til en ny og mer egnet bolig. Utfordringene eldre opplever kan knyttes til at den enkelte ikke har tilstrekkelig med egne ressurser (økonomi og kunnskap) til å gjennomføre boligtilpasning eller til at de bor i en distriktskommune med tynt boligmarked der tilbudet av egnede boliger er begrenset. Omkring én femtedel av befolkningen i alderen 67 år eller eldre bor i kommuner med sentralitet 5-6.

### **Kommunene mangler kapasitet og kompetanse til å løse utfordringer i distriktene**

Distriktskommuner er preget av mange eldre i kommunale utleieboliger og sykehjem, høye inntekter, høye utgifter til pleie og omsorg, utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre med problemer med å finansiere boligen og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging. Mange eldre på de to øverste trinnene i boligtrappa er trolig et resultat av utfordringer knyttet til boligmarkedet, og kommunens evne til å håndtere utfordringene. Investeringstilskuddet kan ha bidratt til flere eldre på de øverste trinnene.

Det er trolig distriktskommuner som har størst potensial for å redusere utgiftene. Våre forslag til virkemidler er utformet med sikte på at disse kommunene skal løse krevende utfordringer.

## Statlige pedagogiske virkemidler er fragmenterte

Staten har størst mulighet til å påvirke kommunene gjennom bruken av pedagogiske virkemidler. Statens pedagogiske virkemidler er fordelt på en lang rekke aktører. Det er en stor grad av overlapp for ulike pedagogiske virkemidler (informasjon, opplæring, råd og veiledning og statistikk). Ingen av aktørene tilbyr enkeltkommuner en forpliktende oppfølging over tid med utvikling på utvalgte områder. De statlige pedagogiske virkemidlene blir i liten grad sett i sammenheng mellom tilbudet om bolig og tjenester, og heller ikke mellom kommunen som tjenesteproducent og kommunen som samfunnsutvikler.

For at kommunale utgifter til pleie og omsorg skal holdes nede er staten avhengig av at kommunene lykkes i å gjennomføre sine oppgaver som tjenesteproducent (boliger og tjenester) og samfunnsutvikler (arealplanlegging) på en god måte. De fragmenterte pedagogiske virkemidlene svekker den statlige støtten for kommuner med ulike utfordringer.

## Øremerkede investeringstilskudd i strid med det finansielle ansvarsprinsipp

Øremerkede investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem er ikke i samsvar med det finansielle ansvarsprinsipp, som innebærer at virksomheten som beslutter omfanget av en aktivitet også har budsjettansvaret.

Vi har anslått det samlede tilskuddet rettet mot eldre til 1,6 milliarder kroner i 2020. De øremerkede tilskuddene utgjør altså bare rundt 2,6 prosent av utgiftene brukt til pleie og omsorg. Det er knyttet usikkerhet til anslaget. Likevel utgjør tilskuddene uansett bare en relativt liten del av de samlede driftsutgiftene.

## Vurdering av dagens virkemidler

Det er som nevnt identifisert 35 virkemidler som kan knyttes til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Vi har vurdert disse virkemidlene ut fra følgende forhold:

- ▶ Bygger virkemidlene opp under den enkeltes ressurser, og stimulerer til ansvar til boligtilpasninger for en situasjon med større hjelpebehov?
- ▶ Er det overlapp mellom virkemidlene og ordninger?
- ▶ Fortrenger statlige virkemidler kommunale tiltak?
- ▶ Er virkemidlene effektive i tråd med målet om at eldre skal bli boende hjemme lengst mulig?
- ▶ Gir summen av ordninger insentiver til god helhetlig ressursbruk på tvers av sektorer?

Vår hovedkonklusjon er at virkemidlene i hovedsak er dekkende for relevante behov. Samtidig har vi identifisert noen utfordringer:

- ▶ Fordelingen av virkemidlene på tre departementer (KDD, HOD og AID) og to forvaltningsnivåer (stat og kommune) gjør det krevende å samordne innsatsen. Både staten og kommunene er preget av et sektorperspektiv, noe som gjør det krevende å koble politikken for arealforvaltningen med politikken for boliger og helse- og omsorgstjenester.
- ▶ Økt satsing på forebyggende tiltak kan utsette/reducere behovet for helse- og omsorgstjenester.
- ▶ Utvikle virkemidlene for å møte den forventede sterke økningen av personer med kognitiv svikt.
- ▶ Vurdere å stille vilkår om boligens beliggenhet som grunnlag for å kunne dra nytte av virkemidlene.
- ▶ Sterkere koordinering av tildelingen av høyfrekvente hjelpemidler i boligen og ordninger knyttet til tilgjengeligheten/atkomsten for boligen.
- ▶ Mer langsiktige vurderinger av behov for utviklingen av tjenestetilbud og investeringer i sykehjem og omsorgsboliger.

## Forslag til seks knipper av tiltak

På bakgrunn av problembeskrivelsen og vurderingen av dagens virkemidler anbefaler vi seks knipper av tiltak. En samlet oversikt over tiltakene er vist i tabellen under. Tabellen viser også hvilke problemer tiltakene er ment å løse og målsettingen med tiltakene.

Tabell A Forslag til seks knipper med tiltak, problemene tiltakene skal løse og målsettingen med tiltakene

Tiltak	Problem som tiltaket skal bidra til å løse	Målsetting med tiltaket
1. Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging rettet mot eldres boligsituasjon og omsorgsbehov: <i>Endre plan- og bygningsloven, styrke kompetansen i utdanningene og kommunene og styrket veiledning</i> (kapittel 5)	Det blir ikke bygget nok sentrumsnære aldersvennlige boliger  For svak kompetanse og kapasitet knyttet til samfunnsplanlegging for eldre	Styrke omfanget på nybygging av tilpassede boliger slik at eldre som vil endre sin boligsituasjon – og som av ulike grunner ikke ser at tilpasning av eksisterende bolig er en god (nok) løsning – faktisk har aktuelle boliger å flytte til  Styrke kommunens kapasitet og kompetanse til samfunnsplanlegging for eldres fremtidige bosituasjon som premisser for planleggingen
2. Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse: <i>Rekkefølgebestemmelser, rullerende infrastrukturfond, støtte til kommunalt tomtkjøp</i> (kapittel 5)	Særskilte utfordringer ved utbygging av sentrumsområder	Bidra til at kommunene klarer å løse utfordringene som sentrumsutbygging krever, slik at det blir bygget nok attraktive aldersvennlige sentrumsnære boliger med mulighet for å utløse positive effekter som følger av en slik utvikling (se under)
3. Styrke de eldres boligtilpasning i eksisterende bolig: <i>Høyfrekvente hjelpemidler fra NAV til kommunene, adkomst til bolig fra NAV til Husbanken, økonomiske virkemidler for boligtilpasning mer til eldre</i> (kapittel 6)	Tilpasning av eksisterende boligmasse er for lite effektiv, og for lite rettet mot eldres egne ressurser og boligens egnethet og beliggenhet	Målet er å styrke effektiviteten i innsatsen for enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig og byggtekniske tilpasninger i eksisterende bolig gjennom organisatorisk samordning. Det langsiktige målet er å bidra til en mer permanent oppgradering av eksisterende boligtilpasning gjennom prioriteringer av bruk av disse virkemidlene.
4a. Avvikle investeringstilskuddet: <i>Tilskuddet blir avvirket, pott til kommuner som kommer dårlig ut</i> (kapittel 7)	Øremerket tilskudd med incentiver til å satse på de øverste trinnene i boligtrappen, uheldige bindinger på bruk av midler og bygg.  Høyere administrative kostnader sammenliknet med rammeoverføring	Målsettingen er at kommunene skal utvikle godt sammensatte boligtrapper og innsatstrapper med mulighet til å gi den enkelte et tilbud som ikke er lenger opp i trappa enn nødvendig. Færre statlige føringer gjør at kommunene kan vurdere hvor midlene gjør størst nytte, i tråd med det finansielle ansvarsprinsipp og prinsippene for finansiering av kommunene. I kommunene er det behov for bygg som kan bli brukt fleksibelt av eldre med behov for ulike tjenester og ulikt omfang av bistand. Det er også et mål å redusere administrative kostnader.
4b. Tilskudd til trygghetsboliger: <i>Tilskudd til borettslag og private aktører i sentralitetsklasse 5 og 6, følgeevaluering og avvikling etter 10 år</i> (kapittel 7)	Utfordringene med å bygge nok sentrumsnære aldersvennlige boliger er størst i distriktene.	Etablere et botilbud for eldre som ikke har en egnet bolig, men som ikke trenger heldøgns omsorg. Det er også et mål om å gi mulighet for fysisk aktivitet og sosial deltakelse som gjør at eldre kan være lenger selvhjulpne.
5. Plankrav til alle kommuner: <i>Krav i loven om langsiktig plan for utvikling av kommunens bo- og tjenestetilbud og bygging av boliger på det private markedet. Første versjon ferdig innen 2024</i> (kapittel 8)	Mangelfull kommunal kapasitet og kompetanse til å utvikle gode tjenester for eldre og sikre bygging av egnede boliger for eldre  Behov for langsiktig planlegging for kraftig økning av antall eldre	Bidra til at kommunene utvikler en helhetlig innsatstrapp, satser på proaktive forløp og at de aktivt arbeider for å styrke eldres mulighet og motivasjon til å ta ansvar for egen boligtilpasning. Det er også et mål at kommunene skal legge gode planer for utvidelse av gode boligløsninger for eldre i tråd med at veksten i antall eldre øker i tiårene som kommer. Planene må omfatte både boliger på det ordinære boligmarkedet og kommunale utleieboliger og sykehjem for vanskeligstilte eldre.
6. Samordning av pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører:	Utviklingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer i staten og	Målsettingen er at aktørene skal oppleve at de pedagogiske virkemidler bidrar til helhetlige løsninger av utfordringene.

<p><i>Organisatorisk samordning av statens pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører, som omfatter virkemidler rettet mot kommunen som tjenesteprodusent (tjenester og bolig) og samfunnsutvikler (arealplanlegging) (kapittel 8)</i></p>	<p>kommunene er preget av manglende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kobling mellom utviklingen av tjenester, boliger og arealer</li> <li>• langsiktig tenkning</li> <li>• evne til gjennomføring</li> </ul>	<p>Tilbudet skal bestå av hensiktsmessig sammensetning av ulike typer virkemidler (informasjon, opplæring, statistikk og gjennomføring). Det skal være lett for de ulike aktørene å skaffe en oversikt over virkemidlene. Virkemidlene rettet mot kommuner skal omfatte både kommunen som tjenesteprodusent og kommunen som samfunnsutvikler. Det skal etableres en hensiktsmessig arbeidsdeling mellom ulike statlige aktører, slik at graden av overlapp blir redusert. Det blir opprettet en egen ordning for oppfølging av kommuner med svake resultater.</p>
---	--	---

## Bygge flere aldersvennlige sentrumsnære boliger

Vi anbefaler tiltak som kan bidra til å styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging rettet mot eldre (tiltak 1), at kommunene klarer å løse utfordringene som boligbygging i sentrum innebærer (tiltak 2). Bygging av egnede boliger på det ordinære boligmarkedet har positive effekter både for eldre og den kommunale økonomien.

## Styrke de eldres boligtilpasning i egen bolig

Kommunen får overført ansvaret for høyfrekvente hjelpemidler fra NAV (tiltak 3). Etter vår vurdering har kommunene god kompetanse på enkle hjelpemidler som blir brukt ofte. De pedagogiske virkemidlene rettet mot kommunene vil ved behov kunne bli brukt til å styrke kommunenes evne til å ivareta det økte ansvaret på en god måte. Samordningen av disse virkemidlene vil kunne bidra til å styrke den statlige støtten til kommunene.

## Avvikle investeringstilskuddet

Investeringstilskuddet blir avviklet. Det blir satt av en pott på 300 millioner kroner til kommuner som over tid i liten grad har mottatt investeringstilskuddet. Gevinsten vil være at det gir økte incentiver til å satse på hjemmebasert omsorg, større mulighet for effektive lokale prioriteringer og at rammeoverføringer gir lavere administrative kostnader sammenliknet med øremerkede tilskudd.

Plankravet (tiltak 5) må ses i sammenheng med forslaget om å avvikle investeringstilskuddet (tiltak 4), som innebærer at plankravet knyttet til investeringstilskuddet ikke blir videreført. Målet er at kommunene skal bruke mindre tid til å søke om statlige tilskudd og mer tid til å utvikle faktabaserte strategier for å løse utfordringene som flere eldre medfører.

## Tilskudd til trygghetsboliger

Det blir innført et investeringstilskudd til trygghetsboliger på 0,4 millioner kroner per bolig (tiltak 4b). Tilskuddet blir gitt til borettslag og private aktører i sentralitetsklasse 5 og 6. Forutsetningen er at tilskuddet ikke bryter med statsstøttereglene. En følgeevaluering dokumenterer effekter for de ulike aktørene. Ordningen med investeringstilskudd til trygghetsboliger blir avviklet etter 10 år.

Tilskuddet skal bidra til å styrke byggingen av sentrumsnære aldersvennlige boliger og bomiljøer på det ordinære boligmarkedet. Distriktskommuner mangler slike boliger, samtidig som det er mer krevende å stimulere byggingen av slike boliger i distriktene. Tiltaket må ses i sammenheng med en egen oppfølging av kommuner med svake resultater (del av tiltak 6), som vil være særlig rettet mot distriktskommuner.

Staten kan gjennom de pedagogiske virkemidlene oppmuntre til løsninger som kan bidra til gode resultater: Byggeprosjekter som kombinerer ulike behov (a), samarbeid på tvers av kommuner om kritisk kompetanse (b), og veilede kommunene i bruken av virkemidler fra Husbanken og andre statlige aktører.

## Plankrav for alle kommuner

Kommunene skal utarbeide en langsiktig plan for å håndtere forventet økning i antall eldre de nærmeste tiårene, med sikte på at eldre kan bli boende lengst mulig i egen bolig (tiltak 5). Planen skal omfatte utviklingen av kommunens bo- og tjenestetilbud og hvordan kommunen kan bidra til bygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer på det ordinære boligmarkedet. Plankravet tas inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven eller forskriftene som følger loven. Statsforvalteren vil føre tilsyn med at kommunene oppfyller pliktene om planlegging i henhold til loven.

Plankravet bryter med de veiledende prinsippene for statlig styring av kommuner og fylkeskommuner, hvor det heter at et plankrav må begrunnes i nasjonale hensyn. Betydningen av god kommunal planlegging for å møte den sterke veksten i antall eldre kan sies å være et slikt nasjonalt hensyn. Plankravene som allerede finnes for de to tilskuddsordningene er et uttrykk for at statlige myndigheter ser betydningen av god kommunal planlegging.

Plankravet (tiltak 5) kan ses i sammenheng med tiltaket om å styrke kommunens rolle som samfunnsutvikler (tiltak 1). Plankravet gjelder imidlertid både kommunen som tjenesteproducent og samfunnsutvikler. Plankravet favner derfor videre enn tiltak 1.

## Samordning av pedagogiske virkemidler

Samordningen av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6) skal bidra til å styrke den statlige støtten til gjennomføring. Plankravet (tiltak 5) skal bidra til at kommunene faktisk har en langsiktig plan for utvikling av et godt bo- og tjenestetilbud for eldre.

Det er allerede en mangel på aldersvennlige boliger og bomiljøer, særlig i distriktene. Den kraftige veksten i antall eldre gjør at det er behov for flere egnede boliger i alle kommuner. Slike boliger er et resultat av god arealplanlegging i kommunene, men kompetanse og kapasitet er varierende. Tiltakene vil kunne bidra til at kommunene i større grad lykkes med denne viktige oppgaven.

Bygging av nye boliger er en langsiktig prosess, og tiltakene vil gradvis få effekt. Veksten i antall eldre vil fortsette til 2060, slik at det er viktig å satse langsiktig.

Tiltakene skal bidra til å utløse positive effekter av sentrumsutvikling:

- ▶ Større andel aldersvennlige boliger i sentrumsnære områder
- ▶ Bedre mulighet for å utvikle aldersvennlige bomiljøer
- ▶ Effektivitet i helse- og omsorgstjenesten gjennom nærhet til base
- ▶ Økte muligheter for sosial deltakelse for eldre (mental og fysisk helse styrkes)
- ▶ Bedre trekke på frivillige/lokalsamfunnet
- ▶ Bedre betingelser for å tilby et variert tilbud av både aktiviteter og omsorgstjenester

## Styrket og samordnet statlig støtte til eldre, kommuner og andre aktører

Vi foreslår en organisatorisk samordning av statens pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører (tiltak 6). Vår primære anbefaling er at Husbanken eller Helsedirektoratet får ansvaret for å samordne de pedagogiske virkemidlene. Vår sekundære anbefaling er at ansvaret for samordningen blir lagt til et nytt direktorat, som blir lagt under Helse- og omsorgsdepartementet eller Kommunal- og distriktsdepartementet. Vi anbefaler *ikke* en samordning av de pedagogiske virkemidlene innenfor dagens organisering. Grunnen er en risiko for at samordningen ikke blir kraftfull nok.

Enheten får ansvar for å samordne arbeidet med å utvikle mer hensiktsmessig statistikk som grunnlag for kommunal og statlig styring. Det er blant annet nødvendig med mer detaljert statistikk på kommunalt og nasjonalt nivå om sammensetningen av boligtrappa og hvilke tjenester eldre får i ulike botilbud.

En samordning av de pedagogiske virkemidlene rettet mot eldre har to mulige gevinster. For det første kan det føre til at informasjonen i større grad når frem til eldre, som igjen gjør nødvendige tilpasninger av boligen til alderdommen. For det andre kan det hindre dobbeltarbeid og gi en mer effektiv statlig produksjon av informasjon rettet mot eldre. Samordningen omfatter pedagogiske virkemidler rettet mot kommunen som tjenesteproducent (tjenester og bolig) og samfunnsutvikler (arealplanlegging). Målet er å sette kommunene i stand til en helhetlig planlegging som omfatter begge disse rollene.

Det blir opprettet en egen ordning for oppfølging av kommuner med svake resultater, målt etter nærmere definerte kriterier. To mulige kriterier kan være et omfattende tilbud på de øverste trinnene i boligtrappa eller høye helse- og omsorgsutgifter. På den måten vil kommuner som sliter få støtte til en vellykket utvikling av aldersvennlige boliger og bomiljøer. Plankravet (tiltak 5) vil kunne bidra til å avdekke hvilke kommuner som trenger slik oppfølging.

Tiltaket innebærer en økt samordning av de pedagogiske tiltakene rettet mot eldre og kommuner. Svakheten er at det kan oppstå nye behov for samordning. Det er nødvendig å ta stilling til hvilket behov for samordning som skal tillegges mest vekt. Vår anbefaling er å legge mest vekt på hensynet til de eldre og kommunen, som er de to aktørene som i praksis skal sørge for at det blir utviklet aldersvennlige boliger og bomiljøer. I de nærmeste tiårene er det spesielt viktig at disse to aktørene lykkes med sine oppgaver etter hvert som det blir flere eldre.

## Kostnader og nytte av foreslåtte tiltak

Samlede kostnader for de seks knippene av tiltak er på knapt 500 millioner kroner (se tabell nedenfor). Litt over 200 millioner kroner er engangskostnader ved innføring av tiltakene. De årlige kostnadene øker med knapt 300 millioner kroner. Samtidig vil det bli en gevinst som følge av avvikling av investeringstilskuddet. De siste årene har det vært store årlige variasjoner i nivået på dette tilskuddet, så det er ikke noe entydig svar på hvor stor gevinsten er. I tabellen har vi antydnet en gevinst på 1,5 milliarder kroner.

Tabell B Anslag for kostnader for seks knipper av tiltak

	Kostnader engang	Årlig økning	Årlig reduksjon
Tiltak 1: Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging med Eldres framtidige boligsituasjon	16–23	38	
Tiltak 2: Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse	28	lån	
Tiltak 3: Tiltak for å styrke de Eldres boligtilpasning i eksisterende bolig	5–7,5		
Tiltak 4a. Avvikle investeringstilskuddet	150		-1511
Tiltak 4b. Tilskudd til trygghetsboliger i distriktene	2	104	
Tiltak 5. Plankrav rettet mot alle kommuner	5		
Tiltak 6. Etablering av en organisatorisk samordning av pedagogiske virkemidler		123	



Dagens investeringstilskudd er rettet mot de to øverste trinnene i boligtrappen. Våre anbefalte tiltak innebærer både en vridning i retning lavere trinn i denne trappen og en reduksjon i nivået på de øremerkede overføringene til kommunene. Det statlige inntektssystemet er et godt verktøy for staten til å ha kontroll på de samlede rammene. Våre forslag innebærer økt rammestyring og liten risiko for at tiltakene vil føre til vekst i kostnadene.

### Kostnader vs. nytte av samordning og styrking av pedagogiske virkemidler

Vi har foreslått en styrking av statens pedagogiske virkemidler (tiltak 1, 2 og 6) rettet mot eldre og kommuner. Gevinstene for disse virkemidlene er avhengig av at eldre og kommuner endrer atferd på en måte som gjør at flere eldre klarer seg selv og kommunens kostnader blir redusert. Vi har illustrert en ønsket virkningskjede for bruken av de økonomiske virkemidlene i tabellen under.

Tabell C Illustrasjon av effekter av økte statlige utgifter for av aktiviteter i kommunene og gevinster for eldre/kommunene

Utgifter staten	Aktiviteter kommunene	Gevinster for kommunene/eldre
<p>Engangsutgifter: Under 50 mill. kr</p> <p>Årlige utgifter: 175 mill. kr</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ny enhet: 123 mill. kr</li> <li>▶ Stillinger kommuner: 37,5 mill. kr</li> <li>▶ Styrke utdanningene: 15 mill. kr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Mer målrettet oppfølging av eldre i kommunene</li> <li>▶ Økt kapasitet og kompetanse til planlegging av arealer, bygg og tjenester</li> <li>▶ Nettverk med andre kommuner</li> <li>▶ Styrket statistikk og verktøy for helhetlig planlegging</li> <li>▶ Egen oppfølging av kommuner med problemer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Flere eldre som tilpasser bolig eller flytter til egnet bolig</li> <li>▶ Faktabasert langsiktig utvikling av bygg og tjenester</li> <li>▶ Utvikling av helhetlige innsats-trapper og proaktive forløp</li> <li>▶ Bygg, tjenester og arealer blir sett i sammenheng</li> <li>▶ Styrket utvikling av sentrum</li> <li>▶ Utvikling av helsetjenester som del av sentrumsutvikling</li> </ul>

**Utgifter staten:** Vi anbefaler en organisatorisk enhet for samordning av pedagogiske virkemidler med anslåtte kostnader på 123 millioner kroner. Rundt halvparten av kostnadene kan bli dekket ved en overføring av oppgaver fra Statsforvalteren og Husbanken og en videreføring av midler som blir brukt som en del av reformen *Leve hele livet*. Videre foreslår vi en ordning med oppfølging av kommuner med svake resultater, med anslåtte årlige utgifter på rundt 50 millioner kroner. Ordningen er foreslått etter inspirasjon fra en tilsvarende ordning for oppfølging av kommuner med svake læringsresultater, med årlige utgifter i omtrent samme størrelsesorden.

**Aktiviteter kommuner:** Målsettingen er at den statlige innsatsen bidrar til at kommunene gjør en mer målrettet innsats mot eldre. Den langsiktige planleggingen blir styrket gjennom økt kompetanse og kapasitet og også gjennom utvikling av statistikk og verktøy. Det blir en egen oppfølging av kommuner som har størst problemer, som trolig er mest aktuelt for distriktskommuner uten utbyggingspress og med små fagmiljøer.

**Gevinstene kommunene:** Kommunene vil altså bli mer rustet til å oppnå gevinstene i kolonnen lengst til høyre i tabellen over. Disse gevinstene vil igjen kunne bidra til reduserte kostnader i tråd med omtalen lenger opp. En helhetlig og samordnet statlig tilnærming for arealer, bygg og tjenester vil også kunne inspirere kommunene til en helhetlig tilnærming på tvers av kommunens roller som tjenesteutvikler og samfunnsutvikler.

**Gevinster høyere enn kostnadene?** Kostnadene for våre tiltak utgjør 0,3 prosent av de samlede utgiftene til helse og omsorg i 2020. I 2060 vil tilsvarende utgifter utgjøre bare 0,1 prosent av utgiftene. Vi har tidligere vist eksempler på at gjennomføring av tiltak vil kunne gi betydelige gevinster. Etter vår vurdering er det derfor høyst sannsynlig at gevinsten er høyere enn kostnadene, og at det derfor er liten risiko knyttet til gjennomføringen av tiltakene. Samtidig må vi erkjenne at det knapt finnes forskning som kan gi en entydig verifisering av denne konklusjonen.

# 1 Mandat, metode og forståelsen av oppdraget

## 1.1 Mandat og metode

### Formål med områdegjennomgangen

Tema for områdegjennomgang har vært boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre for å tilrettelegge for at flere kan bli boende hjemme lengst mulig<sup>2</sup>. Formålet med områdegjennomgangen er å sikre effektiv ressursbruk, og begrense utgiftsveksten til boløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre, samtidig som et offentlig tjenestetilbud opprettholdes.

### Fase 1: Oppsummering av dagens kunnskap

Arbeidet har vært organisert i tre faser. I fase 1 oppsummerte oppdragsgiver dagens kunnskap i DFØ (2021)<sup>3</sup>, som ble ferdig i en tidlig fase av vårt arbeid. I fase 2 har vi vurdert nåsituasjonen, dagens hovedutfordringer og offentlige virkemidler. I fase 3 har vi analysert mulige tiltak som bygger på vurderingene våre i fase 2 og vi har gitt anbefalinger om hvordan stat og kommune på en mer effektiv måte kan legge til rette for at eldre blir boende hjemme lengst mulig.

### Fase 2: Vurderinger

Arbeidet i den andre fasen ble organisert i følgende fem delutredninger:

- ▶ Utredning 1: Vurdere tiltak som kan bidra til aldersvennlige boliger og bomiljø
- ▶ Utredning 2: Vurdere tiltak som kan forbedre planleggingen og dialog med markedet
- ▶ Utredning 3: Konsekvenser av å fjerne eller endre investeringstilskuddene
- ▶ Utredning 4: Bedre statistikk og klassifiseringer som grunnlag for mer presis styring
- ▶ Utredning 5: Status og vurdering av dagens virkemidler

Arbeidet ble dokumentert i fem arbeidsnotater. I hver delutredning har det vært foretatt en vurdering av om oppsummering av dagens kunnskap i fase 1 har vært tilstrekkelig. Dagens kunnskap er supplert med resultater fra studier som ikke er omtalt i rapporten fra DFØ og intervjuer med berørte aktører. Dessuten kategoriserte vi de ulike virkemidlene langs ulike dimensjoner, som for eksempel hvilket trinn i innsatsen og hvilke aktører virkemidlene er rettet mot. På den måten fikk vi et grunnlag for å vurdere de ulike virkemidlene i sammenheng.

### Fase 3: Anbefalinger og sluttrapport

I denne sluttrapporten legger vi frem våre anbefalinger om tiltak. Rapporten omfatter også funn og analyser fra fase 1 og 2, som danner grunnlag for anbefalingene.

### Dialogkonferanse 6. januar med 50 deltakere om distriktskommuner

Distriktsenteret har sammen med Husbanken etablert et nettverk med 12 distriktskommuner fra hele landet til å dele erfaringer, finne nye løsninger, gi innspill til utvikling av virkemidler, identifisere barrierer for bygging av nye boliger og for å realisere nye prosjekter. Agenda Kaupang har bistått med gjennomføringen av samlingene, tilrettelegging av faktagrunnlag og oppfølging av kommunene i nettverket. Arbeidet har pågått siden 2020 og det har blitt gjennomført en rekke nettbaserte samlinger i nettverket.

---

<sup>2</sup> Fra konkurransegrunnlaget

<sup>3</sup> DFØ-rapport (2021): Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester

Det ble arrangert en dialogkonferanse i dette nettverket på Teams hvor vi la frem foreløpige funn fra områdegjennomgangen. Videre var det diskusjon i grupper av funn og tiltak for utvikling av bærekraftige boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre i distriktene.

### **Dialogkonferanse 3. februar 2022 med 90 deltakere**

Det ble arrangert en digital dialogkonferanse 3. februar 2022 med deltakere fra kommunen, ulike statlige aktører, bygge- og boligbransjen og brukerorganisasjoner. På konferansen ble det lagt frem foreløpige funn med oppsummering av status, utfordringer og en skisse av mulige strategier og tiltak. Formålet med konferansen var dels å verifisere og utdype våre analyser, og dels å drøfte strategier og tiltak som kan bidra til å løse utfordringene. Dialogkonferansene 6. januar og 3. februar har vært noe av vårt grunnlag for utforming og anbefaling av tiltak.

### **Studiebesøk Danmark 9.–10. februar 2022**

I starten av arbeidet planla vi en kombinert studie- og arbeidstur til København i starten av februar 2022. Formålet med turen var dels å få perspektiver fra Danmark om aktuelle tiltak og anbefalinger, og dels å ha arbeidsmøter med prosjektteamet om oppdraget. Pandemien gjorde at det ikke var mulig å reise til Danmark. Vi gjennomførte likevel møter med de samme aktører på Teams. Representanter for våre oppdragsgivere var også med på disse møtene. Det ble arrangert møter med følgende aktører: Dansk Almene Boliger (BL) (sentralt og lokalt ledd), Social- og Ældreministeriet, Indenrigs- og Boligministeriet, Danmarks Statistik, OK-Fonden og KL. Arbeidsmøtene med prosjektteamet ble gjennomført som planlagt, men i Norge.

### **Leserveiledning**

Rapporten er disponert som følger:

*Kapittel 1: Mandat, metode og forståelsen av oppdraget.* I resten av kapitlet omtaler vi ulike forhold av betydning for vår forståelse av oppdraget: Rollefordelingen mellom den enkelte, kommunen og staten, roller og ansvar mellom ulike statlige aktører, kommunen med ansvar for innsatstrappen og proaktive forløp, og begreper brukt i utredningen.

*Kapittel 2: Problembeskrivelse:* I kapitlet drøfter vi framskrivningen av utgifter frem til 2060 fra kartleggingsrapporten, utviklingen av boligtrappa siden 2010, og spredningen for utgiftsnivået for pleie- og omsorgsutgiftene i norske kommuner.

*Kapittel 3: Vurdering av dagens virkemidler:* Her gjør vi en samlet vurdering av dagens virkemidler opp mot målsetningene i områdegjennomgangen.<sup>4</sup> Vurderingen bygger på kartleggingsrapporten til DFØ som identifiserte 35 virkemidler knyttet til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester.

*Kapittel 4: Seks «knipper av tiltak»:* Vi gir en samlet oversikt over våre seks knipper med tiltak, med blant annet beskrivelser av problemene tiltakene skal bidra til å løse og målsettingen med tiltakene. Sammensetningen av tiltakene bygger på funn fra de tre første kapitlene av rapporten.

*Kapittel 5-8: Beskrivelse og analyse av tiltakene:* For de seks knippene av tiltak blir det gitt en oversikt over følgende forhold: Anbefaling, problemet, målsetting, beskrivelse av tiltak, begrunnelse for tiltak, positive og tilsiktede virkninger, negative og utilsiktede virkninger, anslag for kostnader og gevinster, sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning, kostnadsdeling og roller.

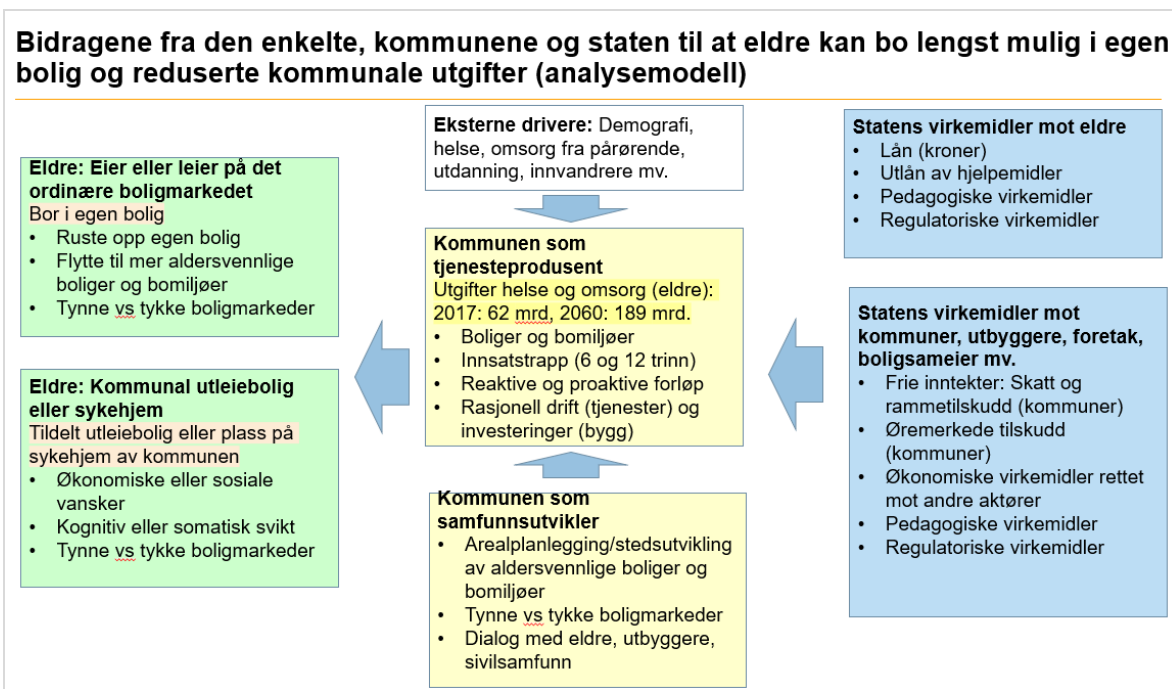
*Kapittel 9: Samlede anbefalinger:* Her gir vi en samlet oppsummering av beskrivelsen og analysen av tiltakene i de fire kapitlene foran.

---

<sup>4</sup> Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021

## 1.2 Rollefordelingen mellom den enkelte, kommunen og staten

I utredningen skal vi svare på hvordan kommunale og statlige virkemidler kan bidra til at eldre kan bli boende lengst mulig hjemme og til at kommunenes utgifter blir redusert. Vi vil her kort beskrive fordelingen av roller for hvordan disse målene kan bli nådd. Det har vi gjort med utgangspunkt i analysemodellen under. I analysemodellen har vi skilt mellom statlige virkemidler (blå bokser) rettet mot eldre og statlige virkemidler rettet mot andre aktører. Vi har skilt mellom kommunen som tjenesteprodusent og kommunen som samfunnsutvikler (gule bokser). De eldre har vi delt i en gruppe som klarer seg på det ordinære boligmarkedet og en gruppe som er leietaker i en kommunal utleiebolig eller bor på sykehjem (grønne bokser). Vi har definert en boligtrapp for eldre i seks trinn som blir beskrevet i avsnitt 1.5.



Figur 1.1 Analysemodell for bidragene fra staten, kommunene og den enkelte til at eldre kan bo lengst mulig i egen bolig og reduserte kommunale utgifter

### Bolig er den enkeltes ansvar

Et hovedprinsipp i norsk boligpolitikk er at det først og fremst er et privat ansvar å skaffe seg et sted å bo<sup>5</sup>. Målet er at alle skal kunne skaffe seg og beholde en egnet bolig gjennom vel-fungerende boligmarkeder. Boligpolitikken handler derfor primært om å stimulere til velfungerende boligmarkeder gjennom effektive plan- og byggeprosesser. Markedet løser imidlertid ikke alle boligutfordringer, slik at det er behov for offentlig tilrettelegging. Boligpolitikken har derfor også en målsetting om at de som ikke klarer å skaffe og opprettholde en egnet boposisjon selv, skal få den hjelpen de trenger til å mestre sine egne liv selv. Denne målsettingen ligger også til grunn for den regjervedsatte strategien om aldersvennlige samfunn *Flere år – flere muligheter* (Helse- og omsorgsdepartementet 03/2016). Målet her er at eldre selv skal ha en aktiv rolle i planleggingen og tilrettelegging av egen alderdom.

Et sentralt mål med områdegjennomgangen er å peke på tiltak som kan bidra til at flere eldre bor lenger hjemme. Det er et mål at en høy andel eldre bor i egen bolig (øverste boks til venstre).

<sup>5</sup> Nasjonal strategi for den boligsosiale politikken 2021–2024. Kommunal- og moderniseringsdepartementet

Dette forutsetter at «markedet/utbyggere» tilbyr det riktige antallet og den riktige sammensetningen av aldersvennlige boliger. Målet er at den enkelte i større grad planlegger og tilpasser bo-situasjonen sin for behov som kan oppstå i alderdommen.

Alderdom fører ofte til somatisk og kognitiv svikt, slik at det er en grense for hvor langt ansvaret for den enkelte rekker. Behovet for kommunale og statlige tjenester stiger med økende alder. Behovet for bistand kan enten komme gradvis eller plutselig, slik at det blir en glidende/plutselig overgang mellom den enkeltes ansvar og det offentliges ansvar for tilrettelegging.

### **Kommunens roller som samfunnsutvikler og tjenesteprodusent**

Eldre som enten tilpasser boligen eller flytter til en mer egnet bolig vil kunne redusere behovet for kommunale tjenester. Samtidig vil et godt sammensatt tjenestetilbud kunne bidra til at eldre bor lenger hjemme. Kommunens rolle som *samfunnsutvikler* påvirker byggingen av aldersvennlige boliger, som er viktig for at eldre faktisk kan gjøre gode boligvalg. Det tar tid før bygging av nye boliger vil ha betydning for sammensetningen av boliger i en kommune. Samtidig vil veksten i antall eldre fortsette i mange tiår, slik at det også er fornuftig å prioritere slike langsiktige prosesser.

I kartleggingsrapporten er det anslått at kommunale helse- og omsorgsutgifter vil øke fra 62 til 189 milliarder kroner frem til 2060. Utgiftene er knyttet til kommunens rolle som *tjenesteprodusent*. Det er et mål i denne områdegjennomgangen å foreslå tiltak som kan bidra å redusere de kommunale utgiftene. I kommunene blir disse utgiftene i hovedsak finansiert gjennom de såkalte frie inntektene (skatt og rammetilskudd). Kommunene har stor frihet til å organisere egen drift så lenge de følger lover og forskrifter og overordnede statlige føringer.

## **1.3 Roller og ansvar mellom ulike statlige aktører**

### **Staten fastsetter de overordnede rammene**

Staten fastsetter de overordnede rammene for bolig- og bygningssektoren og helse- og omsorgstjenestene og har det overordnede ansvaret for helse-, omsorgs- og boligpolitikken. De statlige rammene skal bidra til å sikre helhetlige og likeverdige tjenester. I modellen har vi skilt mellom statlige virkemidler rettet mot eldre og virkemidler rettet mot kommuner og andre organisasjoner. Kommunene bruker egne og statlige virkemidler i dialogen med eldre i egen kommune.

Kartleggingen til DFØ har identifisert til sammen 35 virkemidler knyttet til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester. Rapporten systematiserte virkemidlene som økonomiske (20), pedagogiske (10) og regulatoriske virkemidler (5):

- ▶ *Økonomiske virkemidler:* Lån, tilskudd og stønader til eldre, kommuner og bransjeaktører.
- ▶ *Pedagogiske virkemidler:* Virkemidler som tar sikte på å informere, lære opp, bevisstgjøre eller påvirke de ulike aktørene.
- ▶ *Regulatoriske virkemidler:* Lover, forskrifter, regler, avtaler og regulering. Særlig fokus på plan- og bygningsloven og tilhørende forskrifter.

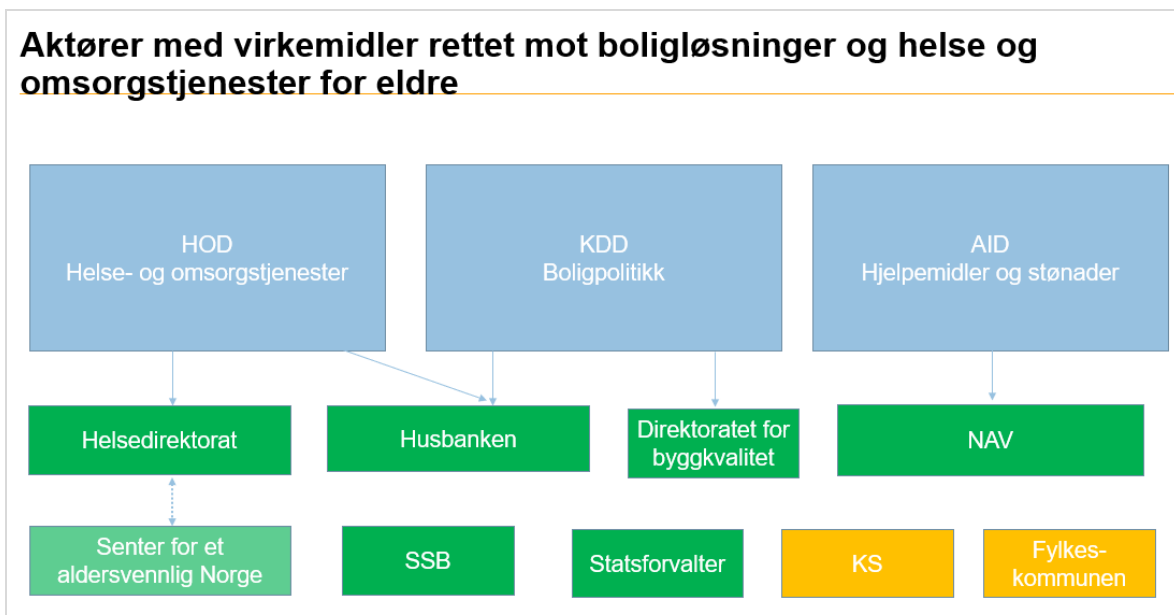
Utgiftene til pleie og omsorg på 62 milliarder i 2020 finansieres i hovedsak fra tre kilder:

- ▶ *Frie inntekter:* Staten tilfører i all hovedsak kommunene inntektene som frie inntekter (skatt og rammetilskudd). Disse inntektene kan disponeres fritt innenfor lovens krav om hvilke tjenester kommunene skal yte.
- ▶ *Øremerkede tilskudd:* Staten gir øremerkede investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem med heldøgns omsorg (HOD) og investeringstilskudd til kommunale utleieboliger (KDD). Kommunene mottar også andre øremerkede tilskudd.

- *Brukerbetaling (egenandeler)*: Rammene for kommunenes adgang til å ta egenandeler blir fastsatt gjennom statlige forskrifter.

## Statlige aktører

Fordelingen av ansvaret for statens virkemidler på departementer, direktorater og andre statlige organisatoriske enheter er vist i figuren under.



Figur 1.2 Aktører<sup>6</sup> som bidrar i utviklingen av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre

Det overordnede ansvaret for eldres helse- og omsorgsbehov er delt mellom tre departementer. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har ansvar for helse- og omsorgstjenestene, Kommunal- og distriktsdepartementet (KDD) har ansvar for boligpolitikken og Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AID) ansvaret for hjelpemidler og stønader.

Kommunene har primært kontakt med direktorater og andre statlige enheter (grønt i figuren). KS og fylkeskommunene er to andre sentrale aktører som kommunene samhandler med i utviklingen av tjenester og botilbud for eldre (oransje i figuren). I kapittel 8 anbefaler vi en sterkere samordning av de ulike pedagogiske virkemidlene som disse aktørene har ansvar for.

## 1.4 Kommunen har ansvar for et helhetlig tjenestetilbud

Kommunenes ansvar følger av lovverket. Det er stor frihet til å organisere tilbudet innenfor lovens krav. I det følgende omtaler vi hva kommunen som tjenesteleverandør kan gjøre for å eldre skal bo lenger hjemme. Det er viktig å tilby en helhetlig og bredt sammensatt «*helhetlig innsatstrapp*», slik at kommunene og innbyggerne kan legge til rette for «*proaktive boligvalg*». I dette avsnittet forklarer vi hva vi legger i disse to begrepene.

Konsekvensene disse valgene har for kommunens utgifter har vi illustrert ved å sammenlikne profilen i innsatstrappen i Ulstein og Lom (jf. vedlegg 3). Ulstein har 40 prosent lavere utgifter enn Lom, korrigert for forskjeller i behov for pleie- og omsorgstjenester i befolkningen. Ulstein har hatt en bevisst satsing på de lavere trinnene i innsatstrappen, vurdert som en proaktiv tilnærming.

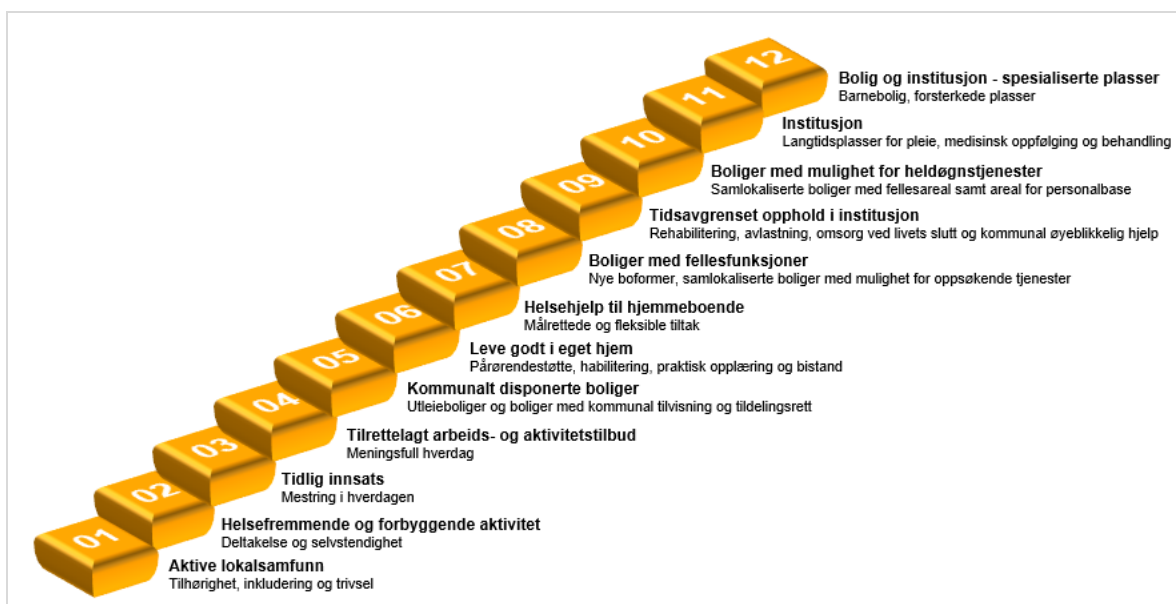
<sup>6</sup> Senter for et aldersvennlig Norge er organisert som en del av Helsedirektoratet og er altså ikke en selvstendig aktør



Sammenlikningen av innsatstrappen i de to kommunene viser at satsingen har gitt effekt. De lave utgiftene i Ulstein er et resultat av at kommunen har satset på bygging av attraktive, generasjonsvennlige og universelt utformede sentrumsnære leiligheter. For å oppnå dette har Ulstein i mange år tatt tydelige valg i boligutviklingen gjennom sin rolle som samfunnsutvikler.

## Helhetlig innsatstrapp

Den helhetlige innsatstrappen, vist i figuren nedenfor, er en strategisk modell som er utviklet for enkeltkommuner og regioner i løpet av perioden 2018–2022 av Agenda Kaupang<sup>7</sup>. Hensikten med modellen er å konkretisere hvordan en kommune kan møte det voksende behovet for helse- og omsorgstjenester og se helheten i tjenestetilbudet i sammenheng med behovet for ulike botilbud til innbyggere med forskjellig type bistandsbehov.



Figur 1.3 Den helhetlige innsatstrappen, modell for enkeltkommuner og regioner utviklet av Agenda Kaupang

De laveste tre trinnene i innsatstrappen og delvis også trinn fire gjelder fritt tilgjengelige tilbud og tjenester til alle innbyggere som leveres fra ulike sektorer i kommunen. De neste trinnene fra trinn 4 og videre oppover er behovsprøvd og tildeles av saksbehandlerne av helse- og omsorgstjenestene i kommunen. De øverste trinnene i trappen (trinn 10–12) benyttes når innbyggerne har behov for et botilbud eller institusjonstilbud med døgntjenester.

Tilbud på de lavere trinnene i innsatstrappen er i særlig grad rettet mot eldre i egne hjem. Et godt tilbud på disse trinnene vil derfor være viktig for at eldre skal klare seg selv. Det er kommunene som har ansvaret med å tilrettelegge en hensiktsmessig innsatstrapp. Det er store forskjeller mellom kommunene når det gjelder i hvilken grad de lykkes med dette arbeidet.

Den helhetlige innsatstrappen omfatter både bo- og tjenestetilbudet, mens boligtrappen er en forenklet variant med bare botilbudet.

<sup>7</sup> Utvikling av helhetlige innsatstrapper i helse- og omsorgstjenestene i ca. 25 ulike kommuner, Agenda Kaupang 2018–2022: Tysvær (2018-19), Vaksdal (2019-20), Østre Toten (2020-22), Vestre Toten (2020), Ålesund (2021), Kongsberg (2021), Holmestrand (2020-21), Asker (2020-21), Lunner (2021), Bydel Stovner i Oslo (2021), regionen Østre Agder som består av åtte kommuner (2021-22), Helseregion Gjøvik-Hadeland med 7 kommuner (2022-), Ulstein (2022-)

## Proaktive og reaktive forløp

Vi har brukt tre såkalte «personas» til å belyse utgifter og årsverksinnsats for tre stiliserte, men gjenkjennelige helseforløp i alderdommen. De viser typiske forløp for eldre med fysiske, kognitive (psykiske), og helsemessige og sosiale utfordringer. I beskrivelsen av de tre ulike historiene har vi lagt hovedvekten på hvilke boligvalg innbyggeren gjør og beregnet effekten av de ulike valgene de tar.

Tidlige og framtidsrettede valg har vi valgt å omtale som proaktive forløp. I de proaktive forløpene har vi lagt vekt på at kommunen tilrettelegger og styrker innbyggeren for at de selv kan ta gode og framtidsrettede boligvalg og styrke evnen til å leve gode selvstendige liv. Dette kan skje gjennom informasjonssider som «planleggelitt.no», aktiv boligrådgivning, forebyggende hjemmebesøk mv. Et svakere framoverskuende perspektiv i boligtilpasninger i eksisterende bolig og at boligtilpasninger først skjer i etterkant av et oppstått behov refererer vi derimot til som reaktivt og en reaktiv tilpasning og forløp. Normalforløpet er laget som en referansebane og beskriver det vi antar er et typisk forløp i norske kommuner.

For de tre «personasene» er det i tabellen under synliggjort de økonomiske og personellmessige konsekvensene ved normale, proaktive og reaktive forløp. Det er også illustrert hvilke mulige investeringer personasene gjør knyttet til tilpasning av bolig, flytting fra eksisterende bolig og investering i ny bolig. Beregningene illustrerer at det er store forskjeller i utgiftene for de ulike forløpene. Tallfestingen er basert på dialog med ansatte i noen kommuner med bred erfaring i saksbehandling og tildeling av helse- og omsorgstjenester. Beregningene må derfor ses på mer som en illustrasjon enn som eksakte anslag.

Tabell 1.1 Oppsummering av investeringer (millioner kroner), kostnader og årsverk for de tre «personasene»

Alder	Investering			Netto kostnad for kommunen			Årsverksinnsats		
	Normalforløp	Proaktivt forløp	Reaktivt forløp	Normalforløp	Proaktivt forløp	Reaktivt forløp	Normalforløp	Proaktivt forløp	Reaktivt forløp
<b>Fysiske utfordringer (Hjørdis)</b>									
Sum mill. kroner	-	0,3	-	3,3	2,0	4,5			
Sum i årsverk							4,77	2,75	6,44
Endring mot normalforløp					-39 %	35 %		-42 %	35 %
<b>Kognitive utfordringer (Johs)</b>									
Sum mill. kroner	-	0,1	-	5,0	3,2	7,6			
Sum i timer							10 709	4 226	18 235
Sum i årsverk							6,70	2,65	11,41
Endring mot normalforløp					-36 %	52 %		-61 %	70 %
<b>Helsemessige utfordringer (Gerd)</b>									
Sum mill. kroner	-	2,5	-	5,6	4,2	8,7			
Sum i årsverk							8,20	5,82	11,53
Endring mot normalforløp					-25 %	54 %		-29 %	41 %

Resultatet av beregningene viser at reaktive forløp har utgifter som ligger mellom 35 og 54 prosent høyere enn normalforløpet. Utgiftene til proaktive forløp ligger mellom 25 og 39 prosent lavere enn normalforløpet. Proaktive forløp bidrar også i betydelig grad til reduksjon av antall årsverk som blir brukt. Muligheten for et proaktivt forløp blir påvirket av at innbyggerne selv tar gode og aktive boligvalg og gjør nødvendige investeringer tidlig nok i forløpet:

- **Fysiske utfordringer:** Personasen tilpasser først egen bolig selv med en investering på 200 000 kr. Åtte år senere tar hun selv initiativ til å selge boligen og flytte til ny egnet borettslagsleilighet sentralt i kommunen med nærhet til kommunale tjenester, flyttekostnad 50 000 kr.
- **Kognitive utfordringer:** Personasen flytter med familiens hjelp til et privat bokollektiv særskilt tilrettelagt for personer med demens. Han flytter tilstrekkelig tidlig i forløpet, slik at han fortsatt kan nyttiggjøre seg fellesskapsfunksjonene i bokollektivet. Her betaler han husleie som finansieres av husleien han får for å leie ut sin egen bolig. Kostnadene til flytting og utleie på 100 000 kr dekkes av personasen selv.

- **Helsemessige og sosiale utfordringer:** Boligveilederen i kommunen forteller personen om et prosjekt som ligger sentralt i kommunen med de fleste fasiliteter i nærheten. Der har kommunen «utpekingsrett» på noen av de nye leilighetene og vil prioritere henne. Med utleie av kårboligen, supplerende bostøtte og startlån (2,5 millioner kroner) evner hun å kjøpe leiligheten selv. Hun holder seg aktiv i nærmiljøet og har nærhet til de kommunale tjenestene det er behov for.

Eldre som tilpasser egen bolig eller flytter bidrar altså til mer proaktive forløp (jf. vedlegg 3). Proaktive forløp er også avhengig av at det lokale boligmarkedet tilbyr egnede boliger. Statlige virkemidler rettet mot at eldre ruster opp egen bolig eller flytter bidrar også til proaktive forløp. En godt dimensjonert og helhetlig innsatstrapp med vekt på de lavere trinnene vil også kunne bidra positivt. Staten har gjennom bruk av pedagogiske virkemidler mulighet til å påvirke kommunene til å utvikle innsatstrappen på en god måte.

## 1.5 Begreper brukt i utredningen

### Boligtrapp i seks trinn

Boligtrappen med seks trinn i figuren under viser sammensetningen av private og kommunale botilbud i en kommune.

	Trinn	Hjemmeboende?
Institusjon, langtid	6	Nei
Kommunale utleieboliger (mye bistand)	5	Ja
Kommunale utleieboliger (lite bistand)	4	Ja
Institusjon, korttid	3	Ja
Ikke aldersvennlige private boliger	2	Ja
Aldersvennlige private boliger	1	Ja

Figur 1.4 Boligtrapp<sup>8</sup> i seks trinn med kommunale botilbud (blått) og tilbud på det private markedet (oransje)

I oppdraget vil vi gi råd om hva som skal til for at eldre skal kunne bo hjemme lengst mulig, som altså er de to nederste trinn med private boliger i modellen over<sup>9</sup>. Det kommunale botilbudet har vi skilt i to trinn: boliger til personer med lite og med omfattende behov for bistand. En rasjonell bruk av ressursene er avhengig av en fornuftig sammensetning av kommunale boliger til personer med lite og mer omfattende behov for bistand.

Det øverste trinnet med langtidsopphold på institusjon blir i større grad gitt i den siste fasen av livet til pasienter med omfattende behov for bistand. Kommunene fatter vedtak om tildeling av plass på institusjon. Noen av plassene på institusjon kjøper kommunene av private leverandører. Korttidsopphold på institusjon er ment for personer som skal hjem etter å ha brukt tilbudet i kort tid. Vi har derfor plassert tilbudet på trinn tre i boligtrappa.

<sup>8</sup> I den helhetlige innsatstrappen (figur 1.3) har vi ikke synliggjort boliger på det ordinære boligmarkedet. Derfor er det ingen direkte sammenheng mellom boligtrappen og innsatstrappen.

<sup>9</sup> Øverste boks til venstre i analysemodellen (figur 1.1)

## Tilbud til hjemmeboende og i institusjon

I statistikken blir det skilt mellom pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende og tjenester i institusjon. Leietakere i kommunale utleieboliger (trinn 4 og 5) blir altså regnet som hjemmeboende. Det henger trolig sammen med at man som leietaker har en sterkere rettsstilling enn man har som pasient på en institusjon. I husleieloven heter det at «utleieren plikter i leietiden å stille husrommet til leierens disposisjon<sup>10</sup>». Pasientene på en institusjon har ikke samme rett til å disponere lokalene.

Et sentralt mål med utredningen er at eldre skal kunne bli boende hjemme lengst mulig. Vi har lagt til grunn at målet primært innebærer at eldre skal klare seg på de nederste trinnene lengst mulig. Samtidig vil det være bedre om eldre kan få tilbud om en leiekontrakt i en kommunal utleiebolig heller enn på institusjon. Målet er altså å kunne gi et tilbud lengst ned i boligtrappa.

## Kommunale utleieboliger og sykehjem

For eldre som ikke klarer seg i egne boliger på det ordinære boligmarkedet (trinn 1 og 2) er det imidlertid nødvendig at kommunene har et tilbud til eldre om utleieboliger eller plass på sykehjem. Økt alder fører til somatisk eller kognitiv svikt, som kan bidra til at eldre får behov for et kommunalt tilbud. Eldre vil også kunne ha behov for et kommunalt tilbud som følge av andre årsaker som psykiske lidelser, rusmiddelproblemer, økonomiske problemer mv. (Nordvik 2018)<sup>11</sup>.

Kommunene har en lovbestemt plikt å tilby «plass i institusjon, herunder sykehjem». I loven er det *ikke* et krav at kommunene skal tilby utleieboliger. Tilnærmet alle kommuner tilbyr imidlertid omsorgsboliger<sup>12</sup> eller andre kommunale utleieboliger.

Vi har anslått<sup>13</sup> at rundt to tredjedeler av kommunens pleie- og omsorgsutgifter til eldre går til eldre som er leietakere i en kommunal utleiebolig eller pasient på et sykehjem<sup>14</sup>. HOD og KDD har egne investeringstilskudd som bidrar til finansieringen av byggene.

Husbanken har samarbeidet med kommunene for å nå målene i den nasjonale strategien *Bolig for velferd* og styrke kommunenes arbeid med vanskeligstilte på boligmarkedet. I dette programmet har eldre vært en av de prioriterte målgruppene. Den primære strategien i programmet har vært å hjelpe vanskeligstilte til å klare seg på det ordinære boligmarkedet, jf. Agenda Kaupang (2020)<sup>15</sup>. I årene som kommer bør den primære strategien være å hjelpe eldre til å skaffe en eid eller leid bolig på det ordinære markedet.

Den nye strategien heter *Alle trenger et trygt hjem – Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021–2024)*. Her er sosial bærekraft et overordnet mål. Det er også lagt frem et forslag til ny lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet, som tydeliggjør kommunenes ansvar. Forslaget har vært på høring og følges nå opp i departementet.

---

<sup>10</sup> Kilde: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-03-26-17#KAPITTEL\\_5](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-03-26-17#KAPITTEL_5)

<sup>11</sup> Nordvik, V. (2018): En egen boligpolitikk for eldre? En normativ analyse, Tidsskrift for boligforskning, Vol.1, nr. 1, 27-44

<sup>12</sup> En omsorgsbolig er en bolig som kvalifiserer til investeringstilskudd fra Husbanken. Begrepet blir ikke brukt i offentlig statistikk.

<sup>13</sup> Basert på data for utgifter til drift og lokaler fra 44 kommuner i databasen til Agenda Kaupang. Dataene bygger på innsamling og bearbeiding av detaljerte data fra regnskapet i tilknytning til oppdrag for kommunene. Det er ikke gitt at dataene er representative for alle landets kommuner. Samtidig omfatter databasen så mange kommuner at vi vil kunne få en god indikasjon på andelen utgifter til disse boformene. Slike data finnes ikke i offentlig statistikk eller kartleggingsrapporten til DFØ.

<sup>14</sup> Nederste boks til venstre i analysemodellen (figur 1.1)

<sup>15</sup> Agenda Kaupang (2020): Analyse av rapportering i Husbankens kommuneprogram (2016–2020) og anbefalinger for Husbankens videre samarbeid med kommunene

Strategien henger godt sammen med helse- og omsorgstjenesteloven hvor det heter at «kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker».

### **Heldøgns tjenester**

HOD og KS har utarbeidet et notat<sup>16</sup> med en definisjon av begrepet *heldøgns* tjeneste. En person som får et heldøgns tjenestetilbud mottar helse- og omsorgstjenester på kveld og natt gjennom hele uka i tillegg til helse- og omsorgstjenester og/eller arbeids-, utdannings- eller aktivitetstilbud på dagtid. Heldøgns helse- og omsorgstjenester omfatter også aktivt tilsyn ved bruk av kommunikasjonsteknologi eller besøk fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og andre de har gjort avtale med, der det er mulig å sette inn nødvendige hjelpetiltak på kort varsel. En person som får heldøgns tjenestetilbud kan motta dette både i eget hjem, omsorgsbolig eller institusjon. Foreløpig blir det ikke utarbeidet statistikk etter denne definisjonen, men det pågår et utviklingsarbeid på området.

---

<sup>16</sup> «HELDØGNS». Et notat om bruken av begrepet «heldøgns helse- og omsorgstjenester» i statistikk, forskning og tilskuddsforvaltning

## 2 Problembeskrivelse

### 2.1 Innledning

Vi beskriver først (avsnitt 2.2) framskrivningen av utgifter fra kartleggingsrapporten og drøfter usikkerheten knyttet til framskrivningen. Drøftingen danner grunnlaget for våre vurderinger av potensialet for å redusere utgiftene, som er en del av vårt oppdrag. I avsnitt 2.3 beskriver vi den langsiktige utviklingen av boligtrappen. Vi viser her at utviklingen siden 2010 går i retning av at flere eldre klarer seg selv, som altså er i tråd med det overordnede målet for områdegjennomgangen. Unntaket er distriktskommuner, som blir nærmere dokumentert i avsnitt 2.4. Til sist dokumenterer vi at kommuner med høye driftsutgifter er preget av distriktskommuner med relativt få innbyggere (avsnitt 2.5).

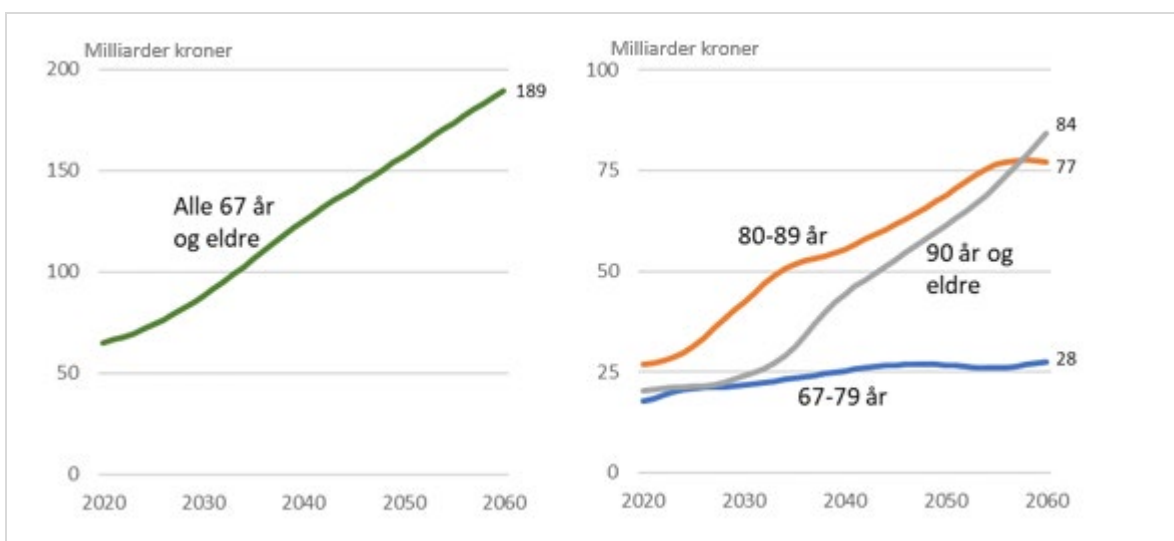
### 2.2 Utgifter til kommunale helse- og omsorgstjenester

#### Tre ganger så høye utgifter til omsorg i 2060 som i dag

Framskrivningene av referansebanen i kartleggingsrapporten til DFØ anslår at samlede offentlige omsorgsutgifter for aldersgruppen 67 år og over vil være 106 milliarder (2017-) kroner i 2035 og 189 milliarder kroner i 2060. Det er en økning fra 2017-nivået (som var 62 milliarder kroner) på 72 prosent fram til 2035 og 205 prosent fram til 2060 (se venstre graf i figur 2.1).

Flere personer i de eldste aldersgruppene er en viktig driver bak denne utviklingen. Fram til 2035 er den prosentvise kostnadsøkningen størst for brukere i alderen 80–89 år, mens kostnadsøkningen fram til 2060 er prosentvis størst for brukerne i alderen 90+, med en utgiftsøkning på over 300 prosent (fra 2017 til 2060). Dette er illustrert til høyre i figuren under.

Framskrivningene viser økte kostnader til alle tjenestetypene, men økningen er sterkest for institusjonstjenester. Fra slutten av 2030-årene er utgiftene til langtids institusjonstjenester framskrevet til å overstige utgiftene til hjemmeboende.<sup>17</sup>



Figur 2.1 Brutto offentlige utgifter til helse og omsorg for alle personer i alderen 67 år eller eldre (venstre) og for de tre eldste aldersgruppene (høyre), milliarder 2017-kroner etter lønnsdeflatering med 3 prosent per år. Kilde: DFØs kartleggingsrapport for Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre (2021)

<sup>17</sup> Denne siste framskrivningen omfatter også tjenester til de under 67 år



Vi kan legge til grunn at offentlige kostnader til helse- og omsorgstjenestene vil øke betydelig i årene som kommer. Samtidig må det understrekes at kostnadsframskrivningen er beheftet med en del usikkerhet. Til tross for at framskrivningen har tatt høyde for en rekke av de viktigste forholdene som kan påvirke de framtidige kostnadene, er det likevel usikkerhet rundt anslagene for framtidig antall eldre, andel brukere, årsverk per bruker og kostnader per årsverk. Videre er det ikke tatt eksplisitt hensyn til forhold som høyere utdanningsnivå og en høyere andel innvandrere blant framtidens eldre. Det er ikke opplagt hvorvidt slike forhold vil bidra til økte eller reduserte kostnader.

### Forhold som framskrivningene bygger på

Som en del av vårt oppdrag skal vi framskrive kostnadsbildet for hvert tiår i perioden 2020–2040, eventuelt 2050 med grunnlag i kartleggingsrapporten. For å kunne utføre en slik framskrivning har vi i vedlegg 1 sett nærmere på forhold som *referansebanen i kartleggingsrapporten* bygger på. På den måten vil vi legge et faglig grunnlag for våre analyser av hvilken effekt tiltakene har for utgiftsvekst til boløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Tabellen under er en oppsummering av de mer detaljerte analysene i vedlegg 1.

Tabell 2.1 Oppsummering av forhold som framskrivningen i referansebanen i kartleggingsrapporten tar hensyn til og ikke tar hensyn til

Forhold som referansebanen tar hensyn til	Forhold som referansebanen ikke tar hensyn til
<b>Flere eldre:</b> Økning som resultat av store etterkrigs-kull og lengre levealder	<b>Endrede boforhold:</b> <i>Boligens egnethet</i> (boligtype, tilrettelegging mv.) påvirker hvor lenge eldre kan bo hjemme. <i>Geografisk beliggenhet</i> påvirker reisetid for hjemmetjenesten og mulighet for sosialt liv. Aldersvennlige boliger og bomiljøer kan bidra til reduserte brukerfrekvenser og økt arbeidsproduktivitet.
<b>Brukerfrekvenser etter alder og kjønn:</b> Brukt konstante ettårige brukerfrekvenser etter alder og kjønn fra 2017	<b>Endret politikk:</b> <i>Staten:</i> Bruk av økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler. <i>Kommunene:</i> Strategisk utvikling av tjenester, bygg og arealer.
<b>Omsorg fra pårørende:</b> Bruker scenario med «Proporsjonal familieomsorg», der omsorgen fra pårørende øker relativt like mye som den offentlig betalte omsorgen	<b>Endret sammensetning av omsorgstjenestene og omsorgsbehovene:</b> Politikk og utviklingstrekk kan endre behovene. Økt hjemmebasert omsorg kan stimulere flere pårørende. Økt overlevelse av kreft/hjertesykdom kan gi økte behov mv.
<b>Standard og arbeidsproduktivitet:</b> Holdt konstant på 2017-nivå	<b>Nærliggende tjenester:</b> Spesialisthelsetjenesten, fastleger, legevakt, fysioterapi, tannhelsetjenester og andre kommunale tjenester.
	<b>Flere innvandrere, flere med høy utdanning, frivillighet, eldre som ressurs og færre som bor alene?</b> Nærmere omtalt i vedlegg 1

### Usikkerhet knyttet til framskrivningene i kartleggingsrapporten

Referansebanen i framskrivningen til DFØ bygger på forutsetningene beskrevet i kolonnen til venstre i tabell 2.1. Utgiftene framskrevet i årene fremover øker altså først og fremst som et resultat av at det blir flere eldre. Framskrivningen har lagt til grunn konstant standard og arbeidsproduktivitet på 2017-nivå.

Kartleggingsrapporten fra DFØ har et minimumsscenario der de har lagt til grunn reduserte brukerfrekvenser, standard/produktivitet på 2017-nivå og proporsjonal familieomsorg – alt dette er faktorer som bidrar til å dempe de offentlige kostnadene. Den har også et maksimumsscenario med konstante brukerfrekvenser, økt standard/produktivitet og konstant familieomsorg – altså alle alternativene som bidrar til å øke de offentlige utgiftene. Maksimumsscenarioet viser et utgiftsnivå i 2060 som er mer enn tre ganger høyere enn i minimumsscenarioet. Dette illustrerer den store usikkerheten i beregningene.

Utviklingen må ses i lys av lengre levealder og bedre helse blant eldre over 80 år. Siden 1990 har forventet levealder i Norge økt med mer enn syv år for menn og rundt fem år for kvinner<sup>18</sup>. SSB legger til grunn at økningen i levealder fortsetter i omtrent samme takt helt frem til 2050. I minimumsscenarioet er det lagt til grunn bedre helse gjennom lavere brukerfrekvenser. I Perspektivmeldingen<sup>19</sup> er det også lagt til grunn at lavere dødelighet gir bedre helse. Her er det videre lagt til grunn et konstant bidrag fra pårørende på 90 000 årsverk, og at dette bidraget ikke øker i takt med antall eldre. Disse forholdene illustrerer at resultatene i stor grad er avhengig av forutsetningene som legges inn, og at det i fagmiljøene ikke er en omforent forståelse av utviklingen av helse, pårørendeomsorg, arbeidsproduktiviteten og andre forutsetninger.

Det er altså knyttet stor usikkerhet til framskrivningen. Som alle framskrivninger er resultatet avhengig av forutsetningene som blir brukt. Vi ser allerede nå at brukerfrekvensene for institusjon er på et lavere nivå nå enn i 2017 (jf. figur 2.2).

### **Betydningen av endrede boforhold, endret politikk og endrede omsorgstjenester**

Vi har ikke sett det som vår oppgave å ta stilling til hvilken framskrivning som er mest sannsynlig, og heller ikke nærmere utforske usikkerheten som er knyttet til framskrivningen. Vår oppgave er å utrede tiltak som kan settes i verk som kan bidra til at flere eldre klarer seg lenger hjemme og reduserte helse- og omsorgsutgifter. Vi har primært utredet tiltak staten kan sette i verk for å nå disse målene. En vellykket gjennomføring er avhengig av at tiltakene har den ønskede effekten hos eldre og i kommunene. Derfor har vi vært opptatt av å utrede endringer i ønsket atferd for alle de tre aktørene:

- ▶ *Endret statlig politikk:* Målene kan bli nådd gjennom bruk av økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler
- ▶ *Endret kommunal politikk:* Målene kan bli nådd gjennom en strategisk utvikling av tjenester, bygg og arealer
- ▶ *Endret atferd hos eldre:* Målet er at eldre i større grad tar ansvar for egen bolig, noe som kan skje gjennom tilpasninger av egen bolig eller flytting til en mer egnet bolig.

### **Eksterne drivere**

Framskrivningen til DFØ gir økte utgifter i årene fremover som et resultat av at det blir flere eldre (jf. analysemodellen). Flere med høyere utdanning og flere innvandrere er eksterne drivere som denne framskrivningen ikke tar hensyn til. Vi går ikke nærmere inn på disse forholdene i vår utredning. Den viktigste konklusjonen for vår utredning er at det er sannsynlig at flere eldre gir en betydelig økning i utgiftene.

### **Økt innsats fra pårørende kan ha negative effekter**

Man kan kanskje tenke at det vil være mulig å mobilisere økt omsorg fra pårørende. Men for stort press på pårørende vil igjen gå ut over produktiviteten i arbeidslivet og bidra til økt press på både helse- og omsorgstjenester og sykelønnsordninger mv. Forskning viser at økte omsorgsoppgaver for pårørende kan bidra til økt sykefravær (eks. Grøtting (2019)). Økt bistand fra pårørende er derfor neppe et fornuftig mål. Derimot kan det være fornuftig å satse på å utløse frivillig aktivitet og legge til rette for at eldre kan delta aktivt i lokalsamfunnet, noe som er grunnlag for vår anbefaling om å satse på aktiv boligbygging i sentrumsområder (jf. avsnitt 5.3).

<sup>18</sup> SSB (2020): «Befolkningsframskrivninger for kommunene, 2020–2050». Rapporter 2020/27

<sup>19</sup> Meld. St. 14 (2020–2021) Melding til Stortinget. Perspektivmeldingen 2021

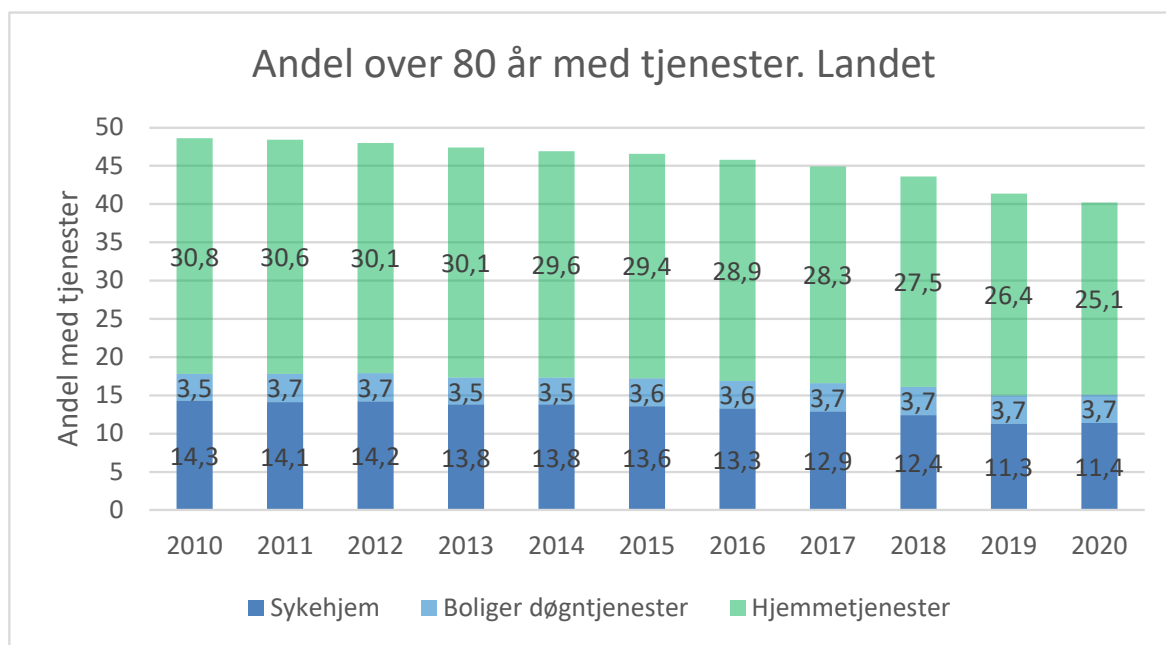
## 2.3 Utvikling av boligtrappen siden 2010

Vi vil her se nærmere på statistikk som kan belyse om i hvilken grad eldre bor lenger hjemme. Det finnes ingen samlet offisiell statistikk over hvor eldre over 80 år bor. Vi har satt samlet statistikk fra Statistisk sentralbyrå (SSB) i perioden fra 2010 til 2020. Formålet har dels vært å vise den faktiske utviklingen for denne perioden og dels å vise styrker og svakheter med dagens statistikk. Gjennomgangen danner grunnlag for våre anbefalinger om hvordan statistikken kan forbedres.

### Gradvis vridning fra institusjon til hjemmebasert omsorg

Over tid har det vært en gradvis vridning av tilbudet fra institusjon til hjemmebasert omsorg gitt i kommunale boliger eller boliger som brukerne selv eier eller leier. Denne endringen har betydning for oppgavefordelingen og organiseringen av arbeidet.

Utviklingen har ført til at andelen av utgiftene brukt på institusjon har blitt redusert fra 47 prosent i 2009 til 43 prosent i 2020<sup>20</sup>. Den har også ført til en endret sammensetning av hvor brukere og pasienter bor, slik figuren under viser.



Figur 2.2 Andelen over 80 år i egen bolig og ulike kommunale botilbud 2010–2020. Kilde: KOSTRA

Fra 2010 til 2020 har andelen eldre som mottar kommunale pleie- og omsorgstjenester sunket fra 48,6 til 40,2 prosent (jf. figur 2.2). I samme periode har andelen som bor på sykehjem blitt redusert fra 14,3 til 11,4 prosent, mens andelen med døgntilbud har økt noe fra 3,5 til 3,7 prosent. Det er mange mulige forklaringer på denne utviklingen. En forklaring kan være at en vanlig strategi i kommunene er å styrke den hjemmebaserte omsorgen, slik at behovet for plasser blir redusert, jf. Agenda Kaupang (2016)<sup>21</sup>. Lengre levealder og bedre helse er trolig også av betydning (jf. avsnitt 2.2).

<sup>20</sup> Kilde: KOSTRA

<sup>21</sup> Agenda Kaupang (2016): Heldøgns omsorg – kommunenes dekningsgrad. Færre institusjonsplasser, mer omfattende hjemmetjenester. Utført sammen med VID vitenskapelige høyskole

Nordlandsforskning (2021)<sup>22</sup> viser at nesten hele veksten i kommunenes pleie- og omsorgstjenester fra 2017 kommer i aldersgruppene under 80 år, blant annet som følge av økte utgifter til Brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Økte behov for tjenester til yngre brukere kan ha ført til en strengere praksis for tildeling av tjenester til eldre, som altså også er en mulig forklaring til fallende brukerfrekvenser. På dialogmøtet i januar var det flere representanter fra kommunene som opplevde at praksisen for tildeling av tjenester hadde blitt strengere.

Økt belastning av pårørende er i prinsippet også en mulig forklaring til utviklingen. Etter det vi kjenner til finnes det imidlertid ikke studier som kan belyse utviklingen i innsatsen fra pårørende.

For landet som helhet er det altså en tydelig og gradvis tendens til endring. For enkeltkommuner er det store forskjeller i hvor brukere/pasienter som mottar helse- og omsorgstjenester bor.

## Konklusjon

Utviklingen går i riktig retning med gradvis høyere andel eldre som ikke mottar pleie- og omsorgstjenester. Den er altså mer positiv enn framskrivningen i kartleggingsrapporten som bygger på konstante brukerfrekvenser. Mulige forklaringer er at kommunene i større grad prioriterer hjemmebasert omsorg og forebyggende innsats rettet mot eldre, strengere praksis for tildeling av tjenester og økt belastning for pårørende. Utviklingen må også ses i lys av lengre levealder og bedre helse blant eldre over 80 år.

## 2.4 Variasjoner i dekingen mellom kommuner

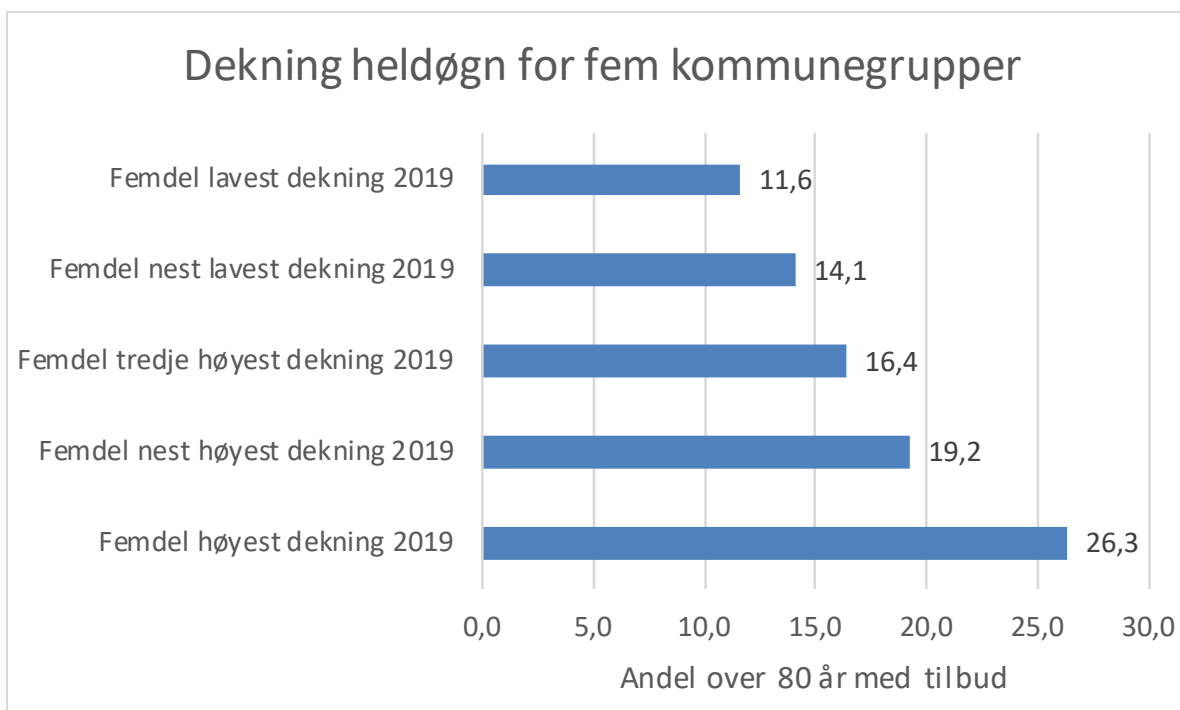
Som neste steg i analysen har vi sett på forskjellen i dekingen i døgnomsorgen for eldre over 80 år mellom kommuner, jf. Agenda Kaupang (2021)<sup>23</sup>. For det er store forskjeller i dekingen mellom kommuner. Vi har fordelt landets kommuner i fem like store grupper etter andelen eldre over 80 år med et døgntilbud, som altså er summen av eldre som er beboer på sykehjem eller som mottar et heldøgntilbud<sup>24</sup>. I 2019 varierte den gjennomsnittlige dekingen fra 11,6 prosent i gruppen som lå lavest til 26,3 prosent i gruppen som lå høyest (jf. figuren under).

---

<sup>22</sup> Nordlandsforskning (2021): Årsaker til kostnadsvekst i kommunale pleie- og omsorgstjenester

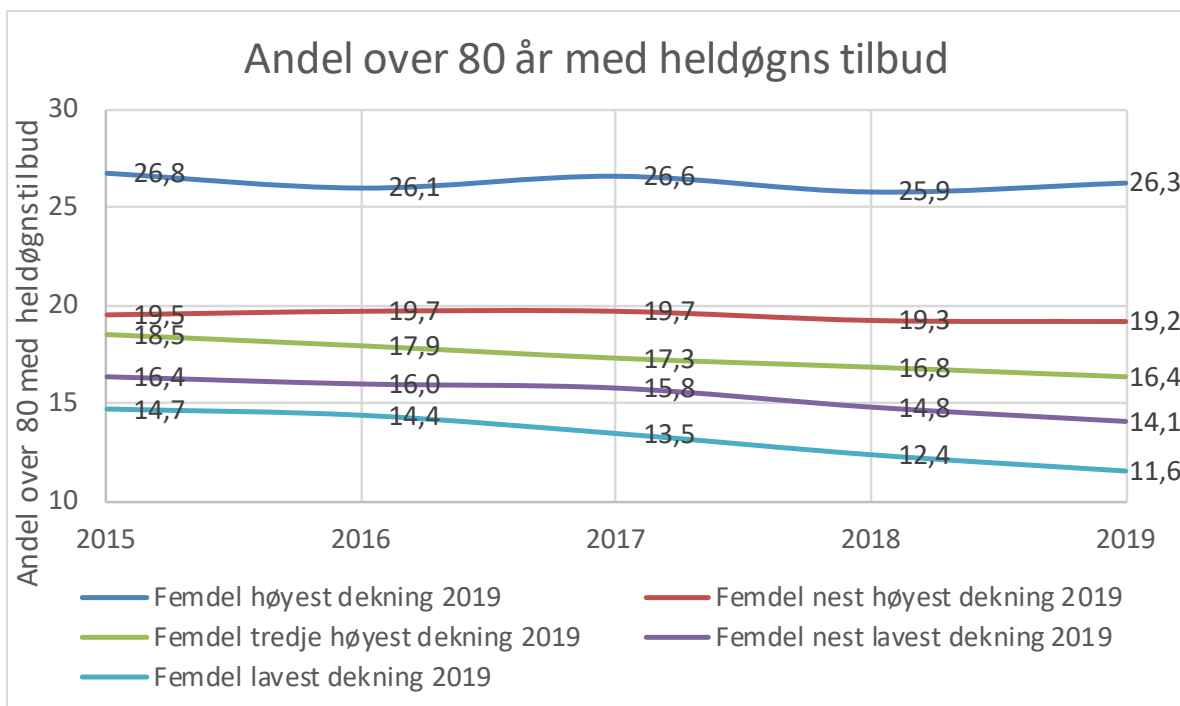
<sup>23</sup> Kilde: Agenda Kaupang (2021): Hypoteser om færre søknader om investeringstilskudd

<sup>24</sup> KOSTRA bygger på rapportert status for disse kategoriene 31. desember hvert år. Ideelt sett hadde vi ønsket statistikk etter kategoriene i boligtrappen i figur 2.3, men dessverre finnes ikke så detaljert statistikk. Hver av de fem gruppene består av 83 kommuner



Figur 2.3 Gjennomsnittlig andel eldre over 80 år med heldøgnsomsorg 2019 i fem kommunegrupper.  
Kilde: KOSTRA og egen bearbeiding

Vi har videre sett på utviklingen for disse fem gruppene siden 2015. Litt overraskende kanskje er det gruppen som hadde lavest dekning i 2019 som også har hatt den største reduksjonen siden 2015 (jf. figuren under). Her har det vært en reduksjon på 3,6 prosentpoeng, noe som innebærer en reduksjon på hele 21 prosent i løpet av bare fire år.



Figur 2.4 Gjennomsnittlig andel eldre over 80 år med heldøgnsomsorg 2019 i fem kommunegrupper.  
Kilde: KOSTRA og egen bearbeiding

Det er nærliggende å spørre om hva som kan være forklaringen til at forskjellene mellom gruppene har økt. Gruppen med lavest dekning er preget av store sentrale kommuner med kapasitet og kompetanse til å planlegge. Gruppen med høyest dekning er preget av små distriktskommuner med lav kapasitet og kompetanse til planlegging. Dessuten er disse kommunene preget av at det finnes færre egnede boliger for eldre, utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre som har problemer med å finansiere boligene (mindre for egen leilighet, banker som ikke vil gi lån mv.). Utviklingen kan også være et resultat av at distriktskommuner ikke har lagt vekt på å utvikle strategier som bidrar til at eldre tar et større ansvar for egen bolig.

Menon (2019)<sup>25</sup> fant en positiv sammenheng mellom kommunens frie inntekter per innbygger i forkant av tilskuddsordningen og hvor mange omsorgsplasser per innbygger kommunene får tilskudd til, noe som kan tyde på at det har vært uheldige fordelingsmessige konsekvenser av ordningen. Kommunene i distriktene er preget av høye frie inntekter og høyere dekning av døgnomsorg enn andre kommuner (jf. figur 2.4) Investeringstilskuddet kan være en av flere mulige forklaringer til at så mange eldre i distriktskommuner befinner seg på de to øverste trinnene i boligtrappen. Utfordringene i distriktskommunene blir mer grundig omtalt i avsnitt 4.2, hvor vi drøfter om det er behov for egne tiltak i distriktskommuner med markeder uten utbyggingspress.

## Konklusjon

I distriktskommuner er det jevnt over en høy andel eldre som bor i en kommunal utleiebolig eller på sykehjem. Investeringstilskuddet kan være en av flere mulige forklaringer til at så mange eldre i distriktskommuner befinner seg på de to øverste trinnene i boligtrappen.

## 2.5 Pleie- og omsorgsutgifter korrigert for forskjeller i behov

### Metode for korrigerings av forskjeller i behov

Vi har beregnet netto driftsutgifter til pleie og omsorg for alle landets kommuner korrigert for forskjeller i behov. Resultatet av beregningene har vi brukt som grunnlag for å vurdere potensialet for innsparinger som følge av tiltak som fører til lavere enhetskostnader. Korrigeringsene er gjort ved å bruke kostnadsnøklene og vektene i det statlige inntektssystemet som er knyttet til pleie- og omsorgsutgiftene<sup>26</sup>. Disse nøklene er basert på analyser av objektive forhold som kommunene ikke kan påvirke. Nøklene inneholder blant annet kriterier for bosettingsmønster og for smådriftsulemper.

Agenda Kaupang har brukt denne metoden for korreksjoner i snart 20 år. Andre aktører bruker også den samme metoden. Metoden blir brukt av aktørene som grunnlag for sammenlikning av utgiftene i driften i flere kommuner, og som grunnlag for å vurdere potensialet for innsparing av egen drift.

Vi har beregnet netto driftsutgifter til pleie og omsorg per innbygger korrigert for utgiftsbehov i sektoren. Den viser da et behovskorrigert utgiftsnivå. Størrelsen sier *ikke* noe om enhetskostnader i selve produksjonen, og altså ikke noe om faktisk produksjon.

---

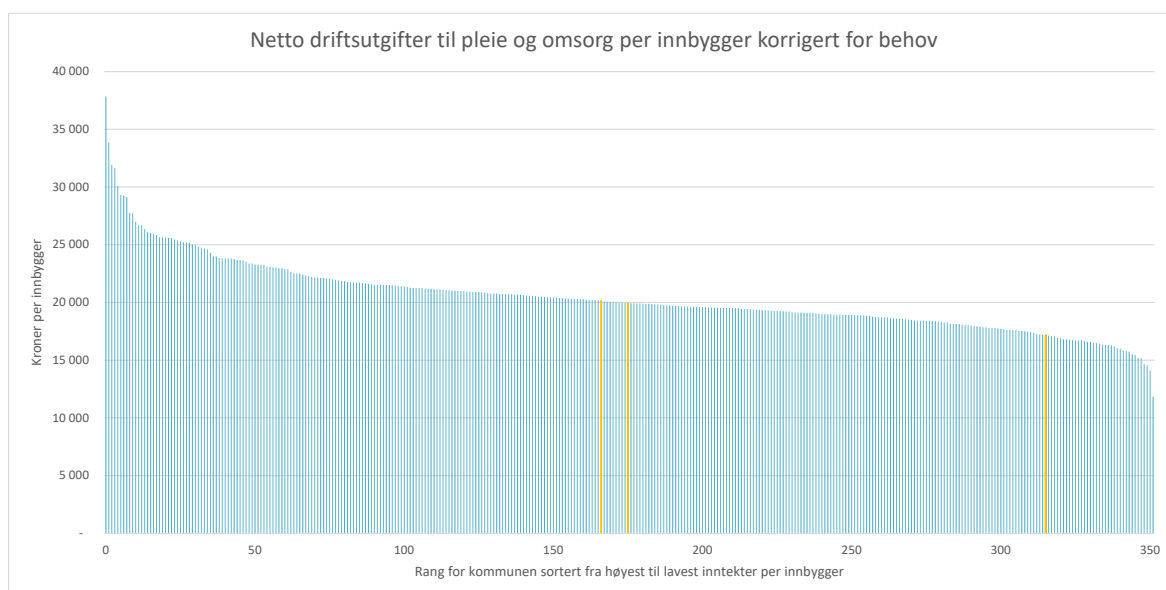
<sup>25</sup> Menon (2019): Evaluering av investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem. Utført sammen med NOVA og Helseøkonomisk analyse

<sup>26</sup> Kriterier og vektorer i parentes som er brukt: Innbyggere 0–1 år (0,4 %), innbyggere 2–5 år (0,8 %), innbyggere 6–15 år (2,0 %), innbyggere 16–22 år (1,5 %), innbyggere 23–66 år (9,6 %), innbyggere 67–79 år (11,0 %), innbyggere 80–89 år (20,3 %), innbyggere 90 år og over (10,7 %), gradert basiskriterium (1,2 %), reiseavstand innen sone (1,1 %), reiseavstand til nabokrets (1,1 %), PU 16 år og over (14,1 %), ikke-gifte 67 år og over (13,1 %), dødelighetskriterium (13,1 %)



## Resultatet av beregningene

Resultatet av beregningene er vist i figuren. Her er landets kommuner sortert fra kommunene med høyest utgifter til venstre til kommuner med lavest utgifter lengst til høyre.



Figur 2.5 Netto driftsutgifter til pleie og omsorg<sup>27</sup> per innbygger 2021 korrigert for forskjeller i behov. Kilde: KOSTRA og egne beregninger

Utgiftene for kommunen som er rangert som nummer 316 i figuren er merket med gult. For denne kommunen er det bare 10 prosent av kommunene med lavere enhetskostnader. Dersom de 315 kommuner til venstre reduserte sine kostnader til samme nivå som kommune 316, ville landets pleie- og omsorgsutgifter bli redusert med 15,3 prosent.

Eldre som enten tilpasser boligen eller flytter til en mer egnet bolig vil kunne redusere behovet for kommunale tjenester. Det er to sentrale grep kommunen som tjenesteprodusent kan gjøre for å eldre skal bo lenge hjemme, nemlig tilby en bredt sammensatt *innsatstrapp*, og legge til rette for at kommunene kan ta *proaktive boligvalg* (jf. avsnitt 1.4). Eksemplene fra Lom og Ulstein beskrevet i vedlegg 3 viser at det er av stor betydning hvordan kommunene lykkes med disse to grepene.

### Kommuner med høye driftsutgifter er preget av distriktskommuner

Mange av de 100 kommunene med høyest enhetskostnader er distriktskommuner. De 100 kommunene har i gjennomsnitt 7 900 innbyggere. De 100 kommunene hadde 14,9 prosent av landets befolkning og 19,1 prosent av de samlede utgiftene.

Det er flere mulige forklaringer til det høye nivået på kostnadene i distriktene:

- ▶ En høy andel av tilbudet blir gitt på de to øverste trinnene i boligtrappa (jf. avsnitt 2.4)
- ▶ Kommunene har bevisst valgt å prioritere pleie- og omsorgsutgifter
- ▶ Distriktskommunene har jevnt over høyere inntekter enn andre kommuner, blant annet som følge av regionalpolitiske tilskudd og inntekter fra naturressurser. Disse kommunene kan derfor finansiere en drift med høyere kostnader.
- ▶ I små kommuner vil det være en større naturlig variasjon i utgiftene, blant annet som følge av at det er vanskeligere å tilpasse kostnadene til forskjeller i utgiftsbehovet til enhver tid som følge av forhold som ikke nødvendigvis er fanget opp i det statlige inntektssystemet.

<sup>27</sup> Omfatter netto driftsutgifter til KOSTRA-funksjoner 234, 253, 254 og 261

- ▶ Det er mulig at det fortsatt er svakheter i hvor godt kriteriene i inntektssystemet fanger opp objektive forhold som kommunene ikke kan påvirke. Slike svakheter kan i prinsippet virke i begge retninger.
- ▶ Flere informanter fra distriktskommunene på samlingen 3. januar 2022 mente at distriktskommunene var preget av manglende kapasitet og kompetanse til planlegging og styring av driften.

Det er altså ulike forhold som kan bidra til å forklare de høye kostnadene i distriktene. Etter vår vurdering er det likevel sannsynlig at det er riktig at det er små kommuner med høye utgifter har størst potensial for å redusere utgiftene kan være riktig.

Utfordringene i distriktskommunene blir mer grundig omtalt i avsnitt 4.2, hvor vi drøfter om det er behov for egne tiltak i distriktskommuner/tynne markeder.

## Konklusjon

Utgifter til pleie og omsorg kan bli redusert som følge av at eldre tar gode boligvalg og ved at kommuner har en bredt sammensatt innsatstrapp som legger til rette for proaktive boligvalg.

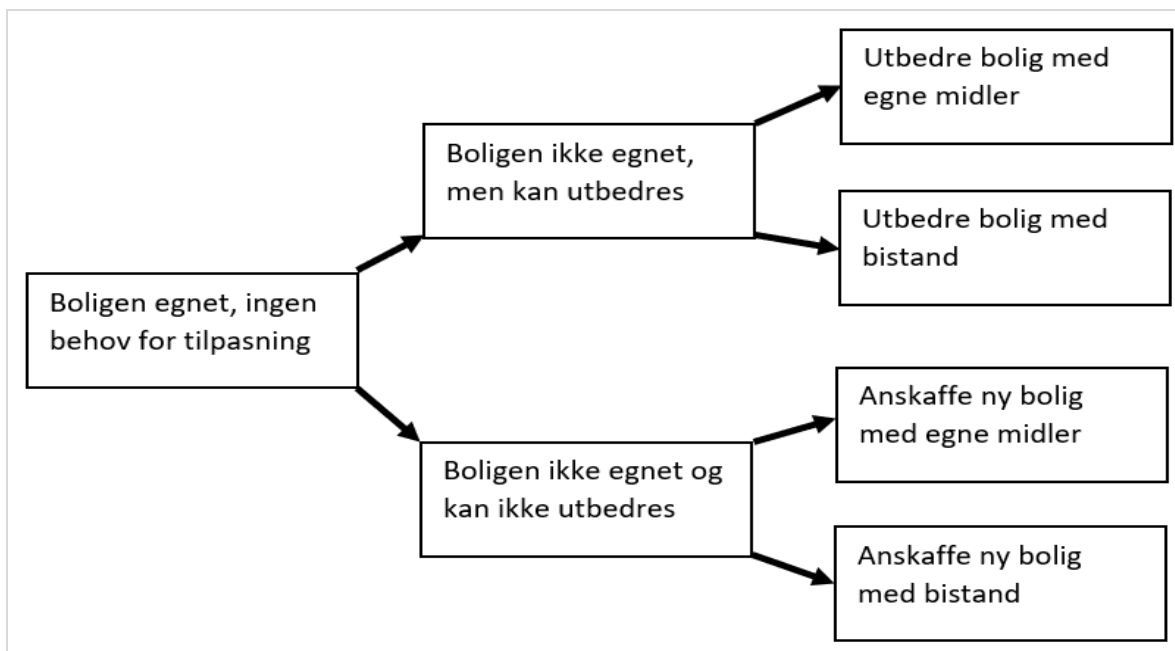
Kommuner med høye driftsutgifter er preget av distriktskommuner med relativt få innbyggere. Høye inntekter og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging og styring er to av forholdene som kan forklare de høye utgiftene i distriktskommuner. Det er trolig slike kommuner som har størst potensial for å redusere utgiftene.

## 2.6 Eldres ansvar for å tilpasse egen bolig

En forutsetning for at eldre skal bli boende lenger i eget hjem og motta tjenester der, er at de bor i en egnet bolig for alderdom og nedsatt funksjonsevne. I levekårsundersøkelsen fra 2015 er det forholdsvis få over 80 år som oppgir at de har et udekket behov for tilrettelegging av egen bolig (Sandlie og Gulbrandsen 2016). Blant de som har fylt 80 år oppgir omkring halvparten (47 prosent) at minst én person i husholdningen har en varig nedsatt funksjonsevne. Omkring en tredjedel av disse (32 prosent) bor i en bolig tilrettelagt for denne funksjonsnedsettelsen. Av de som ikke bor i en tilrettelagt bolig, oppgir 17 prosent at de har behov for en spesiell tilrettelegging av boligen. Sistnevnte gruppe tilsvarer omkring 5,5 prosent av de som er 80 år eller eldre.

Dersom vi legger et livsløpsperspektiv til grunn for vår forståelse av husholdningenes boligtilpasning (Sørvoll mfl. 2020), kan vi anta at det over tid vil utvikle seg en ubalanse mellom beboernes livssituasjon og boligsituasjon (se figur 2.6). Så lenge denne ubalansen ikke blir for stor, vil boligen oppleves som egnet og beboeren vil ikke gjennomføre noen boligtilpasning. Boligtilpasning vil derimot bli vurdert i det øyeblikket husholdningen opplever for stor ubalanse mellom livssituasjon og boligsituasjon. Da står husholdningen overfor to valgalternativer: bli boende i nåværende bolig og utbedre denne eller flytte til en ny og mer egnet bolig. Utbedring av dagens bolig kan innebære bruk av hjelpemidler og mindre eller større ombygginger. Valget de eldre tar avhenger på den ene siden av egne ressurser (f.eks. økonomi, kunnskap og sosialt nettverk), men også av hvilke muligheter som finnes på det lokale boligmarkedet der de bor. Figur 2.6 beskriver en forenklet modell for den enkeltes valg med tanke på å tilpasse boligsituasjonen for alderdom og nedsatt funksjonsevne. Modellen tar høyde for at eldre som ikke har tilstrekkelig med ressurser for å gjennomføre boligtilpasning eventuelt kan gjennomføre dette med ulike former for bistand. Dette kommer vi tilbake til kapittel 7. Vi har ikke gitt et anslag for hvor mange dette kan gjelde, men det finnes for eksempel omkring 78 000 eldre med lav inntekt og flertallet av disse er minstepensjonister. Behovet for bistand vil variere ut fra både den enkeltes ressurser og type utbedring av boligsituasjonen som er aktuell.

Med hensyn til utbedring av egen bolig er det viktig å skille mellom eldre som eier og leier egen bolig. Førstnevnte gruppe har større frihet til å gjennomføre utbedringer på egen bolig enn sistnevnte. Det er også viktig å trekke et skille mellom ulike type boligeiere. Der selveiere har forholdsvis stor grad av frihet til å tilpasse egen bolig, vil andels- og sameiere være avhengige av samtykke fra generalforsamlingen i borettslaget eller sameiet for å gjennomføre større utbedringer. I 2020 leide 9,8 prosent av personene i alderen 67–79 år egen bolig, mens henholdsvis 76,8 prosent og 13,4 prosent var selveiere og andels-/sameiere. Blant dem i alderen 80 år eller eldre var 63,4 prosent selveiere, 16,3 prosent andels-/sameiere og 20,3 prosent leietakere. Variasjonen i eierform mellom disse to aldersgruppene er i stor grad et uttrykk for flytting, enten til egen bolig eller institusjon.



Figur 2.6: Modell over eldres valgalternativer med hensyn til boligtilpasning (Sandlie 2020)

Nyere studier har pekt på at eldre i alderen 60 til 75 år i økende grad tilpasser boligsituasjonen sin alderdom og nedsatt funksjonsevne gjennom flytting (Sørvoll mfl. 2020; Sandlie og Gulbrandsen 2021). Blant dem i alderen 70 til 75 år har omkring én tredjedel flyttet inn i nåværende bolig etter at de fylte 60 år. Videre oppgir omkring halvparten av de som ikke har flyttet i alderen 60 til 75 år at de vurderer å flytte dersom de får store hjelpebehov. Med utgangspunkt i at dagens og morgendagens eldre har hatt boligkarrierer der flytting har vært en naturlig del av deres boligtilpasning, forventer vi at boligtilpasning gjennom flytting kan øke i fremtiden. Dette forutsetter imidlertid at det finnes et tilstrekkelig tilbud av egnede boliger til riktig pris. Boligbyggere må se lønnsomhet og akseptabel risiko i produksjonen av slike boliger. Boligbyggere gir imidlertid uttrykk for at boligprosjekter rettet spesielt mot eldre er forbundet med utfordringer knyttet til reguleringer (leilighetsnorm), kostnader forbundet med fellesarealer og lav etterspørsel blant eldre (Sørvoll mfl. 2018). Dette gjelder spesielt i distriktene, der det bygges langt mindre enn ellers i landet. Såkalt «tynne» boligmarkeder i distriktene kan med andre ord gi utfordringer for eldres boligtilpasning.

Figur 2.7 viser en firefeltstabell som beskriver utfordringer som kan hemme eldres mulighet til å ta ansvar for egen boligtilpasning. Kolonnene i tabell skiller mellom de som har tilstrekkelig med egenfinansiering til å tilpasse egen boligsituasjon eller ikke, mens radene skiller mellom de som bor i en kommune med tynt boligmarked eller ikke. Inndelingen gir oss fire mulige målgrupper for virkemidler som kan øke tilgangen på aldersvennlige boliger. I den første gruppen har vi eldre med tilstrekkelig egenfinansiering som bor i en kommune uten utfordringer knyttet til tynt boligmarked.

Den andre gruppen består av eldre som har tilstrekkelig egenfinansiering, men som bor i en kommune med tynt boligmarked. Den tredje gruppen består av eldre uten tilstrekkelig egenfinansiering i kommuner som ikke har utfordringer knyttet til tynne boligmarked. Den fjerde og siste gruppen består av eldre uten tilstrekkelig egenfinansiering og som bor i en kommune med tynt boligmarked. I kapittel 7 kommer vi tilbake til mulige virkemidler som kan møte utfordringer knyttet til disse målgruppene og fremme Eldres motivasjon og mulighet til å ta ansvar for egen boligtilpasning.

Tynt boligmarked?	Eldre med tilstrekkelig egenfinansiering til boligtilpasning?	
	Ja	Nei
Nei		
Ja		

Figur 2.7 Illustrasjon av fire virkemiddel målgrupper blant eldre ut fra om de har tilstrekkelig med egenfinansiering til å gjennomføre boligtilpasning og om de bor i en kommune med tynt boligmarked eller ikke.

Det er som nevnt vanskelig å anslå hvor mange eldre som vil ha problemer med å finansiere sin boligtilpasning ut fra egne ressurser. Tilsvarende er det vanskelig å slå fast hvilke kommuner som har utfordring med tynne boligmarked. Vi har imidlertid kategorisert kommunene ut fra sentralitetsindeksen til SSB og sett på hvor stor andel av befolkningen i aldersgruppen 67 år og eldre som bor i de minst sentrale kommunene: 35 prosent av de som er i alderen 67 år eller eldre bor i sentralitet 4–6, mens 18 prosent bor i sentralitet 5-6.

### Konklusjon

Tidligere studier har pekt på at forholdsvis få eldre utbedrer eller planlegger å utbedre egen bolig (Sørvoll mfl. 2016; 2020). Dette må ses i sammenheng med i hvilken grad eldre opplever behov for slik utbedring. Det kan se ut til at en god del eldre tilpasser egen boligsituasjon for alderdom og nedsatt funksjonsevne, enten gjennom utbedring av egen bolig eller flytting til en ny og mer egnet bolig, når behovet melder seg. Utfordringene som oppstår kan knyttes til at den enkelte ikke har tilstrekkelig med egne ressurser til å gjennomføre boligtilpasning eller til at de bor i en distriktskommune med tynt boligmarked der tilbudet av egnede boliger er begrenset. Omkring én femtedel av befolkningen i alderen 67 år eller eldre bor i kommuner med sentralitet 5-6.

# 3 Vurdering av dagens virkemidler

I dette kapittelet gjøres en samlet vurdering av dagens virkemidler opp mot målsetningene i områdegjennomgangen. Kartleggingsrapporten til DFØ identifiserte 35 virkemidler knyttet til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester.<sup>28</sup>

Det gis først en innledende oversikt over det samlede virkemidlene der vi også presenterer vår kategorisering av virkemidlene. Kartleggingsrapporten sorterte virkemidler i økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler. Vi mener det er hensiktsmessig å sortere de samlede virkemidlene i tett tilknytning til kommunens helhetlige innsatstrapp. En mer detaljert gjennomgang av kategoriseringen, hvilke virkemidler som hører inn under de ulike kategoriene og virkningskjedene for virkemiddelkategoriene er vist i vedlegg 2.

Vurderingen av dagens virkemidler er gjort opp mot følgende kriterier/spørsmål:

- ▶ Bygger virkemidlene opp under de ressurser den enkelte har, og stimulerer de til at den enkelte tar ansvar for å skaffe seg en egnet bolig, og i større grad forbereder seg til en situasjon med større hjelpebehov?
- ▶ Er det overlapp mellom virkemidlene og ordningene (både på samme forvaltningsnivå, og mellom stat og kommune)?
- ▶ Fortrenger statlige virkemidler kommunale tiltak?
- ▶ Gir summen av ordninger insentiver til god helhetlig ressursbruk på tvers av sektorer?
- ▶ Er virkemidlene effektivt innrettet i tråd med ønsket om at eldre skal bli boende hjemme lengst mulig?

En sentral målsetting i områdegjennomgangen er å stimulere eldre til å bruke egne ressurser til å bo i egen bolig så lenge det er forsvarlig og kostnadseffektivt. Vurderingen starter av den grunn med en vurdering av i hvilken grad dagens virkemidler bygger opp under ressurser den eldre har og om virkemidlene bidrar med insentiver for boligtilpasninger. Med boligtilpasning menes enten tilpasninger av eksisterende bolig eller ved anskaffelse av en ny bolig. Dette er et stort og komplisert spørsmål og må ta utgangspunkt i hvilke private insentiver eldre har uavhengig av offentlige virkemidler.

Videre vurderes det om det er overlapp mellom ulike virkemidler og hvorvidt statlige virkemidler fortrenger kommunale tiltak. Disse to spørsmålene omhandler i stor grad om innrettingen av dagens virkemidler er hensiktsmessig. Deretter vurderes det om summen av ordninger gir insentiver til helhetlig ressursbruk på tvers av sektorer. Spørsmålet er viktig i denne sammenhengen fordi områdegjennomgangen omhandler grensesnittet mellom boligløsninger og helse- og omsorgstjenester som er organisert under ulike departementer og etater.

Til slutt vurderes det om virkemidlene er effektivt innrettet i sin helhet. Dette gjelder både om virkemidlene er kostnadseffektive og formålseffektive sett opp mot målsetningene i områdegjennomgangen. På denne bakgrunn skisseres det noen områder for justering av dagens samlede virkemidler som et oppspill til tiltak.

Som følge av at områdegjennomgangen forholder seg til 35 ulike virkemidler som både direkte og indirekte påvirker grensesnittet mellom boligløsninger og helse- og omsorgstjenester kan ikke vurderingen gå i detalj på samtlige ordninger. Der vi mener detaljer ved virkemidlene er særlig viktig, har vi trukket frem dette. For ytterligere detaljer henviser vi til kartleggingsrapporten til DFØ og vedlegg 2 om kategoriseringen av virkemidlene.

<sup>28</sup> Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021

### 3.1 Innledende oversikt

Kartleggingsrapporten systematiserte virkemidlene som økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler:

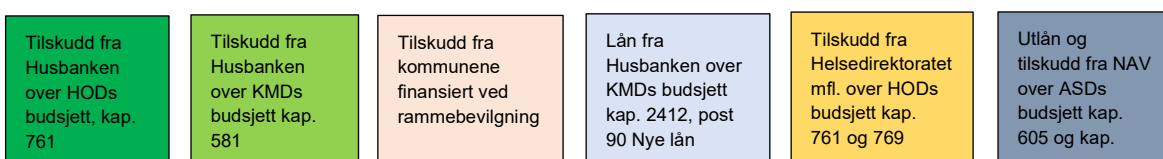
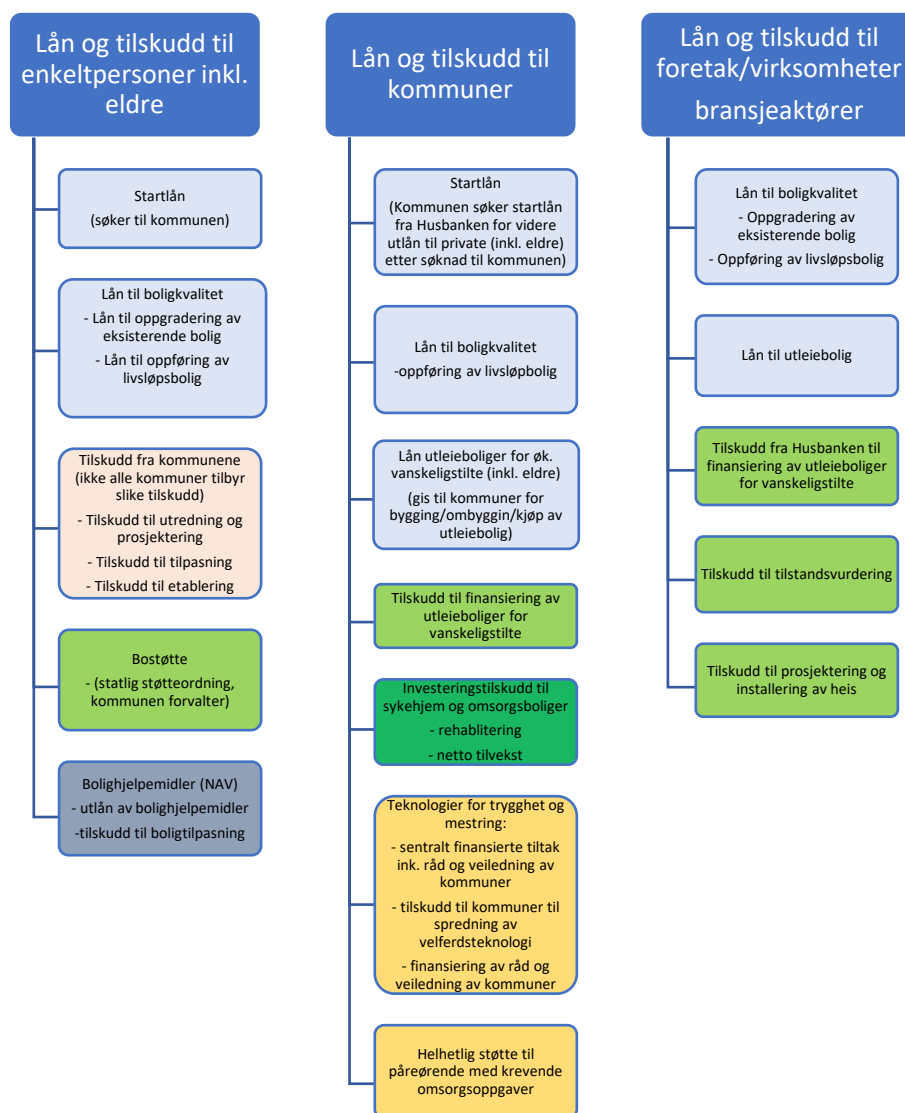
- ▶ *Økonomiske virkemidler:* lån, tilskudd og stønader til personer/husstander, kommuner og bransjeaktører.
- ▶ *Pedagogiske virkemidler:* virkemidler som tar sikte på å informere, lære opp, bevisstgjøre eller påvirke befolkningen generelt eller målgruppen.
- ▶ *Regulatoriske virkemidler:* lover, forskrifter, regler, avtaler og regulering. Særlig fokus på plan- og bygningsloven og tilhørende forskrifter.

Figuren under fra kartleggingsrapporten gir en samlet oversikt over økonomiske virkemidler. Fargene på de ulike boksene illustrerer forvalter, type virkemiddel og bevilgende departement. Som det framgår av figuren, kan lån og tilskudd gis til tre ulike hovedmålgrupper:

- ▶ Enkeltpersoner
- ▶ Kommuner og fylkeskommuner
- ▶ Foretak, virksomheter og bransjeaktører, herunder boligsameier, mv.

For noen av ordningene går forvaltningen i flere ledd. Eksempelvis vil kommunen søke startlånmidler fra Husbanken, men det er kommunene som forvalter videre utlån til enkeltpersoner i kommunen. Tilsvarende vil det for flere av ordningene være slik at ordningen i henhold til regelverket åpner for at både kommuner, bransjeaktører, foretak og enkeltpersoner kan være mottakere, men praksis innebærer at mottakergruppene er smalere.





### 3.2 Kategorisering av virkemidler opp mot formål

Vi har valgt å kategorisere virkemidlene etter seks ulike formålskategorier på bakgrunn av problembeskrivelsen. Formålet med en aggregert kategorisering av det samlede virkemiddelapparatet er å synliggjøre hvordan ulike typer virkemidler som eies og forvaltes av ulike offentlige instanser har sammenheng med områdegjennomgangens målsetting.

Kategoriseringen er også et forsøk på å ivareta intensjonen med at en områdegjennomgang skal se på de større sammenhengene mellom virkemiddelbruk, og at dette holdes noe uavhengig fra departements- og etatsstruktur. Fordelen med en aggregert kategorisering er at det retter mer fokus på «strategier» og studerer forholdet mellom strategier.

Under har vi listet opp kategoriene og gir deretter en kort forklaring bak logikken i rekkefølgen av kategoriene:

- ▶ Enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig
- ▶ Byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig
- ▶ Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig
- ▶ Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet
- ▶ Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger
- ▶ Bygging og forvaltning av institusjoner

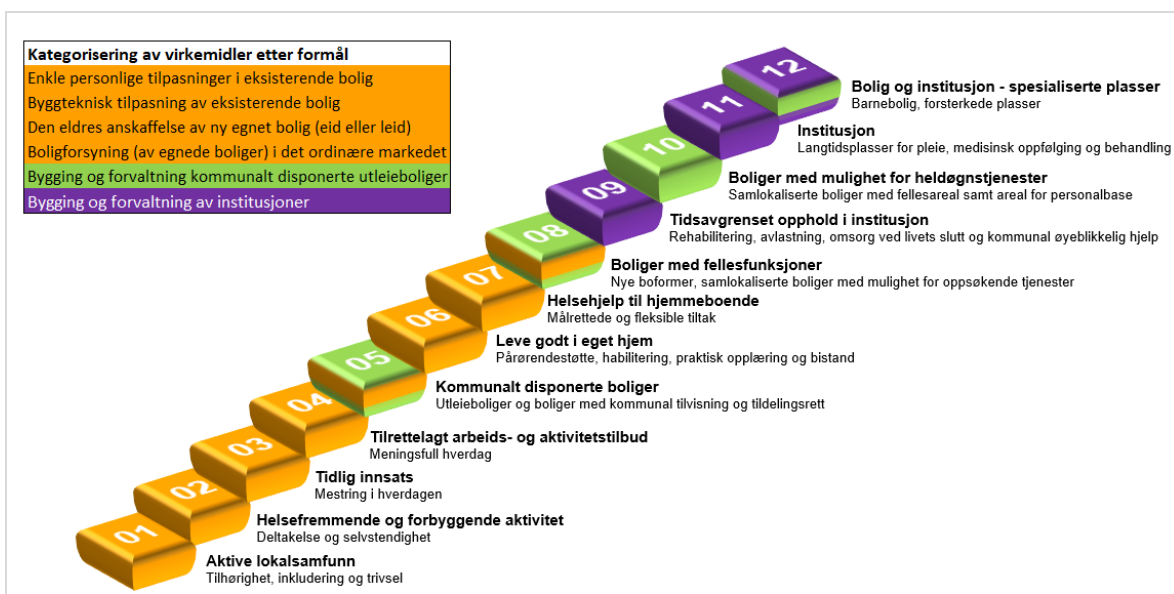
Vi understreker at en kategorisering av mange ulike typer virkemidler vil ha svakheter. Det vil både vil være unntak fra reglene og flytende overganger mellom kategorier. Logikken bak kategoriseringen er imidlertid som følger:

- ▶ Kategori 1-2 retter fokus mot virkemidler som vedrører tilpasninger av eksisterende bolig. Den første kategorien inneholder de enkleste virkemidlene og i stor grad tilpasninger inne i boligen til en husholdning. Den andre kategorien omhandler større tiltak på eksisterende boligmasse og inneholder i større grad virkemidler som også vedrører tilgjengelighet, tilgang og bomiljøet rundt en bolig.
- ▶ Kategori 3-4 består av virkemidler som i vesentlig grad retter seg mot bygging av nye boliger. Kategori 3 er knyttet til virkemidler for å stimulere etterspørsel etter egnede boliger, mens kategori 4 er virkemidler som stimulerer til utbygging av nye egnede boliger. Virkemidler i disse kategoriene er i stor grad avhengige av konkrete og strukturelle forhold ved det lokale boligmarkedet.
- ▶ Til slutt er det kategori 5 og 6 som er virkemidler der boligløsninger og offentlige helse- og omsorgsløsninger har en tett sammenheng. Kategoriene består i stor grad av virkemidler der det offentlige bidrar direkte med tilbud av egnede boliger og spesielt der boligløsningen er en del av det offentlige helsetilbudet.

Det er viktig å bemerke at dersom et virkemiddel er klassifisert under en kategori betyr ikke det at virkemiddelet utelukkende er ment å stimulere til det aktuelle formålet i den aktuelle kategorien. Mange av virkemidlene kan inngå i flere kategorier og kan være prioritert mot andre målgrupper, men inngår i kategoriene fordi innretningen er slik at det kan ha en potensiell nytte knyttet til kategorien.

Systematiseringen synliggjør også hva de statlige virkemidlene *ikke* adresserer. Dette kan for eksempel være at det mangler virkemidler, eller at virkemidlene ikke er tilstrekkelig differensierte med tanke på særegenheter ved kommuner eller individuelle helsebehov ved målgruppen.

I likhet med den helhetlige innsatstrappen til kommunene er porteføljene av virkemidler også sortert slik at de til en viss grad tiltar i inngripen/ending i eldres boligsituasjon og intensitet i helse- og omsorgstjenester. I figuren under viser vi hvordan de seks kategoriene av virkemidler har sammenheng med kommunens helhetlige innsatstrapp.



Figur 3.1 Kategorisering av virkemidler opp mot kommunens helhetlige innsatstrapp

Videre oppsummerer vi kort de ulike kategoriene, herunder målsetning sett fra områdegjennomgangens perspektiv og noen eksempler på virkemidler.

### Enkle tilpasninger av eksisterende bolig

Et mål med virkemidler til enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig fra områdegjennomgangens perspektiv er at husholdninger med aldrende personer kan bli boende i eksisterende/nåværende bolig lenger. Enkle personlige tilpasninger kan redusere behov og ressursinnsats innen hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester), samt utsette behov for kommunalt disponerte utleieboliger som for eksempel omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

Eksempler på virkemidler er: teknologiske løsninger som komfyrvakt, medisinsk avstandsoppfølging, fjerne dørterskler og ledninger som kan bidra til fallforebygging, hjelpemidler som rullator, montering av støtteverk på bad etc.

### Byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig

Et mål med virkemidler som stimulerer til byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig fra områdegjennomgangens perspektiv er også at husholdninger med aldrende personer kan bli boende lenger i eksisterende/nåværende bolig, og at dette reduserer behov og ressursinnsats innen hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester). Dette kan utsette behovet for mer ressurskrevende offentlige tilbud som kommunalt disponerte utleieboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

Eksempler på virkemidler er: installering av trappeheis eller andre tiltak på konstruksjonen for bedre fremkommelighet, ombygging av bad, ombygging av bolig for å få sentrale funksjoner på samme plan. Dette er større inngrep i en eksisterende bolig for å transformere den til en aldersvennlig bolig, og er typisk virkemidler som adresserer byggtekniske og konstruksjonsutfordringer for funksjonalitet. Merk at det vil være flytende overganger mellom enkle personlige tilpasninger og byggteknisk tilpasning i eksisterende bolig.

### Den eldre anskaffelse av ny egnet bolig

Et mål med virkemidler som stimulerer til den eldre anskaffelse av ny egnet bolig fra områdegjennomgangens perspektiv er at relokalisering til en annen bolig kan bidra til at den eldre blir boende i eid eller leid bolig lenger. Dette kan redusere behov og ressursinnsats innen hjemme-

tjenester og utsette behovet for mer ressurskrevende kommunale tilbud som kommunalt disponerte utleieboliger og institusjonsopphold som sykehjem. Strategien er å stimulere etterspørselssiden av boligmarkedet for aldersvennlige boliger.

Eksempler som kan illustrere virkemidler knyttet til den eldres anskaffelse av ny egnet bolig er: pedagogiske tiltak for å informere om vanlige boligutfordringer i alderdommen, samt tiltak som kan bidra til at eldre (og andre) etterspør mer egnede boliger; startlån, lån til bygging av livsløpsbolig.

### **Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet**

Et mål med virkemidler som stimulerer til boligforsyning av egnede boliger i det ordinære markedet fra områdegjennomgangens perspektiv er å sikre at husholdninger med aldrende personer på egen hånd kan anskaffe en ny egnet bolig. Gjennom dette kan man også redusere behovet for hjemmetjenester og utsette behovet for mer ressurskrevende offentlige tjenester, kommunalt disponerte utleieboliger som omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem. Strategien er å stimulere tilbudssiden av boligmarkedet for aldersvennlige boliger direkte.

Eksempler er: lån til livsløpsbolig, lån til utleieboliger, samt kjøp og salg av tomt og utbyggingsavtaler.

### **Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger**

Et mål med virkemidler som stimulerer til bygging og forvaltning av kommunalt disponerte boliger fra områdegjennomgangens perspektiv er å sikre at individer med et større hjelpebehov eller økonomisk vanskeligstilte får adekvat oppfølging. Samtidig er det et mål at disse boligene reduserer ressursbruk på hjemmetjenester, og utsetter behovet for institusjonsopphold som sykehjem som kan være mer ressurskrevende.

Eksempler er: lån og tilskudd til utleieboliger, investeringstilskudd til omsorgsboliger, kjøp og salg av kommunal tomt og utbyggingsavtaler.

### **Bygging og forvaltning av institusjoner**

Et mål med virkemidler som stimulerer til bygging og forvaltning av institusjoner fra områdegjennomgangens perspektiv er å ha tilstrekkelig kapasitet, både i realkapital som bygninger og arbeidskraft, for at eldre individer med et spesielt stort helse- og omsorgsbehov får et adekvat helse- og omsorgstilbud.

Eksempler er: investeringstilskudd til sykehjem eller at kommune legger til rette for institusjonsbygging på egnet sted gjennom kommunal tomt.

## **3.3 Vurdering om virkemidlene bygger opp under den enkeltes ressurser og stimulerer til ansvar til boligtilpasninger for en situasjon med større hjelpebehov**

Som kartleggingsrapporten til DFØ peker på, så er bolig er i utgangspunktet et personlig ansvar, selv om dette ansvaret ikke er nedfelt i lov.<sup>29</sup> Omsorgstjenester er i dag i all hovedsak et kommunalt ansvar. NOU 1992: 1<sup>30</sup> påpeker at utgifter til bolig som et hovedprinsipp bør være et privat ansvar. Videre er det i Stortingets innstilling til *Leve hele livet* fra 2019 slått fast at alle har et ansvar for å planlegge for egen alderdom gjennom å blant annet tilrettelegge egen bolig ved for

<sup>29</sup> Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021

<sup>30</sup> NOU 1992: 1 Trygghet – Verdighet – Omsorg, også kalt Gjærevollutvalget

eksempel enkle hjelpemidler som forhindrer skader og ulykker.<sup>31</sup> Dette innebærer at det som et utgangspunkt er den enkeltes ansvar å bruke egne ressurser for å gjøre nødvendige og strategiske boligtilpasninger som ivaretar fremtidige behov med lavere funksjonsnivå som ofte følger alder. Lavere funksjonsnivå kan skyldes fysiske, psykiske, sosiale og medisinske endringer, og kombinasjoner av dette. Statlige virkemidler knyttet til boligløsninger for eldre kan underbygge den eldres ressurser og stimulere til at eldre tar hensiktsmessige valg knyttet til egen bolig.

At bolig i stor grad er et privat ansvar og omsorgstjenester i stor grad er et offentlig ansvar gir et grensesnitt mellom boligløsninger og helse- og omsorgstjenester. Boligløsninger påvirker ressursinnsatsen innen helse- og omsorgstjenestene i kommunen. Sett fra et overordnet perspektiv vil den eldres boligsituasjon kunne påvirke helse- og omsorgstjenester gjennom tre hovedkanaler. For det første kan tilpasninger av en bolig påvirke mengden omsorgstjenester som leveres. En mer aldersvennlig bolig kan alt annet likt lempe på behovet for tjenester, og gjennom dette mengden hjemmetjenester. Dette gjelder ikke kun helse- og omsorgstjenester i hjemmet, men også mengden sykehjemstjenester. Det skyldes at en egnet bolig kan utsette (og i enkelte tilfeller forebygge) behovet for sykehjem. For det andre kan en bolig påvirke effektiviteten i helse- og omsorgstjenester i hjemmet. Noen typer boliger er mer egnet for å levere tjenester, mens andre boliger er mer utfordrende å levere tjenester til. Å bistå med for eksempel dusjing kan i noen tilfeller kreve én eller to personer som følge av baderomsløsningen. For det tredje kan beliggenheten til en bolig påvirke transaksjonskostnader ved å levere helse- og omsorgstjenester i hjemmet. Med transaksjonskostnader menes ressurser som ikke er direkte tjenesteyting, men er nødvendige for å få levert tjenesten. Et eksempel er reisevei, som er en transaksjonskostnad ved tjenesteyting. Boligens beliggenhet relativt til kommunens helse- og omsorgsbaser og avstander mellom boliger med personer som trenger behov påvirker tidsbruken i helse- og omsorgstjenestene. Et eksempel er at spredtbygde områder med lange avstander er mer tidkrevende å levere tjenester til sammenlignet med boliger som ligger tettere på hverandre og nær en helse- og omsorgsbaser. Beliggenheten har også andre virkninger på utgifter til helse- og omsorgstjenester. For eksempel ved at bomiljøet kan gi mulighet for sosial deltakelse og fysisk aktivitet, som kan påvirke hjelpebehovet.

Hvorvidt og på hvilket tidspunkt en boligløsning har netto positive eller negative konsekvenser for helse- og omsorgstjenester vil utvise variasjon på grunn av mange faktorer. Som drøftet i kapittel 2 vil for eksempel mulighetene for at eldre kan tilrettelegge for egen alderdom på en måte som reduserer kostnadene i helse- og omsorgstjenestene avhenge av det lokale boligmarkedet, demografi, økonomisk ressursituasjon, kognitiv ressursituasjon, støtteapparat og geografi. Velfungerende boligmarkeder er en premisse for boligtilpasninger gjennom å anskaffe en egnet bolig. I mindre velfungerende boligmarkeder kan det være lønnsomt med offentlige tilbud tidligere. Geografiske forhold har betydning for transaksjonskostnader i helse- og omsorgstjenestene, og ved store avstander kan offentlige tilbud som sykehjem være lønnsomt på et tidligere tidspunkt enn andre steder. Den eldres personlige ressursituasjon har betydning for den enkeltes mulighet til å gjennomføre boligtilpasninger, herunder økonomi, helse og pårørende osv.

Mange faktorer ved eldres ressursituasjon og strukturelle forhold ved boligmarkedet bidrar til variasjon i mulighetene for tilpasninger av egen boligsituasjon. En vurdering av om virkemiddelapparatet bygger opp under ressurser den enkelte har, og hvorvidt virkemidlene stimulerer til å ta ansvar for egen boligsituasjon, må derfor også ta dette i betraktning.

---

<sup>31</sup> Innst. 43 S (2018-2019). Om Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre

### 3.3.1 Eldres insentiver til boligtilpasninger og flyttebeslutninger

Hvorvidt offentlige virkemidler stimulerer til at den enkelte tar ansvar for å skaffe seg en egnet bolig og forberede seg til en situasjon med større hjelpebehov, vil avhenge av eksisterende insentiver for boligtilpasninger. Med boligtilpasninger menes både tilpasninger av eksisterende bolig og tilpasning gjennom anskaffelse av en mer egnet bolig.

Eksisterende insentiver har betydning for vurderingen fordi det er med på å bestemme behovet for ytterligere insentiver og/eller endrede insentiver. Dersom en eldre person allerede har sterke private insentiver til å tilpasse boligsituasjonen, vil det påvirke vurderingen av om virkemidler gir en tilstrekkelig kraftig stimulans. Med private insentiver menes her en form for indre motivasjon. Som nevnt avhenger dette også av strukturelle forhold som ressursituasjon og bosted, som er andre faktorer av betydning. En person kan ha sterke insentiver til å tilpasse boligsituasjonen, men mangle økonomiske ressurser eller ha en helsesituasjon som vanskeliggjør eller umuliggjør tilpasninger. Tilsvarende vil handling på bakgrunn av private insentiver påvirkes av det lokale boligmarkedet. Man kan for eksempel ha sterke private insentiver til å tilegne seg en ny bolig, men det forutsetter at det er tilgjengelige boliger i boligmarkedet.

Som et utgangspunkt kan vi legge til grunn at eldre har nokså sterke private insentiver til boligtilpasninger. Studier peker på at eldre ønsker å bli boende hjemme lengst mulig og være mest mulig selvhjulpne og autonome (Hansen og Daatland 2016; Munkejord mfl. 2018)<sup>32</sup>. Dette innebærer at eldre har preferanser for å bo i eget hjem og ikke havne på for eksempel sykehjem. Dette er et grunnleggende insentiv for å bruke ressurser på å tilpasse boligsituasjonen.

#### Insentiver for å tilegne seg ny bolig

Enkelte studier har sett nærmere på Eldres insentiver knyttet til boligtilpasning gjennom flytting (eks. Sørvoll mfl. 2020; Sandlie og Gulbrandsen 2021). Studiene viser at flyttebeslutninger påvirkes av en rekke faktorer, som hver for seg kan sies å utgjøre et privat insentiv eller egenmotivasjon. Undersøkelser av en spørreundersøkelse i regi av NOVA og gjennomført av TNS Gallup viser viktigheten av ni ulike forhold for at eldre vil flytte eller vil vurdere å flytte, se tabellen under (Sørvoll mfl. 2020). Blant de som ikke har flyttet etter fylte 60 år er de viktigste årsakene til at man vurderer å flytte endringer i helsesituasjonen og at man ikke orker vedlikehold av eksisterende bolig. Det er også flere andre faktorer som oppgis som faktorer som kan påvirke beslutninger om boligtilpasninger gjennom flytting. Noen av disse er at man blir enke/enkemann, ikke kan kjøre bil lenger, eller strevsomme forhold i boligen som hagearbeid og at boligen er for stor.

Tabell 3.1: Andel som svarer at de vil eller kanskje vil flytte dersom følgende forhold skulle inntreffe/være ønskelig etter faktisk flytting.

	Ikke flyttet etter 60	Flyttet etter 60	Alle 60–71 år
Kommer nærmere familien	20	13	19 %
Ikke orker husarbeid	33	18	31 %
Ikke orker hagearbeid	37	11	34 %
Ikke orker vedlikehold	42	12	39 %
Opplever boligen som for stor	37	19	35 %
Bliir enke/enkemann	40	26	39 %
Opplever endring i helsesituasjon	56	31	53 %
Kommer nærmere venner	15	9	14 %
Ikke kan kjøre bil lenger	37	24	36 %
<b>N</b>	<b>(1430)</b>	<b>(195)</b>	<b>(1625)</b>

Kilde: TNS Kantar 2015

<sup>32</sup> Hansen, T. og Daatland, S.O. (2016) og Munkejord, M.C., Eggebø, E. og Schönfelder, W. (2018): Hjemme best?



Boligtilpasninger gjennom flytting utviser også i økende grad proaktive handlinger. Med proaktiv menes at personer gjør tilpasninger med tanke på alderdommen før alderdom og eventuell redusert helsetilstand inntreffer. Sandlie og Gulbrandsen (2021)<sup>33</sup> benytter begrepet *sistegangskjøpere* for å beskrive eldre som bruker boligmarkedet og strategisk flytting for å tilpasse boligsituasjonen til alderdommen. De har kartlagt flytting blant eldre og i hvilken grad flytte-tilbøyeligheten har endret seg de senere årene. Blant personer i alderen 70 til 75 år har omkring én tredjedel flyttet inn i boligen de bor i etter de fylte 60 år. Majoriteten av disse har flyttet inn i det som kan defineres som en aldersvennlig bolig. Det vil si at boligen er godt tilgjengelig og lettstelt. Kartleggingen viser at Eldres mobilitet på boligmarkedet har økt i perioden fra 2005 til 2018.<sup>34</sup> Etter vår oppfatning er dette et viktig resultat som må tas med i vurderinger av virkemidler. Det er et økende framoverskuende perspektiv og mobilitet blant mange i noe yngre kohorter og det er dette som er fremtidens eldre.

### Insentiver for å tilpasse eksisterende bolig

Insentivene for boligtilpasning av eksisterende bolig er også til stede av mange av de samme grunnene som nevnt over. Det er imidlertid ikke like klart basert på eksisterende forskning at insentivene for boligtilpasning av eksisterende bolig har gjennomslagskraft på et ønsket tidspunkt sett i kontekst av målsetningene til områdegjennomgangen. Basert på forskning fremstår det som at personer i eldre kohorter i liten grad planlegger og gjennomfører utbedringer på eksisterende bolig for fremtiden – dvs. har et framoverskuende perspektiv. Et sentralt resultat i denne sammenhengen er at kun én tiendedel av husholdningene i alderen 60 til 75 år har gjennomført tiltak for bedre tilgjengelighet i boligen (Sørvoll mfl. 2020)<sup>35</sup>. Dette på tross av at SSB-tall fra levekårsundersøkelsen 2015 viser at to tredjedeler av befolkningen bor i en bolig som ikke er tilgjengelig. Tilgjengelighet er her knyttet til at det er trapper og/eller bratt terreng til inngangspartiet. Rundt én tredjedel av befolkningen har ikke alle nødvendige boligfunksjoner på inngangsplanet. Boligtilpasninger som gjennomføres virker videre å gjøres i forbindelse med livshendelser som gjør tilpasningen nødvendig, som for eksempel når en hendelse/ulykke som et fall er den utløsende årsaken.

Et svakt framoverskuende perspektiv for boligtilpasninger ved at boligtilpasninger først skjer i etterkant av et oppstått behov refererer vi til som «reaktivt». Dette er av interesse for områdegjennomgangen ettersom bortimot 30 prosent av eldre over 65 år i industrialiserte land faller minst én gang hvert år, og risikoen øker med økende alder (Sherrington et al. 2019)<sup>36</sup>. Norge er også i verdenstoppen over antall hoftefrakturer (Omsland, 2012)<sup>37</sup>. Hoftebrudd koster over 500 000 kroner det første året etter bruddet og totalkostnaden øker til om lag 1 million etter to år (Hektoen, 2014)<sup>38</sup>.

<sup>33</sup> Gulbrandsen, Lars (2020). Eldre personers faktiske flytting og boligtilpasning. s. 35-62. I Jardar Sørvoll (Red) Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer. NOVA-rapport 5/20

<sup>34</sup> En fornuftig definisjon av en aldersvennlig bolig er utfordrende å utforme, og det vil være flere grensetilfeller. En førsteetasjelleilighet med tre korte trappetrinn defineres som ikke-aldersvennlig fordi det er trapper. Dette er langt på vei en aldersvennlig bolig med et nokså enkelt hinder og fungerer godt for svært mange eldre. Utfordringer med definisjoner bidrar til usikkerhet om enkelte resultater om aldersvennlige vs. ikke-aldersvennlige boliger.

<sup>35</sup> Sørvoll, J., Gulbrandsen, L. Nordvik, V.; Ruud, Marit Ekne, Sandlie, Hans Christian, Skogheim, Ragnhild, Vestby, Guri Mette (2020). Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer. NOVA-rapport 5/2020.

<sup>36</sup> Sherrington et al. (2019). Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Library. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2>

<sup>37</sup> Omsland et al. (2012). Hip fractures in Norway 1999-2008: time trends in total incidence and second hip fracture rates. A NOREPOS study. European Journal of Epidemiology (EJE). ISSN 0393-2990. 27(10), s. 807–814. doi: 10.1007/s10654-012-9711-9

<sup>38</sup> Liv Faksvåg Hektoen: «Kostnader ved hoftebrudd hos eldre», HiOA Rapport nr. 3, 2014. Lagd for HelseDirektoratet.

Det er også beregnet at 40 prosent av sykehjeminnleggelse kommer i etterkant av fallskader (Tholens, 2020)<sup>39</sup>. Tilpasninger av eksisterende bolig utviser altså begrenset med proaktiv innsats fra eldre.

### Holdninger til offentlig bistand og påvirkning på beslutninger

En mulig forklarende faktor av omfanget av reaktive tilpasninger har sammenheng med eldre holdninger til offentlig bistand ettersom de blir eldre og mer skrøpelige. For eksempel vil en forventning om offentlig bistand kunne forsinke tilpasninger i påvente av offentlig bistand. Disse holdningene er det også noe eksisterende kunnskap om. En nyere undersøkelse av data fra en spørreundersøkelse i regi av NOVA og gjennomført av TNS Gallup om holdninger om offentlig bistand fra eldre er vist under.

Undersøkelsen viser at det er kun 12 prosent som mener boligløsninger er samfunnets ansvar. Dette kan regnes som positivt med tanke på områdegjennomgangens målsetninger om at eldre skal ta et eget ansvar, gitt at de har anledning, for egen bolig og alderdom. På den andre siden viser undersøkelsen også at kun 11 prosent mener det helt og holdent er den eldre ansvar. Storparten av respondenter med 63 prosent mener det er både eget og samfunnets ansvar. Hva dette helt konkret innebærer er ikke enkelt å tolke. Men tatt i betraktning at et av svaralternativene er at det er samfunnets ansvar dersom privat økonomi ikke strekker til, virker det rimelig å tolke resultatet som at en ikke-uvesentlig andel eldre mener at det offentlige skal bidra selv om den eldre kan finansiere og gjennomføre tilpasninger med egne ressurser. I dialogkonferansen som ble gjennomført i løpet av prosjektet kom det også frem at en del informanter opplever at mange eldre har store forventninger til offentlig bistand, selv dersom de har egne ressurser.

Samlet viser undersøkelsen om holdninger et noe brokete bilde. Det er særlig vanskelig å nøyaktig vite hva den enkelte respondent har lagt i «både mitt og samfunnets ansvar». Vi er av den oppfatning at man i det minste ikke kan utelukke at en god andel eldre personer har holdninger til det offentlige bidrag som strekker seg noe lenger enn det vi oppfatter som intensjonen i NOU 1992: 1<sup>40</sup> og Innst. 43 S (2018–2019)<sup>41</sup> om at bolig er den enkeltes ansvar. På den andre siden er det fra områdegjennomgangens perspektiv også positive tendenser knyttet til både holdninger.

Tabell 3.2 Andel som mener det er eget eller samfunnets ansvar å sikre at eldre får en tilgjengelig/tilpasset bolig dersom de trenger dette på grunn av dårligere helse.

Svaralternativ	Prosent
Det er samfunnets ansvar	12
Det er samfunnets ansvar bare dersom min private økonomi ikke strekker til	12
Det er både mitt og samfunnets ansvar	63
Det er mitt eget ansvar	11
Vet ikke	2
N=	(1124)

Kilde: TNS Gallup 2016

<sup>39</sup> Tholens, B. (15. oktober 2020). Fritt fall. Når eldre mennesker faller starter problemene [nettdokument]. Oslo. Sykepleien. Hentet fra: [sy\\_2020-10-15.pdf\(sykepleien.no\)](#)

<sup>40</sup> NOU 1992: 1 Trygghet – Verdighet – Omsorg, også kalt Gjærevollutvalget

<sup>41</sup> Innst. 43 S (2018-2019). Om Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre

Eldres beslutninger om boligløsninger kan også påvirkes av insentiver som ligger i kostnadsdeling innen helse- og omsorgstjenester. For eksempel kan kommunene for visse tjenester i hjemmet bestemme egenbetaling innenfor visse rammer. Dette gjelder for eksempel praktisk hjelp, som er tjenester knyttet til rengjøring, klesvask, matlaging og annet praktisk arbeid. Det kan også inkludere oppgaver som daglige gjøremål knyttet til innkjøp, ærend til bank, postkontor og andre offentlige kontorer og liknende daglige gjøremål. Innenfor dagens regelverk er hjemmesykepleie og tjenester til personlig stell og egenomsorg kostnadsfritt for mottaker.<sup>42</sup> Dette betyr at variable kostnader knyttet til bolig og bostedsvalg ikke vil reflekteres i prisen overfor sluttbruker for disse tjenestene.<sup>43</sup> For en mottaker vil det isolert sett ikke utgjøre noen forskjell i verken pris eller tjenestetilbud innen hjemmesykepleie og tjenester til personlig stell og egenomsorg hvor man er bosatt, siden den eldre ikke har et økonomisk insentiv til å ta innover seg variable kostnader for kommunen. Eldre kan åpenbart fortsatt ta boligbeslutninger som samsvarer med å redusere offentlige utgifter innen helse- og omsorgstjenester fordi andre private insentiver for boligtilpasninger er sterke. Regelverket for de ovennevnte tjenestene trekker imidlertid ikke i den retning isolert sett.

Brukerbetalinger for helse- og omsorgstjenester er et insentiv som kan påvirke beslutninger om boligtilpasninger. Brukerbetalinger for eksempelvis hjemmesykepleie m.m. er utfordrende siden ulike hensyn må balanseres. I Norge er det velferdspreferanser for at helse- og omsorgstjenester skal allokere etter behov og ikke etter betalingsevne. Dette kan trekke i retning av man ikke skal kreve brukerbetalinger for visse omsorgstjenester. Det andre hensynet er et prinsipp om at bruk av en tjeneste bør reflektere de sanne kostnadene knyttet til tjenesten. Dette er for å unngå overforbruk og sikre en effektiv allokering av tjenester.<sup>44</sup> Et tredje hensyn er at de som har mest også skal bidra mer, som for eksempel uttrykt gjennom at Norge har et progressivt skattesystem.

Fordelen med et visst nivå på egenbetalinger innen hjemmesykepleie m.m. er at det kan stimulere den enkelte til å gjøre tilpasninger som reduserer bruken av kommunale helse- og omsorgstjenester. Ettersom det er egenbetalinger for sykehjemsopphold der de mest pleietrengende er, så virker det ikke urimelig at de presumtvis mindre pleietrengende som mottar hjemmesykepleie også betaler en form for egenandel. En mulig utilsiktet virkning av egenbetalinger kan imidlertid være at brukeren lar være å be om tjenester som man egentlig trenger, noe som kan resultere både i raskere funksjonsfall og et større tjenestebehov enn det man hadde hatt med hensiktsmessig hjelp tidligere. Sett fra perspektivet til områdegjennomgangen ville dette vært en spesielt uheldig virkning.

For ethvert regelverk for finansiering av offentlige tjenester vil det oppstå eksempler der regelverket slår ut på en uhenksom måte. For eksempel kan det fremstå rimelig at en person med høy inntekt og formue bidrar relativt sett noe mer til finansieringen av hjemmesykepleie m.m. gjennom egenbetalinger, noe som ikke er tilfellet i dag. Egenbetalinger kan for eksempel justeres etter inntekt, men en ulempe er at dette kan være ressurskrevende å administrere. Det kan også oppleves urettferdig hvis egenbetalinger kun knyttes opp til inntekt, siden en del eldre personer har høy formue, men lav løpende inntekt. Den minst kompliserte ordningen kan være egenbetalinger som ved besøk hos fastlegen der det også er et øvre tak for egenbetalinger. Egenbetaling vil ramme de som har minst i større grad enn de som har mest, men et tak på den totale summen egenbetalinger reduserer denne ulempen. Settes imidlertid dette taket lavt vil medfinansieringen fra brukerne bli marginalt.

<sup>42</sup> Forskrift om egenandel for kommune helse- og omsorgstjenester, § 3, 1. ledd. Lovdata, «Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester», FOR-2011-12-16-1349, 01.01.2012. Link: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1349>

<sup>43</sup> Kilde: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/innsikt/egenbetaling-i-og-utenfor-institusjon/id434597/>.

<sup>44</sup> NOU 1997: 8 «Om finansieringen av kommunesektoren»

Det er utfordrende å utforme et regelverk for egenbetalinger som ivaretar og balanserer ulike hensyn og insentiver, og det er ikke åpenbart hvordan økte egenbetalinger ville slått ut i praksis. Det virker imidlertid rimelig at regler for egenbetalinger er nokså like på tvers av sammenlignbare helsetilbud, noe det ikke virker å være i dag. Det kan derfor være et behov for en mer konkret utredning med vurderinger av hvilke insentiver og virkninger innføring av egenandeler på hjemmetjenester vil gi, og at dette ses i nær sammenheng med andre lignende tjenester der i dag er egenandeler.

### **3.3.2 Virkemidler som stimulerer den enkelte til å bruke egne ressurser og stimulerer til framoverskuende boligtilpasninger**

Dagens virkemiddelpalett omfatter som sagt både økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler. Som redegjort for tidligere, har vi gruppert virkemidlene i seks kategorier etter formål. De tre første kategoriene, dvs. kategori 1) enkle personlige tilpasninger av eksisterende bolig, kategori 2) bygningsteknisk tilpasning av eksisterende bolig og kategori 3) anskaffelse av ny og mer egnet bolig) er særlig relevante for målsetningen om at virkemidlene skal bygge opp under de ressurser *den enkelte har*, og stimulere til at *den enkelte* tar ansvar for å skaffe seg en egnet bolig, og forbereder seg på større hjelpebehov. Innenfor kategoriene finnes det imidlertid også virkemidler som indirekte påvirker den enkelte, men som retter seg mot foretak, virksomheter og kommuner. De andre kategoriene av virkemidler kan også påvirke den enkelte, men da mer indirekte gjennom å påvirke de muligheter den enkelte har til å finne egnede boligalternativer.

Som kartleggingsrapporten viser, er de fleste av ordningene bredt innrettet mot et bredt sett av formål, tiltaksområder og delmålgrupper, og der prioriteringer og praksis avgjøres av føringer gitt i ulike styringsdokumenter. Med få unntak er eldre i liten grad en uttalt eller prioritert målgruppe innenfor eksisterende ordninger i dag. Vurderingene gjøres derfor opp mot ordningenes generelle formål og innretning uten å problematisere virkningen av i hvilken grad eldre rent faktisk er prioritert innenfor de ulike ordningene slik disse praktiseres i dag.

Som utgangspunkt vil lån i større grad enn tilskudd bygge på den enkeltes egne ressurser. Tildelte midler gjennom lån vil betales tilbake med renter og medfører begrenset med offentlige netto utgifter. Tilskudd ytes enten uten kostnad for mottaker, eller med en begrenset kostnad gjennom en egenandel. Tilskuddet tilbakebetales ikke og medfører økte offentlige utgifter. Utgangspunkt i den enkeltes ressurser kan derfor generelt sett sies å være noe større ved låneordninger enn tilskuddsordninger. Imidlertid vil de fleste tilskuddsordninger innebære at det i tillegg til tilskuddsbeløpet vil være behov for å bruke egne midler for å fullfinansiere tiltaket. Avhengig av hvor stor tilskuddsandelen er, vil ordningen i ulike grad bygge opp under at den enkelte bruker egne ressurser. Når det gjelder insentivet til å gjennomføre boligtilpasninger kan forholdet være motsatt. Tilskudd er en rabatt på et produkt/tjeneste og kan utløse medfinansiering fra enkeltpersoner. Enkeltpersoner kan for eksempel vegre seg noe mer for å ta opp lån og ordningen utløser i mindre grad boligtilpasninger. Under hvilke betingelser en ordning vil utløse bruk av egne ressurser og være et utløsende insentiv for boligtilpasninger vil variere med inntekt, risikovilje osv. For en del eldre som ikke har tilstrekkelig inntekt for å nedbetale låneordninger vil låneordninger ikke være relevante.

### **3.3.3 Virkemidler for enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig**

Sett fra områdegjennomgangens perspektiv er det ønskelig at virkemidler til enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig bidrar til at husholdninger med aldrende personer kan bli boende i eksisterende/nåværende bolig lenger. Enkle personlige tilpasninger kan videre redusere behovet for hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester), samt utsette behovet for kommunalt disponerte utleieboliger som for eksempel omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

## Hjelpemidler for enkle tilpasninger

Kategorien omfatter blant annet individrettede økonomiske virkemidler i form av **utlån av hjelpemidler** for å bli mer selvhjulpne og i stand til å bli boende hjemme. Hjelpemidler fra folketrygden gis til personer med varig og vesentlig nedsatt funksjonsevne på grunn av sykdom, skade eller lyte, og det er ingen avgrensninger i målgruppen utover dette. Hjelpemidlet må være nødvendig og hensiktsmessig for å bedre brukers funksjonsevne i dagliglivet eller for å bli pleiet i hjemmet. Hjelpemidlene gir en midlertidig tilrettelegging av boligen for å møte behovene til den enkelte.<sup>45</sup> En stor andel av eldre mennesker benytter også hjelpemidler for å kompensere for nedsatt syn eller nedsatt hørsel, eller hjelpemidler som kompenserer for nedsatt hukommelse. Hjelpemidlene er folketrygdens eiendom og skal returneres når bruker ikke lenger har behov for dem. Bruker betaler ingenting for å få låne hjelpemidlene. Utlån av hjelpemidler og stønad til tilpasning er en rettighetsbasert ordning som kommer til anvendelse når behovet har oppstått.

Utlån av hjelpemidler kan bidra til at eldre kan bo lenger hjemme gjennom å mobilisere og støtte opp under deres fysiske og (i noen grad) kognitive kapasitet. Utlån av hjelpemidler bidrar imidlertid i mindre grad til at den enkelte forbereder seg på en situasjon med større hjelpebehov. Siden lån av hjelpemidler er rettighetsbasert når behov har oppstått og kostnadsfritt for brukeren, vil ordningen i liten grad stimulere den enkelte til å gjøre forberedende tiltak med egne midler.

## Informasjon gjennom pedagogiske virkemidler

Kategorien omfatter også individrettede **pedagogiske virkemidler** som den enkelte selv må oppsøke eller blir oppfordret til å oppsøke f.eks. gjennom kampanjer og TV-reklamer, nettsider og informasjonsbrosjyrer som «planleggelitt.no» og kampanjen «smartere oppussing», og virkemidler der ressurser fra stat og kommune oppsøker den eldre, for eksempel i form av boligrådgivning i kommunene.

Hensikten med de pedagogiske virkemidlene er å stimulere den enkelte til å gjøre gode og framtidsrettede valg med hensyn til egen bolig og boligsituasjon. Pedagogiske virkemidler kan være effektive, men kartleggingsrapporten påpeker at det er lite kunnskap om virkningen av eksisterende pedagogiske virkemidler og i hvilken grad de treffer målgruppenes behov. Målgruppen «eldre» er en bredt sammensatt gruppe både hva angår alder, funksjonsevne, ressursituasjon og boligsituasjon, der boligsituasjonen både omfatter boligens egnethet og beliggenhet og i hvilken grad det lokale boligmarkedet er velfungerende. Dette innebærer at en står overfor en krevende kommunikasjonsutfordring der en må treffe riktig del-målgruppe med riktig budskap. Eksempelvis vil eldre med lite ressurser ha liten nytte av kampanjer som oppmuntrer til dyre boligtilpasninger med egne midler. Tilsvarende vil kampanjer som oppmuntrer til å flytte til mer egnet bolig ha lite praktisk relevans for eldre som bor i et tynt boligmarked uten aktuelle boligalternativer. Det vil også være slik at «passiv» tilgjengeliggjøring av informasjon på nettsider kun vil treffe spesielt interesserte eldre som allerede er på søk etter informasjon. Ressurssterke personer som kanskje ikke har sett på seg selv som del av kategorien «snart eldre» vil sjelden oppsøke slik informasjon, men må i større grad nås gjennom aktiv påvirkning og målrettede budskap som kan fange deres interesse og økonomiske handlingsrom.

I og med at vi vet lite om bruk, opplevd nytte og effekt av pedagogiske virkemidler, er det usikkert i hvilken grad de stimulerer til større grad av opplevd ansvar for egen boligsituasjon. Budskapene i de to nevnte pedagogiske virkemidlene adresserer imidlertid den enkeltes eget ansvar og mulighetsrom for å gjøre smarte tilpasninger både i eksisterende bolig og bosituasjon. Slik sett bygger disse virkemidlene opp under ressursene som den enkelte har og stimulerer til å ta et

---

<sup>45</sup> Det finnes et stort spekter av hjelpemidler. De vanligste hjelpemidlene til de over 80 år er hjelpemidler som kompenserer for aldersutløste behov. Dette er typisk enkle hjelpemidler til personlig stell og pleie som for eksempel toalettstoler, toalettforhøyerer, bade- og dusjstoler og enkle hjelpemidler for personforflytning som for eksempel krykker og rullatorer

ansvar for å forberede seg på en situasjon med økt hjelpebehov. Så lenge målgruppen hovedsakelig selv må oppsøke informasjonen på nettsider o.l. er det mest trolig at man når gruppen som er ressurssterke og som allerede er motivert til å gjøre tilpasninger. Om en skal nå de som ennå ikke har satt temaet på dagsorden, er det sannsynlig at både kanal og budskap må vris og spisses.

#### Indirekte virkemidler

Andre virkemidler påvirker den enkelte mer indirekte. Konkret handler dette om tilskudd til kommunene for å bidra til økt bruk av velferdsteknologi og tilskudd til kommunene for å bidra til at kommunene ivaretar pårørende med krevende omsorgsoppgaver. Videre inngår pedagogiske virkemidler der formålet er kompetansebygging i kommunene. Ordningene bidrar indirekte, gjennom tilførsel av teknologi og pårørende omsorg, til at den enkelte eldre kan bo lenger hjemme og leve et mest mulig selvhjulpent liv og utsette behovet for kommunale helse- og omsorgstjenester.

Ordningene som mer indirekte påvirker den eldre, bidrar til at den enkelte kan bli boende lenger hjemme. I og med at dette er ordninger som i all hovedsak påvirker den enkelte gjennom kontakten den eldre har med kommunen når et behov har oppstått, er det mer usikkert i hvilken grad ordningene bygger opp om de ressurser den enkelte har og om ordningene stimulerer til at den enkelte tar et større ansvar for å gjøre forberedende tiltak. Dette avhenger av den innretning kommunen har på sine tilbud og råd.

### 3.3.4 Byggtekniske boligtilpasninger i eksisterende bolig

Sett fra områdegjennomgangens perspektiv er det ønskelig at virkemidler som stimulerer til byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig bidrar til at husholdninger med aldrende personer kan bli boende lenger i eksisterende/nåværende bolig og at dette reduserer behovet for hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester). Dette kan på sin side utsette behovet for mer ressurskrevende offentlige tilbud som kommunalt disponerte utleieboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

Innenfor denne kategorien finner vi relativt mange økonomiske og pedagogiske virkemidler som har til hensikt å direkte stimulere enkeltpersoner/husstander til å gjøre tilpasninger i eksisterende bolig og på den måten forberede seg på en alderdom med større hjelpebehov. Felles for de individrettede tilskuddsordningene og ordningen med utlån av hjelpemidler er at de setter et vilkår om funksjonsnedsettelse/behov for tilpasning av bolig for å komme til anvendelse. Startlånet, som beløpsmessig er den klart største individrettede låneordningen og som har førsteprioritet innenfor lånerammen, har et vilkår om langvarige boligfinansieringsproblemer for å komme til anvendelse. Innenfor denne kategorien finnes også ordninger som mer indirekte påvirker til at eldre kan ta gode boligvalg, herunder tilskudds- og låneordninger rettet mot foretak, virksomheter og kommuner der hensikten er å bedre tilgangen på egnede boliger/boligløsninger. Disse ordningene har ingen vilkår knyttet til funksjonsnedsettelse eller økonomi, og er innrettet med sikte på å bedre tilgangen på boliger som er tilgjengelig for personer med fysiske funksjonsnedsettelser. De **pedagogiske virkemidlene** innenfor denne kategorien er for en stor del sammenfallende med virkemidlene under kategorien «Enkle personlige tilpasninger». I tillegg omfatter kategorien pedagogiske virkemidler rettet mot kommunenes innsats for aldersvennlige boliger og bomiljø, eksempelvis håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn.



## Individrettede ordninger

Innenfor denne kategorien avgrensner vi **Utlån av bolighjelpemidler** til hjelpemidler fastmontert i bolig.<sup>46</sup> Dette er hjelpemidler hvor utredning av behov, veiledning og oppfølging er mer kompetansekrevene, og hvor den kommunale hjelpemiddelformidlingen er avhengig av bistand fra hjelpemiddelsentralene. Hjelpemidlene er folketrygdens eiendom og skal returneres når bruker ikke lenger har behov for dem. Folketrygden kan dekke montering og demontering av hjelpemidlene, samt enkel utbedring etter demontering av hjelpemidler. Bruker betaler ingenting for å få låne hjelpemidlene. Utlån av hjelpemidler er en rettighetsbasert ordning som kommer til anvendelse når behovet har oppstått.

På samme måte som over vil utlån av fastmonterte bolighjelpemidler bidra til at eldre kan bo lenger hjemme gjennom å mobilisere og støtte opp under deres fysiske kapasitet. Siden lån av hjelpemidler er rettighetsbasert når behov har oppstått og er kostnadsfritt for brukeren, bygger ordningen i liten grad opp under den enkeltes bruk av egne økonomiske ressurser for å gjøre forberedende og kompensere tiltak i egen bolig. Det at hjelpemidlene er kostnadsfrie for brukeren, kan også medvirke til at ordningen utilsiktet stimulerer til uhensiktsmessige tilpasninger i boliger, spesielt i situasjoner der det ville vært mer hensiktsmessig fra et kommunalt kostnads-perspektiv om beboeren flyttet til mer egnet bolig. Dette kan eksempelvis være tilfellet dersom boligen er uhensiktsmessig plassert utfra hensynet til reisetid ved et eventuelt behov for helsetjenester i hjemmet.

**Tilskudd til boligtilpasning i stedet for trappeheis, løfteplattform og ramper** er den eneste statlige individrettede tilskuddsordningen innenfor denne kategorien. Hensikten er å bidra til varig utbedring og tilrettelegging av boligen fremfor midlertidige og dyre hjelpemiddelløsninger, for på den måten stimulere til økt andel tilgjengelige boliger. Boligtilpasningen kan skje gjennom å tilrettelegge boligen slik at alle nødvendige funksjoner er tilgjengelige på samme plan og/eller bidra til å utligne høydeforskjell mellom bakkenivå og inngangsparti. Tilskudd kan gis til personer med varig nedsatt funksjonsevne etter at behovet er oppstått (ikke forebyggende) og gis kun til brukere som oppfyller vilkårene for å få disse hjelpemidlene. Det er ingen avgrensninger i målgruppe utover dette, dvs. forhold som inntekt, type sykdom eller skade mv. har ingen betydning for tildeling eller prioritering.<sup>47</sup>

På samme måte som for utlån av fastmonterte bolighjelpemidler, vil tilskudd i stedet for trappeheis, rampe eller løfteplattform bidra til at eldre med slike behov kan bo lenger hjemme gjennom å mobilisere og støtte opp under deres fysiske kapasitet. Siden inntekt og egne ressurser ikke inngår som kriterier verken av tildeling eller fastsettelse av tilskuddsbeløp, bygger tilskuddet i liten grad opp under bruk av *økonomiske* ressurser den enkelte har, selv om det ofte må påregnes en egenandel siden tilskuddsbeløpet sjelden dekker hele kostnaden. I og med at ordningen er rettighetsbasert og vedtak forutsetter varig funksjonsnedsettelse, stimulerer ordningen i liten grad til at den enkelte selv forbereder seg på en situasjon med større hjelpebehov. Når det oppstår et akutt behov, erfarer NAV at det er en tilbøyelighet til at eldre velger en løsning med midlertidige hjelpemidler framfor varige tilpasninger da dette er raskere og ikke krever egenandel.

---

<sup>46</sup> Dette omfatter blant annet innredning og tilpasning av fastmonterte hjelpemidler i boligen som dørråpner og annen omgivelseskontroll, ramper og trappeheiser, toalett med dusj- og tørkefunksjon, samt heve- og senkemekanisme til kjøkkeninnredning og bad. Mange eldre har også behov for mer avanserte bolighjelpemidler.

<sup>47</sup> Tilskuddet skal tilsvare det hjelpemiddelløsningen ville ha kostet om den ble installert, ikke medregnet installasjonsutgifter, og kan kombineres med Husbankens, eventuelt kommunens virkemidler for tilpasning av bolig. Selv om det ikke er krav om egenbetaling, opplyser NAV at det ofte påregnes fordi ombygging av bolig erfaringsmessig ikke dekkes fullt ut av tilskuddet som gis av NAV og andre instanser



## Kommunale individrettede tilskuddsordninger

**Kommunale individrettede tilskuddsordninger** er finansiert over rammetilskuddet til kommunene. Fram til 2020 forvaltet Husbanken tre statlige individrettede tilskuddsordninger som kunne stimulere til at eldre tar ønskede boligbeslutninger: 1) Tilskudd til utredning og prosjektering, der formålet var å i forkant få utredet og kartlagt muligheter og begrensninger som finnes når det gjelder tilpasning av boliger både økonomisk og byggteknisk, 2) Tilskudd til tilpasning av bolig, der formålet var å få gjennomført boligtilpasninger for personer med behov for tilpasning av bolig for å kunne bli boende hjemme, og 3) Tilskudd til etablering, der formålet var å bidra til at vanskeligstilte kunne etablere seg i og beholde egen bolig (lite brukt av eldre). Fra 2020 ble det besluttet at ordningene skulle overføres fra Husbanken til kommunene, og finansieres gjennom en innlemming i rammetilskuddet til kommunene. Dette innebærer at det fra 2020 er opp til kommunene å sette av midler til kommunale individrettede tilskuddsordninger, og det er opp til kommunene å bestemme kriterier. Etter 2020 er det lite tilgjengelig informasjon om i hvilken grad og hvordan kommunene setter av midler til disse ordningene.

Det er knyttet stor usikkerhet til i hvilken grad og hvordan kommunene innretter eventuelle kommunale individrettede tilskuddsordninger finansiert gjennom midlene som nå er innlemmet i rammetilskuddet. I hvilken grad det finnes individrettede tilskuddsordninger i kommunene med formål om å påvirke til tilpasning av eksisterende bolig varierer, og det er lite kunnskap om hvorvidt årsakene til dette har sammenheng med kommunens bolig- og tjenestesituasjon, herunder om kommunen preges av tynne vs. tykke markeder. Om innretningen bygger opp under de ressurser den enkelte har, og om den stimulerer til at den enkelte tar ansvar for å skaffe seg en egnet bolig, er derfor uklart.

## Statlige tilskudd som ikke er individrettet

I tillegg til individrettede tilskuddsordninger inneholder kategorien **statlige tilskuddsordninger som ikke er individrettet**. Tilskudd til prosjektering og installering av heis og tilskudd til tilstands- vurdering kan påvirke den enkeltes valg indirekte gjennom å påvirke virksomheter/foretak (som boligsameier) og kommuner til å gjøre tilpasninger som bidrar til at det finnes flere boliger som er tilgjengelige for personer med funksjonsnedsettelse i markedet.

**Tilskudd til prosjektering og etterinstallering av heis** kan tildeles eiere av boligmasse på tre etasjer eller mer uten heis og kan utgjøre inntil 50 prosent av prosjekterings- og installeringskostnader. Prosjektet kan fullfinansieres gjennom å kombinere heistilskuddet med lån fra Husbanken til oppgradering. Kartleggingsrapporten slår fast at det har vært høy etterspørsel etter tilskuddet og flere kommuner har på dialogkonferansen fremhevet tilskuddet som viktig tiltak for å få flere tilgjengelige boliger i områder med eldre blokkbebyggelse uten heis. Samtidig påpekes det at for at heistilskuddet skal bidra til at flere eldre skal kunne bo hjemme lenger eller at det skal være effektivt å yte helsetjenester i boligen, må også leiligheten være egnet/ha god tilgjengelighet, eksempelvis når det gjelder badetrom. I henhold til veiviseren.no vil Husbanken ved vurdering av søknaden blant annet ta i betraktning hvor mange leiligheter heisen vil kunne betjene og hvor stor andel som er eldre beboere, i hvor stor grad det er tilrettelagt for rullestol i heis og bygning og mulighet for tilpasning av leiligheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Tilskuddet legger til rette for at flere leiligheter i markedet er tilgjengelige for mennesker med funksjonsnedsettelse, men løser ikke eventuelle utfordringer mht. tilgjengelighet inne i leilighetene. I og med at heistilskuddet innebærer en delfinansiering som ytes til borettslag o.l., må det påregnes egenandeler fra andelseierne. Tilskuddet vil slik sett stimulere til at den enkelte også bruker egne ressurser og tar et medansvar for bedret tilgjengelighet i boligsameiet. Samtidig er det usikkert i hvilken grad heistilskuddet innebærer et stimuli for den enkelte til selv å forberede seg til en situasjon med større hjelpebehov. Dersom tilskuddet utløser vilje og evne til å utbedre egen leilighet slik at også denne blir egnet for en situasjon med tjenestebehov, vil den bygge opp under den enkeltes egne ressurser og stimulere til å gjøre forberedelser med sikte på mulig framtidig tjenestebehov.

**Tilskudd til tilstandsvurdering** kan gis til borettslag, sameier og lignende med seks eller flere enheter, og går til delfinansiering av 1) en kartlegging av byggets tekniske tilstand og 2) prosjekteringskostnader knyttet til utarbeidelse av tegninger og kostnadskalkyler for anbefalte løsninger som skal gi universell utforming. Tilskuddet dekker inntil 50 prosent av kartleggings- og prosjekteringskostnadene. Tilskuddet skal utløse vilje og evne hos boligeiere til å gjennomføre prosjekterte tiltak med egne midler, eventuelt i kombinasjon med at en senere får finansiering med lån til oppgradering fra Husbanken eller eventuelt tilskudd til prosjektering og installering av heis.

Ordningen reduserer kostnaden og senker terskelen for å starte prosessen med å vurdere tilpasninger i boligmassen, ved at det gis tilskudd til kartlegging og eventuelt prosjektering uten forpliktelse til gjennomføring. Ordningen bygger opp under den enkeltes ressurser gjennom egenandel i den forberedende fasen og ved at en eventuell gjennomføring må finansieres med egne midler, eventuelt med tilskudd eller lån. For at tilskuddet skal ha en effekt for eldres framtidige tjenestebehov, må tilskuddet resultere i en faktisk oppgradering av boligmassen til boligselskapet. Dersom tilskuddet utløser evne og vilje til å gjennomføre en hensiktsmessig oppgradering, kan tilskuddet sies å stimulere til å gjøre forberedende tiltak.

Husbankens **lån til oppgradering** inngår som en av tre «produkter» i ordningen med lån til boligkvalitet, og skal bidra til en mer energieffektiv og tilgjengelig boligmasse. Ordningen innebærer at enkeltpersoner og foretak kan søke om lån til oppgradering av eksisterende bolig, men benyttes i liten grad av privatpersoner. Oppgraderingen knyttet til tilgjengelighet kan eksempelvis være tiltak som gir trinnfri adkomstvei, oppgradering av inngangsdør eller inngangsparti, endret inngangsplan, terskelfrie døråpninger, tilgjengelig bad/utbedring av bad, etterinnstallering eller oppgradering av heis, mfl. Lån kan gis med inntil 100 prosent av kostnaden forutsatt god pantesikkerhet. Incentivet i ordningen er både gunstig rente og rom for å finansiere 100 prosent av kostnadene for en oppgradering. Renten til lånet har et fradrag på 0,75 prosentpoeng fra basisrenten som er incentivet for å pådra seg merkostnader for høyere kvalitet. I enkelte situasjoner er det også mulig å gi fastrente i inntil 20 år.

Ordningen bidrar til tilpasninger i eksisterende bolig som kan mobilisere og styrke den enkeltes ressurser i form av fysisk kapasitet til å bli boende lenger hjemme. Ordningen tilbyr 100 prosent finansiering, men i og med at det er en låneordning bygger den opp under den enkeltes bruk av egne ressurser ettersom beløpet skal tilbakebetales med renter. Ordningen stimulerer til forberedende tiltak i og med at ordningen kan benyttes uten at det foreligger funksjonsnedsettelse, og bidrar samtidig til at det kan finnes flere boliger tilgjengelig for personer med funksjonsnedsettelser i markedet. Som for andre virkemidler for tilpasning av bolig, kan det være en risiko for at ordningen utilsiktet stimulerer til uhensiktsmessige tilpasninger, spesielt i situasjoner der det ville vært mer samfunnsøkonomisk lønnsomt om beboeren flyttet til mer egnet bolig. Ordningen kan delvis anses som overlappende både med tilskudd til prosjektering og installering av heis (i og med at lånet kan benyttes til etterinnstallering av heis), og tilskudd til boligtilpasning i stedet for hjelpemidler (som også har som formål å gjøre varige tilpasninger når det gjelder tilgjengelighet til og i boligen). Imidlertid er det en vesensforskjell ved at denne ordningen er en låneordning, mens de andre ordningene er tilskudd.

Husbanken kan gi lån til **oppføring eller ombygging til livsløpsbolig** med tilleggskvaliteter utover dagens byggtekniske forskrift. Slike tilleggskvaliteter er forberedelse for velferdsteknologi, krav om bod, samt større soverom og bad. Lån kan gis til enkeltpersoner, men også til foretak, kommuner og fylkeskommuner<sup>48</sup>. Ved oppføring av bolig for salg kan utbyggeren søke om lånetilsagn. Kjøperen av boligen kan søke Husbanken om å få overta lånet. Belåningsgraden kan ikke

<sup>48</sup> Selv om det ikke er et hinder for dette, så mottar fylkeskommuner og kommuner veldig sjeldent lån til livsløpsbolig da de både i Husbanken sitt lån til utleieboliger og lån fra Kommunalbanken har gunstigere alternativ.

overstige 85 prosent av antatt eiendomsverdi. I distrikt med dårlig fungerende boligmarked kan lån gis selv om pantesikkerheten er lavere enn kjøpesummen. Lån til livsløpsbolig fra Husbanken kan kombineres med startlån fra kommunen og eventuelt tilskudd fra kommunen til etablering, dersom kommunen tilbyr dette tilskuddet. Insentivet som ligger i lån fra Husbanken er at de gunstige betingelsene skal utløse vilje og evne hos lånesøker til oppføring av, eventuelt ombygging til, livsløpsbolig med tilleggsstandarder utover kravene i byggt teknisk forskrift (TEK 17). Insitamentet for å pådra seg merkostnader for høyere kvalitet ligger i at renten på lånet har et fradrag på 0,75 prosent fra basisrenten. Flytende rente per mars 2022 var på om lag 0,9 prosent.<sup>49</sup>

Ordningen gir gunstig finansiering til ombygging av bolig til livsløpsstandard som innebærer at boligen har tilleggs kvaliteter som bidrar til å mobilisere den enkeltes ressurser og fysiske kapasitet til å kunne bo lenger hjemme og samtidig leve et mest mulig selvhjulpent liv. Siden dette er en låneordning bygger den opp under bruk av den enkeltes egne økonomiske ressurser, og stimulerer samtidig til å gjøre tilpasninger før behov oppstår. Tilleggs kvalitetene gjør det også mer effektivt å tilby helsetjenester i hjemmet, men i og med at det ikke stilles krav til boligens beliggenhet, kan det ligge en risiko for at en livsløpsbolig bygges med en beliggenhet som er uhensiktsmessig utfra samfunnsøkonomisk lønnsomhet der også hensynet til reisetid for hjelpepersonell hensyntas.

**Startlån** skal bidra til at personer med langvarige boligfinansieringsproblemer kan skaffe seg en egnet bolig og beholde den, og kan gis til kjøp, utbedring/tilpasning, oppføring eller refinansiering av bolig. Innenfor denne formålskategorien er det særlig startlån til tilpasning som er aktuelt, mens startlån til oppføring er et aktuelt virkemiddel under kategorien «Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig». Husbanken overfører startlånrammer til kommunene (basert på innmeldt behov i Behovsmeldingen), og det er kommunen som forvalter ordningen og behandler alle søknader om startlån. Barnefamilier og utviklingshemmede er prioriterte målgrupper, men eldre som bor i en uegnet bolig og som ikke på egen hånd klarer å skaffe en egnet bolig kan også gjennom ordningen få finansieringsbistand til kjøp av mer egnet bolig eller tilpasning av nåværende bolig. Startlån til eldre som vil tilpasse eller utbedre boligen utgjør imidlertid en liten andel av startlånene som er gitt.<sup>50</sup>

Startlån (til tilpasning) kan bistå de virkelig vanskeligstilte eldre i å gjøre tilpasninger som kan bidra til å bedre deres fysiske kapasitet til å bli boende lenger hjemme, men eldre er ikke en prioritert målgruppe slik ordningen er innrettet per nå. I og med at ordningen er innrettet mot vanskeligstilte, vil den indirekte bygge opp under ambisjonen om at ressurssterke eldre bør bruke egne midler siden de ikke vil tilgodeses gjennom denne ordningen.

### 3.3.5 Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig

Målet med virkemidler som stimulerer til den eldres anskaffelse av ny egnet bolig fra område-gjennomgangens perspektiv er at relokalisering til en annen bolig kan bidra til at den eldre blir boende i eid eller leid bolig lenger. Dette kan redusere behovet for hjemmetjenester og utsette behovet for mer ressurskrevende kommunale tilbud som kommunalt disponerte utleieboliger og institusjonsopphold som sykehjem. Strategien bak virkemidlene er å stimulere til at eldre anskaffer en bedre egnet bolig og kan anses som tiltak som øker etterspørselen av aldersvennlige boliger fra eldre.

<sup>49</sup> Husbanken. (2021, september). Renter. Hentet fra: <https://www.husbanken.no/rente/>

<sup>50</sup> Startlån har samme fradrag fra basisrenten som lån fra Husbanken har. De fleste kommuner beregner et påslag på 0,25 prosentpoeng på husbankrenten til dekning av omkostninger og administrasjon. Lånet kan gis avdragsfritt i opptil åtte år med fastrente inntil 20 år og inntil 50 års nedbetalingstid, noe som gir større økonomisk handlingsrom enn ordinære lån. Kommunen kan gi startlån på inntil 100 prosent av boligverdi eller kjøpesum tillagt omkostninger og eventuelle utbedringer tilsvarende økt boligverdi

**Lån til livsløpsbolig** er omtalt over og konklusjonen er langt på vei sammenfallende ved bruk innenfor formålet «anskaffe ny egnet bolig». Ordningen gir gunstig finansiering til oppføring av bolig med livsløpsstandard og bidrar til å mobilisere den enkeltes ressurser og fysiske kapasitet til å skaffe en egnet bolig og kunne leve et mest mulig selvhjulpent liv. Siden dette er en låneordning, bygger den opp under bruk av den enkeltes egne økonomiske ressurser, og kan stimulere den enkelte til å flytte til ny og mer egnet bolig før behov oppstår. I og med at det ikke stilles krav til boligens beliggenhet, kan det ligge en risiko for at oppføringen av en livsløpsbolig skjer med en beliggenhet som er uhensiktsmessig utfra samfunnsøkonomisk lønnsomhet der også hensynet til reisetid for hjelpepersonell hensyntas.

**Startlån** er også omtalt over. Startlån (til kjøp) kan bistå de virkelig vanskeligstilte eldre i å anskaffe en bolig som kan bedre deres fysiske kapasitet til å bli boende lenger hjemme, men eldre er ikke en prioritert målgruppe slik ordningen er innrettet per nå. I og med at ordningen er innrettet mot vanskeligstilte, vil den indirekte bygge opp under ambisjonen om at ressurssterke eldre bør bruke egne midler siden de ikke vil tilgodeses gjennom denne ordningen.

**Bostøtte** er en strengt behovsprøvd rettighetsbasert ordning, der forholdet mellom husstandens inntekter og boutgifter avgjør utmålingen av støtten. Bostøtten blir beregnet for én måned av gangen, og utgjør en fastsatt prosent av differansen mellom godkjente boutgifter og en egenandel, som fastsettes utfra inntekt og formue for husstanden. Det er fastsatt grenser for hvor høye boutgifter som kan legges til grunn i beregningen av bostøtte. Det vil uansett ikke bli gitt bostøtte dersom beregningen ikke overstiger grensen for minste utbetalte beløp. Også eldre kan ha behov for bostøtte. Bostøtte kan i særlige tilfeller gjøre det mulig å betjene startlån. Det er nedsatt en ekspertgruppe som skal evaluere bostøtten og foreslå innretning på framtidig ordning våren 2022. Bostøtte er strengt behovsprøvd og innrettet mot å hjelpe personer med lave inntekter og høye boutgifter. Ordningen er derfor ikke innrettet med sikte å mobilisere til bruk av egne midler eller stimulere til gode og framoverskuende boligvalg. Bostøtte kan imidlertid ha en viss relevans ved at eldre med svak økonomi som bor i en egnet bolig, kan få støtte til å beholde denne. Tilsvarende – dersom den eldre bor i en uegnet bolig kan bostøtten bidra til at det er økonomisk mulig å flytte til mer egnet bolig.

Når det gjelder **pedagogiske virkemidler** er dette i hovedsak de samme som for kategorien over, med unntak av de pedagogiske virkemidlene som spesielt er innrettet mot å motivere for byggetekniske tilpasninger som eksempelvis kampanjen «Smartere oppussing» og veiledningsmateriale knyttet til bruk av velferdsteknologi. Kampanjen «Planlegge litt» er aktuell også her da den også mobiliserer til å reflektere over både boligens innhold og boligens beliggenhet/ønsket bomiljø. I og med at vi vet lite om bruk, opplevd nytte og effekt av pedagogiske virkemidler, er det usikkert i hvilken grad de stimulerer til større grad av opplevd ansvar for egen boligsituasjon.

### 3.3.6 Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet

Målet med virkemidler som stimulerer til boligforsyning av egnede boliger i det ordinære markedet, i kontekst av områdegjennomgangen, er å sikre at husholdninger med aldrende personer på egen hånd kan anskaffe en ny egnet bolig. Gjennom dette kan man også redusere behovet for hjemmetjenester og utsette behovet for mer ressurskrevende offentlige tjenester i kommunalt disponerte utleieboliger som omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem. Strategien er å stimulere tilbudssiden av boligmarkedet for aldersvennlige boliger direkte.

**Lån til livsløpsbolig** kan gis både til enkeltpersoner og foretak, og bidrar til flere egnede boliger i det ordinære markedet. En tilleggsdimensjon av betydning for «tynne» boligmarkeder er at Husbanken, i noen distriktskommuner der markedsverdien av nybygde boliger ofte er lavere enn byggekostnaden, kan stimulere markedet gjennom å akseptere en større belåningsgrad enn det private banker oftest er villig til å gi. Ordningen mobiliserer den enkeltes ressurser og fysiske kapasitet direkte, gjennom lån til enkeltpersoner, og indirekte gjennom å stimulere til at foretak

bygger livsløpsboliger slik at det finnes egnede boliger på det ordinære markedet. Effektiviteten i forhold til å redusere framtidige tjenestebehov forutsetter at boligen har en hensiktsmessig beliggenhet.

**Lån til utleieboliger** bidrar gjennom lån til selskaper og andre som har tildelings- eller tilvisningsavtale med kommunen, til flere egnede utleieboliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Med tilvisningsavtale vil 60 prosent av boligene bli tilgjengelig på det ordinære boligmarkedet og kan tildeles leietakere som ikke defineres som vanskeligstilte. Fra 2021 kan det gis lån til utleieboliger med tilvisningsavtale med eldre som målgruppe, gitt at de er utformet som livsløpsboliger. Låneordningen bidrar indirekte til å bygge opp under den enkeltes ressurser ved at på den ene siden vanskeligstilte som mangler ressurser kan tildeles en egnet bolig, og på den andre siden ved at det øker tilgangen på ordinære utleieboliger. Hvis utleieboligen er utformet som livsløpsbolig og har en beliggenhet som er hensiktsmessig i forhold til framtidig tjenestebehov, vil ordningen også kunne bygge opp under at den enkelte forbereder seg på en situasjon med økt tjenestebehov.

**Regulatoriske krav og virkemidler** i form av plankrav, bygningstekniske krav og mulighet for å inngå utbyggingsavtaler og stille vilkår knyttet til kjøp og salg av kommunal tomt, kan bidra til flere egnede boliger på det ordinære markedet. Forutsatt at planer, vilkår og avtaler bygger opp under at det bygges egnede boliger for eldre med egnet beliggenhet, vil ordningen indirekte kunne bygge opp under den enkeltes ressurser og mulighet til å forberede seg på en situasjon med økt tjenestebehov. **Pedagogiske virkemidler** som KS sin håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn og veiviseren.no bidrar også indirekte gjennom å veilede kommunene til å se bolig og helse i sammenheng, og legge til rette for aldersvennlige boliger og bomiljøer.

### 3.3.7 Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger

Målet med virkemidler som stimulerer til bygging og forvaltning av kommunalt disponerte boliger er å sikre at økonomisk vanskeligstilte individer får adekvat oppfølging. Samtidig er det et mål at disse boligene reduserer ressursbruk på hjemmetjenester, og utsetter behovet for institusjonsopphold som sykehjem som kan være mer ressurskrevende.

**Tilskudd til utleieboliger** kan gis til kommuner, eventuelt selskaper og andre med tildelingsavtale, og skal bidra til flere egnede utleieboliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Målgruppen i tildelingsavtaler er beboere som er økonomisk vanskeligstilt, og som også har behov for tilpasset bolig og/eller oppfølging fra kommunen. Med egnet bolig menes at boligen har tilfredsstillende standard, og at funksjonene og lokaliseringen er egnet for den som skal bo der. Det er imidlertid ikke krav om at en utleiebolig skal oppfylle kravene til tilgjengelig boenhet i TEK17 eller være en livsløpsbolig. Ved tildelingsavtaler har kommunene tildelingsrett på alle boligene. Hvis kommunen ikke benytter seg av denne retten, må utleier finne leietakere i tråd med ordningens formål. I en evaluering gjennomført av Samfunnsøkonomisk analyse AS i 2020<sup>51</sup> påpekes at utleieselskaper opplever det som utfordrende selv å skulle finne leietakere innenfor målgruppen (vanskeligstilte med oppfølgingsbehov), noe som medfører at boligene gjerne blir stående tomme, og at utleieselskapet taper leieinntekter. Utleieselskaper er derfor mer skeptiske til å inngå tildelingsavtaler, blant annet fordi de bærer en høyere risiko enn ved tilvisningsavtaler.

I og med at målgruppen ikke spesifikt er eldre, og ordningen er rettet mot målgrupper som barnefamilier og personer med rus- og psykiske lidelser, er det usikkert i hvilken grad utleieboligene legger til rette for å forberede eldre til en situasjon med større hjelpebehov. Det faktum at kravet til egnethet er knyttet opp mot beboerens behov (eksempelvis lekearealer for barnefamilier) og ikke bygningstekniske krav til tilgjengelighet og beliggenhet, underbygger dette.<sup>52</sup>

<sup>51</sup> Samfunnsøkonomisk analyse AS Rapport 25 - 2020

<sup>52</sup> Imidlertid kan slike utleieboliger være en egnet mellomløsning for personer som i liten grad har funksjonsnedsettelse eller større behov for helsetjenester.



**Investeringsstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger** har som formål å stimulere kommunene til både å fornye og øke tilbudet av sykehjem og omsorgsboliger for personer med behov for heldøgns omsorg. Innenfor kategorien «bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger» er det den delen av tilskuddsordningen som rettes mot rehabilitering og netto tilvekst av omsorgsboliger som er relevant. En omsorgsbolig som får investeringsstilskudd er tilrettelagt for at heldøgns helsetjenester kan ytes, og beboere betaler for kost, boutgifter og eventuelle egenandeler. De som kan få plass på sykehjem eller omsorgsbolig, må ha vedtak fra kommunen/bydelen om at de har behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester.<sup>53</sup> Tilbudet er særlig rettet mot eldre og mennesker med demens, utviklingshemming, annen funksjonshemming, psykiske problemer og rus/sosiale problemer.

Siden en omsorgsbolig med heldøgns omsorgstilbud er en boform utformet med tanke på at personer med omfattende pleie- og omsorgsbehov kan bli boende hjemme lenger, og beboeren betaler boutgifter, kost og eventuelle egenandeler for praktisk bistand, kan en si at ordningen bygger opp om den enkeltes begrensede fysiske og økonomiske ressurser. En viktig forutsetning for dette resonnetet er at tilbudet benyttes av personer som rent faktisk har et heldøgns tjenestebehov, og at eldre med mindre tjenestebehov benytter andre bo- og tjenestealternativer som i større grad bygger opp om bruk av de ressurser den eldre har.

De **pedagogiske virkemidlene** under denne kategorien er dels rettet mot kommunens arbeid med aldersvennlige lokalsamfunn, boliger og bomiljø, og dels rettet mot kommunenes bruk av velferdsteknologi som viktig element i bolig- og tjenestetilbudet. De støtter derfor bare indirekte opp under den enkeltes ressurser og mulighet for å gjøre forberedende tiltak gjennom å påvirke kommunen til å legge til rette for egnede boliger som eldre kan flytte til.

De **regulatoriske virkemidlene** i denne kategorien sammenfaller i stor grad med regulatoriske virkemidler i kategorien over, dvs. plan- og bygningslovens plankrav, bygningstekniske krav og mulighet for å inngå utbyggingsavtaler og stille vilkår knyttet til kjøp og salg av kommunal tomt. Virkemidlene påvirker indirekte gjennom å påvirke til at en hensiktsmessig stedsutvikling også omfatter utleieboliger og botilbud til vanskeligstilte, herunder vanskeligstilte eldre. Forutsatt at planer, vilkår og avtaler bygger opp under at det bygges egnede boliger for eldre vanskeligstilte, som også har egnet beliggenhet og tilgjengelighet, vil ordningen indirekte kunne bygge opp under at vanskeligstilte eldre i størst mulig grad kan bo i egen bolig lenger og slik sett bruker sine fysiske og økonomiske ressurser.

### 3.3.8 Bygging og forvaltning av institusjoner

Målet med virkemidler som stimulerer til bygging og forvaltning av institusjoner er å ha tilstrekkelig kapasitet, både i realkapital som bygninger og arbeidskraft, for at eldre individer med et spesielt stort helse- og omsorgsbehov får et adekvat helse- og omsorgstilbud.

**Investeringsstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger** er omtalt over. Innenfor kategorien «bygging og forvaltning av institusjoner» er det den delen av tilskuddsordningen som rettes mot rehabilitering og netto tilvekst av sykehjem som er relevant. Økt tilgang på nye eller oppgraderte heldøgns omsorgsplasser tilrettelegger for økt livskvalitet og trygghet for beboere som har omfattende hjelpebehov og deres pårørende. Det vil samtidig, i tilfeller der hjelpebehovet er stort og eget hjem i liten grad er tilgjengelig og tilrettelagt for tjenestetilbudet som kreves, bidra til en mer effektiv utførelse og bruk av tjenester og omsorgspersonell. Samtidig er sykehjemsplasser også det dyreste tjenestetilbudet i omsorgstrappen, og det er avgjørende at kommunen forbeholder slike plasser til personer med et reelt heldøgnsbehov og dimensjonerer tilbudet med riktig kapasitet.

<sup>53</sup> [Investeringsstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem - Husbanken](#); se målgruppen for kommunens investeringsstilskudd

Selv om det har blitt finansiert mange omsorgsboliger og institusjonsplasser de siste fem årene, viser tall fra SSB at antall beboere i omsorgsbolig og antallet sykehjemsplasser har hatt en nedadgående trend de siste fem årene. Dette har delvis med det å gjøre at investeringstilskuddet har gått til å erstatte plasser/boliger som har utløpt sin levetid.

I og med at beboere på sykehjem betaler en inntektsavhengig brukerbetaling, og sykehjemsplass kun skal brukes når andre boløsninger ikke lenger er hensiktsmessige og effektive, kan en si at ordningen bygger opp under den enkeltes ressurser. I en situasjon med overkapasitet når det gjelder sykehjemsplasser er det imidlertid en risiko for at motivasjonen for å gjøre boligtilpasninger med egne ressurser reduseres, og at tilbud om sykehjemsplass gis tidligere i aldringsforløpet enn nødvendig. I slike situasjoner kan ordningen bidra til at eldre i for liten grad bruker egne ressurser til å gjøre forebyggende tiltak med sikte på en framtidig situasjon med økt hjelpebehov. I hvilken grad dette er en reell risiko avhenger av kommunens kapasitet og kompetanse når det gjelder å se rollen som boligaktør, samfunnsplanlegger og tjenestetilbyder i sammenheng.

**Pedagogiske og regulatoriske virkemidler** er de samme som omtalt over, og vurderingen innenfor denne kategorien er i stor grad sammenfallende med vurderingene som er gjort for kategorien over.

### 3.3.9 Konklusjon

Bolig er i utgangspunktet et personlig ansvar, selv om dette ansvaret ikke er nedfelt i lov. Videre er det fra Stortinget slått fast at alle har et ansvar for å planlegge for egen alderdom gjennom å blant annet tilrettelegge egen bolig.<sup>54</sup>

Mange eldre bor i egnede boliger og eldre har i utgangspunktet private insentiver til å tilpasse boligsituasjonen for alderdommen. Boligtilpasningene skjer enten gjennom utbedring av eksisterende bolig eller gjennom anskaffelse av ny bolig. Det er noen vesentlige faktorer som utløser boligtilpasninger. Dette er særlig endret helsesituasjon, stor vedlikeholdsbyrde, at man blir enke/enkemann, ikke kan kjøre bil m.m. Tendensen i samfunnet virker å være at en større andel eldre tilpasser seg gjennom flytting, særlig blant eldre med tilstrekkelige ressurser i velfungerende boligmarkeder. Dette underbygges av at Eldres mobilitet på boligmarkedet har økt i perioden fra 2005 til 2018. Tendensen indikerer også at kohortene som utgjør fremtidens eldre har en større tilbøyelighet enn tidligere generasjoner for å anskaffe en mer egnet bolig gjennom å flytte. Basert på eksisterende studier virker det imidlertid som at eldre i noe mindre grad planlegger og gjennomfører utbedringer på eksisterende bolig med sikte på en framtidig situasjon med økt tjenestebehov. Tiltak iverksettes ofte etter at et behov har oppstått. Med tanke på at forebyggende tiltak som fallforebygging har dokumentert effekt på reduksjon i helserelaterte kostnader, antyder dette et potensial for større gevinster enn det som er realisert per i dag.

Det eksisterer mange virkemidler som er relevante for grensesnittet mellom boligløsninger og helse- og omsorgstjenester. Etter vårt syn er det imidlertid begrenset med tydelige insentiver for å gjennomføre framoverskuende boligtilpasninger. Sentrale virkemidler som hjelpemidler og ordninger for tilgjengelig bolig har en innretning der offentlig bistand er rettighetsbasert, delvis kostnadsfritt og/eller tilbys etter at et behov har oppstått. Innretningen virker å i begrenset grad stimulere til at den enkelte gjøre forberedende tiltak på egen hånd og det er uklart i hvilken grad ordningene tar utgangspunkt i den enkeltes ressurser. Det eneste virkemiddelet som i vesentlig grad gir insentiv til et framoverskuende perspektiv mot større behov for helse- og omsorgstjenester og samtidig bygger opp under Eldres ressursituasjon er oppføring av eller ombygging til livsløpsbolig. Ordningen gir gunstig finansiering til oppføring/ombygging av bolig til livsløpsstandard som innebærer at boligen har tilleggskvaliteter som bidrar til å kunne bo lenger hjemme og samtidig leve

<sup>54</sup> Innst. 43 S (2018-2019). Om Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre



et mest mulig selvhjulpent liv. Siden dette er en låneordning bygger den opp under de ressurser den enkelte har, og stimulerer samtidig til å gjøre tilpasninger før behov oppstår.

For en stor andel eldre er det ikke behov for økonomiske tilskudd og låneordninger til boligtilpasninger ettersom husholdningene har tilstrekkelig med formue og løpende økonomiske ressurser til å gjennomføre boligtilpasninger. For denne gruppen eksisterer det pedagogiske virkemidler som positivt kan stimulere til å gjøre framoverskuende boligtilpasninger for år som bærer preg av større skrøpeligheit. Per i dag er effekten av disse pedagogiske virkemidlene uklart og virkemidlene bærer også preg av at den eldre selv må oppsøke disse informasjonskildene. Dette gir grunnlag for å tvile på om de pedagogiske virkemidlene er innrettet godt nok for å dytte mange eldre husholdninger i retning av å gjøre framoverskuende boligtilpasninger. Her er det også verdt å være oppmerksom på at Eldres holdninger om offentlig bistand kan forhindre/forsinke tilpasninger i påvente av offentlig bistand. Undersøkelser om holdninger hos eldre viser et uklart bilde om Eldres holdninger til når eget ansvar slutter og det offentlige begynner. Virkemidlene i dag virker samlet sett noe lite målrettede for å dytte gruppen med ressurssterke eldre i retning av framoverskuende boligtilpasninger. For gruppen med ressurssterke eldre i velfungerende boligmarkeder er det også en potensiell ulempe at noen helse- og omsorgstjenester er kostnadsfrie for mottaker, ettersom kostnadsfrie offentlige tjenester heller ikke bidrar til å stimulere til å gjennomføre boligtilpasninger.

Visse offentlige tilskudd og låneordninger kan bygge opp under den Eldres ressurser dersom ordningene utløser en ekstra investeringsvilje og utløser bruk av egne ressurser. Dette er særlig relevant for eldre som ikke har tilstrekkelig med ressurser, men som heller ikke er økonomisk vanskeligstilte. For denne gruppen kan offentlige tilskudd og låneordninger utløse investeringsvilje gjennom delfinansiering, enten tilskudd eller lån. Samtidig er det en viktig del av det store bildet at få av ordningene har «eldre» som en prioritert målgruppe. Normalt har andre målgrupper større prioritet og det er derfor usikkerhet om i hvilket omfang ordningene i det hele tatt påvirker eldre.

Boligtilpasning i form av ombygging eller flytting til ny og mer egnet bolig avhenger både av den enkelte fysiske og økonomiske ressurser og om boligmarkedet kan tilby alternative boløsninger. Økonomisk vanskeligstilte eldre vil ikke ha ressurser å bruke på boligtilpasninger og kan da heller ikke forventes å bidra med egne ressurser til å finansiere boligtilpasninger. For vanskeligstilte personer er det mange ordninger, men som nevnt har andre vanskeligstilte målgrupper en høyere prioritet for mange ordninger.

Virkemidlene som mer indirekte berører den enkelte selv er innrettet mot å påvirke til at det finnes egnede boligalternativer i markedet – både private og offentlige. De økonomiske virkemidlene legger spesielt vekt på å sikre at markedet har boligalternativer som kan ivareta personer som er vanskeligstilt på boligmarkedet eller som har stort omsorgsbehov, mens de regulatoriske virkemidlene er innrettet mot byggetekniske egenskaper og stedsutvikling som også ivaretar Eldres bolig- og tjenestebehov og ser disse i sammenheng. Selv om hovedinnretningen for virkemidlene i disse kategoriene synes fornuftig sett i sammenheng med ønsket om å bygge opp under den enkeltes ressurser og evne til å forberede seg på en situasjon med økt hjelpebehov, avhenger virkningen av at kommunene i rollen som planmyndighet og tjenestetilbyder bruker virkemidlene aktivt og hensiktsmessig. Dette innebærer både å bidra til stedsutvikling som ivaretar Eldres behov og å sørge for at kapasitet og bruk av institusjonsplasser, omsorgsboliger og andre kommunale boliger står i forhold til behovet. Basert på både kartleggingsrapporten, informasjonsinnhenting og andre kilder virker dette å variere stort.

### 3.4 Vurdering av overlapp mellom virkemidlene og ordninger

For å vurdere om det er overlapp mellom virkemidlene og ordningene er det hensiktsmessig å forsøke å tydeliggjøre hva overlapp innebærer, og under hvilke forutsetninger overlapp kan sies å utgjøre et problem. Vi forstår overlapp mellom virkemidler (og ordninger) som at to eller flere virkemidler har samme målgruppe og skal løse samme utfordring, men forvaltes av to ulike regelverk eller to ulike offentlige instanser. Det er sjelden full grad av overlapp i den forstand at to virkemidler har identiske vilkår og opererer helt uavhengig av hverandre. Av den grunn er det sentralt å ha detaljene til virkemidlene og ordningene klart for seg før man konkluderer med at det er overlapp.

Man bør også være noe varsom med å konkludere med at når to offentlige virksomheter tilbyr en løsning på det samme problemet og slik sett overlapper, så er dette tilstrekkelig for å konkludere med at det er et vesentlig problem. Det er likevel visse forhold som gjør at overlapp kan være ineffektivt. Det første er at virkemidler og ordninger krever administrative ressurser og en alternativ organisering kan redusere den totale ressursbruken på de offentlige virkemidlene gjennom stordriftsfordeler. Den andre grunnen til at overlapp kan være ineffektivt er dersom vedtak innenfor de to ordningene kan bli mer kraftfulle ved en sammenslåing av bevilgningene ved at man har mulighet for større tiltak. Den tredje grunnen er at rigide regelverk og virkemidler som er stykket og delt kan mangle fleksibiliteten som trengs for å gjøre sak-til-sak vurderinger. Den fjerde grunnen er at det kan være forvirrende og tidkrevende for brukeren/mottakeren at det er to ulike instanser å forholde seg til og eventuelt dobbeltarbeid ved søknad. Det er slik sett ikke overlapp som er problemet, men hvorvidt et overlapp fører til store negative virkninger innen én eller flere av de ovennevnte problemene som kan oppstå ved et overlapp.

#### **Enkle hjelpemidler**

Det er en viss grad av overlapp mellom hjelpemiddellagre som kommunene har og disponerer og hjelpemidler som NAV v/hjelpemiddelsentralene forvalter. Det varierer i hvilken grad kommunene selv bygger opp lagre som de forvalter og i hvilken grad de bruker og støtter seg på NAV v/hjelpemiddelsentralene når det gjelder enkle/mindre omfattende hjelpemidler (som dusjstoler mv.). Et ekspertutvalg har tidligere vurdert denne problemstillingen.<sup>55</sup> Utvalget var samlet i sin vurdering om at kommunene bør få et større ansvar for enkle og høyfrekvente virkemidler, men var noe uenige i om det bør legges et helhetlig ansvar til kommunene og om finansieringsansvaret bør forbli statlig.

#### **Fysisk tilgjengelighet**

Det er en delvis overlapp mellom Husbanken og NAV på heistilskudd ved at Husbanken kan gi tilskudd til boligsameier med minst 3 etasjer til installering av offentlig heis, mens NAV har hjelpemidler i form av trappeheis som også kan installeres i boligsameier. Her er imidlertid utfordringen kanskje like mye en manglende overlapp som en overlapp; det er i noen tilfeller en utfordring i forhold til effektiv ressursbruk at NAVs hjelpemidler er personlige og har funksjonsnedsettelse som vilkår for å kunne bli tildelt. Eksempelvis vil det i en del boligblokker uten heis være behov for å installere en trappeheis hvis en beboer oppfyller vilkårene. Samtidig er det også slik at det i en del tilfeller vil kunne være flere i boligblokken som ville ha nytte av en trappeheis – dersom heisen må demonteres hvis den som har hatt vedtaket ikke lenger bor i blokken, for så å bli montert opp igjen når en ny beboer oppfyller vilkårene, vil det gi uhenktsmessige kostnader. I slike tilfeller er det et spørsmål om en heller burde vurdere om installering av fastmontert heis ville være mer hensiktsmessig i et lengre perspektiv. En tilleggsutfordring er at trappeheis i boligsameier kan komme i strid med annet regelverk, som brannforskrifter, siden trappeheis blant annet kan hindre trappen i å være en effektiv rømningsvei i bygget.

---

<sup>55</sup> Rapport fra et ekspertutvalg februar 2017. [En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling - for økt deltakelse og mestring](#). (regjeringen.no)

Det er også en viss grad av overlapp mellom tilskudd til boligtilpasning i stedet for hjelpemidler (dvs. i stedet for trappeheis, løfteplattform eller rampe), lån til oppgradering og tilskudd til etterinnstalling av heis i boligsameier o.l. Som det framgår kan lån til oppgradering brukes til blant annet oppgradering i form av etterinnstalling av heis og til å gjennomføre varige tilpasninger når det gjelder tilgjengelighet til og i boligen. Disse formålene overlapper derfor noe både med heistilskuddet fra Husbanken og NAVs tilskuddsordning til boligtilpasning i stedet for hjelpemidler. Samtidig har ordningene en del ulikheter som gjør at overlappen antakelig ikke er veldig utfordrende: For det første er det en forskjell på om en tildeles lån eller tilskudd. I Husbankens veileder sies det at Husbanken ved tilskudd til etterinnstalling av heis i boligsameier mv. skal prioritere boligsameier med mange eldre, noe som ikke er uttalt målsetning i ordningen med lån til oppgradering. For det andre forutsetter tilskuddet fra NAV at det foreligger en varig funksjonsnedsettelse, mens de to andre ordningene ikke har et slikt vilkår.

### ***Pedagogiske virkemidler***

Pedagogiske virkemidler tilbys gjennom mange ulike kanaler som nettsider, veiledere og rådgivningsmateriell. Også her kan det synes å være en viss grad av overlapp i og med at samme forhold og budskap fremkommer i ulike virkemidler rettet mot samme målgruppe. Dette gjelder kanskje spesielt for virkemidler der kommunen er målgruppe der kompetansebygging med hensyn til regelverk, handlingsrom, gode eksempler mv. formidles gjennom nettsider som veiviseren.no, men også gjennom håndbøker (håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn), retningslinjer, veiledere mv. Dette trenger ikke være et problem, men potensielt kan det være krevende å sikre like og oppdaterte budskap i ulike virkemidler, og det kan også være krevende for brukeren å orientere seg. Tilsvarende utfordringer kan en peke på når enkeltpersoner og husstander er målgruppe. Det er mange ulike kilder til informasjon, og det kan være vanskelig å orientere seg og å finne det som er relevant for seg selv i sin situasjon. Vi har imidlertid ikke kilder som belyser eller dokumenterer i hvilken grad dette oppleves som et problem av brukerne i dag. Generelt vil pedagogiske virkemidler ofte ha best effekt dersom de spisses og treffer målgruppens interesser og behov. Uten at vi har kunnet vurdere dette inngående, er vår oppfatning at det kan ligge et uutnyttet potensiale i å utvikle og spisse pedagogiske virkemidler bedre.

### **3.4.1 Konklusjon**

Vår gjennomgang viser at det er begrenset grad av direkte overlapp innenfor dagens virkemidler, men at det er noen unntak. Det er for eksempel en viss grad av overlapp mellom hjelpemiddellagre som kommunene har og disponerer og hjelpemidler som NAV v/hjelpemiddelsentralene forvalter. Det varierer i hvilken grad kommunene selv bygger opp lagre som de forvalter og i hvilken grad de bruker og støtter seg på NAV v/hjelpemiddelsentralene når det gjelder enkle/mindre omfattende hjelpemidler (som dusjstoler mv.). Det fremstår også som at det er en viss overlapp knyttet til heistilskudd. Vedtak i NAV om heistilskudd er personrettet mot personer med funksjonsnedsettelse. Dette kan overlappe med Husbankens tilskudd til installering av heis hvis den eldre bor i boligmasse med tre etasjer eller mer. For pedagogiske virkemidler er det også en viss grad av overlapp. Samme/lignende forhold og budskap fremkommer i ulike virkemidler rettet mot samme målgruppe. Dette gjelder kanskje spesielt for virkemidler der kommunen er målgruppe der kompetansebygging med hensyn til regelverk, handlingsrom, gode eksempler mv. formidles gjennom nettsider som veiviseren.no, men også gjennom håndbøker (håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn), retningslinjer, veiledere mv.

Innen dagens virkemiddelapparat fremstår det ikke som at «overlapp» er et betydelig problem. Vi vil heller hevde at en utfordring er at det eksisterer mange ulike virkemidler og ordninger med tilgrensende formål og at flere av virkemidlene forvaltes av ulike aktører og er fordelt på flere forvaltningsnivåer (stat og kommune). Når flere aktører tilbyr hjelpemidler og tilskudds- og låneordninger rettet mot å bedre tilgangen av tilgjengelige boliger, kan det være utfordrende å sikre en

helhetlig og målrettet satsing siden mange sektorfaglige hensyn og prioriteringer søkes ivaretatt samtidig. Innenfor disse områdene kan det være et potensial for at det samlede virkemiddelapparatet er mer kraftfullt ved å gjennomgå, tydeliggjøre og forankre hvilke ambisjoner som ligger til grunn for boligvirkemidlene i lys av eldrebølgen og framtidig behov for helse- og omsorgstjenester for eldre. Her er det også et potensial knyttet til å samle og koordinere både regelverk og aktører slik at det blir en mer tydelig og målrettet virkemiddelinnsetning som spisses inn mot områder som har høy prioritet – og som bygger på prinsippet om at bolig i utgangspunktet er den enkeltes eget ansvar.

### 3.5 Vurdering om statlige virkemidler fortrenger kommunale tiltak

At et statlig virkemiddel fortrenger et kommunalt tiltak har etter vår forståelse nær sammenheng med at statlige virkemidler kan ha vridningseffekter for beslutninger i kommunene, og der disse virkemidlene bidrar til mindre kostnadseffektive beslutninger over tid. Et eksempel er dersom et statlig subsidie bidrar til å vri investeringsaktivitet til satsinger som kan komme på bekostning av kommunale tiltak som kan være mer effektive. I dagens virkemiddelapparat er det særlig investeringstilskuddet for institusjon og omsorgsboliger, samt kostnadsdelingen mellom stat, kommune og individ i avveiningen i valget mellom institusjon og hjemmebasert omsorg som potensielt kan være vridende på denne måten.

#### **Investeringstilskuddet**

Investeringstilskuddet reduserer kommunenes kostnader ved rehabilitering og nybygging av heldøgns omsorgsplasser i institusjon eller omsorgsboliger. I de tilfellene hvor kommunen skal stå som eier, kan det gis tilskudd på 45 prosent av godkjente anleggskostnader til omsorgsboliger med fellesareal og tilskudd på 55 prosent av godkjente anleggskostnader for plass i institusjon med fellesareal. Det kan også gis momskompensasjon under visse betingelser.<sup>56</sup> Med høye tilskuddsandeler vil tilskuddene isolert sett være et insentiv til å øke kommunenes investeringer i omsorgsboliger og institusjon sammenlignet med det nivået som ville vært dersom midlene heller hadde blitt gitt som ordinært rammetilskudd. Det kan være en utfordring at investeringstilskuddet er rettet mot utbygging av en offentlig tjeneste som er svært kostbart å drifte for kommunen, og der overkapasitet er spesielt dyrt.

Som gjennomgått i kapittel 2.3 har det de siste 10 årene vært en gradvis vridning av tilbudet fra institusjon til hjemmebasert omsorg gitt i kommunale boliger eller boliger som brukerne selv eier eller leier. Utviklingen har ført til at andelen av utgiftene brukt på institusjon har blitt redusert fra 47 prosent i 2009 til 43 prosent i 2020.<sup>57</sup> Dette antyder at på tross av at investeringstilskuddet isolert sett har potensial for å vri beslutninger, betyr ikke det at insentivet er såpass sterkt at det er utslagsgivende. Ettersom kommunen må bære driftskostnader, er det også sterke insentiver for å ikke overinvestere i omsorgsboliger og institusjon. Man kan ikke uten videre slutte at investeringsstilskuddet har ført til en u hensiktsmessig overinvestering.

På den andre siden har utviklingen av andelen eldre de siste 10 årene holdt seg nokså flat. De store kullene i etterkrigstiden har enda ikke kommet i alderen der bruken av tyngre offentlige tilbud er mest utbredt. Dette bidrar til at investeringstilskuddets virkning på fremtidige beslutninger i møte med en større andel eldre ikke nødvendigvis kan leses ut av historisk statistikk. Her bør det også tas med i betraktningen at det er variasjoner mellom kommuner knyttet til behovet for økt

<sup>56</sup> <https://www.husbanken.no/kommune/lan-og-tilskudd/investeringstilskudd/veileder/1-formaal-hva/>

<sup>57</sup> Investeringstilskuddet i dagens form ble opprettet i 2008. Trenden med lavere bruk av institusjon og økt bruk av hjemmebasert omsorg har imidlertid pågått siden 1990-tallet. Se: Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021

kapasitet eller fornyelse av institusjon og omsorgsboliger, som verken fortrenger eller vrir beslutninger i kommunen på en uhensiktsmessig måte. Det vil være et behov for offentlige tilbud i fremtiden og sannsynligvis spesielt for en økende andel av befolkningen med demens. Dette kan forandre en ønsket vekst i offentlige tilbud, spesielt i de områder der demensvennlige løsninger er kostbare og kompliserte. En konklusjon om hvorvidt investeringstilskuddet har vridende insentiver som fortrenger mer kostnadseffektive kommunale tiltak vil avhenge av karakteristikkene ved kommunens tidligere investeringer i offentlige tilbud, alternativer ved lokale boligmarkeder, prognoser for fremtidig demografi m.m. Siden investeringstilskuddet også kan brukes til mer enn kun nybygging kan det bidra til høyere kvalitet i de eksisterende plassene og nødvendig oppgradering.<sup>58</sup> Utgangspunktet er likevel at øremerkede statlige tilskudd kan påvirke beslutninger i enkelte kommuner under gitte betingelser, og at det av denne grunn er rimelig å være oppmerksom på den risiko øremerkede tilskudd har knyttet til fortreningsvirkninger.

Tidligere utredninger har fokusert på visse prinsipielle sider ved investeringstilskuddet. Ekspertgruppen som så på øremerkede tilskudd til kommunesektoren peker på at tilskudd som er øremerket fra statens side til investeringer kan hindre omstilling og innovasjon gjennom å sementere produksjonsmetoden det gis tilskudd til.<sup>59</sup> Videre kan slike tilskudd til enkelte av kommunenes innsatsfaktorer som er nødvendig for å løse lovpålagte oppgaver innebære at staten styrer kommunene på innsats og kan være uheldig for effektive prioriteringer lokalt. Ekspertgruppen peker på at kommunene som hovedregel vil være best i stand til å vurdere hva som er egnede virkemidler for å ivareta oppgaver overfor ulike målgrupper og livshendelser. Anbefalingen er at øremerkede tilskudd bare bør være for en begrenset periode og at investeringstilskuddet avvikes. Produktivitetskommissjonen peker for eksempel på at investeringstilskuddet stimulerer til utbygging av sykehjem og omsorgsboliger, og mener dette kan ha en uheldig symboleffekt og gå på bekostning av utbygging av hjemmebaserte tjenester og nye teknologiske løsninger – tilbud lenger ned i omsorgstrappen.<sup>60</sup> Utredningene er noen år gamle, og på tross av at investeringstilskuddet har bestått er det ikke klart at investeringstilskuddet har ført til disse negative konsekvensene i stort omfang. Mer prinsipielle vurderinger knyttet til risikoen ved øremerkede tilskudd er likevel av relevans, og som nevnt betyr ikke utviklingen de siste årene at det fortsetter på samme måte. Det kan være at i en kontrafaktisk situasjon uten statlige tilskudd til kommunene for heldøgns omsorg kunne man sett en enda større vridning mot andre løsninger enn man har sett.

Etter vårt syn er det to forhold som kan trekkes frem som nyanserer den mer prinsipielle konklusjonen noe. For det første fremstår det som at kostnader for drift ofte veier tyngre enn insentivet til investering gjennom statlige øremerkede tilskudd. Dette betyr at den nasjonale risikoen for storstilt overinvestering i offentlig investeringer i institusjon ikke bør overdrives. For det andre er det et funn i områdegjennomgangen og omtrent alle andre utredninger at det er stor variasjon i kommunenes kapasitet og kompetanse. Det finansielle ansvarsprinsipp og skepsis mot øremerkede tilskudd er fornuftig under forutsetning om at kommunene har kapasitet og kompetanse til å gjøre rasjonelle beslutninger. Det er hensiktsmessig at en informert og rasjonell aktør står overfor reelle priser i en investeringsbeslutning. Som følge av den store variasjonen i kommuner kan man imidlertid trekke i tvil om disse forutsetningene holder overalt. Det kan også oppstå en risiko for underinvestering i kostnadseffektive tiltak i kommuner preget av lite kapasitet og kompetanse. Det kan også være en risiko for at tidligere politisk ledelse har tatt beslutninger

---

<sup>58</sup> Menon Economics & NOVA, «Evaluering av investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem», Menon publikasjon nr. 43/2019

<sup>59</sup> «Områdegjennomgang av øremerkede tilskudd til kommunesektoren – Økt treffsikkerhet, bedre effekt, mindre byråkrati». Rapport fra ekspertgruppe. Områdegjennomgangen hadde en systemtilnærming, og har ikke vurdert de 250 tilskuddsordningene isolert sett

<sup>60</sup> NOU 2016: 3 «Ved et vendepunkt: fra ressursøkonomi til kunnskapsøkonomi – produktivitetskommissjonens andre rapport»

som har satt en kommune i en spesielt vanskelig situasjon, for eksempel at FDVU av bygg er neglisjert m.m. I en slik situasjon kan et øremerket tilskudd og kompetanse fra Husbanken være bedre enn alternativet. Her er det også verdt å påpeke at for eksempel institusjon kan være et lønnsomt valg når det mangler gode alternativer.

Samlet sett er det finansielle ansvarsprinsipp fornuftig som en generell regel og det samme er prinsippet om at øremerkede tilskudd skal avgrenses til en viss tidsperiode. Samtidig er det variasjon mellom kommuner i kapasitet og kompetanse, samt historikk, som kan tale for øremerkede tilskudd til omsorgsbolig og institusjon under strenge vilkår. Det sentrale med tanke på vridningseffekter og øremerkede tilskudd er hvordan man best håndterer risikoen for overinvesteringer ved subsidier, samtidig som man åpner for en sikkerhetsventil for enkelte kommuner når man står overfor de demografiske endringene som for alvor slår inn rundt 2030.<sup>61</sup>

### ***Vridning mot institusjonsbruk gjennom kostnadsdelingen***

En annen vridningseffekt som ligger latent i dagens virkemidler er knyttet opp til reglene for kostnadsdeling mellom bruker, kommune og stat i tilbudet av hjemmetjenester og institusjon. U hensiktsmessig kostnadsdeling kan fortrenge mer kostnadseffektive beslutninger i kommunen.

Som drøftet i kapittel 3.3.1 utgjør brukerbetalinger for helse- og omsorgstjenester et insentiv som kan påvirke den enkeltes beslutninger om boligtilpasninger. Det samme gjelder kommunens kostnadsdekning av tilbudene. Vridningen er knyttet til at brukerbetalinger for institusjoner er inntektsavhengig.<sup>62</sup> Brukerbetalinger til hjemmesykepleie og tjenester til personlig stell og egenomsorg er gratis.<sup>63</sup>

Årsaken til at det kan oppstå vridninger er at innenfor hjemmetjenesten så har staten ansvar for finansiering av helsetjenester, viktige legemidler og hjelpemidler, fysioterapi mv., mens brukeren selv har ansvar for utgifter til bolig og mat. Isolert sett gir denne kostnadsfordelingen et insentiv til kommunene for å tilby hjemmetjenester. Dette er fordi staten og brukeren dekker en stor andel av kostnadene som kommunen ellers ville ha måttet dekke på institusjon. Det som på et gitt inntektsnivå endrer denne prioriteringen er at brukerbetalinger i institusjon er proporsjonale og progressive. Når en person har en høy nok inntekt vil brukerbetalingen dekke mer av driftsutgiftene i institusjon enn i hjemmetjenesten. Hagen et al. (2011)<sup>64</sup> anslår at nettokostnadene til institusjon vil krysse nettokostnadene i hjemmetjenesten ved en disponibel inntekt på 5 ganger grunnbeløpet i folketrygden, som tilsvarer en inntekt etter skatt på 532.000 kroner i 2021.<sup>65</sup>

---

<sup>61</sup> Plankravet til Husbanken som ble innført fra 1. januar 2022 er et eksempel på et slikt tiltak.

<https://www.husbanken.no/kommune/lan-og-tilskudd/investeringstilskudd/plankrav/>

<sup>62</sup> Vederlagsbetalingene er også delvis progressive ved at det er to ulike satser som avhenger av inntekt. Se detaljer i: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/innsikt/egenbetaling-i-og-utenfor-institusjon/id434597/>

<sup>63</sup> Kommunen kan bestemme egenandeler på praktisk bistand med et øvre tak på hva tjenesten koster å produsere, samt at egenandel skal ses i sammenheng med brukerens inntekt og et maksimalbeløp for husholdninger med samlet skattbar nettoinntekt under 2G. Se: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse--og-omsorgstjenester-i-kommunene/innsikt/egenbetaling-i-og-utenfor-institusjon/id434597/>

<sup>64</sup> Terje P. Hagen, Kebebew Negera Amayu, Geir Godager, Tor Iversen, Henning Øien, «Utviklingen i kommunens helse- og omsorgstjenester 1986-2012», Helseøkonomisk forskningsprogram Skriftserie 2011:5, Universitet i Oslo

<sup>65</sup> Dette fremstår som en nokså høy inntekt etter skatt ettersom alderspensjonister fikk utbetalt 258 700 kroner før skatt i gjennomsnittlig årlig alderspensjon fra folketrygden i 2021, se NAV: <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/pensjon-statistikk/alderspensjon>. Samtidig er ikke alderspensjon fra folketrygden all inntekt som eldre personer har. SSB dokumenterer at det er høy inntektsvekst blant eldre, se: SSB: <https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/hoy-inntektsvekst-for-eldre>. Dette bildet kan også endre seg fremover



Dette kan ha konsekvenser for kommunenes valg ved utbygging av offentlige tjenester. Som følge av et ulikt regelverk er det ikke nøytralitet i valget sett fra kommunens perspektiv. Hagen et al. (2011) påpeker dette på følgende måte:

*«Dette systemet gir rom for kostnadsvridninger i den forstand at kommunene kan tilpasse tjenestetilbudet etter hva som reduserer egne kostnader. Helt stilistisk vil det budsjettmessig lønne seg for kommunen, gitt funksjonsnivået til brukeren, å tilby institusjonstjenester til høyinntektsbrukere og dermed velte deler av kostnadene over på bruker. For lavinntektsbrukere vil det lønne seg for kommunen å tilby hjemme-tjenester og dermed vri kostnadene over på staten.»*

---

#### Hagen et al. (2011)

Som nevnt i kapittel 3.3.1 er det ulike hensyn som står opp mot hverandre. I Norge er det velferdspreferanser for at helse- og omsorgstjenester skal allokere etter behov og ikke etter betalingsevne. Dette er en del av begrunnelsen for at man ikke krever brukerbetalinger for visse omsorgstjenester. Samtidig er det også et prinsipp om at de som har mest også skal bidra mer, som for eksempel uttrykt gjennom at Norge har et progressivt skattesystem. Det kan også synes noe rart at på sykehjem, der de sykeste/mest pleietrengende er, så tas det betaling i form av egenandeler, mens for hjemmesykepleie m.m. som gis til personer som presumtvt er mindre pleietrengende, så er det ikke egenbetaling.

Som følge av dette oppstår det ulik kostnadsdeling mellom den enkelte, kommunen og staten innenfor de to ordningene som er det Hagen et al. påpeker. Ettersom valget mellom institusjon og bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester ikke er prismessig «nøytralt», bryter dette derfor også med hensynet om at bruk av en tjeneste bør reflektere de sanne kostnadene knyttet til tjenesten. Å stå overfor de reelle kostnadene trenger ikke bare bety at man står overfor den fulle kostnaden, men at man står overfor relativt sett riktige kostnader. Det er dette som medfører den potensielle vridningen i dette tilfellet.

Det er et handlingsrom for justeringer av regelverket for å oppnå større nøytralitet uten at det trenger å rokke ved sentrale velferdspreferanser. Det første man imidlertid må ta stilling til er om dette empirisk er en utfordring. I beregningene i Hagen et al. (2011) er det en rekke forutsetninger og regelverket er komplekst. Dette medfører at det er utfordrende å endelig konkludere at dette er et vesentlig problem. I likhet med diskusjonen om vridningseffekter ved investeringstilskuddet så er det heller ikke tilstrekkelig å identifisere insentiver som kan medføre en vridningseffekt for å konkludere med at insentivet gir seg utslag i negative og problematiske vridninger. Kommunen kan ha andre insentiver som avløser insentivet for å benytte sykehjem for visse inntektsgrupper, og dette vil mest sannsynlig variere mellom kommuner. Per i dag er det ikke empirisk evidens som vi kjenner til for at denne vridningseffekten utgjør et stort problem. På den andre siden er dette heller ikke studert skikkelig, og fravær av evidens uten studier er ikke et solid argument for at vridningen ikke forekommer. Det er videre fornuftig å sette søkelys på vridningseffekten fordi kommunebudsjettet åpenbart påvirker prioriteringer og beslutninger på et eller annet tidspunkt. Spørsmålet er også hvilket handlingsrom man kan se for seg. Sett fra perspektivet til områdegjennomgangen som søker lavere offentlig budsjettutgifter er det mest naturlig å søke løsninger i form av inntektsavhengige brukerbetalinger for visse omsorgstjenester som i større grad speiler vederlagsbetalinger i institusjon. Med tanke på offentlige finanser kan eventuelt vederlagsberegninger ikke avgrenses til kun oppholdsutgifter, men at taket heves til å inkludere (noen) kapitalkostnader også.<sup>66</sup> Å heve taket for vederlagsberegninger kan bidra til at individer med de største løpende

---

<sup>66</sup> Løpende driftskostnader knyttet til opphold kan inngå i beregningsgrunnlaget for vederlagsbetalinger, mens kapitalkostnader ikke medregnes. Se: Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester § 3. Med Kapitalkostnader menes i sin alminnelighet renter på investert kapital, beregnet på realkapitalens nedskrevne verdi, og kapitalslit, bokføringsmessig uttrykt ved avskrivninger



inntektene bidrar mer til finansieringen av tjenester enn i dag. Dette kan imidlertid isolert sett gjøre det mer lønnsomt med institusjon for kommunen og ikke løse nøytralitetsambisjonen.

Det er verdt å studere dette nærmere både for å undersøke det empiriske grunnlaget for om det utgjør en stor utfordring, og for å ta sikte på økonomisk nøytralitet. At det er verdt et nøyere studium skyldes at offentlige tilbud er ressurskrevende og at det av den grunn bør rettes oppmerksomhet på insentiver og vridninger som påvirker de mest kostnadsdrivende alternativene. At regelverket er såpass komplekst og insentivene i regelverket blir mangefasettert og uklare er også et selvstendig argument for en nøye gjennomgang. På bakgrunn av det eksisterende kunnskapsgrunnlaget kan man ikke per i dag konkludere med at konsekvensen av det vridende insentivet fører til kostbare vridninger. Siden regelverket er svært komplekst og det er mange detaljer, er det også vanskelig å foreslå en løsning innenfor rammene av denne område-gjennomgangen. Vi har likevel pekt på et behov og noen retninger.

### **3.5.1 Konklusjon**

Et statlig virkemiddel fortrenger et kommunalt tiltak om virkemidlet har uheldige vridningseffekter på beslutninger i kommunene. I dagens virkemiddelapparat er det særlig investeringstilskuddet for omsorgsboliger og institusjon og kostnadsdelingen mellom stat, kommune og individ i avveiningen i valget mellom institusjon og hjemmebasert omsorg som potensielt kan være vridende.

Investeringstilskuddet reduserer isolert sett kommunenes kostnader ved rehabilitering og nybygging av heldøgns omsorgsplasser fordi man får et øremerket tilskudd knyttet til investering. I utgangspunktet er det finansielle ansvarsprinsipp fornuftig og det er ønskelig at øremerkede tilskudd avgrenses til en viss tidsperiode, jf. både Produktivitetskommisjonen og ekspertutvalget som utredet øremerkede tilskudd. Det er imidlertid usikkert om investeringstilskuddet har hatt negative vridninger og det kan være positivt med øremerkede tilskudd under strenge vilkår når det er såpass stor variasjon i kommuners kapasitet og kompetanse, samt særegenheter. Det sentrale med tanke på vridningseffekter og øremerkede tilskudd er hvordan man best håndterer risikoen for overinvesteringer ved subsidier, samtidig som man åpner for en sikkerhetsventil for særlig uheldige kommuner når man står overfor de demografiske endringene som for alvor slår inn rundt 2030. Dette drøftes nærmere i Kapittel 7.

Den andre potensielle vridningseffekten er at høy inntekt hos en bruker også vil føre til at det er mer lønnsomt for kommunen å tilby institusjon enn hjemmetjenester som følge av kostnadsdelingen mellom stat og kommune. Regelverket er i dag svært komplekst, og det er utfordrende å overskue alle detaljene ved dette. Vår konklusjon er at dette er verdt et eget studium, og at det er viktig at det rettes oppmerksomhet på insentiver og vridninger som påvirker kostnadsdrivende alternativer. Det kan ikke på vårt informasjonsgrunnlag konkluderes med at det er en betydelig vridende effekt, men om effekten eksisterer så er det risiko for unødvendige høye kostnader.

## **3.6 Vurdering av om summen av ordninger gir insentiver til god helhetlig ressursbruk på tvers av sektorer**

Som kartleggingsrapporten viser, er det offentliges ansvar knyttet til eldres bolig- og tjenestebehov fordelt på tre departementer (KDD, HOD og AID) og to forvaltningsnivåer (stat og kommune). Dette gir noen koordineringsutfordringer som kan ha betydning for ressursbruk. For det første kan det være utfordrende å få til en helhetlig og målrettet satsing når flere sektorer med tilhørende ansvarsområder og prioriteringer skal samkjøre innsatsen. Både KS og nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging påpeker at det ligger et viktig potensial i å kople den sosiale boligpolitikken og helse- og omsorgspolitikken i den praktiske politikkgjennomføringen/forvalt-

ningen, og at dette gjelder både på statlig og kommunalt nivå.<sup>67</sup> For det andre ser en at sektorperspektivet også forplanter seg ned i den kommunale forvaltningen. De to dialogkonferansene med kommunene bekrefter dette bildet, selv om det også fremkommer at det er store variasjoner mellom kommunene. Kommuner som i større grad evner å få til en kopling, påpeker betydningen av å konkretisere og forankre sammenhengene i det kommunale planverket. Andre kommuner bekrefter at de i stor grad jobber silobasert og ikke har gode mekanismer for å koordinere og se bolig og helse i sammenheng – men at de ser et stort potensial i nettopp å få til denne koplingen. Ikke minst gjelder dette i tilknytning til kommunenes arbeid med boligtildeling og tildeling av helse- og omsorgstjenester.

Et forhold som gjør det vanskelig å vurdere den samlede ressursbruken på tvers av sektorer er at det er stor usikkerhet i hvilken grad og i hvilket omfang virkemidlene tilgodeses personer som er eldre, eller som vil bli eldre i nær fremtid. Et unntak er pedagogiske virkemidler som planleggelitt.no som er rettet generelt mot eldre. For de aller fleste økonomiske virkemidler og ordninger er andre målgrupper prioritert, der dette særlig gjelder at det er en prioritering av vanskeligstilte barnefamilier og personer med funksjonsnedsettelse. Eldre som er økonomisk vanskeligstilte eller har funksjonsnedsettelse treffes også av disse ordningene, men er som sagt generelt mindre prioritert. Dette er også en villet politikk, der det ikke er en målsetning at «eldre» skal være en målgruppe som sådan, men at det er økonomisk vanskeligstilte og personer med funksjonsnedsettelse som prioriteres uavhengig av alder.

Det er som sagt økonomisk og fysisk helsemessig situasjon som definerer målgruppene for de fleste individrettede virkemidler. Vi har i liten grad identifisert virkemidler blant de 35 kartlagte virkemidlene som spesifikt vedrører helseforløp som kognitiv svekkelse og/eller sosiale og medisinske behov utover omsorgsboliger og institusjon. Mesteparten av de individrettede virkemidlene, samt virkemidler mot aktører som utbyggere, borettslag m.m. er knyttet opp til fysiske funksjonsnedsettelse og løsninger på fysiske utfordringer. Dette er på den ene siden naturlig, ettersom boligløsninger er tett knyttet til fysisk funksjon siden bolig er et sted man oppholder og beveger seg. På den andre siden kan løsninger innen boligvirkemidler sannsynligvis i noe større grad utformes med et mer direkte fokus på helseforløp som ikke direkte vedrører fysisk funksjonsevne. Fokuset til virkemidlene er i mindre grad på for eksempel kognitive hjelpemidler selv om det finnes noe innenfor velferdsteknologi, sosiale boformer og utearealer m.m.

Vi har heller ikke identifisert virkemidler som knyttes tett opp mot boligens beliggenhet som kan ha stor betydning for kostnader ved kommunale helse- og omsorgstjenester. Boligens beliggenhet vil som sagt ha betydning for helse- og omsorgstjenester gjennom transaksjonskostnader som reisevei. For eksempel har vi ikke identifisert vilkår ved låneordninger som startlån eller låneordninger til livsløpsboliger der boligens beliggenhet relativt til helse- og omsorgstjenestene er fremhevet som et viktig kriterium. For virkemidler knyttet til utbedring av eksisterende bolig er boligens beliggenhet noe mindre relevant, men særlig for virkemidler knyttet til både anskaffelse av ny egnet bolig og virkemidler knyttet til både privat boligforsyning og kommunale utleieboliger er det fra perspektivet til områdegjennomgangen relevant at boligens beliggenhet tas med i vurderingen.

Et siste moment som påvirker hvorvidt summen av ordninger bidrar til god helhetlig ressursbruk er knyttet til kunnskap. Det foreligger mye kunnskap gjennom forskning og evalueringer på mange av virkemidlene, men lite av dette er knyttet til de sentrale effektene for eldre som målgruppe og som områdegjennomgangen er konsentrert om. Vi vet for eksempel lite om *hvor mye lenger* en eldre kan bo i egen bolig ved personlige tilpasninger og byggtekniske tilpasninger. Vi vet for eksempel også lite om de konkrete kostnadseffektene logistikk har på helse- og omsorgstjenesten og når marginalkostnaden overstiger marginalnyten. Det er en betydelig usikkerhet om summen av ordninger, fordi det er usikkerhet om faktisk effekt av de enkelte ordningene.

---

<sup>67</sup> Bolig og et aldrende samfunn (KS)

### 3.7 Vurdering av om virkemidlene er effektivt innrettet i tråd med ønsket om at eldre skal bli boende hjemme lengst mulig

Virkemidlenes effektivitet vil kunne variere med kontekst og situasjon. Mens kategoriene 1–3 i hovedsak er innrettet mot å påvirke til at eldre tilpasser eksisterende bolig eller flytter til aldersvennlige og egnede boliger som kan forebygge og utsette et framtidig tjenestebehov, er de tre siste kategoriene (4–6) innrettet mot å påvirke til at det finnes egnede boligalternativer i markedet, der det spesielt legges vekt på å sikre at markedet har boligalternativer som kan ivareta personer med stort omsorgsbehov eller som er vanskeligstilt på boligmarkedet.

To viktige faktorer av betydning for effektiviteten i virkemiddelbruken er i hvilken grad virkemidlene bygger opp under den enkeltes egne ressurser, samt i hvilken grad virkemidlene evner å påvirke eller kompensere for de begrensninger som boligmarkedet har når det gjelder tilbud av egnede og alternative aldersvennlige boliger. Dette kan ses i sammenheng med matrisen i avsnitt 2.6 som overordnet sorterer målgrupper langs disse to dimensjonene. Effektiviteten avhenger videre av i hvilken grad virkemidlene enkeltvis og samlet er egnet til å påvirke til at flere kan forebygge og utsette en situasjon med økt tjenestebehov, og at virkemidlene understøtter og bygger opp under hverandre og samtidig unngår uhensiktsmessig overlapp og fortregning.

Utgangspunktet er at eldre har private insentiver til å tilpasse boligsituasjonen fordi de fleste ønsker å bli boende hjemme lengst mulig og være mest mulig selvhjulpne og autonome (Hansen og Daatland 2016; Munkejord mfl. 2018)<sup>68</sup>. Virkemidlene fremstår videre samlet sett som relevante for at eldre skal bli boende hjemme lenger. Med dette mener vi at det eksisterer virkemidler som imøtekommer relevante formål som enkle personlige tilpasninger i bolig, byggtekniske tilpasninger knyttet til eksisterende bolig, anskaffelse av ny og mer egnet bolig, utbygningsvirksomhet som kan gi flere egnede boliger i kommuner og offentlige tilbud gjennom utbygging av plasser med heldøgntilbud. Som nevnt tidligere er det er bredt virkemiddelapparat som ikke fremstår å ha overordnede mangler som sådan. Totalt sett er det mange virkemidler mot boligløsninger som kan bidra til at eldre blir boende i egen bolig lenger og får et offentlig tilbud når dette ikke lenger er mulig. Det fremstår ikke som om det er betydelig med ineffektivt overlapp eller at det er klare fortregningsmekanismer som gjør at man endelig kan konkludere med at virkemiddelapparatet er ineffektivt innrettet for at eldre skal bli boende hjemme lenger. En viktig premisse for at resonnermentet skal holde er imidlertid at eldre med behov tilgodeses gjennom ordningene og at dimensjoneringen av de ulike virkemidlene står i forhold til behovet. I og med at flere av de eksisterende virkemidlene i dag er innrettet mot å løse utfordringer for andre målgrupper, som barnefamilier og vanskeligstilte, vil en spissere innretning mot å løse boligutfordringer for eldre kunne medvirke enten til at kostnaden i en overgangsperiode går opp (pukkelkostnad – økning i boligtilpasningstilskudd/lån for eldre med sikte på å få ned kostnader til helsetjenester på lengre sikt) fordi bevilgningene må øke, eventuelt så vil andre målgrupper få en reduksjon med de eventuelle negative virkninger det vil ha for andre grupper.

Virkemiddelapparatet som sådan har imidlertid begrenset med direkte insentiver for boligtilpasninger før behov oppstår. For det første gir folketrygdens ordninger med hjelpemidler et sikkerhetsnett når behov oppstår. Dette bidrar til at det ikke ligger klare insentiver til selv å gjøre forebyggende tiltak. For det andre er det også slik at de fleste individrettede tilskuddsordningene har som vilkår at de først kommer til anvendelse når det er oppstått et behov for tilpasning av bolig. Dette stimulerer den enkelte i liten grad til selv å gjøre forberedende tiltak. Det eneste økonomiske virkemiddelet som i vesentlig grad gir insentiv til et framoverskuende perspektiv mot større behov for helse- og omsorgstjenester og samtidig bygger opp under eldres ressursituasjon er lån til oppføring av eller ombygging til livsløpsbolig.

---

<sup>68</sup> Hansen, T. og Daatland, S.O. (2016) og Munkejord, M.C., Eggebø, E. og Schönfelder, W. (2018): Hjemme best?

Pedagogiske virkemidler kan stimulere eldre til å tilpasse boligsituasjonen (oppgradering og flytting) for en situasjon med større hjelpebehov. Disse virkemidlene går på tvers av mange av ordningene og er for eksempel relevante for å øke andelen av de med tilstrekkelige ressurser som selv tar ansvar for å gjennomføre nødvendige boligtilpasninger før behovene oppstår og er akutte. Målgruppene for pedagogiske virkemidler må imidlertid i stor grad oppsøke informasjonen på egen hånd på nettsider o.l. og man når derfor de som allerede er motivert og bevisst sitt ansvar. Om en skal nå de som ennå ikke har satt temaet på dagsorden, er det sannsynlig at både kanal og budskap må vris og spisses mot denne gruppen. I og med at vi vet lite om bruk, opplevd nytte og effekt av pedagogiske virkemidler, er det usikkert i hvilken grad de er effektive for at eldre skal bli boende hjemme lengst mulig.

Etter vår oppfatning kan ineffektiviteter i dagens virkemiddelapparat sett opp mot målsetningen i områdegjennomgangen sorteres som følger:

- ▶ Relativt mer satsing på forebyggende tiltak som kan utsette/reducere behovet for helse- og omsorgstjenester. Tidlig innsats kan bidra til å sikre at personer som kan klare seg på egen hånd tilrettelegger alderdommen. Tilrettelegging kan redusere/utsette behov for helse- og omsorgstjenester. Virkemiddelapparatet kan styrke fokus mot forebyggende tiltak. Dette gjelder både å stimulere til at husholdninger tilpasser egen boligsituasjon godt i forkant av alderdommen gjennom pedagogiske virkemidler, og stimulere til å gjennomføre forebyggende tiltak før det oppstår et behov for helse- og omsorgstjenester, for eksempel knyttet til enkle tilpasninger, jf. kapittel 3.3.1. I dette ligger også at det kan være ønskelig med endringer i ansvarsforhold for enkle høyfrekvente virkemidler slik at kommunen settes i noe bedre stand til å se utfordringer i sammenheng og bistå eldre etter at et behov har oppstått, men der hjelpemidlene kan bidra til å forebygge og utsette ytterligere hjelpebehov.
- ▶ Relativt mer målretting innenfor dagens virkemidler for å imøtekomme den forventede økningen av personer med kognitiv svikt.<sup>69</sup> De samlede virkemidlene fra kartleggingsrapporten er stor grad rettet mot fysiske utfordringer. Unntak er investeringstilskudd til tyngre offentlige tilbud som institusjon, som kan målrettes mot kognitive utfordringer. At det kan være behov for økt fokus på kognitiv svikt skyldes at det kan bli særlig utfordrende å sikre et demensvennlig samfunn, samtidig som man oppnår lavere offentlig utgiftsvekst. Det vil sannsynligvis ikke være mulig å tilby et offentlig institusjonslignende tilbud til det forventede store antallet personer med kognitiv svikt. Dette innebærer at utfordringer med kognitiv svikt også må løses i egen bolig. Det seks foreliggende kategoriene med virkemidler kan både i målformuleringer og innretning dreies i større grad mot å inkorporere kognitiv svikt som en sentral utfordring.
- ▶ Sette tydeligere sektorovergrepene vilkår ved ordninger knyttet til statlige låne- og tilskuddsordninger for anskaffelse av ny bolig og utbygning av nye boliger. Vi har som sagt ikke identifisert vilkår ved låneordninger der boligens beliggenhet relativt til helse- og omsorgstjenestene er fremhevet som et viktig kriterium. For virkemidler knyttet til anskaffelse av ny egnet bolig og virkemidler knyttet til både privat boligforsyning og kommunale utleieboliger er det fra perspektivet til områdegjennomgangen relevant at boligens beliggenhet eksplisitt inngår som et vilkår for bruk for å sikre et mer effektivt grensesnitt mellom boliger og helse- og omsorgstjenester.

---

<sup>69</sup> Et steg i denne retning er Helse- og omsorgsdepartementet, Demensplan 2025 - Handlingsplan. Det vi sikter til her er innad i eksisterende virkemidler knyttet til boligløsninger som har et potensial for å bedre ta innover seg demensutfordringen. Demensplanen fokuserer i hovedsak på tjenester, forslaget her er at ordninger som ikke er rettet mot tjenester også har mer fokus på demens.

- ▶ Mer slagkraftig samlet satsing på å bidra til at mer privateid eksisterende boligmasse blir aldersvennlig. Dette kan være behov for en omorganisering og eventuell koordinering av ordninger knyttet til tilgjengelighet til boligen. Det er mange ordninger som ikke nødvendigvis overlapper, men som adresserer nesten like formål knyttet til eksisterende boligmasse. Et mer effektivt fokus er at privateid eksisterende boligmasse skal bli gjort aldersvennlig for tilstøtende enheter og fremtidige eiere, heller enn at tiltakene er avgrenset til enkeltpersoner.
- ▶ Etersom kostnadskonsekvensene av eventuelle feilinvesteringer i omsorgsboliger og institusjoner kan være betydelige, er det fornuftig å vurdere risikoreducerende tiltak. Dette kan for eksempel oppnås gjennom justeringer i vilkår for investeringstilskuddet. Plankravet som innføres i 2022 når kommunene søker om investeringstilskudd er et steg i denne retning. Plankravet skal bidra til langsiktige behovsvurderinger i forkant av investeringer i nye tilbud eller ved rehabilitering av eksisterende tilbud. I tillegg synes det å være et behov for å gjennomgå regelverket for kostnadsdeling mellom institusjon og bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Vår oppfatning er at virkemidlene som sådan er nokså dekkende for relevante behov med unntak av utfordringene som er nevnt. Det er heller prioriteringer i bruken av virkemidler hos beslutnings-taker som må endres eller styrkes. Virkemiddelbeslutninger innen både bolig- og helse- og omsorgsfeltet kan bli mer kostnadseffektive om beslutninger har oppmerksomhet på at A) Boligens egnethet for den eldre kan påvirke behovet for mengden tjenester, der en egnet bolig kan lempe på det konkrete behovet for tjenester, B) Boligens egnethet for helse- og omsorgstjenestene kan påvirke behovet for personell og tidsbruk for å yte en gitt tjeneste, og C) Boligens beliggenhet kan påvirke transaksjonskostnader ved å tilby helse- og omsorgstjenestene.

# 4 Seks «knipper av tiltak»

## 4.1 Innledning

I slutten av dette avsnittet gir vi en samlet beskrivelse av de viktigste tiltakene vi anbefaler (jf. tabell 4.1). Først i avsnittet oppsummerer vi sentrale funn fra de tre første kapitlene, som begrunner tiltakene.

## 4.2 Sentrale funn

### **Gradvis økt andel eldre i egen bolig**

Utviklingen går i riktig retning med gradvis høyere andel eldre som ikke mottar pleie- og omsorgstjenester. Den er altså mer positiv enn framskrivningen i kartleggingsrapporten som bygger på konstante brukerfrekvenser. Mulige forklaringer er at kommunene i større grad prioriterer hjemmebasert omsorg og forebyggende innsats rettet mot eldre, strengere praksis for tildeling av tjenester og økt belastning for pårørende. Utviklingen må også ses i lys av lengre levealder og bedre helse blant eldre over 80 år (jf. avsnitt 2.3).

### **En del eldre tar ansvar for egen bolig, men mangel på egnede boliger er en begrensning**

Tidligere studier har pekt på at forholdsvis få eldre utbedrer eller planlegger å utbedre egen bolig (Sørvoll mfl. 2016; 2020). Dette må ses i sammenheng med i hvilken grad eldre opplever behov for slik utbedring. Det kan se ut til at en god del eldre tilpasser egen boligsituasjon for alderdom og nedsatt funksjonsevne, enten gjennom utbedring av egen bolig eller flytting til en ny og mer egnet bolig, når behovet melder seg. Utfordringene som oppstår kan knyttes til at den enkelte ikke har tilstrekkelig med egne ressurser til å gjennomføre boligtilpasning eller til at de bor i en distriktskommune med tynt boligmarked der tilbudet av egnede boliger er begrenset. Omkring én femtedel av befolkningen i alderen 67 år eller eldre bor i kommuner med sentralitet 5-6 (jf. avsnitt 2.6).

### **Store utfordringer i distriktskommuner, men manglende kapasitet og kompetanse til planlegging**

Distriktskommuner er preget av mange eldre i kommunale utleieboliger og sykehjem, høye inntekter, høye utgifter til pleie og omsorg, utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre med problemer med å finansiere boligen og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging. Mange eldre på de to øverste trinnene i boligtrappa er trolig et resultat av utfordringer knyttet til boligmarkedet, og kommunens evne til å håndtere utfordringene. Investeringstilskuddet kan ha bidratt til flere eldre på de øverste trinnene.

Det er trolig distriktskommuner som har størst potensial for å redusere utgiftene. Våre forslag til virkemidler er utformet med sikte på at disse kommunene skal løse krevende utfordringer.

### **Fragmenterte statlige pedagogiske virkemidler**

Staten har størst mulighet til å påvirke kommunene gjennom bruken av pedagogiske virkemidler. Statens pedagogiske virkemidler er fordelt på mange aktører. Det er en stor grad av overlapp for ulike pedagogiske virkemidler (informasjon, opplæring, råd og veiledning og statistikk). Ingen av aktørene tilbyr enkeltkommuner en forpliktende og tett oppfølging over tid med utvikling på utvalgte områder. De statlige pedagogiske virkemidlene blir i liten grad sett i sammenheng mellom tilbudet om bolig og tjenester, og heller ikke mellom kommunen som tjenesteproducent og kommunen som samfunnsutvikler.



For at kommunale utgifter til pleie og omsorg skal holdes nede er staten avhengig av at kommunene lykkes med å gjennomføre sine oppgaver på en god måte, noe som innebærer at kommunen har utviklet en helhetlig innsatstrapp og at de satser på proaktive forløp. De fragmenterte statlige virkemidlene svekker den statlige støtten både for kommuner som sliter og for andre kommuner.

### Øremerke investeringstilskudd i strid med det finansielle ansvarsprinsipp

Øremerkede investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem er ikke i samsvar med det finansielle ansvarsprinsipp, som innebærer at virksomheten som beslutter omfanget av en aktivitet også har budsjettansvaret.

Vi har anslått det samlede tilskuddet rettet mot eldre til 1,6 milliarder kroner i 2020. De øremerkede tilskuddene utgjør altså bare rundt 2,6 prosent av utgiftene brukt til pleie og omsorg. Det er knyttet usikkerhet til anslaget. Likevel utgjør tilskuddene uansett bare en relativt liten del av de samlede driftsutgiftene.

## 4.3 Introduksjon av seks knipper av tiltak

På bakgrunn av problembeskrivelsen i kapittel 2 og vurderingen av dagens virkemidler i kapittel 3 anbefaler vi seks knipper av tiltak, som blir beskrevet og analysert i kapittel 5-8. En samlet oversikt over tiltakene er vist i tabellen under, som også viser hvilke problemer tiltakene er ment å løse og målsettingen med tiltakene.

Tabell 4.1 Forslag til seks knipper med tiltak, problemene tiltakene skal løse og målsettingen med tiltakene

Tiltak	Problem som tiltaket skal bidra til å løse	Målsetting med tiltaket
1. Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging rettet mot Eldres boligsituasjon og omsorgsbehov: <i>Endre plan- og bygningsloven, styrke kompetansen i utdanningene og kommunene og styrket veiledning</i> (kapittel 5)	Det blir ikke bygget nok sentrumsnære aldersvennlige boliger  For svak kompetanse og kapasitet knyttet til samfunnsplanlegging for eldre  Særskilte utfordringer ved utbygging av sentrumsområder	Styrke omfanget på nybygging av tilpassede boliger slik at eldre som vil endre sin boligsituasjon – og som av ulike grunner ikke ser at tilpasning av eksisterende bolig er en god (nok) løsning – faktisk har aktuelle boliger å flytte til.  Styrke kommunens kapasitet og kompetanse til samfunnsplanlegging for Eldres fremtidige boligsituasjon som premiss for planleggingen
2. Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse: <i>Rekkefølgebestemmelser, rullerende infrastrukturfond, støtte til kommunalt tomtkjøp</i> (kapittel 5)		Bidra til at kommunene klarer å løse utfordringene som sentrumsutbygging krever, slik at det blir bygget nok attraktive aldersvennlige sentrumsnære boliger med mulighet for å utløse positive effekter som følger av en slik utvikling (se under)
3. Styrke de Eldres boligtilpasning i eksisterende bolig: <i>Høyfrekvente hjelpemidler fra NAV til kommunene, adkomst til bolig fra NAV til Husbanken, økonomiske virkemidler for boligtilpasning mer til eldre</i> (kapittel 6)	Tilpasning av eksisterende boligmasse er for lite effektiv, og for lite rettet mot Eldres egne ressurser og boligens egnethet og beliggenhet	Målet er å styrke effektiviteten i innsatsen for enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig og byggetekniske tilpasninger i eksisterende bolig gjennom organisatorisk samordning. Det langsiktige målet er å bidra til en mer permanent oppgradering av eksisterende boligtilpasning gjennom prioriteringer av bruk av disse virkemidlene.



<p>4a. Avvikle investerings-tilskuddet: <i>Tilskuddet blir avvirket, pott til kommuner som kommer dårlig ut</i> (kapittel 7)</p>	<p>Øremerket tilskudd med incentiver til å satse på de øverste trinnene i boligtrappen, uheldige bindinger på bruk av midler og bygg. Høyere administrative kostnader sammenliknet med rammeoverføring</p>	<p>Målsettingen er at kommunene skal utvikle godt sammensatte boligtrapper og innsatstrapper med mulighet til å gi den enkelte et tilbud som ikke er lenger opp i trappa enn nødvendig. Færre statlige føringer gjør at kommunene kan vurdere hvor midlene gjør størst nytte, i tråd med det finansielle ansvarsprinsipp og prinsippene for finansiering av kommunene. I kommunene er det behov for bygg som kan bli brukt fleksibelt av eldre med behov for ulike tjenester og ulikt omfang av bistand. Det er også et mål å redusere administrative kostnader.</p>
<p>4b. Tilskudd til trygghetsboliger: <i>Tilskudd til borettslag og private aktører i sentralitetsklasse 5 og 6, følgeevaluering og avvikling etter 10 år</i> (kapittel 7)</p>	<p>Det blir ikke bygget nok sentrumsnære aldersvennlige boliger</p>	<p>Etablere et botilbud for personer som ikke har en egnet bolig, men som ikke trenger heldøgns omsorg. Det er også et mål om å gi mulighet for fysisk aktivitet og sosial deltakelse som gjør at eldre kan være lenger selvhjulpne.</p>
<p>5. Plankrav til alle kommuner: <i>Krav i loven om langsiktig plan for utvikling av kommunens bo- og tjenestetilbud og bygging av boliger på det private markedet. Første versjon ferdig innen 2024</i> (kapittel 8)</p>	<p>Store variasjoner mellom kommunenes kapasitet og kompetanse til å utvikle innsatstrapp og bygging av egnede boliger for eldre. Behov for langsiktig planlegging for kraftig økning av antall eldre</p>	<p>Bidra til at kommunene utvikler en helhetlig innsatstrapp, satser på proaktive forløp og at de aktivt arbeider for å styrke eldres mulighet og motivasjon til å ta ansvar for egen boligtilpasning. Det er også et mål at kommunene skal legge gode planer for utvidelse av gode boligløsninger for eldre i tråd med at veksten i antall eldre øker i tiårene som kommer. Planene må omfatte både boliger på ordinære boligmarkedet og kommunale utleieboliger og sykehjem for vanskeligstilte eldre.</p>
<p>6. Samordning av pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører: <i>Organisatorisk samordning av statens pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører, som omfatter virkemidler rettet mot kommunen som tjenesteproducent (tjenester og bolig) og samfunnsutvikler (arealplanlegging)</i> (kapittel 8)</p>	<p>Utviklingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer i staten og kommunene er preget av manglende</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kobling mellom utviklingen av tjenester, boliger og arealer</li> <li>• langsiktig tenkning</li> <li>• evne til gjennomføring</li> </ul>	<p>Målsettingen er at aktørene skal oppleve at de pedagogiske virkemidler bidrar til helhetlige løsninger av utfordringene. Tilbudet skal bestå av hensiktsmessig sammensetning av ulike typer virkemidler (informasjon, opplæring, statistikk og gjennomføring). Det skal være lett for de ulike aktørene å skaffe en oversikt over virkemidlene. Virkemidlene rettet mot kommuner skal omfatte både kommunen som tjenesteproducent og kommunen som samfunnsutvikler. Det skal etableres en hensiktsmessig arbeidsdeling mellom ulike statlige aktører, slik at graden av overlapp blir redusert. Det blir opprettet en egen ordning for oppfølging av kommuner med svake resultater.</p>

## Bygge flere aldersvennlige sentrumsnære boliger

Vi anbefaler tiltak som kan bidra til å styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging rettet mot eldre (tiltak 1), at kommunene klarer å løse utfordringene som boligbygging i sentrum innebærer (tiltak 2). Bygging av egnede boliger på det ordinære boligmarkedet har positive effekter både for eldre og den kommunale økonomien.

Samordningen av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6) skal bidra til å styrke den statlige støtten til gjennomføring. Plankravet (tiltak 5) skal bidra til at kommunene faktisk har en langsiktig plan for utvikling av et godt bo- og tjenestetilbud for eldre.

Det er allerede en mangel på aldersvennlige boliger og bomiljøer, særlig i distriktene. Den kraftige vekst for antall eldre gjøre at det er behov for flere egnede boliger i alle kommuner. Slike boliger er et resultat av god arealplanlegging i kommunene, men kompetanse og kapasitet er varierende. Tiltakene vil kunne bidra til at kommunene i større grad lykkes med denne viktige oppgaven.

Bygging av nye boliger er en langsiktig prosess, og tiltakene vil gradvis få effekt. Veksten i antall eldre vil fortsette til 2060, slik at det er viktig å satse langsiktig.

Tiltakene skal bidra til å utløse positive effekter av sentrumsutvikling:

- ▶ Større andel aldersvennlige boliger i sentrumsnære områder
- ▶ Bedre mulighet for å utvikle aldersvennlige bomiljøer
- ▶ Effektivitet i helse- og omsorgstjenesten gjennom nærhet til base
- ▶ Økte muligheter for sosial deltakelse for eldre (mental og fysisk helse styrkes)
- ▶ Bedre trekke på frivillige/lokalsamfunnet
- ▶ Bedre betingelser for å tilby et variert tilbud av både aktiviteter og omsorgsbehov

### **Styrke de eldres boligtilpasning i egen bolig**

Kommunen får overført ansvaret for høyfrekvente hjelpemidler fra NAV (Tiltak 3). Etter vår vurdering har kommunene god kompetanse på enkle hjelpemidler som blir brukt ofte. De pedagogiske virkemidlene rettet mot kommunene vil ved behov kunne bli brukt til å styrke kommunenes evne til å ivareta det økte ansvaret på en god måte. Samordningen av disse virkemidlene vil kunne bidra til å styrke den statlige støtten til kommunene.

### **Avvikle investeringstilskuddet**

Investeringstilskuddet blir avviklet. Det blir satt av en pott på 300 millioner kroner til kommuner som over tid i liten grad har mottatt investeringstilskuddet.

Gevinster vil være at det gir økte incentiver til å satse på hjemmebasert omsorg, større mulighet for effektive lokale prioriteringer og færre administrative kostnader sammenliknet med rammeoverføringer.

Plankravet (tiltak 4) må ses i sammenheng med forslaget om å avvikle investeringstilskuddet (tiltak 4), som innebærer at plankravet knyttet til investeringstilskuddet ikke blir videreført. Målet er at kommunene skal bruke mindre tid til å søke om statlige tilskudd og mer tid til å utvikle faktabaserte strategier for å løse utfordringene som flere eldre medfører.

### **Plankrav for alle kommuner**

Kommunene skal utarbeide en langsiktig plan for å håndtere forventet økning i antall eldre de nærmeste tiårene, med sikte på at eldre kan bli boende lengst mulig i egen bolig (tiltak 5). Planen skal omfatte utviklingen av kommunens bo- og tjenestetilbud og hvordan kommunen kan bidra til bygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer på det ordinære boligmarkedet. Plankravet tas inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven eller forskriftene som følger loven. Statsforvalteren vil føre tilsyn med at kommunene oppfyller pliktene om planlegging i henhold til loven.

Plankravet bryter med de veiledende prinsippene for statlig styring av kommuner og fylkeskommuner, hvor det heter at et plankrav må begrunnes i nasjonale hensyn. Betydningen av god kommunal planlegging for å møte den sterke veksten i antall eldre kan sies å være et slikt nasjonalt hensyn. Ulike plankrav som allerede finnes for de to tilskuddsordninger, er et uttrykk for at statlige myndigheter ser betydningen av god kommunal planlegging.

Plankravet (tiltak 5) kan ses i sammenheng med tiltaket om å styrke kommunens rolle som samfunnsutvikler (tiltak 1). Plankravet gjelder imidlertid både kommunen som tjenesteprodusent og samfunnsutvikler. Plankravet favner derfor videre enn tiltak 1.

### **Styrket og samordnet statlig støtte til eldre, kommuner og andre aktører**

Vi foreslår en organisatorisk samordning av statens pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører (tiltak 6). Vår primære anbefaling er at Husbanken eller Helse- og omsorgsdepartementet får ansvaret for å samordne de pedagogiske virkemidlene. Vår sekundære anbefaling er at ansvaret for samordningen blir lagt til et nytt direktorat, som blir lagt under Helse- og omsorgsdepartementet eller Kommunal- og distriktsdepartementet. Vi anbefaler *ikke* en samordning av de pedagogiske virkemidlene innenfor dagens organisering. Grunnen er en risiko for at samordningen ikke blir kraftfull nok.

Enheten får ansvar for å samordne arbeidet med å utvikle mer hensiktsmessig statistikk som grunnlag for kommunal og statlig styring. Det er blant annet nødvendig med mer detaljert statistikk på kommunalt og nasjonalt nivå om sammensetningen av boligtrappa og hvilke tjenester eldre får i ulike botilbud.

En samordning av de pedagogiske virkemidlene rettet mot eldre har to mulige gevinster. For det første kan det føre til at informasjonen i større grad når frem til eldre, som igjen gjør nødvendige tilpasninger av boligen til alderdommen. For det andre kan det hindre dobbeltarbeid og gi en mer effektiv statlig produksjon av informasjon rettet mot eldre.

Samordningen omfatter pedagogiske virkemidler rettet mot kommunen som tjenesteprodusent (tjenester og bolig) og samfunnsutvikler (arealplanlegging). Målet er å sette kommunene i stand til en helhetlig planlegging som omfatter begge disse rollene.

Det blir opprettet en egen ordning for oppfølging av kommuner med svake resultater, målt etter nærmere definerte kriterier. To mulige kriterier kan være et omfattende tilbud på de øverste trinnene i boligtrappa eller høye helse- og omsorgsutgifter. På den måten vil kommuner som sliter få støtte til en vellykket utvikling av aldersvennlige boliger og bomiljøer. Plankravet (tiltak 5) vil kunne bidra til å avdekke hvilke kommuner som trenger slik oppfølging.

Tiltaket innebærer en økt samordning av de pedagogiske tiltakene rettet mot eldre og kommuner. Svakheten er at det kan oppstå nye behov for samordning. Det er nødvendig å ta stilling til hvilket behov for samordning som skal tillegges mest vekt. Vår anbefaling er å legge mest vekt på hensynet til de eldre og kommunen, som er de to aktørene som i praksis skal sørge for at det blir utviklet aldersvennlige boliger og bomiljøer. I de nærmeste tiårene er det spesielt viktig at disse to aktørene lykkes med sine oppgaver etter hvert som det blir flere eldre.

## **4.4 Effekten av tiltakene i distriktskommuner og kommuner uten utbyggingspress**

### **Innledning**

Våre forslag til seks knipper med tiltak er til dels utformet med sikte på at de skal ha effekt i kommuner med ulik grad av utbyggingspress. I dette avsnittet ser vi nærmere på hva problemet er i kommuner uten utbyggingspress og hvordan tiltakene vil virke i disse kommunene. Slike kommuner vil i stor grad befinne seg i distriktene.

Begrepene tynne og tykke markeder blir av og til brukt for å karakterisere markeder med ulike kjennetegn. Et tynt marked er der det er få transaksjoner og dermed vanskelig å sette «riktig» pris på et objekt eller en vare. Tykke markeder er motsatt: mange transaksjoner og lettere å vite hva

som er «markedspris». Det er ikke først og fremst markedspris som er viktig i disse områdene, det er for det første mangel på kjøpere og for det andre store forskjeller i prisene i boliger utenfor sentrum. Det er grunnen til at vi heller drøfter situasjonen i kommuner med og uten utbyggingspress.

### Hva er problemet?

Vi gir her en kort oppsummering av noen hovedproblemer i distriktskommuner/kommuner uten utbyggingspress:

- ▶ *Mange eldre i kommunale utleieboliger og sykehjem.* Kommunene har en høy andel eldre over 80 år i boliger med døgnomsorg eller på sykehjem. Det ser ut til at kommunene i liten grad lykkes med å bygge ut lavere trinn i boligtrappen (jf. avsnitt 2.4).
- ▶ *Høye utgifter til pleie og omsorg.* Mange av kommunene er preget av høyere driftsutgifter enn det som er vanlig i andre kommuner (jf. avsnitt 2.5).
- ▶ *Utbyggere som ikke vil ta risiko.* For utbyggere innebærer byggingen av boliger en risiko for at boligene ikke blir solgt, og at utbyggingen kan medføre et økonomisk tap. I distriktene er det en utfordring at det er mangel på utbyggere som vil ta denne risikoen, og at det derfor ikke blir bygget nok egnede boliger for eldre.
- ▶ *Eldre med problemer med å finansiere boligen.* I distriktene kan ofte prisen på en ny egnet aldersvennlig bolig være høyere enn prisen eldre får for sin bolig. I sentrale strøk er det mer vanlig at salget av eksisterende bolig dekker kjøpet av ny bolig. Det betyr altså at eldre i distriktene er avhengig av å ta opp lån for å finansiere en ny bolig.
- ▶ *Ikke mangel på banker som vil gi lån eller høy prising.* En hypotese har vært at manglende boligbygging i distriktene er et resultat av banker som ikke vil gi lån eller høy prising av boliglån. Samfunnsøkonomisk analyse (2022)<sup>70</sup> har undersøkt hypotesen og finner at den ikke stemmer.
- ▶ *Manglende kapasitet og kompetanse til planlegging.* Flere informanter fra distriktskommunene på samlingen 3. januar 2022 mente at distriktskommunene var preget av manglende kapasitet og kompetanse til styring av driften og til utviklingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer. Distriktskommuner med få innbyggere har ikke den samme muligheten som større kommuner til å bygge opp en robust størrelse på fagmiljøene og heller ikke til en spesialisering av oppgavene. Fagmiljøene i distriktene kan derfor bli små og sårbare uten den nødvendige spesialisering som de utfordrende oppgavene krever.

Byggingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer i distriktskommuner og kommuner uten utbyggingspress er altså avhengig av at disse krevende utfordringene blir løst. Utfordringene henger nøye sammen:

- ▶ Høye pleie- og omsorgsutgifter henger sammen med lite differensiert innsatstrapp, mangel på egnede sentrumsnære aldersvennlige boliger og bomiljøer og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging.
- ▶ Utbyggere som ikke vil ta risiko henger sammen med eldre og andre som har problemer med å finansiere boliger og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging.

I distriktskommuner vil det trolig være viktig med strategier som er rettet mot flere av utfordringene nevnt over.

---

<sup>70</sup> Samfunnsøkonomisk analyse (2022): Kartlegging av tilgang og pris på boligfinansiering i distriktene. Rapport 2-2022

I det følgende vil vi først drøfte hvordan forslagene til tiltak vil kunne bidra til å løse utfordringene. Deretter vil vi kort se på mulighetene som finnes innenfor dagens bruk av virkemidler.

### **Hvordan vil de seks knippene av tiltak virke i distriktskommuner/markeder uten utbyggingspress?**

De seks knippene av tiltak er omtalt i avsnitt 4.3, som også omfatter problemene tiltakene er ment å løse og målsettingen med tiltakene. Denne omtalen gjelder kommuner med ulike kjennetegn, også distriktskommuner og kommuner i markeder uten utbyggingspress. I det følgende drøfter vi nærmere hva som særpreger effekten av tiltakene i slike kommuner.

Det blir innført et investeringstilskudd til trygghetsboliger på 0,4 millioner kroner per bolig (tiltak 4b). Tilskuddet blir gitt til borettslag og private aktører i sentralitetsklasse 5 og 6. Forutsetningen er at tilskuddet ikke bryter med statsstøttereglene. En følgeevaluering dokumenterer effekter for de ulike aktørene. Ordningen med investeringstilskudd til trygghetsboliger blir avvirket etter 10 år.

Tilskuddet skal bidra til å styrke byggingen av sentrumsnære aldersvennlige boliger og bomiljøer på det ordinære boligmarkedet. Distriktskommuner mangler slike boliger, samtidig som det er mer krevende å få i gang byggingen av slike boliger i distriktene. Tiltaket må ses i sammenheng med samordningen av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6), som vil gjøre det lettere å utvikle et skreddersydd opplegg rettet mot distriktskommuner. Det er her lagt opp til en egen oppfølging av kommuner med svake resultater, som vil være særlig rettet mot distriktskommuner. Denne oppfølgingen vil kunne gi kommunene bistand til å gjøre de nødvendige grepene som skal sikre byggingen av aldersvennlige boliger.

Plankrav (tiltak 5) gjelder alle kommuner. Kravet vil kunne bidra til å avdekke kommuner i markeder uten utbyggingspress som mangler langsiktige planer og kommuner som ikke klarer å gjennomføre disse planene. Staten vil kunne gi god bistand til disse kommunene gjennom en målrettet bruk av de pedagogiske virkemidler. Kommunene vil altså kunne få støtte til en vellykket utvikling basert på dagens bruk av virkemidler.

### **Hva kan gjøres med dagens bruk av virkemidler?**

Vellykkede resultater i distriktskommuner er også avhengig av god bruk av dagens virkemidler. Nettverket med 12 distriktskommuner i regi av Husbanken og Distriktsenteret har nettopp lagt vekt på hva som er mulig å få til med dagens virkemidler. Erfaringene fra nettverket vil kunne bli brukt som grunnlag for fremtidig utvikling av de pedagogiske virkemidlene rettet mot distriktskommuner.

#### **A. Oppmuntre til byggeprosjekter som kombinerer ulike behov**

Kommunene i nettverket blir oppmuntret til å utvikle byggeprosjekter som kombinerer ulike behov. Direktøren i Husbanken Osmund Kaldheim omtaler flere slike prosjekter i et innlegg i nettverket 3. mars 2022. Et eksempel er et prosjekt fra Kvæfjord som kombinerer utleieboliger til vanskeligstilte på boligmarkedet, (omsorgs)boliger for eldre, funksjonshemmede etc. og utleieboliger for arbeidstakere. Et annet eksempel er et prosjekt på 70 boliger i Bærum kommune som kombinerer utleieboliger til vanskeligstilte på boligmarkedet, (omsorgs)boliger for eldre, funksjonshemmede etc. og utleieboliger for arbeidstakere. I nettverket har det også vært pekt på kombinasjoner av bolig med butikk og andre næringsbygg.

Rådet om å kombinere bygg med ulike behov er i tråd med hvordan Samfunnsøkonomisk analyse (2022) ser for seg at utfordringene i distriktskommuner kan løses:

*Utfordringsbildet for distriktskommunene peker mot løsninger hvor kommunene og utbyggere sammen kan utvikle tilpassede boligløsninger i distriktskommunenes tettsteder.... Kommunene har her en avgjørende plan- og koordineringsrolle.*

Det blir altså her pekt på at løsningene er et resultat av samarbeid mellom kommunene og utbyggere og at kommunene har en avgjørende rolle med å koordinere dette samarbeidet. Denne konklusjonen stemmer godt med våre erfaringer fra å ha fulgt nettverket med de 12 distriktskommunene. Det kan se ut til at innsatsen fra enkeltpersoner har mye å si for resultatet. Dette er personer som gjør en stor innsats over tid, har en stor kontaktflate i og utenfor kommunen og har god kjennskap til statlige og kommunale virkemidler. En utfordring kan være at arbeidet i for stor grad er avhengig av slike enkeltpersoner.

### ***B. Samarbeid på tvers av kommuner om kritisk kompetanse***

Spørsmålet er altså om det er mulig å finne løsninger som gjør distriktskommuner mindre avhengig av ildsjeler. Distriktskommuner med relativt få innbyggere vil ha en generell utfordring på områder med spesialisert kompetanse, hvor størrelsen på kommunen kan føre til små stillinger og sårbare fagmiljøer.

Dette er kjente utfordringer for barnevern og andre tjenester. Disse tjenestene har lang erfaring med å etablere organisatoriske løsninger for samarbeid på tvers av kommunegrensene. Egne interkommunale enheter som yter tjenester til innbyggere i flere kommuner er en slik løsning. En annen løsning er at flere kommuner går sammen om å finansiere større fagmiljøer i en kommune, som så tilbyr tjenester til kommunene som har bidratt med finansieringen.

Det er også mulig å tenke seg tilsvarende løsninger for arbeidet med aldersvennlige bomiljøer og boliger i distriktene. Kanskje kan staten gjennom bruk av de pedagogiske virkemidlene bidra til å fasilitere utviklingen av slike løsninger.

### ***C. Veilede kommunene i bruk av virkemidlene til Husbanken og andre statlige aktører***

I nettverket med de 12 distriktskommunene har det blitt lagt vekt på opplæring i bruken av virkemidlene til Husbanken. Det har vært arrangert webinarer om virkemidlene rettet mot vanskeligstilte på boligmarkedet, virkemidlene rettet mot å ruste opp eksisterende boligmasse, tilskuddene som blir gitt til utleieboliger og omsorgsboliger, utleieboliger med tilvisnings- og tildelingsavtaler mv.

Det kan se ut til at kommunene setter pris på opplæringen og at de opplever den som nyttig i utviklingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer.

## **Konklusjon**

Distriktskommuner er preget av mange eldre i kommunale utleieboliger og sykehjem, høye utgifter til pleie og omsorg, utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre med problemer med å finansiere boligen og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging.

Vi anbefaler at det blir innført et investeringstilskudd til trygghetsboliger, som skal bidra til å styrke byggingen av sentrumsnære aldersvennlige boliger og bomiljøer på det ordinære boligmarkedet. Distriktskommuner mangler slike boliger, samtidig som det er mer krevende å få i gang byggingen av slike boliger i distriktene. Videre er det lagt opp til at samordningen av de pedagogiske virkemidlene skal bidra til et skreddersydd opplegg for distriktene, med blant annet en egen oppfølging av kommuner med svake resultater.

Staten kan gjennom de pedagogiske virkemidlene oppmuntre til løsninger som kan bidra til gode resultater: Byggeprosjekter som kombinerer ulike behov (a), samarbeid på tvers av kommuner om kritisk kompetanse (b) og veilede kommunene i bruken av virkemidler fra Husbanken og andre statlige aktører.



# 5 Tiltak for bygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer (tiltak 1 og 2)

## 5.1 Innledning

En sentral målsetting for områdegjennomgangen er å flytte de offentlige innsatsene overfor eldre nedover i omsorgstrappa, slik det er omtalt i kapittel 1. Analysemodellen i samme kapittel viser at kommunen er den primære aktøren for å få dette til. Kommunen er iverksetter av nasjonal politikk. Kommunen er også pådriver og utvikler for et samfunn der Eldres boligsituasjon gjør at de *kan* ta ansvar for livssituasjonen sin lenger inn i alderdommen. Skal disse målsettingene nås må lokalsamfunnene gi rom for de eldre – i fysisk og i overført betydning – og omsorgstjenestene må ta lokalsamfunnenes ressurser i bruk.

De to tiltakene som diskuteres her har som hensikt å akselerere en utvikling mot en mer lokalsamfunnsorientert eldreomsorg (tiltak 1), og en utvikling der boligene og bomiljøene i kommunenes sentre er utformet slik at tjenester og aktiviteter er reelt tilgjengelige også for beboere med redusert funksjonsnivå (tiltak 2).

Tiltak 1 er å styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging med Eldres framtidige bolig-situasjon og omsorg som premiss i planleggingen. Dette innebærer innsatser som styrker kompetansen og ressursene for et eldretilpasset lokalsamfunn gjennom kommunal samfunnsplanlegging. Anbefalingene er å utvide formålsparagrafen i plan- og bygningsloven; ressursstøtte til koordinering av kommunenes boligplanlegging; systematisk kompetanseheving i helse- og omsorgsutdanningene og i planleggingsutdanninger; etablering av en struktur for kompetanseoverføring om bolig og samskaping mellom kommuner; samt utvikling av statlige planretningslinjer og veiledningsmateriale om sentrums- og stedsutvikling for eldretilpassede lokalsamfunn og bomiljø.

Tiltak 2 skal bidra til å sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse, gjennom innsatser som både fremmer tilstrekkelig nybygging og sikrer riktig fysisk utforming. Anbefalingene er hensynssone-baserte rekkefølgebestemmelser i plan- og bygningsloven; et rullerende infrastrukturfond for å utarbeide universelt utformede offentlige rom/uterom i aktuelle (hensyns)soner; sikre informasjon til kommuner og utbyggere om løsninger som gir sømløse grensesnitt som er universelt utformet også på tvers av prosjektene i sentrumsområdene; statlig incitament for kommunalt tomteskjøp; og å innføre ny bestemmelse i reguleringsplan om disposisjonsformen på boligene.

De to tiltakene henger tett sammen. De består av ulike innsatser som forsterker hverandre. Innsatsene er både kortsiktige og mer langsiktig innrettede. Flere er konkrete og vil kunne bidra med fysiske endringer mer eller mindre fra dag én, andre er langsiktige og er rettet mot læring og utvikling av kompetanse. Ansvaret for tiltak 1 og 2 tillegges i hovedsak staten, med juridiske, informative og økonomiske innsatser, innrettet slik at de gir kommunene det handlingsrommet de trenger og den bistanden som er nødvendig for å kunne ta dette handlingsrommet i bruk.



## Kunnskapsgrunnlaget for tiltakene

Kommuner som lykkes med å *både* legge til rette for bygging av boliger tilpasset eldre i sentrumsområder og å utvikle sentrumsområdenes attraktivitet opplever positive gevinster. De makter å flytte omsorgsinnsatsene lenger ned i omsorgstrappa og sikrer med det samme omsorgsnivå med rimeligere innsatser (se vedlegg 3).

Omstilling i denne retningen som foreslås i tiltak 1 og 2 er i tråd med intensjonene i den nasjonale reformen *Leve hele livet* (Meld. St. 15 (2017–2018), Zeiner mfl. 2022).<sup>71</sup> Reformens overordnede formål er at eldre skal kunne mestre livet lenger og ha en trygg, aktiv og verdig alderdom. Kommunen står fritt til å velge om de vil delta i reformen. En midtveisevaluering viser at de deltakende kommunene ser *Leve hele livet* både som en reform i helse- og omsorgssektoren og som en samfunnsreform. Evalueringen viser at kommunene tar i bruk samfunnsplanlegging etter plan- og bygningsloven for å oppnå sine målsettinger (Zeiner mfl. 2022). De bruker samfunnsplanlegging som en arena for å nå reformens mål. Evalueringen viser imidlertid at dette grepet er komplisert. Et eksempel på det er at kommunenes saksframlegg og vedtak har høyere presisjonsnivå i omtalen av tiltak innen helse- og omsorgssektoren enn tiltak knyttet til ambisjonene om aldersvennlige lokalsamfunn (Ibid.). Som en del av områdegjennomgangen har vi sett på hvordan noen kommuner kobler bolig- og utbyggingspolitikken til *Leve hele livet*-reformen. Flere kommuner setter sammen innsatser for å nå reformens mål gjennom å koble reformen til sentrumsutvikling og utbyggingspolitikk. De arbeider blant annet med å tilrettelegge for boligbygging i sentrumsområder og tar i bruk pilotprosjekter for å vinne kunnskap om hvordan nye boliger kan utformes, slik at de er egnet når framtidens eldre opplever funksjonssvikt og støttebehov. Flere av kommunene tester også ut samlokalisering av tjenester og bruker dette for å etablerere samarbeid mellom tjenestene, lokalt foreningsliv og frivillighet (Ibid.). Sist, men ikke minst, viser både midtveisevalueringen og arbeidsnotatet at kommunene ser at de må evne å håndtere komplekse beslutningsprosesser for å realisere målene i reformen. Mange aktører skal involveres, og det må etableres en felles forståelse og felles målsettinger. Dette krever langsiktighet, kapasitet og kompetanse.

Å realisere en omstilling der eldre bor i egne hjem i lokale sentre langt inn i alderdommen innebærer at helse- og omsorgstjenestene må organiseres på nye måter og koples til kommunenes stedsutvikling. Boliger og bomiljø tilpasset eldre må bli vedvarende premisser for stedsutvikling og planlegging generelt og i boligplanlegging og utvikling av omsorgstjenester spesielt. Dette krever at nye former for samarbeid mellom kommunen, næringsliv og sivilsamfunnet utvikles. I de områdene der kommunen har et marked å spille på kreves kompetanse på samarbeid mellom kommunen og markedsaktører, slik at byggeaktiviteten kanaliseres til de rette områdene og byggene tilrettelegger for den virksomheten som trengs. Der markedet er tynt, utbyggerne få og etterspørselen spinkel, må kommunen ta et større økonomisk ansvar. Uansett marked skal visjonene deles, konkretiseres og gjennomføringen sikres. Ingenting av dette kommer av seg selv.

Målet med de to tiltakene er å sikre en samfunnsutvikling med eldre i sentrum, som vektlegger samarbeid og samskaping. Betydningen av nye samarbeidsformer uttrykkes i Meld. St. 30 (2019–2020) om en innovativ offentlig sektor, der effektive og gode tjenester forutsettes av incentiver, kultur og kompetanse for innovasjon og utvikling av samarbeid og samskaping for å realisere dette. Samskaping er en måte å sikre kommunen god medvirkning i tjenesteproduksjonen, kvalitetsøkning og innovasjon. Samskaping er en samarbeidsmetode for mer effektiv og bærekraftig tjenesteproduksjon (Askheim 2016; Torfing mfl. 2016).<sup>72</sup> Samskaping henger også sammen med

<sup>71</sup> Meld. St. 15 (2017-2018), *Leve hele livet* — En kvalitetsreform for eldre. Helse- og omsorgsdepartementet. Zeiner, Hilde Hatleskog; Amundsen, Maria; Dokken, Therese; Dyb, Evelyn; Holden, Mari Brekke; Monkerud, Lars Chr.; Rasmussen, Ingeborg; Ruud, Marit Ekne. *Leve hele livet i kommunene*. NIBR-rapport 2022:1.

<sup>72</sup> Askheim, Ole Petter (2016). Samproduksjon som velferdssektorens kinderegg. *Tidsskrift for omsorgsforskning* 2(1), s.24-36. Torfing, Jacob, Sørensen, Eva, & Røiseland, Asbjørn (2016). Transforming the public sector into an arena for co-creation. I *Administration & Society*, s.1-31.

samproduksjon, som betegner et avgrenset samarbeid om tjenesteyting til sluttbruker, det vil si på individuelt nivå (Lember mfl., 2019).<sup>73</sup> Begrepene samskaping og samproduksjon henter fram verdien av samarbeid i alle ledd, enten det handler om en utviklingsprosess eller betegner produksjon av tjenester. Metodikken ligger både i utviklingen av kommuneorganisasjonen og for samarbeidet mellom kommunen og sivilsamfunnet. Forskningen peker på nødvendigheten av økt kunnskap om prosesser, samt konkretisering og kritisk blikk på resultater (Heimburg og Hofstad 2019).<sup>74</sup> Det store potensialet som ligger i nye samarbeidsformer, samskaping og samproduksjon ligger bak de to tiltakene.

De to neste avsnittene presenterer målsettingen med tiltakene og begrunnelsen for dem. Derneft beskrives og vurderes de ulike innsatsene som inngår i de to tiltakene. Først følger innsatser som skal bidra til å styrke kommunens arbeid med samfunnsplanlegging slik at eldres framtidige boligsituasjon blir et premiss i planleggingen (tiltak 1). Derneft følger innsatser som skal bidra til økt nybygging i sentrumsområder som er utformet slik at både bygg og omkringliggende områder er tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse (tiltak 2).

## 5.2 Tiltak 1: Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging med eldres framtidige boligsituasjon og omsorg som premiss i planleggingen

### Anbefaling

1. *Utvide formålsparagrafen i plan- og bygningsloven:* Hensynet til eldres boligsituasjon legges inn i formålsparagrafen til plan- og bygningsloven og innarbeides i øvrige deler av loven (hovedtiltak).
2. *Ressursstøtte til kommunene:* Det etableres en støtteordning til en stillingstype i eller for kommunene med ansvar for koordinering av kommunens boligplanlegging.
3. *Langsiktig kompetanseheving:* Det igangsettes systematisk kompetanseheving i utdanningene, for at utdanninger innenfor helse og omsorg tilbyr læring om planlegging, og planleggingsutdanningene gir læring om helse- og omsorgsutfordringer (inkludert fysiske/materielle aspekter) og samskaping.
4. *Kompetanseoverføring mellom kommuner:* Det etableres en struktur for systematisk kompetanseoverføring om aldersvennlige boliger og bomiljø og samskaping mellom kommuner.
5. *Veiledning:* Det utarbeides statlige planretningslinjer for dette hensynet, med tilhørende veiledningsmateriale om sentrums- og stedsutvikling for et eldretilpasset lokalsamfunn og eldretilpassede bomiljø.

### Hva er problemet?

De største utfordringene i kommunenes arbeid med bygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer er i dag for svak kompetanse og kapasitet i kommunene knyttet til samfunnsplanlegging for eldre og at det ikke bygges nok sentrale/sentrumsnære aldersvennlige boliger. Dette innebærer at markedet ikke har et fullverdig tilbud av hensiktsmessige boliger som imøtegår folkehelseutfordringer slik som ensomhet/ isolasjon og fysisk inaktivitet, og at helsetjenestene blir mindre effektive.

<sup>73</sup> Lember, Veiko, Brandsen, Taco & Piret Tõnurist (2019). The potential impacts of digital technologies on co-production and co-creation. I Public Management Review, 21:11, 1665-1686

<sup>74</sup> Heimburg, Dina & Hofstad, Hege (2019). Samskaping som samarbeids- og styringsform for kommunenes folkehelsearbeid: Hva vet vi? Hva er utfordrende? Og hvor går vi videre? NIBR-rapport 2019:11

## Mål

Målet for tiltak 1 er å styrke kommunenes samfunnsplanlegging knyttet til eldre.

Tiltaket skal bidra til at eldre beboere i større grad kan opprettholde aktiviteter og ha egenomsorg også ved fysisk og kognitiv funksjonsnedsettelse. Samfunnsplanlegging med eldre i fokus skal fremme kunnskap og kompetanse om hvorfor og hvordan omsorgstjenestene kan koples til stedsutvikling for å støtte opp om eldre hjemmeboende. Samfunnsplanlegging med eldre i fokus skal også fremme samarbeid mellom tjenester og aktører i lokalsamfunnet gjennom mobiliseringen og felles problemforståelse og felles søken etter nye løsninger.

## Begrunnelse

Den offentlige omsorgen for hjemmeboende eldre med funksjonssvikt kan i dag i liten grad bidra med å styrke sosiale relasjoner og sosiale aktiviteter for den eldre. Kommunenes omsorgstjenester har i dag liten kapasitet til å ivareta det sosiale livet til hjemmeboende omsorgstrengende, som tilrettelegger for sosial kontakt og høyere aktivitetsnivå. Det vil de ikke ha i fremtiden heller. Kommunale fagarbeidere<sup>75</sup> har kompetanse på Eldres behov og kan veilede og tilrettelegge for frivillig sektor. Frivilligheten legger allerede inn en stor innsats i eldreomsorgen, men kan bli en enda viktigere partner i fremtidig samskaping, der målet er å bedre livskvaliteten blant de eldre.

De tyngre omsorgsoppgavene krever fagkompetanse, men bistand til å opprettholde sosiale nettverk og delta i aktiviteter kan trekke på frivillige ressurser – spesielt når dette skjer i samarbeid med og under veiledning og oppfølging av fagkompetente omsorgsarbeidere.

Det er mange eksempler på at sivilsamfunnet bidrar frivillig gjennom å arrangere aktiviteter og gjennom hentetjenester. Frivilligheten er derfor viktig for folkehelsearbeidet generelt og for eldreomsorgen spesielt. Samtidig er sentra i tettsteder og byer arenaer for sosialt liv, samfunnsdeltakelse og medborgerskap, med både offentlige og private tilbud for sosial aktivitet, slik som biblioteker og kafeer (Bergsli mfl. 2019).<sup>76</sup> Tiltakene skal bidra til bærekraftig sentrumsutvikling og bomiljø, der det lokale sosiale livet styrkes og kobles opp mot omsorgstjenester og arenaer for deltakelse blant eldre med behov for (enkel) bistand.

Strategisk planlegging er utviklet for å få til denne type samskaping. Strategisk planlegging er utviklet for å hankses med komplekse og langvarige utfordringer, der det er stor grad av usikkerhet og der mange aktører er involvert i planprosessen (Ringholm og Hofstad 2018).<sup>77</sup> Situasjonen til framtidens eldre – deres egne ressurser, boligpreferanser, handlingsevne og betalingsmulighet – og ikke minst deres omsorgsbehov, sosiale nettverk og situasjonen til pårørende, er kjernen av den type utfordringer som strategisk planlegging er egnet for å gripe fatt i. Plan- og bygningsloven pålegger kommunene utadrettede, inkluderende og mobiliserende prosesser, og strategisk planlegging inviterer sivilsamfunn, frivillighet og næringsaktører inn i prosesser for å forstå framtidens utfordringer og finne innovative løsninger. En del kommuner organiserer prosessene på måter som inviterer sivilsamfunn og næringsaktører til å ta en rolle *også i oppfølging* av planene.

Planlegging etter plan- og bygningsloven er kommunens viktigste verktøy for strategisk planlegging, både av framtidig offentlig ressursbruk og av samspillet mellom offentlig innsats, sivilsamfunn og næringsliv. Loven gir kommunene et metodisk opplegg for intern og ekstern koordinering av ressurser og innsatser. I strategiske planprosesser aktiviseres store deler av

<sup>75</sup> Med kommunale fagarbeidere menes fagutdannede omsorgsarbeidere som er ansatte i kommunen eller i private foretak med oppdrag fra kommunen.

<sup>76</sup> Bergsli, Heidi; Hanssen, Gro Sandkjær; Sirowy, Beata (2019). «Byens offentlige rom som demokratiske arenaer». Henriksen, Ida Marie; Tjora, Aksel (Red.). Bysamfunn. s. 29-42. Universitetsforlaget.

<sup>77</sup> Ringholm, Toril M; Hofstad, Hege (2018). Strategisk vending i planleggingen? Hanssen, Gro Sandkjær; Aarsæther, Nils (Red.). Plan- og bygningsloven 2008 - En lov for vår tid? Kapittel 7. s. 107-121. Universitetsforlaget

kommunen, og sektorer må samarbeide. Omsorgstjenestene må eksempelvis diskutere demografi, bemanning og tjenestebehov med ansvarlige for boligbygging, teknisk infrastruktur og forvaltning av uteområder. Arealplaner, økonomiplanen og andre fagplaner – deriblant boligplanen – er styringsdokumenter for sektorenes budsjetter og dokumenter som viser retning på samarbeid mellom kommunen og sivilsamfunn og mellom kommunen og utbyggere. Prosessen foreskriver også at politisk ledelse er tett på gjennom hele prosessen fram til vedtak av planen. Kommunens overordnede planer skal etter loven revideres hvert 4. år, og den vedtatte planen er kommunens viktigste styringsdokument. Det er også systematisk kontakt mellom kommunen og regionale myndigheter gjennom planprosessen.

Planprosessens kanskje viktigste funksjon er knyttet til **mobilisering** og **informasjon**. Loven pålegger kommunene medvirkning og er en arena for å aktivisere ressurser. Der kommunen har nærmiljøutvalg, lokalutvalg eller tilsvarende tilhørighetsbaserte organisasjoner, vil disse ofte ha en rolle gjennom prosessen og i oppfølging av planen.

En viktig grunn til at samfunnsplanleggingen bør styrkes er at kommunenes kompetanse og kapasitet er svært varierende. En av innsatsene i tiltaket er at staten tar ansvar for å gjennomføre tiltak som bidrar til at kommuner blir mer profesjonelle i sitt arbeid med samfunnsplanlegging. Den store variasjonen i kompetanse og kapasitet i Norges kommuner tilsier et behov for en støtteordning for en slik stillingstype i en del kommuner. Variasjon i kompetanse tilsier også at noen er dyktige og andre er mindre dyktige. Eksisterende ressurser kan imidlertid utnyttes gjennom systemer for kompetanseoverføring.

Sosial bærekraft settes nå på dagsorden som en del av utkvitteringen av FNs bærekraftsmål. Etter hvert som miljømessig bærekraft konkretiseres og tiltak for å styrke dette hensynet iverksettes, blir sosiale konsekvenser av utviklingsprosesser tydelige: enten ved skjevhet i prioriteringer eller som et utfall av prioriteringer. Utviklingen har fordelingsmessige konsekvenser, slik at det også blir nødvendig å adressere de sosiale aspektene. Sosial bærekraft er et ungt perspektiv i plan-sammenheng (Hofstad 2018).<sup>78</sup> Det er derfor mindre kompetanse på implementering av sosiale bærekraftsmål. Kompetanseheving bør derfor inngå i utdanning og i informative tiltak.

## Beskrivelse av innsatsene i tiltak 1

For å styrke samfunnsplanleggingen og lokalsamfunnsutvikling retter dette tiltaket seg mot kommunene. Staten er imidlertid helt sentral i oppjustering av samfunnsplanlegging som redskap for å få til endringer i eldreomsorgen (og en utvidelse av perspektiver på eldreomsorg) i retning av økt vekt på lokalsamfunnets rolle. Årsaken er at staten setter rammer for kommunenes planlegging og det er staten som uttrykker nasjonale forventninger til planleggingen gjennom formålsparagraf, ulike nasjonale planretningslinjer, policydokumenter, veiledninger og forskrifter. For tiltak 1 foreslår vi et knippe av innsatser som vil styrke hensynet til Eldres framtidige boligsituasjon gjennom endringer i lovens ordlyd, og gjennom informasjon om og bedre institusjonell forankring av dette hensynet.

### **Hovedtiltak: Utvide formålsparagrafen i plan- og bygningsloven**

Hensynet til Eldres boligsituasjon legges inn i formålsparagrafen til plan- og bygningsloven og innarbeides i øvrige deler av loven. Ansvarlig departement er KDD. Mottakere av tiltaket er lokale og regionale forvaltningsenheter og alle brukere av plan- og bygningsloven.

Plan- og bygningsloven innledes med fellesbestemmelser om lovens formål (§ 1-1). I siste ledd viser teksten til noen få samfunnsprinsipper som loven skal bidra til å ivareta. Her nevnes universell utforming, hensynet til barn og unges oppvekstvilkår, og estetisk utforming. Det er i dette siste

<sup>78</sup> Hofstad, Hege (2018). Bærekraftig planlegging for framtida? Hanssen, Gro Sandkjær; Aarsæther, Nils (Red.). Plan- og bygningsloven 2008 - En lov for vår tid? Kapittel 12. s. 203-222. Universitetsforlaget

leddet at det vil være gunstig å peke på at boliger skal lokaliseres og utformes slik at boligene og deres omgivelser tar hensyn til at flere eldre skal kunne bo hjemme lenger inn i alderdommen.

Vi ønsker ikke å foreslå eksakt formulering. Valg av ordlyd vil henge sammen med eventuelle forskrifter og veiledere som viser i praksis hva dette hensynet betyr for konkrete løsninger.

Hensikten med å trekke Eldres boligsituasjon fram i lovens fellesbestemmelse er at hensynet da kan løftes fram og presiseres i andre paragrafer i loven. Det vil også bli et hensyn som kan overvåkes og være gjenstand for reaksjoner, dersom en ser at kommunene i liten grad ivaretar hensynet. En bieffekt er at slike hensyn vil (må) følges opp gjennom utdypende materiale (veiledere, eksempelsamlinger m.m.).

Hensynet i formålsparagrafen må altså forfølges nedover i lovens hierarki: Plansystemet forutsetter langt på vei at styring skal skje ovenfra og ned, siden loven legger en hierarkisk styringsforståelse til grunn. Holth og Winge (2019) og Minde (2021) formulerer dette som at «trinnhøyere planer skal legges til grunn for trinnlavere planer». <sup>79</sup> En annen betegnelse er «kaskadeprinsippet» (Simenova mfl. 2018). Når Eldres framtidige boligbehov løftes fram som hensyn, tilsier kaskadeprinsippet at hensynet nevnes allerede i formålsparagrafen, for så å konkretiseres og gis en (stadig mer) anvendt form på lavere nivåer, trinn for trinn fram til bestemmelser om oppfølging og forvaltning gjenstår. Det viktige med planhierarki og kaskadeprinsippet er at planer nedover i hierarkiet skal tydeliggjøre hensikt og gi løsningsforslag for *det implementerende leddet*.

Å løfte fram hensynet til Eldres framtidige boligsituasjon er av samfunnsmessig betydning og passer godt inn blant den type hensyn som allerede er løftet fram i lovens formål (§ 1-1 og § 3-3). § 1-1 i loven sier: «Å bidra til bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner er lovens viktigste formål». Å legge til hensynet til sosialt bærekraftig boligutvikling eller bærekraftig boligsituasjon for eldre vil ikke bryte med dette prinsippet. Videre heter det i dag i § 3-1 at kommunenes planer skal «sette mål for den fysiske, miljømessige, økonomiske, sosiale og kulturelle utviklingen i kommunen» (§ 3-1 a) og bidra til å «motvirke sosiale helseforskjeller» (§ 3-1 f). Her vil det å nevne samfunnsutvikling som bidrar til bærekraftig boligsituasjon for eldre også passe inn med prinsippene i loven.

#### **Fire støttetiltak for effekt av endret formålsparagraf**

- ▶ **Ressursstøtte til kommunene:** Det etableres en statlig støtteordning til en stillingstype i eller for kommunene med ansvar for koordinering av kommunens boligplanlegging. Mottakere av tiltaket er kommunene.
- ▶ **Langsiktig kompetanseheving:** Det igangsettes systematisk kompetanseheving i utdanningene, for at utdanning innenfor helse og omsorg lærer om planlegging og planleggingsutdanningene lærer om helse- og omsorgsutfordringer (inkludert fysiske/materielle aspekter) og samskaping. Dette bør omfatte både fagutdanninger og lederutdanninger. Ansvarlig departement er Kunnskapsdepartementet, i tett samarbeid med KDD og KS. Mottakere av tiltaket er institusjoner for høyere utdanning.
- ▶ **Kompetanseoverføring mellom kommuner:** Det etableres en struktur for systematisk kompetanseoverføring om aldersvennlige boliger og bomiljø samt samskaping mellom kommuner. Vi anbefaler at innsatsen inkluderes i eksisterende faglige nettverk eller ordninger innen planlegging og eldretematikk (Regionalt planforum, Forum for kommunale planleggere, nettverk for *Leve hele livet* o.l.). Ansvarlig departement er KDD, i tett samarbeid med Husbanken, fylkeskommunene og statsforvalteren samt Kommunenes Sentralforbund (KS).

<sup>79</sup> Holt, Fredrik og Nikolai Winge (2019). Plan- og bygningsrett. Oslo, Universitetsforlaget. Minde, Hanne Winger (2021). Private planer som rettslige styringsmidler – med private planer skal landet bygges? (tentativ tittel), pågående ph.d.-avhandling i jus, ved Universitetet i Bergen, antatt ferdigstilt i 2022

- **Veiledning:** Det utarbeides statlige planretningslinjer for dette hensynet, med tilhørende veiledningsmateriale om sentrums- og stedsutvikling for et eldretilpasset lokalsamfunn og eldretilpassede bomiljø. Ansvarlig departement er KDD. Mottakere er hele forvaltningen og brukere av plan- og bygningsloven.

Forslagene omfatter et knippe av virkemidler som sammen utgjør en tiltakspakke for å styrke hensynet til Eldres framtidige boligsituasjon i all kommunal planlegging. Knippet omfatter altså et regulativt virkemiddel som må kombineres med flere informative, kompetansebyggende tiltak og organisatorisk tilrettelegging på regionalt nivå.

### Positive virkninger

For at norske kommuner skal bli innovasjonsdrevne og samskapende kreves innsatser som gjør plansystem og koordineringsarbeid mer robust og med større sjanse for å gi varige strukturer. Den viktigste virkningen av økt innsats i samfunnsplanlegging er *bedre koordinering av kommunens ressurser og bedre samordning av lokalsamfunnets ressurser*. Ved å innlemme hensynet til Eldres boligsituasjon i formålsparagrafen til plan- og bygningsloven forsterkes betydningen av innsatser på dette området for samfunnets sosiale bærekraft, og det vil gi kaskadeeffekter i kommunens plansystem, slik vi viser til i en eksempelkommune som har hatt samarbeidsprosjekt med Husbanken. Dette vil i tur bedre muligheten for å utvikle aldersvennlige bomiljøer på lengre sikt.

Når det også utvikles kompetansetiltak for å styrke kommunens fagressurser vil kommunens forutsetninger for å se Eldres boligbehov som premiss for samfunnsplanleggingen øke betydelig, slik vi så i eksempelkommunen *som har en boligkoordinator*. Premisset vil på kort sikt kunne legges i pågående planprosesser, og inngå trinnvis i utvikling av planer på lavere nivå. På lang sikt vil premissene kunne ivaretas i implementeringen av boligpolitikken/boligtiltak.

Når hjelpetrengende eldre på sikt i større grad bor i sentrum, øker potensialet for at omsorg kan kobles med frivillig innsats og kommersielle aktiviteter. Det er også større potensial for at eldre kan bruke sosiale arenaer, og øke sitt aktivitetsnivå. Tverrfaglige kompetansetiltak og veiledning som vektlegger bomiljøer og lokalsamfunn tilpasset eldre innbyggere vil bidra til å styrke kommunens interne og tverrfaglige samarbeid om stedsutvikling på både kort og lang sikt: det vil øke sannsynligheten for at nødvendige kvaliteter legges suksessivt inn i planlegging og behandling av planer. På lang sikt vil dette gi en større andel aldersvennlige boliger i sentrumsnære områder.

En annen positiv effekt vil være effektivitet i helse- og omsorgstjenesten gjennom nærhet til base, og økt innsats (i samarbeid med frivillige) for sosial deltakelse for eldre. Dette vil bety at den mentale og fysiske helsen styrkes. En godt forankret prosess er et godt virkemiddel for å organisere forpliktende samarbeid mellom kommunen og frivillig sektor, også i tilknytning til omsorg. Noen av eksempelkommunene har gjennomført planprosessen som en arena for samarbeid, som i tur kan utvides og utvikles til mer varige samarbeidsrelasjoner. Med innsats for kompetanse- og kunnskapsutvikling for mer samskaping og samproduksjon, vil kommunene bedre kunne trekke på og få hjelp fra privat innsats («hjelpende hender og hoder»). Dette bereder grunnen for at frivilligheten styrkes og støttes opp over tid, og for en større forståelse blant alle aktører i kommunesamfunnet for at hensynet til en aldrende befolkning må være premiss i samfunnsutviklingen.



## Negative virkninger

Kommunenes ressurser til samfunnsplanlegging og utviklingsarbeid er varierende, og kommunenes evne til å imøtegå komplekse samfunnsutfordringer og samordne innsatser varierer dertil. Kommunens samfunnsutviklerrolle har blitt mer vektlagt de siste årene, men dette er en krevende rolle, og den krever person-, fag- og pengeressurser. Når nye hensyn kommer til, vil andre kunne vike når ressursene er stramme. Samfunnsplanlegging med et eksplisitt fokus på eldre kan derfor gå på bekostning av andre initiativ innen planlegging, slik som tidlig innsats (på barn og unge) i kommunenes folkehelsearbeid. Alternativet er likevel ikke å svekke samordningsfunksjonen i samfunnsplanlegging når nye problemstillinger og hensyn kommer til. Folkevalgte og planstab bør se muligheter i en orientering mot et bredere spekter av samordnende mekanismer og praksiser.<sup>80</sup>

Økt samproduksjon mellom kommunens omsorgstjenester og frivillige kan være sårbart og utsette frivillige for slitasje. Hvis ikke frivilligheten er godt nok organisert og institusjonalisert, vil samarbeidsrelasjoner være sårbare. Hvis ikke frivilligheten styrkes og støttes opp over tid kan incentivene til å gjøre oppgaver som kan oppleves som det offentliges ansvar svekkes blant frivilligheten.

Tiltakene kan også ha fordelingsvirkninger. Sentrumsnære aldersvennlige boliger kan være attraktive, spesielt i tykkere markeder der en stor andel av befolkningen har økonomiske ressurser. De mest ressurssterke eldre vil da ha råd til leilighetene, som ikke nødvendigvis er de personene med det største behovet for helse- og omsorgstjenester. Den bemidlede eldrepopulasjonen kan ved kjøp av sentrale leiligheter også fortrenge andre grupper, slik som yngre og barnefamilier, fra sentrale lokasjoner. En annen virkning kan være utviklingen av homogene bomiljø med eldre, som i tilfelle går på tvers av premisser om mangfold i by- og stedsutvikling. Dette er viktige problemstillinger både for kommuner med stor boliggetterspørsel og høyt tempo i nybyggingen og kommuner med lav vekst og få boligtransaksjoner. Innsatser for å kompensere for dette behandles i tiltak 2.

## Kostnader

- ▶ *Endring av formålsparagraf:* endringer i lovverk tar tid og følger en prosess. Vi anslår dette basert på eksisterende kilder. Kostnaden er tidsbruk, anslagsvis **3–10 MNOK**.<sup>81</sup> Dette er en engangskostnad.
- ▶ *Statlig økonomisk tiltak for stillingstype:* Anslag utarbeides basert på noen eksempler, slik som en økonomisk overføring tilsvarende et halvt–ett årsverk. Det er usikkerhet knyttet til omfang av kommuner som trenger en slik ordning. Anslagvis vil vi antyde 25 stillinger (årlig i 10 år), fordelt på store kommuner og fylkeskommuner. Anslag er 1,5 MNOK per stilling per år = 37,5 MNOK årlig i ti år: **totalbeløp på 375 MNOK**.
- ▶ *Statlig økonomisk tiltak for kompetanseheving i utdanningene:* Undervisningsinstitusjoner slik som OsloMet har innsikt i hva som kreves av administrative ressurser for å oppdatere og utvikle opplæringstilbud. Basis for et anslag på ressursinnsats i utdanningene: 5 nye studie-plasser på 3 ulike universitet/høgskoler beregnes til ca. 1 MNOK/årlig, som beregnes til **15 MNOK per år (løpende)**.

<sup>80</sup> Aarsæther, Nils, Nyseth, Torill og Arild Buanes (2018). Samordning: planlegging som prosedyre for reflektert samfunnsutvikling. I Hanssen, Gro Sandkjær og Nils Aarsæther (red.), *Plan- og bygningsloven 2008 – en lov for vår tid?* Oslo: Universitetsforlaget.

<sup>81</sup> Samfunnsøkonomisk analyse (2018). Finansiering av offentlig infrastruktur i utbyggingsområder, *Rapport 36-2018*. Rapporten finner at kostnader knyttet til enkle forskriftsendringer utgjør nær 1 million kroner, mens store innføringer av nytt lovverk beløper seg til rundt 7 millioner kroner.

- ▶ *Systematisk kompetanseheving*: bruke kunnskap om eksisterende nettverk om hvor mye arbeidsinnsats som kreves for å forberede og gjennomføre slike tiltak (aktuelle aktører: Deltasenteret, Samplan). Tiltaket har en begrenset engangskostnad for å sikre at slike nettverk og organisasjoner tar i bruk veiledningsmateriale. Tiltaket er seminarer og opplæringspakker, anslått til 6 seminarer med 20 deltakere over to fulle arbeidsdager. Anslag er **5 MNOK** (engangskostnad).
- ▶ *Veiledningsmateriale*: Utgangspunkt for estimater er hvor mye tidligere informative tiltak har kostet. Innsatsen omfatter en engangskostnad for informasjonsmaterieell utarbeidet av 4 instanser til bruk i konferanser og nettverkssamlinger. 2 MNOK per år per instans = **8 MNOK** (engangskostnad). For å kvalitetssikre dette vil vi konferere med Husbanken, KS og andre for å få et anslag på ressursinnsatsen som går inn i å utarbeide dette.
- ▶ *Samlet*: En god del av kostnadene her er investeringskostnader som kommer én gang. Andre kostnader er mer løpende.

### Usikkerhet og utilsiktede virkninger

- ▶ Overforbruk av frivillige og ustabilitet i tjenester som ytes gjennom samproduksjon.
- ▶ Staten kan innføre de ovennevnte tiltakene, men det vil fortsatt være usikkerhet om kommunenes gjennomføringsevne. Tiltakene er designet for å redusere gjennomføringsusikkerhet, for eksempel gjennom støtte til stillinger og opplæring, men det vil fortsatt være en usikkerhet knyttet til dette. I kommuner med spesielt lite kapasitet og kompetanse må det forventes at det vil ta tid før implementering. Andre kommuner har kommet lengre i dette arbeidet.
- ▶ Tiltak rettet mot utdanning vil ta tid før det manifesterer seg som kompetanse i kommunene – anslagsvis 3–8 år. Det tar tid før personer under utdanning har tatt seg arbeid i kommunen og deltar i utarbeidelse av planer.
- ▶ Strukturelle forhold kan påvirke effektiviteten til tiltakene. Mindre kommuner kan være mindre attraktive å jobbe i og ha et lite arbeidsmarked. Det kan medføre at det er en form for seleksjon mot at de mindre kompetente planleggerne tar arbeid i mindre kommuner.
- ▶ Aldersvennlige boliger er også attraktive for andre grupper – så mange av de aldersvennlige boliger kan kjøpes av andre grupper. På den andre siden kan dette være positivt for å få et mangfold inn i bomiljøet som oppleves positivt. Dette kan sikres gjennom at kommunene tar i bruk informasjon om beboersammensetning på laveste geografiske nivå og har instrumenter for å målrette boligene for bestemte grupper, se tiltak 2.

### Sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning

Vi mener at innsatsene vil bidra til å nå målsettingene med tiltakene og at dette vil bidra til den overordnede hensikten med områdegjennomgangen. Kommuner som har startet med å innlemme boligplanlegging for eldre som premiss i planleggingen ser betydningen av planforankring, selv om gjennomføringen i praksis ikke har skjedd etter intensjonene på grunn av ressursmangel og prioriteringer. Styrking av formålsparagrafen vil innskjerpe behovet for denne premissleggingen.

Samskappingsopplegg kommer til å utvikles videre i norske kommuner. En grunn er at samfunnsutfordringene er komplekse og krever samarbeid mellom flere og ulike aktører for å løses. En annen grunn er at ressursituasjonen i kommunene med sannsynlighet ikke kommer til å bli sterk nok til at kommunene alene kan løse utfordringer i boligmarkedet, eller på andre bærekraftområder. Med bedre kompetanse på og mer erfaring med samskaping vil kommunene kunne utvikle bedre og hensiktsmessige løsninger på sine behov, som for eldretilpassede boliger og bomiljø. Eldreråd og råd for personer med nedsatt funksjonsevne er formaliserte organer i kommunene som kan overvåke arbeidet. Pensjonistforeninger vil med sannsynlighet være robuste og kompetente representanter for frivilligheten. Det vil gi målrettet kunnskap fra eldre innbyggere.

Langsiktig planlegging for boligutbygging i sentrumsnære områder vil ha konsekvenser for helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Dette skyldes at en større andel eldre vil kunne bo selvhjulpent i egnede boliger. Dette bidrar til å redusere bistandsbehov, gjøre tjenester mer effektive og redusere transaksjonskostnader som reisevei.

### **Boks 5.1. Samfunnsplanlegging og sentrumsutvikling i områder med og uten utbyggingspress**

Vi har undersøkt hvilken rolle strategisk planlegging og plansystemet spiller som styringsredskap for en vellykket boligutvikling rettet mot eldre. Det empiriske grunnlaget består av en dokumentanalyse for å identifisere kommuner med velvalgte strategier, utvalg av fem kommuner med ulike kjennetegn (mht. geografisk lokasjon, størrelse, dimensjoner de er gode på (stedsutvikling, strategisk planlegging, samskaping mv.)) og 1–2 intervju i hver av de utvalgte kommunene.

Et resultat av samordnet planlegging er at kommuner samlokaliserte tjenester, og at de kobler tjenester med andre innsatser som kommunen gjør overfor lokalsamfunnet. Kommunene erfarer at samlokalisering og sentrumsutvikling skaper synergier, blant annet gjennom å gjøre det enklere å samarbeide med innbyggere, foreninger og lag i de ulike lokalsamfunnene. For kommuner med stor utstrekning og (relativt) få innbyggere vil samordning av tjenester innebære at ett senterområde prioriteres framfor andre. Kommunene viser at slik prioritering kan være politisk krevende, men at med god planforankring skapes legitimitet for beslutninger og prioriteringer.

Kommunene ser at sentrumsutvikling bidrar til at områder med lite utbyggingspress blir attraktive for eldre og at kommunene bruker dette eksplisitt for å forskyve innsatser lenger ned i velferdstrappa. I kommuner med stort utbyggingspress kan grunneierne bidra med investeringer, og for dette er reguleringsplaner, rekkefølgebestemmelser og utbyggingsavtaler gode redskap.

Kommuner som er godt i gang med sentrumsutvikling kombinerer dette med samlokalisering av tjenester og eksplisitt tilrettelegging av boliger for eldre. Dermed skapes det synergi mellom den generelle målsettingen om bolig-, areal- og transportplanlegging (BATP) og kommunens eksplisitte innsatser for boliger for framtidens eldre, innsatser som til sammen har store potensialer. I mange kommuneplaner fremheves frivilligheten som sentral for å bidra til samlokaliseringen. Samtidig planlegges boliger som er tilpasset eldre gjerne i nærheten av eller i sentrumsområder for å gi lettere tilgang til ulike tilbud.

Sammenlikningen av utgiftene i eksempelkommunene Lom og Ulstein i Vedlegg 3 illustrerer at det kan være en del å hente på gjennomføringen av dette. Agenda Kaupangs erfaring fra oppdrag fra andre kommuner peker i samme retning.

Samlet sett er det usikkerhet ved omfanget av gevinster som lar seg realisere, men det er empiri som antyder at dette kan være svært effektivt.

## 5.3 Tiltak 2: Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse

### Anbefaling

1. *Hensynssone-baserte rekkefølgebestemmelser* i plan- og bygningsloven i tråd med forslag i høringsutkast fra høsten 2021
2. *Rullerende infrastrukturfond* som kommunene kan søke midler fra når de forskutterer infrastruktur for å utarbeide universelt utformede offentlige rom/uterom i de aktuelle (hensyns)sonene
3. Sikre informasjon til kommuner og utbyggere om løsninger som sikrer *sømløse grensesnitt som er universelt utformet* også på tvers av prosjektene i sentrumsområdene
4. Statlig *incitament for kommunalt tomtekjøp* – som ledd i mer aktiv rolle for kommunen i utnyttning av tomtegrunn for å sikre innovative boligprosjekter og for å sikre tilrettelagte boliger i sentrum som også kan tilbys eldre med lavere inntekter og/eller lav boligkapital
5. Innføre ny *bestemmelse i reguleringsplan* om disposisjonsformen på boligene

### Hva er problemet?

Kommunene har for svak kompetanse og kapasitet i kommunene knyttet til samfunnsplanlegging for eldre (som tiltak 1). Det blir ikke bygget nok sentrumsnære aldersvennlige boliger (som tiltak 1). Utbyggingen av sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse har utfordringer som det er krevende for kommunene å løse.

### Mål

Målet for tiltak 2 er å øke omfanget av boliger i transformasjons- og fortettingsområder og sikre at boligene, nærområdene og sentrene er tilpasset innbyggere med funksjonsnedsettelse.

Innsatsene i tiltaket skal øke tempoet i bygging av boliger i senterområder og sikre at dette gjøres på måter som styrker senterområdenes attraktivitet og som sikrer at boliger, nærområder og senterområder er universelt utformet fra dag én.

Innsatsene i tiltaket skal sikre at denne type boliger er reelt tilgjengelige for eldre uavhengig av sosioøkonomisk status eller opparbeidet boligformue.

### Begrunnelse

Begrunnelsen for tiltaket er at boligbygging i senterområdene må økes betraktelig dersom en større andel av framtidens eldre skal kunne bo i kommunenes sentre. Med sentre menes både kommunesenteret og mindre lokalsentre. Når boliger bygges i senterområder skjer dette i form av fortetting av den eksisterende boligmassen eller at sentralt beliggende tomter som i dag brukes som næring, parkering, logistikk eller annet, tas i bruk til boligformål. Boligbygging gjennom transformasjon og fortetting er mer krevende. Eierstrukturen er ofte oppsplittet (Nordahl & Eika 2017).<sup>82</sup> En utbygger må enten samle tomter og bruksrettigheter slik at prosjektene lar seg realisere eller inngå i samarbeid med de andre grunneiere (Nordahl, Føreland og Ruud 2019).<sup>83</sup> Senterområder innebærer høy alternativ-verdi på tomter som er ønsket utviklet til boliger, og tomtene er ofte i bruk slik at eksisterende virksomheter må finne alternativ lokalisering. Dette innebærer at tilgangen på

<sup>82</sup> Nordahl, Berit Irene og Anders Eika (2017). The (mixed) blessing of multiple landownership. I Hepperle, E., Dixon-Gough, R., Mansberger, R., Paulsson, J., Henrik, J. og T. Kalbro (red.), Land Ownership and Land Use Development: The Integration of Past, Present, and Future in Spatial Planning and Land Management Policies. Hochschulverlag

<sup>83</sup> Nordahl, Berit Irene, Jan Willy Føreland og Marit Ekne Ruud (2019). Grunneiersamarbeid for gjennomføring av byutvikling. NIBR rapport 21/2019

byggegrunn i slike områder er mer komplisert og mer kostbar enn ubebygd grunn i mindre sentrale områder. I tillegg vil boligbygging gjennom fortetting og transformasjon oftere støte på nabolagskonflikter. Det er flere som er tettere på de nye byggene, og flere som blir berørt både av volum og form og framtidig bruk. Også byggeprosessen er mer krevende: Byggingen skjer i områder som skal fungere også i byggeperioden, transport av bygningsmasser og materiale må tilpasses et område i bruk der naboer er tett på, eksisterende publikumsrettet næringsvirksomhet vil ofte trenge midlertidig tilkomst etc.

Nybygging medfører behov for endringer i infrastrukturen. Infrastrukturen innenfor en tomt løses i hovedsak av en utbygger alene. I fortettingsprosjekter og transformasjon er dette ofte ikke mulig. I slike områder må infrastruktur-oppgradering løses gjennom samarbeid mellom alle grunneierne. Et eksempel er kvartalsomdanning der alle gårdene som hører til kvartalet skal bruke samme parkeringskjeller og samme innkjørsel: hvordan sikre at parkeringsforholdene løses i tide? Som planmyndighet kan kommunen bestemme at det skal være parkeringsanlegg under bakken, hvor det skal ligge, hvor tilkomsten skal være, og at anlegget skal betjene parkeringsbehovet for omkringliggende eiendommer. Dette kan fastlegges i reguleringsplanen, blant annet gjennom bruk av rekkefølgebestemmelser. Kommunen kan imidlertid ikke pålegge første utbygger at de forskutterer hele anlegget. Dette må i så fall være noe første utbygger *velger å gjøre* for å komme i gang med utbyggingen. Plan- og bygningsloven gir flere mekanismer som kan tas i bruk slik at første utbygger får utleggene refundert, men disse er juridisk og organisatorisk kompliserte (Nordahl og Roald 2019)<sup>84</sup> og kan medføre betydelige utlegg for en utbygger.

Fellestiltak som parker, plasser, gågater, gangveier, planfrie krysninger m.m. hever kvaliteten i området. Gangbaserte forbindelser styrkes og området får arealer tilrettelagt for utfoldelse og rekreasjon. Dette bidrar til å øke attraktiviteten til omkringliggende boliger. Prinsippene i norsk utbyggingspolitikk er at utbyggere som får anledning til høyere og bedre utnyttning av sin tomt gjennom en ny (sentrums)plan også skal bidra til å finansiere slike fellestiltak. I praksis deles kostnadene mellom alle grunneierne i området, kommunen og eventuelt eiere av regionale etater (se Hanssen & Tønnesen 2021)<sup>85</sup>, (Regjeringen 2021)<sup>86</sup>. Systemet bygger på at planene gir grunneierne anledning til å utnytte eiendommene sine på nye og mer regningssvarende måter og at dette i seg selv bidrar til å øke tomtens verdi (jf. begrepet *planskapt verdier*). De økonomiske betraktningene som ligger til grunn for dette er at utbygger vil kunne dekke inn bidragene til infrastruktur gjennom de økte inntekter som følger av ny bruk. Kommunene kan bruke planene til å bestemme utforming og lokalisering av fellestiltak og når i utbyggingsprosessen de skal være ferdigstilt og lage bestemmelser som sikrer at utbygger må bidra i finansieringen av disse. Den juridiske veien til dette er at kommunen setter som en betingelse for å få igangsettingstillatelse<sup>87</sup> at utbygger har bidratt med «sin» andel. I praksis henter kommunen da tilbake noe av den *planskapt verdien* og bruker dette til fellesskapets beste. Planskapt verdier forutsetter imidlertid at det er et reelt marked for boliger i sentrumsområder – jo større etterspørsel, jo enklere går det å hente inn utbyggerbidrag. Og jo tidligere kommunen varsler at utbyggerbidrag er forventet, jo lavere pris vil utbygger by for tomtene: utbygger vil da ta bidragene med i kalkylene sine. Teorien tilsier at i utbyggers kalkyler er tomtekostnaden residual.

---

<sup>84</sup> Nordahl, Berit Irene og Hans Jacob Roald (2019). Fra plan til realisering. Byvekst gjennom fortetting. Bergen kommune/NIBR rapport.

<sup>85</sup> Hanssen, Gro Sandkjær og Anders Tønnesen (2021). Core-city climate leadership in metropolitan contractual management agreements. European Planning Studies 2021. DOI: 10.1080/09654313.2021.1947988.

<sup>86</sup> Regjeringen 2021: Belønningsordningen, bymiljøavtaler og byvekstavtaler. <https://www.regjeringen.no/no/tema/transport-og-kommunikasjon/kollektivtransport/belonningsordningen-bymiljoavtaler-og-byvekstavtaler/id2571977/>

<sup>87</sup> De fleste kommuner bruker igangsettingstillatelsen som tidspunkt for utbyggers innbetaling, men andre tidspunkt kan settes: tidligere i byggeprosessen ved rammetillatelse eller senere i byggeprosessen ved brukstillatelse/ferdigattest.

Trekk ved det lokale boligmarkedet vil påvirke kommunens mulighet til å hente inn «planskapt verdier» fra utbyggere. Tynne marked i betydning av få transaksjoner, lavt prisnivå på brukte boliger og et marked med store forskjeller mellom priser for sentralt og perifert beliggende boliger virker negativt inn på de «planskapt verdiene» og dermed på hvor mye et utbyggingsprosjekt kan bidra med til infrastruktur og fellestiltak i området. I denne type markeder må kommunen ta et større ansvar for at både infrastrukturen og fellestiltakene etableres i tide.

En utbyggingspolitikk som vektlegger boligbygging i sentre framfor utbygging på jomfruelig mark har stått høyt på den nasjonale dagsordenen i flere årtier. Dette er nedfelt i statlige planretningslinjer (prinsippene om samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (BATP)). De ulike variantene av byvekstavtaler kan ses som en akselerering av denne typen utbygging. Til tross for dette ser vi at utbygging gjennom transformasjon og fortetting går sakte, at det er utfordringer med å få fellestiltak på plass i tide og at det å forbinde boliger og fellestiltak på universelt utformede måter er vanskelig å realisere når utbyggingen skjer prosjekt-for-prosjekt. Det er også slik at BATP primært har vært motivert ut fra miljøhensynet. Etter hvert som samfunnet vinner erfaring med dette ser vi hvilke regulative, tekniske og finansielle utfordringene dette medfører. Vi ser også at en ikke-intendert effekt er mer kostbare boliger. Denne type utbyggingspolitikk gjør at kommunen i større grad må balansere motstridende hensyn (Hanssen og Hofstad 2015)<sup>88</sup>.

Overfor har vi vist noen av utfordringene som vi ser i Norge. Internasjonal forskning viser at dette langt på vei er persistente og allmenne utfordringer. Årsakene er mange:

- ▶ Også erfaringer fra England peker på at det å bygge i sentrumsområder er mer kostbart enn å bygge i uberørt mark – tomtene er i bruk og alternativverdien er høy (Adams, Watkins, & White, 2008, Dixon, 2016).<sup>89</sup>
- ▶ Mange grunneiere med ulike planer for sine tomter er en allmenn utfordring som viser seg på tvers av land. Grunneiere handler ut fra egne individuelle vurderinger og tidshorisonter slik at kommunen ofte må ta en aktiv tilrettelegger-funksjon for at utbyggingsprosjektene kan komme i gang. Dette er situasjonen i de aller fleste transformasjonsområder i Norge (Nordahl mfl. 2019) og det er vel kjent fra andre land (Adams mfl. 2001).<sup>90</sup>
- ▶ Å anlegge infrastruktur og uteområder er mer også kostbart i slike områder enn bygging i «jomfruelig mark»: parkering må gjøres i kjellere, uteområdene vil ha parkmessig opparbeiding, det bygges gater i stedet for veier, og siden sentrum skal være attraktive og gi rom for aktiviteter og service, fører slik bygging med seg belysing, beplantning, materialer av høy standard (Nordahl og Roald 2019).<sup>91</sup>
- ▶ Sentrale boliger er derfor ofte mer kostbare enn omkringliggende boliger (Heyman og Sommervoll, 2019).<sup>92</sup> Dette er en viktig årsak til at slike områder tenderer til å få en ensidig befolkningsstruktur. Å sikre tilgang også for hushold med lavere inntekter er høyt på dagsorden i mange kommuner.

<sup>88</sup> Hanssen, Gro Sandkjær; Hofstad, Hege (2015). Styring av kompakt byutvikling - hvordan brukes overordnede planer til å balansere motstridende hensyn? Hofstad, Hege; Saglie, Inger-Lise; Hanssen, Gro Sandkjær (Red.), Kompakt byutvikling. Muligheter og utfordringer. Kapittel 17. s. 232-245. Universitetsforlaget.

<sup>89</sup> Adams, David, Watkins, Craig & Michael White (red.) (2008). Planning, Public Policy and Property Markets. Wiley-Blackwell

<sup>90</sup> Nordahl, Berit Irene, Ruud, Marit Ekne, Føreland, Jan Willy, Frøyseth, Vibeke, Totland, Elisabeth, Lislevand, Anne S. (2019). Fortetting og transformasjon i sentrumsnære bebygde områder – Hvordan få til gode prosesser? NIBR- og WSP-rapport 553. WSP Norge. Adams, David, Alan Disberry, Norman Hutchison & Thomas Munjoma (2001). Urban redevelopment: contextual influences and landowner behaviour, Journal of Property Research 18:3, 217-234, DOI: [10.1080/09599910110060028](https://doi.org/10.1080/09599910110060028)

<sup>91</sup> Nordahl, Berit Irene og Hans Jacob Roald (2019). Fra plan til realisering. Byvekst gjennom fortetting. Bergen kommune/NIBR rapport

<sup>92</sup> Heyman, Axel & Dag Einar Sommervoll (2019). House prices and relative location. Cities 95



Som listen og gjennomgangen viser er bygging av tilgjengelige boliger i sentrene byggeteknisk komplisert, det er mer kostbart og mer risikofyllt enn bygging av småhus på «jomfruelig mark». Samtidig er godt tilrettelagte leiligheter i sentrumsområder med kort avstand til kollektivknutepunkt, tjenester og annen service, i fullt universelt utformede uteområder et svært viktig bidrag for muligheten for å bli boende hjemme også når fysiske og kognitive funksjoner reduseres og avgjørende for å at ressursene skal forskyves nedover i omsorgstrappa.

De foreslåtte innsatsene i dette tiltaket er basert på kjente utfordringer med denne type utbygging. De tar for seg hele bredden i prosessen fra det å utvikle sentrumsområder med universell utforming til oppføring av boliger med fellesskapsløsninger. Tiltaket omfatter kommunale innsatser som kan bidra til at slike boligprosjekter kommer i gang også der markedet er nølende. Universell utforming som prinsipp gjelder alle grupper innbyggere, men betydningen av dette blir klart for den enkelte først ved tap av funksjonsevne. Universell utforming kan derfor ses som en samfunnsmessig «forsikring» som bekostes fellesskapet fordi en ikke vet hvem som vil ha behov eller når behovet inntreffer. I tillegg vil tilrettelegging i forkant være rimeligere enn tilpasning i ettertid. Dette gjelder både for selve boligen og spesielt for uteområdene mellom boligene og mellom boligen og senterområdet.

De tre første innsatsene er utformet for å gi kommunen bedre mulighet for å sikre utbyggerbidrag til fellesområder ved transformasjon og fortetting. De to neste vil styrke kommunenes anledning til å inngå samarbeid med utbyggere om å utforme nye boligkonsepter.

## Beskrivelse av innsatser som inngår i tiltaket

### 1. Hensynssone-baserte rekkefølgebestemmelser i plan- og bygningsloven

Statlig regulativt tiltak: Innføre endring i plan- og bygningsloven slik høringsforslag fra KMD (nå KDD) skisserte (høring høst 2021) om hensynssone-baserte rekkefølgebestemmelser, kombinert med at planinnsatser som betegnes som VPOR (veiledende plan for offentlige rom) gis status som formell plan.

Som nevnt er det organisatorisk utfordrende å hente ut utbyggerbidrag til fellestiltak i områder der det er mange grunneiere/utbyggere og disse bygger ut etter egen tidshorizont. Kommunene kan ikke styre tidspunktet for når en grunneier velger å utvikle sin tomt og derfor heller ikke når rekkefølgetiltak i planen skal oppfylles.

En ikke-intendert effekt av dagens system er at enkeltutbyggere har mulighet for å være gratispassasjer og hente ut verdøkning som følge av opparbeidede felles uteområder *uten selv å ha bidratt* til å bekoste disse. Kommunen må i dag avveie hensynet til å unngå gratispassasjerer mot forsinket etablering av fellestiltakene og de negative virkningene dette har for de første beboerne i transformasjonsområdene. KDD er kjent med problematikken og har tatt initiativ til å endre plan- og bygningslovens bestemmelser om rekkefølgekrav.

Kommunene kan i prinsippet åpne for at den første utbyggeren bygger hele infrastrukturen, også fortau og uteområder som går langs med og over andres tomter, og får sine utlegg dekket inn igjen gjennom bruk av refusjonsbestemmelsen i plan- og bygningsloven. Dette er imidlertid en lite smidig ordning for slike områder, den er tidkrevende og komplisert og sjelden ønsket av utbygger.

KDDs forslag om mindre endringer i plan- og bygningsloven<sup>93</sup> vil øke effektiviteten i regulering og finansiering av infrastruktur i fortettings- og transformasjonsområder og gjøre det lettere for kommunene å ta ansvar for tidsrekkefølgen i fellestiltak i slike områder.

<sup>93</sup> <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/alminnelig-horing-av-forslag-til-endringer-i-plan-og-bygningsloven-fortetting-transformasjon-utbyggingsavtaler-mv/id2864252/>

## 2. Rullerende infrastrukturfond

Kommunene får god hjelp til å løse utfordringene ved fortetting og transformasjon gjennom den foreslåtte lovendringen som er diskutert ovenfor. Full effekt krever imidlertid at kommunene faktisk kan forskuttere nødvendig infrastruktur og viktige fellestiltak.

Forskuttering innebærer at kommunene kan bekoste oppgradering av gater, plasser, grøntområder m.m. før en utbygger starter med å utvikle sin eiendom, og så hente inn utleggene når eendommene utvikles. Forskuttering sikrer med andre ord at slike kvaliteter er på plass allerede for de første beboerne som flytter til et transformasjonsområde. For mange kommuner er imidlertid slik forskuttering ikke økonomisk mulig. Vi anbefaler derfor at det etableres et fond som kommunene kan låne fra når de mener at det er viktig og riktig å forskuttere oppgradering av infrastruktur og anlegge fellestiltak.

Behovet for en form for mellomfinansiering oppstår på grunn av tidslaget mellom når investeringene bør gjøres og når utleggene kan hentes inn fra utbyggere. Flere andre land har sett behovet for å gi kommunene anledning til å hente midler fra et fond. USA bruker eksempelvis TIFDs (Tax Increment Finance Districts) som virkemiddel (Noring 2019). Nødvendigheten av finansiell tilrettelegging er særlig høy i områder med lav etterspørsel og lav prisvekst, men ikke utelukkende i slike områder. Danmark høster i disse dager erfaringer med nye finansieringsmodeller for å realisere kompleks transformasjon i hovedstadsområdet (Noring 2019), og her hjemme har Oslo kommune utredet alternative finansieringsmodeller for å øke effektiviteten i byens transformasjonsområder. På oppdrag fra Kommunal- og distriktsdepartementet undersøkte Samfunnsøkonomisk analyse alternative finansieringsmodeller for infrastruktur i byens utviklingsområder. De konkluderte med at dagens trinnvise finansiering er ineffektiv og diskuterer ulike modeller for finansiering, inkludert fond (Samfunnsøkonomisk analyse 2018).

Både innretningen på fondet som foreslås her, og størrelsen på det, krever grundigere avklaring enn hva som er mulig innenfor denne utredningens rammer. Fondet kan være nasjonalt eller forbeholdt kommuner med stort behov (for den type boligbygging som diskuteres her), men som har begrensede lånemuligheter. Fondet kan ha bestemmelser om tidsfrist for lånets nedbetalingsperiode m.m. Videre må størrelsen på fondet være tilpasset innretningen og eventuell avgrensing av kommunetype. I sin analyse av finansiering av infrastruktur anslår Samfunnsøkonomisk analyse at kommunene i perioden 2015–2017 hentet inn ca. 3 milliarder kroner årlig til infrastruktur gjennom såkalte «utbyggerbidrag» (forhandlet fram gjennom rekkefølgebestemmelser i reguleringsplaner). Dette omfatter kun utbyggers bidrag, i tillegg kommer kommunenes egne kostnader til infrastruktur, samt eventuelle bidrag fra regionalt nivå<sup>94</sup>.

Kjernen i forslaget er å gi kommunene mulighet til å søke midler fra fondet når de forskutterer infrastruktur for å sikre universelt utformede offentlige rom/uterom i de aktuelle (hensyns)sonene. Kommunene betaler tilbake til fondet etter hvert som utbyggere i det aktuelle området utvikler sine tomter. Utbyggerne betaler da inn sine respektive bidrag til kommunen når de søker og innvilges igangsettingstillatelse, og kommunen tilbakefører midlene til fondet. Fondet kan administreres av KDD, Husbanken, Direktoratet for byggkvalitet eller andre.

Det vil være naturlig å se spesifiseringen av fondet i sammenheng med diskusjoner som er ført i Perspektivmeldingen (2021: 8.5.2)<sup>95</sup>. Med henvisning til Børmer-utvalget peker meldingen på at forskutteringsordninger kan gjøre det vanskelig å få oversikt over de reelle langsiktige budsjett-konsekvensene som forskuttering kan medføre. Samtidig viser meldingen at det finnes modeller i Norge der en har løst dette (ibid: 221).

<sup>94</sup> Nordahl, Berit Irene og Hans Jacob Roald (2019). Fra plan til realisering. Byvekst gjennom fortetting. Bergen kommune/NIBR rapport.

<sup>95</sup> Meld. St. 14 (2020–2021). Perspektivmeldingen 2021. Finansdepartementet

## Boks 5.2. Rullerende infrastrukturfond – hvor mye og hvordan

Fondet må være av en størrelse slik at det rekker til konkrete infrastrukturtiltak. Et utgangspunkt for å fastsette mulig ramme for fondet er å gå gjennom kostnader for infrastruktur i konkrete transformasjonsområder. Dette foreligger i de aller fleste kommunene. Eksempelvis lages slik oversikt som del av veiledende plan for offentlige rom i Oslo. Det gjøres ved at en teknisk kyndig konsulent går gjennom alle offentlige tiltak og kostnadssetter dem. Dette samles i et dokument som inneholder samtlige kostnader knyttet til det som bestemmes i planen av gater, fortau, gangvei, kryss (av ulik størrelse), plasser, parker m.m. Kostnadene for hvert element må ses i sammenheng med bestemmelser om kvalitet og standard. Kommunene utarbeider slike kostnadsoversikter når de skal beregne hvor mye de enkelte boligutviklerne må påregne å bidra med til felles infrastruktur i transformasjonsområder.

For forklaring av prinsippene bak framgangsmåten se Nordahl, Skogheim og Harvold (2009) Forhandlingsbasert byutvikling – evaluering av Oslo kommunes arbeid med å utvikle Ensjø fra bilby til boligby. For konkrete prosjekter se for eksempel Oslo kommune: Kostnadsberegning VPOR Vollebekk, endelig utgave 13. februar 2014. For anslag på kostnader for områdeutvikling i mindre skala se Nordahl, Føreland og Ruud (2019). Grunneiersamarbeid for gjennomføring av byutvikling. NIBR-rapport 2019:21. For å se detaljer om konsekvenser av at utbyggere kan utsette å utvikle sin eiendom, og dermed heller ikke bidrar til å bekoste felles infrastruktur «i tide», se Nordahl (2018): Bergen fortettes – ny praksis i Paradis. Eksempel på virkemiddelbruk og organisering i realisering av kraftig og kompleks fortetting. NIBR-notat 105/2018.

Vi foreslår et fond som kommunene kan låne fra når de har en vedtatt reguleringsplan i et senterområde som omfatter flere eiendommer, og hvor enkelte grunneierne ønsker å utsette å utvikle sin eiendom. Kommunen kan ikke pålegge utbygging, selv ikke ved vedtatt plan. Fondet skal derfor gjøre det mulig for kommunene å forskuttere etableringen av viktig infrastruktur i henhold til planen. Dette er med andre ord kostnader som planen sier at den enkelte grunneier må bekoste når utbyggingen realiseres. Med et infrastrukturfond kan kommunen sikre at fellesområder og infrastruktur på tvers av tomter utvikles i et tempo som tjener innbyggerne i området selv om enkelte grunneiere vil avvente utvikling av egen eiendom. Midler som hentes ut av fondet tilbakeføres etter hvert som byggeprosjektene i planen realiseres.

Fondet kan innføres stegvis. Innfasingen kan være at enkeltkommuner har en begrenset «pott» for å se interessen for dette og for å se tempo for tilbakebetaling.

Fondet kan målrettes: Eksempelvis kan fondet målrettes mot lokalområder med moderat til lav boliggetterspørrelse. I slike områder kan tiden fra første tomt utvikles til siste strekke seg over mange år og manglende sammenhengende tilrettelegging vil prege området tilsvarende lenge.

Kostnadene må være realistiske. Kostnadene til infrastruktur må stå i rimelig forhold til øvrige investeringer, slik dagens § 17-3 i plan- og bygningsloven fastslår (krav om forholdsmessighet). Det foreslåtte tiltaket krever langt høyere detaljeringsgrad enn det som denne områdegjennomgangen gir rom for, slik at det må oppfattes som tiltak som må videreutvikles. Dersom tiltaket blir realisert, må det følges opp med informasjon og system for forvaltning.

### **3. Sikre informasjon om sømløse grensesnitt**

Sikre informasjon til kommuner og utbyggere om løsninger som sikrer universell utforming i uteområder på tvers av tomter, dvs. sømløse grensesnitt mellom byggeprosjekter. Behovet grunner i at senterområder bygges ut over en lang tidsperiode. Kommunen kan ikke pålegge utbygging slik at enkelttomter utvikles etter den enkelte grunneiers tidshorison. Dette skaper utfordringer for de sammenhengende fysiske forbindelsene mellom de ulike prosjektene, spesielt i hellende terreng. Sømløse grensesnitt handler om å unngå forbindelser med høy helningsgrad, og å unngå detaljer som reduserer framkommelighet, som hellende fortau for å bøte på bygg med ulik nivellering, unngå at overvann (regnvann) dreneres på måter som hindrer fri ferdsel for rullestoler og rullatorer etc.

Denne problematikken har også et kompetansemoment: universelt utformede og reelt tilgjengelige uteområder på tvers av prosjekter og i hellende terreng kan være teknisk vanskelig å få til. En av innsatsene under dette tiltaket er derfor å øke kompetansen på sømløse grensesnitt for å sikre universell utforming i prosjektbasert senterutbygging.

### **4. Statlig incitament for kommunalt tomtekjøp**

Tiltaket er ledd i å gjøre kommunene i stand til å ta en mer aktiv rolle i utnytting av tomtegrunn – både for å sikre innovative boligprosjekter og for å sikre tilrettelagte boliger i sentrum som også kan tilbys eldre med lavere inntekter og/eller lav boligkapital.

Vi foreslår økonomiske innsatser som, på ulike måter, vil bidra til å styrke målsettingen om økt omfang av boliger tilpasset eldre: Innsatsene er dels utformet for å øke tempo i byggingen av denne type boliger, dels for å øke omfanget av innovative boligprosjekter. I de tilfellene der utbygging ikke kommer i gang fordi utbygger ikke ønsker eller har mulighet til å utvikle eiendommen kan kommunen i prinsippet ekspropriere eiendommen og bygge selv. Dette er imidlertid et lite brukt virkemiddel og ofte politisk vanskelig. Bistand til oppkjøp av eiendommer som er strategisk viktige for å få til transformasjon er viktig for å unngå at enkelte grunneiere blokkerer en ønsket utvikling i området. Kommunene vil i liten grad konkurrere med kommersielle utviklere fordi oppkjøp først og fremst er aktuelt i områder der markedet *ikke* tar initiativ i tråd med planene.

Kommunene kan også bruke egne tomter for å løfte fram pilotprosjekter og høste erfaringer – i tett samarbeid med utbyggere. Boligprosjekter der boligenhetenes areal reduseres til fordel for flere kvadrat reservert til fellesløsninger er typiske eksempler på utprøving av nye boligformer. Både kommunen og boligutviklere vinner nye erfaringer gjennom slikt samarbeid.

I områder med liten etterspørsel kan kommunen bidra med å redusere usikkerhet for utbygger dersom de kan tilby salg av en planavklart tomt. Redusere risiko er et viktig bidrag for å øke investeringsvilligheten til utbyggere. Dette er særlig viktig i områder i mindre lokalsentra og i områder med generell lav etterspørsel etter nye boliger.

Å øke tilgangen på byggegrunn gjennom en mer aktiv tomtepolitikk kan ta mange former: Hurdalsplattformen tar til orde for statlig rentekompensasjon for kommunale tomtekjøp og forskutteringsordninger. Det kan imidlertid være nødvendig med mer kraftige ordninger. Også her må konkrete løsninger ses i sammenheng med diskusjonene i Perspektivmeldingen (2021: 8.5.2)<sup>96</sup>

### **5. Innføre bestemmelse om disposisjonsform som et nytt reguleringsformål i plan- og bygningsloven**

Boliger i sentrumsområdene er mer kostbare enn boliger i mer perifere områder. Det kan derfor være vanskelig å «konvertere» en bolig med perifer beliggenhet til en tilrettelagt bolig i et senterområde. I mange tilfeller vil kommunen derfor ønske at det tilbys kjøps- og/eller leiekonsepter som gjør sentralt beliggende boliger tilgjengelige også for hushold med lave inntekter. Del-eie og leie-til-

<sup>96</sup> Meld. St. 14 (2020–2021). Perspektivmeldingen 2021. Finansdepartementet

eie er disposisjonsformer som er godt egnet for boligsøkere med liten egenkapital og/eller lav inntekt. Nye boliger bygges i all hovedsak av private boligutviklere, og kommunen kan i dag *oppfordre* utbyggere til å tilby denne type kjøpsmodeller for en del av boligene. Kommunene har ikke anledning til å *stille krav* om at utbygger innlemmer slike konsepter i sine boligprosjekter. Vi vil derfor foreslå en endring i plan- og bygningsloven som gjør det mulig for kommunene å pålegge utbyggere å inkludere slike kjøpsmodeller i prosjekter i sentrumsområdene.

En lovendring som gir kommunene anledning til å stille krav om at en andel av prosjektet skal tilbys som leie-til-eie eller del-eie vil i seg selv bidra til økt oppmerksomhet om behovet og være en spore til innovasjon også for utbyggere. Asphjell, Astrup, Liane og Nordahl (2022) vurderte en slik lovendring. De peker på at en slik lovendring må praktiseres på måter som sikrer stor grad av samforståelse mellom kommune og utbygger og sikrer at utbyggers kommersielle rammebetingelser påaktes.

### Positive virkninger

Innsatsene vil bidra til økt boligbygging i sentrumsområder, også i områder der etterspørselen i utgangspunktet er for begrenset eller for usikker til at utbyggere prioriterer igangsettelse. Tiltakene er innrettet for å overkomme markedshindringer både mht. i hvilke senterområder boliger for eldre oppføres, i hvilket tempo og omfang de kommer og mht. innovasjon i konseptene. Tiltakene er videre utformet slik at de vil bidra til at boligene er reelt tilgjengelige også for eldre med liten boligformue og/eller lav inntekt og at universelt utformede uteområder etableres – i rett tid.

Dersom staten innfører den foreslåtte endringen i plan- og bygningsloven slik høringsforslag fra KMD (nå KDD) skisserte (høring høst 2021) om (hensyns)sone-baserte rekkefølgebestemmelser, og kombinerer dette med at planinnsatser som betegnes som VPOR (veiledende plan for offentlige rom) gis status som formell plan, har kommunene fått et godt redskap for å sikre sammenhengende utbygging av fellestiltak. Sammen med et rullerende infrastrukturfond vil kommunene være i stand til å forskuttere den type infrastruktur og de fellestiltakene de ser som mest viktige for at eldre skal kunne komme fra bolig til senterområdet på egen hånd også når funksjonsnivået reduseres. Dette vil bidra til et samfunn der eldre har en boligsituasjon som gjør at de kan bli boende lenger inn i alderdommen.

Innsatsene for å øke kompetansen om universell utforming på tvers av prosjekter gir boligutviklere redskap for å løse detaljer i eget byggeprosjekt på måter som harmoniserer med omkringliggende prosjekter. Med gode anvisninger øker mulighetene for at løsninger *på tvers av* enkeltprosjekter blir like fokusert som løsninger innenfor prosjektet.

Større økonomisk handlingsrom for kommunene for å erverve strategisk beliggende tomter som virkemiddel for å hindre at utbygging av slike områder stopper opp, er et viktig bidrag for å øke tempo i nybyggingen i senterområder.

De regulative innsatsene, de økonomiske innsatser og kunnskapshevende tiltak vil til sammen sette kommunene bedre i stand til å realisere en utbyggingspolitikk for flere tilpassede boliger i senterområdene, i høyere tempo, og på måter som sikrer at boligene blir reelt tilgjengelige også for eldre med liten akkumulert boligkapital.

### Negative virkninger

Enkelte av innsatsene kan ha ikke-intenderte virkninger:

Vi ser ingen negative (ikke-intenderte) virkninger *av den regulative endringen* som må til for å innføre hensynssone i rekkefølgebestemmelsene om fellestiltak. Når det gjelder den andre regulative endringen (å innlemme bestemmelser om boligens disposisjonsform (innsats 5)) har Asphjell, Astrup, Liane og Nordahl (2022) utredet mulige negative virkninger for kommunen,

bransjen og samfunnet. De finner at dette trolig vil få liten konsekvens for forvaltningen, men at den kan ha konsekvenser for boligutviklere. De mener at dersom kommunen krever bestemte modeller, kan boligutviklingsforetak med liten administrasjon og som i dag ikke har andre modeller i sin portefølje enn fullt salg (dvs. som kun bruker eierseksjoner og/eller borettslag) ha et handicap sammenliknet med utbyggere som allerede organiserer boliger med andre disposisjonsformer. Dette vil trolig endres når boliglovene endres: Departementene har igangsatt et arbeid som vil gjøre det mulig å overføre denne type enheter *en bloc* til en forvalter. Endringen vil bidra til å likestille foretakene dersom kommunene får anledning til å stille krav om bestemte disposisjonsformer i nye prosjekter – og velger å gjøre bruk av muligheten.

De økonomiske innsatsene – rullerende infrastrukturfond og tilskudd til kommunale erverv av grunn – har ingen direkte negativ effekt for kommunene. Som nevnt må innretning og innfasingen av slike ordninger utpensles videre og tilpasses vurderingene som er gjort i Perspektivmeldingen. For tilskudd til kommunale erverv av grunn forutsettes det at tilskuddet brukes som en del av en aktiv utviklingsstrategi og ikke til å akkumulere kommunale tomter – tilskuddet må innrettes slik at kommunene ikke blir eiere av en stor tomtebank.

## Kostnader

- ▶ Det er foreslått to endringer i plan- og bygningsloven: Den første endringen er i tråd med høringsforslag fra KMD (nå KDD). Som diskutert må endringen følges av informasjonstiltak. Anslag for dette er beskjedent: **MNOK 3**. Ansvarlig for tiltaket er KDD. Kostnadene er knyttet til arbeidsinnsats, primært gjennomført av eksisterende ressurser i departementene.
- ▶ Den andre endringen, innføre bestemmelse om disposisjonsform som et nytt reguleringsformål i plan- og bygningsloven, fordrer også betydelig innsats knyttet til informasjon. Det er behov for mer kunnskap om ulike modeller og finansieringsformer, og informasjonstiltak må rettes til både kommune og utviklere. I kommunen må informasjonen nå ansatte i plan og utbygging, boligkontor, omsorgsetaten og kommunens øverste administrative og politiske ledelse, i tråd med funn fra Asphjell, Astrup, Liane og Nordahl (2022). Informasjonskostnadene består av en komponent knyttet til utarbeidelse og en komponent knyttet til spredning og formidling, dvs. det omfatter både materiell og kostnader knyttet til seminarer, konferanser m.m. Anslaget er **MNOK 10** totalt og er en engangskostnad. Ansvarlig departement er KDD.
- ▶ Rullerende fond for infrastruktur: Dette kan ha form av et statlig lån og vil ikke belaste statsbudsjettet. Fondet vil måtte ha betydelig omfang. Det er vanskelig å anslå riktig størrelse for et slikt fond, men størrelsesordenen er mellom **20 og 50 MRD kroner**. I boks 5.3 har vi antydnet en fremgangsmåte for å anslå størrelsen på fondet. Dette vil gi fondet kraft, i alle fall dersom fondet skal være nasjonalt. Som diskutert ovenfor kan det være aktuelt med gradvis innføring og målretting mot noen typer kommuner.
- ▶ Informativt tiltak om tekniske aspekter av «sømløse grensesnitt» mellom tomter i sentrumsområder. Ansvarlig er KDD ved Direktoratet for byggkvalitet og/eller Husbanken. Mottakere er kommunene og utbyggere og utbyggerorganisasjoner. Anslag for kostnader til informasjonstiltakene er **MNOK 15**. Selve utarbeidelsen av veiledningsmaterialet anslås å være største kostnad. Spredning og informasjon er også nødvendig, men antas å utgjøre en mindre andel av de 15 MNOK siden en her kan benytte eksisterende nettverk og arenaer.
- ▶ Rentefritak for kommuner som kjøper tomter for å kunne ha en aktiv tomtepolitikk: Ansvarlig departement er KDD og Finansdepartementet. For å anslå kostnadene vil vi vurdere anslagene som ligger under Hurdalsplattformens forslag om å innføre rentefritak på lån til kommunene når de erverver tomter i utviklingssammenheng, og innretningen må ta hensyn til vurderingen i Perspektivmeldingen.



### **Boks 5.3. Skisse av metode for å anslå størrelsen på rullerende fond**

Anslag over behovet kan ta utgangspunkt i beregninger som gjøres i forbindelse med planer for offentlige rom i utbyggingsområder. Framgangsmåten er i prinsippet treleddet: Først lages en grovmasket plan for fortetnings- og transformasjonsområdet. På grunnlag av denne planen lages så en oversikt over alle offentlige rom i planområdet (såkalte VPOR – veiledende plan for offentlige rom) (fortau, gangveier, parker, plasser, grøntdrag etc.) VPOR følges så av kostnadsoverslag over alle tiltakene: Hvert tiltak måles i kvadratmeter og/eller løpemeter og opparbeidelseskostnaden fastsettes per enhet. Dette gjøres ut fra erfaringstall fra entrepriser. Enhetsprisene multipliseres med antall meter/kvadratmeter fastsatt i VPOR.

Kommunen bærer en betydelig del av slike infrastrukturkostnader. De totale kostnadene som utbyggere skal dekke deles på det totale antall kvadratmeter nybygd areal som planen tillater. På den måten kommer en fram til en pris per kvadratmeter. Den enkelte utbyggers bidrag fastsettes etter hvor høy grad av utnyttelse planen tillater på hver av de ulike eiendommene som inngår i planområdet. Kostnadsberegningen er transparent, den viser hva hvert tiltak koster, hva som bekostes av utbygger og hva som bekostes av kommunen (eventuelt regionale myndigheter).

Hensikten med fondet er å gi kommunene mulighet til å forskuttere bidrag fra utbyggere slik at viktige tiltak kan bygges uavhengig av når den enkelte grunneier starter arbeidet med å utvikle sin eiendom.

VPOR og kostnadsberegningen utarbeides av kommunen, i tett dialog med utbyggingsinteressene i området. Begge deler vil i praksis være basert på konsensus og samforståelse slik at beløpene som hver part skal dekke anses som realistiske og rettferdige. Kommunens andel må dekkes over etatenes budsjetter. Utbyggers andel blir en del av utbyggingskostnadene og inngår i utbyggers kalkyler.

## **Effekt på områdegjennomgangens målsettinger**

Innsatsene i tiltaket vil bidra til at flere kan bo i egnede boliger lenger og dermed til å nå den overordnede målsettingen om å forskyve innsatsen fra det offentlige nedover i tiltakstrappa. Utgangspunktet for tiltaket er kjente hindringer for boligforsyning gjennom transformasjon og fortetting og behovet for både å øke denne type boliger og å sørge for at omgivelsene er reelt tilgjengelige, attraktive og av høy kvalitet slik at denne type boliger er tilgjengelig også for eldre med lav inntekt og/eller lite akkumulert boligkapital.

#### **Boks 5.4. Erfaringer med gjennomføring av fortetting og transformasjon i Norge og internasjonalt<sup>97</sup>**

Kommunene som er med i *Leve hele livet* kobler utviklingen innenfor eldreomsorgen med innsatser for sentrumsutvikling og fortetting, i tråd med retningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging (BATP). Disse kommunene ser at dette skaper synergier for kommunesamfunnet.

Flere kommuner tar i bruk eierstrategier: de bruker egne tomter for å utvikle boliger de selv mener er viktige å tilby i lokalområdet, men som markedet ikke tilbyr. Slike prosjekter organiseres gjerne i piloter og gjennomføres som samarbeid mellom kommune og utbygger. Pilotene sikrer både kommunen og bransjen erfaringer om innovative løsninger.

Samarbeidet mellom kommune og utbygger omfatter sjelden del-eie eller leie-til-eie, til tross for potensialet disse modellene har for å sikre at hushold med lavere inntekter kan kjøpe en tilpasset og sentralt beliggende bolig.

I kommuner der det er lite nybygging og få transaksjoner i boligmarkedet melder boligutviklere oftere at de har problemer med å få byggelån. Kommunene forsøker å bistå gjennom å stille ulike former for garantier for prosjekter de mener er særlig viktige for lokalsamfunnet.

##### **Fakta om fortetting og transformasjon**

Fortetting og transformasjon av sentrumsområder er mer komplisert enn bygging i uberørte områder: Tomtene er i bruk, hvert kvartal har mange grunneiere og hver av eierne har ulike planer for egen tomt. Byggingen skjer prosjekt-for-prosjektet på kostbare tomter. Forskningen peker på behovet for at kommunen tar en aktiv tilretteleggerrolle – både for å øke omfang og tempoet og for å sikre sømløse grensesnitt på tvers av prosjektene. Mange kommuner har imidlertid verken kompetanse eller kapasitet for å fylle en slik rolle.

##### **Fakta om nybygging**

Statistikkbanken til SSB viser et misforhold mellom husholdnings sammensetningen og boligmassen i Norge: 80 prosent av boligmassen består av eneboliger, tomannsboliger og småhus, og 20 prosent av leiligheter. Samtidig vet vi at andelen aleneboende øker: I aldersgruppen 67+ bor 33 prosent alene (SSB.no/befolkning). Over tid vil nybyggingen endre boligmassen. Omtrent halvparten av alle nye boliger bygges som leiligheter (Samfunnsøkonomisk analyse 2021). Det er imidlertid stor forskjell i byggeaktivitet i ulike deler av landet. Ser vi på de siste 10 årene er hver 3. nye bolig bygget i Oslo og Viken. Byggeaktiviteten er økende også i andre fylker med store byer som Trøndelag, Rogaland og Vestfold, men i Innlandet og i de nordligste delene er nybyggingen beskjeden og synkende. Det er også slik at byggeaktiviteter for leiligheter svinger mer over tid enn for småhus, trolig fordi leilighetsbygg krever større investeringer og er beheftet med mer risiko enn småbolig-bygging.

#### **Anbefaling**

Vi anbefaler å innføre tiltakene. De inngår i knipper som vil øke boligbyggingen i senterområder og samtidig sørge for at omgivelsene har universell utforming fra dag én. Tiltaket vil gi kommunen betydelig større handlekraft for å legge til rette for at denne type boliger utvikles. Dette vil gjelde for områder der det er stor etterspørsel og «tykke» markeder og områder der etterspørselen er svakere, og markedene er «tynne» i betydning av at det er få transaksjoner.

<sup>97</sup> ARBEIDSNOTAT 2, fase 2: Vurdering av tiltak som kan forbedre planleggingen og dialog med markedet, NIBR-notat

## 5.4 Oppsummering av kjennetegn for tiltak 1 og tiltak 2

Tiltak 1	Type	Ansvarlig	Mottaker	Kostnad	Kostnadens karakter
Hensynet til eldres boligsituasjon legges inn i formålsparagrafen til plan- og bygningsloven	Regulativt	KDD	Kommuner	3–10 MNOK	Engangskostnad
Støtteordning til en stillingstype i kommunene med ansvar for koordinering av kommunens boligplanlegging	Økonomisk	KD/ FIN dep	Kommuner	375 MNOK	37,5 mill. kr per år i 10 år
Systematisk kompetanseheving i utdanningene	Informativt	KD	Utdanningsinstitusjonene	15 MNOK	Årlig
Planretningslinjer for dette hensynet, med tilhørende veiledningsmateriale	Informativt	KDD/HOD	Kommuner og fylkeskommuner. Utbyggere	7 MNOK	Engangskostnad
Tiltak 2	Type	Ansvarlig	Mottaker		
Hensynssone-baserte rekkefølgebestemmelser	Regulativt	KDD	Kommuner og utbyggere	3 MNOK	Engangskostnad
Innføre ny bestemmelse i reguleringsplan om disposisjonsformen på boligene	Regulativt	KDD	Kommuner og utbyggere	10 MNOK	Engangskostnad
Rullerende infrastrukturfond	Økonomisk	KDD/ FIN dep	Kommuner (og indirekte utbyggere for raskere igangsetting)	20–50 MRD	Statlig lån. Innfases trinnvis
Tekniske aspekter av sømløse grensesnitt	Informativt	KDD v. Direktorat for byggkvalitet	Kommuner og utbyggere	15 MNOK	Engangskostnad
Statlig incitament for kommunalt tomteskjøp	Økonomisk	KDD/ FIN dep	Kommuner (og indirekte utbyggere for økt innovasjon)	Uklart	Fast kostnad

# 6 Tiltak for å styrke de eldres boligtilpasning i eksisterende bolig (tiltak 3)

## Anbefaling

1. Overføre ansvaret for enkle høyfrekvente hjelpemidler fra NAV til kommunene
2. Overføre ansvaret for ordninger knyttet tilrettelegging av adkomst til bolig fra NAV til Husbanken.
3. Individrettede økonomiske virkemidler for boligtilpasning blir i større grad rettet mot eldre som målgruppe, med vekt på mer permanent oppgradering av eksisterende boligmasse og utvidelse til eldre som ikke har tilstrekkelig ressurser til å fullfinansiere boligtilpasninger.

## Hva er problemet?

### ***De aller fleste eldre vil bo i eksisterende boligmasse i fremtiden og mye eksisterende boligmasse er ikke aldersvennlig***

Flesteparten av fremtidens eldre vil bo i boligmasse som allerede er bygget. Per 1. januar 2021 var det 850 000 personer i alderen 67 år og over i Norge. Dette utgjør omtrent 16 prosent av Norges befolkning. SSB framskriver at det totale antallet eldre i 2035 og 2060 er henholdsvis 1,18 millioner (20 prosent) og 1,59 millioner (24 prosent).<sup>98</sup> Utbyggingsvirksomhet av nye egnede boliger kan bidra til at en viss andel eldre anskaffer en mer egnet bolig gjennom det private boligmarkedet. Det offentlige kan også tilby et visst omfang av offentlige tilbud som kommunale utleieenheter, omsorgsboliger og sykehjem. Privateid eksisterende boligmasse vil imidlertid huse de aller fleste eldre i fremtiden.

Ettersom de fleste eldre vil bo i boligmasse som allerede er bygget, vil egnetheten til eksisterende boligmasse være en sentral arena for å kunne påvirke utgiftsveksten til helse- og omsorgstjenester. Som påpekt i kapittel 3.3 påvirker boligløsninger fra et overordnet perspektiv helse- og omsorgstjenester gjennom tre hovedkanaler. Dette er boligens egnethet/funksjonalitet som kan redusere den enkeltes bistandsbehov, boligens egnethet for å levere helse- og omsorgstjenester i hjemmet og gjennom beliggenhet av bolig som påvirker transaksjonskostnader for tjenesteyting. Tiltak i eksisterende boligmasse vil i første rekke påvirke helse- og omsorgstjenestene gjennom å forbedre boligens egnethet og funksjon. Eksisterende boligmasse kan ikke endre beliggenheten. Det er likevel et visst handlingsrom for at kostnader for tiltak knyttet til eksisterende boligmasse kan skaleres med tanke på boligmassens beliggenhet relativt til helse- og omsorgstjenester. Dette kan skje gjennom prioritering av hvilken boligmasse man retter tiltak mot og hvilke tiltak som prioriteres i hvilken boligmasse.

Eksisterende boligmasse i Norge i dag har et forbedringspotensial med tanke på å tilrettelegge for alderdom. Levekårsundersøkelsen fra SSB i 2015 viser at om lag en tredjedel av den totale befolkningen ikke har alle nødvendige boligfunksjoner på inngangsplanet. To tredjedeler bor i en vanskelig tilgjengelig bolig med trapper og/eller bratt terreng til inngangspartiet.<sup>99</sup> Litt over halvparten (53 prosent) av personene i alderen 50–71 år oppgir at boligen de bor i er dårlig

<sup>98</sup> Hjemås, G., Holmøy, E., og Haugstveit, F. (2019) Framskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060. SSB 2019/12

<sup>99</sup> Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021

tilrettelagt for personer med bevegelseshvansker. Videre oppgir 17 prosent av personer i alderen 80 år eller eldre at de har et udekket behov med tanke på spesiell tilrettelegging av bolig.<sup>100</sup>

Eksisterende boligmasse har som sagt ikke den samme fleksibiliteten som nye utbyggingsprosjekter. Det er et mer begrenset potensial for å transformere eksisterende boligmasse til å bli aldersvennlig. Eksisterende boligmasse trenger samtidig ikke å være «perfekt» for å bedre imøtekomme alderdom, økt skrøpeligheit og svekket helse for et økende antall eldre. Sintef har for eksempel i rapporten «Bo hele livet» pekt på at heisløsninger antakelig er det enkelttiltaket som best kan bidra til at flere kan bli boende der de har bodd, selv om boligene ikke fullt ut er tilgjengelige.<sup>101</sup> Gjennom trinnfri atkomst vil en stor andel eldre med funksjonsnedsettelse som ikke krever rullestol, kunne bo i leiligheter med enkel tilrettelegging. Andre studier peker også på at enkle tilpasninger av bolig som fallforebygging kan ha stor betydning for å forhindre at et helse- og omsorgsbehov oppstår. Kostnader knyttet til fall er høye og kan utløse betydelige helse- og omsorgstjenester. Som et eksempel koster hoftebrudd over 500 000 kroner det første året etter bruddet og totalkostnaden øker til om lag 1 million etter to år.<sup>102</sup> Sherrington et al. (2019) viser at 30 prosent av eldre over 65 år i industrialiserte land faller minst én gang hvert år, og risikoen øker med økende alder.<sup>103</sup>

### **Utfordringer med virkemidler rettet mot eksisterende boligmasse**

I kapittel 3.2 og i Vedlegg 2 har vi kategorisert dagens virkemidler i seks kategorier. De to første kategoriene er «enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig» og «byggetekniske tilpasninger i eksisterende boliger». De økonomiske, pedagogiske og juridiske virkemidlene vi har samlet opp i disse kategoriene er rettet mot mindre og større tilpasninger av eksisterende boligmasse.<sup>104</sup> Begge disse kategoriene kan bidra til å redusere behovet for hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester), samt utsette behovet for kommunalt disponerte utleieboliger som for eksempel omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem. I kapittel 3.4 konkluderte vi med at det ikke synes som det er stor grad av ineffektivt «overlapp» i de samlede virkemidlene. Vurderingen av overlapp knyttet seg spesielt til virkemidlene innenfor de to ovennevnte kategoriene. Vi påpekte derimot på at det kan være en utfordring at det eksisterer mange virkemidler og ordninger med tilgrensende formål, der virkemidlene og ordningene også forvaltes av ulike aktører og forvaltningsnivåer. Dette gjelder spesielt virkemidler knyttet til enkle hjelpemidler og virkemidler knyttet til boligens tilgjengelighet, der både NAV og Husbanken har egne delvis kompliserte ordninger.

Når flere aktører tilbyr hjelpemidler og tilskudds- og låneordninger rettet mot hjelpemidler og tilgjengelighet, kan det være utfordrende å sikre en helhetlig og målrettet satsing siden mange sektorfaglige hensyn og prioriteringer søkes ivaretatt samtidig. For både enkle personlige tilpasninger og byggetekniske tilpasninger i eksisterende boliger er det et potensial for å både samordne virkemidlene og gjøre de samlede virkemidlene mer kraftfulle. I vår vurdering av den samlede effektiviteten av dagens virkemidler i kapittel 3.7 trakk vi frem at én prioritering bør være en mer slagkraftig samlet satsing på å bidra til at mer privateid eksisterende boligmasse blir aldersvennlig. Dette har også sammenheng med vår vurdering at det er behov for en styrket satsing på forebyggende tiltak som kan utsette/ redusere behovet for helse- og omsorgstjenester.

---

<sup>100</sup> Sandlie og Gulbrandsen mfl. «Eldres boligsituasjon. Boligmarked og boligpolitikk i lys av samfunnets aldring», NOVA rapport 11/16.

<sup>101</sup> Sintef (2020) Bo hele livet. SINTEF Fag 65

<sup>102</sup> Liv Faksvåg Hektoen: «Kostnader ved hoftebrudd hos eldre», HiOA Rapport nr. 3, 2014. Lagd for Helsedirektoratet.

<sup>103</sup> Sherrington et al. (2019). Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Library. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2>

<sup>104</sup> Vi understreker igjen at når et virkemiddel er klassifisert under en kategori betyr ikke det at virkemiddelet utelukkende er ment å stimulere til det aktuelle formålet i den aktuelle kategorien. Mange av virkemidlene kan inngå i flere kategorier og kan være prioritert mot andre målgrupper enn eldre, men inngår i kategoriene fordi innretningen er slik at det kan ha en potensiell nytte knyttet til den respektive formålskategorien.

Dette ved at en tidsnok og langsiktig forbedring av eksisterende boligmasse kan være forebyggende for behovet for helse- og omsorgstjenester.

Vi trakk også frem en særskilt utfordring knyttet til effektiv ressursbruk for heistilskudd i NAV som på mange måter illustrerer en mer generell problemstilling. I en del boligblokker uten heis kan det være behov for å installere en trappeheis hvis en beboer oppfyller vilkårene for ordningen. Samtidig kan det være flere i boligblokken som kan ha nytte av en trappeheis, men heisen må demonteres hvis personen som har hatt vedtaket ikke lenger bor i blokken. Heisen kan så bli montert opp igjen hvis en ny beboer har oppfyller vilkårene for heistilskudd. Fra perspektivet til områdegjennomgangen er det uheldig hvis tilskudd er smalt personrettet, ettersom fastmontert heis kunne være mer hensiktsmessig i et lengre perspektiv hvis andre kan dra nytte av tiltaket og boligmassen oppgraderes mer permanent for fremtidige kjøpere. Det samme poenget ble trukket frem av ekspertutvalget om en mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling i 2017.<sup>105</sup>

På denne bakgrunn har vi utarbeidet et tiltaksforslag som adresserer eksisterende boligmasse.

### **Målsetning med tiltaket**

Hovedmålsetningen med tiltaksforslaget er å styrke effektiviteten i innsatsen for enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig og byggtekniske tilpasninger i eksisterende bolig gjennom organisatorisk samordning. Videre er den mer langsiktige målsetningen å bidra til en mer permanent oppgradering av eksisterende boligtilpasning gjennom prioriteringer av bruk av disse virkemidlene. Et suksesskriterium for tiltaksforslaget er at det bidrar til at eldre kan bli boende hjemme lenger, og at det lemper på det fremtidige behovet innen helse- og omsorgstjenester.

Forslaget er avgrenset til justeringer av dagens økonomiske virkemiddelapparat knyttet til enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig og byggtekniske tilpasninger i eksisterende bolig.

### **Beskrivelse av tiltak**

Forslag til tiltak knyttet til eksisterende boligmasse er tredelt:

- ▶ Overføre ansvaret for enkle høyfrekvente hjelpemidler fra NAV til kommunene
- ▶ Overføre ansvaret for ordninger knyttet tilrettelegging av adkomst til bolig fra NAV til Husbanken
- ▶ Individrettede økonomiske virkemidler for boligtilpasning blir i større grad rettet mot eldre som målgruppe, med vekt på mer permanent oppgradering av eksisterende boligmasse og utvidelse til eldre som ikke har tilstrekkelig ressurser til å fullfinansiere boligtilpasninger.

Første forslag innebærer å overføre ansvaret for enkle høyfrekvente hjelpemidler fra NAV til kommunene på grunn av et visst overlapp mellom hjelpemiddellagre som kommunene har og disponerer og hjelpemidler som NAV v/hjelpemiddelsentralene forvalter. Kommunene overtar ansvaret for de enkle, høyfrekvente hjelpemidlene som følge av at kommunen har ansvaret for helse- og omsorgstjenester og dermed sitter tettere på den enkelte bruker. Også fordi enkle hjelpemidler i liten grad krever spisskompetansen NAV besitter.

Et annet forslag er å overføre ansvaret for eksisterende ordninger knyttet til utlån, tilskudd og rådgiving for «tilgjengelighet» fra NAV til Husbanken. Dette gjelder to ordninger: Utlån av bolig-hjelpemidler (løfteplattform, trappeheis, ramper mv.) og tilskudd til boligtilpasning istedenfor hjelpemiddel. Husbanken har allerede lignende ordninger og har spisskompetanse på bygg. Dette for å samordne de mange ordningene for slik tilrettelegging hos en aktør som kan se et større bilde

---

<sup>105</sup> Rapport fra et ekspertutvalg februar 2017. [En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling - for økt deltakelse og mestring.](#) (regjeringen.no)



og kan gjøre helhetlige vurderinger av hensiktsmessigheten med ulike typer tilpasning. At det foreslås å samle virkemidlene i Husbanken skyldes at Husbanken har spisskompetanse på bygg sammenlignet med NAV. I og med at ordningene hos NAV er rettighetsbasert og hjemlet i folketryktdloven, bør det (som også Ekspertutvalget foreslo<sup>106</sup>) gjøres en utredning knyttet til grensedragningen mellom individuelle hjelpemidler etter folketrygden og Husbankens/kommunens ansvar for tilrettelegging.

I forlengelsen av en eventuell organisatorisk samordning av eksisterende ordninger knyttet til utlån, tilskudd og rådgiving for «tilgjengelighet» er forslaget å justere og målrette ordningene noe annerledes enn i dag. Formålet med justerte vilkår er å i større grad vektlegge langsiktige tilpasninger av bygningsmasse, samt at den eldre egne ressurser påvirker utmålingen av økonomiske overføringer og andre subsidier. Dette for å bidra til at områdegjennomgangens målsetning om at eldre skal kunne bo i egen bolig lenger og ta ansvar for egen boligsituasjon styrkes. Formålet er videre å imøtekomme at det er en gruppe eldre i eksisterende boligmasse som ikke har tilstrekkelige ressurser til å fullfinansiere boligtilpasninger, men som heller ikke faller under definisjonen av vanskeligstilte. En utvidelse av målgruppen kan kreve en form for behovsprøving mht. hvem som tildeles lån og tilskudd der økonomiske ressurser blir en del av kriteriene for innvilgelse av søknad.

I det videre drøfter vi forslagene hver for seg, herunder positive og negative virkninger. Til slutt gjøres en vurdering av hvorvidt tiltaket kan bidra til å redusere offentlig utgiftsvekst.

### **Overføre ansvaret for enkle, høy-frekvente hjelpemidler fra NAV til kommunene**

Kommunene er i dag den mest sentrale aktøren når det gjelder formidling av hjelpemidler: de møter brukeren først, utreder behov, hjelper brukeren med søknad om hjelpemidler, distribuerer hjelpemidler, følger opp bruken av hjelpemidler og i mange tilfeller bidrar med service/reparasjon. NAV har imidlertid finansierings- og innkjøpsansvaret for hjelpemidler. Dette gjelder også hjelpemidler som er relativt enkle og brukes mye, slik som senger, rullatorer og toalettforhøyere.

Hjelpemiddelutvalget fra 2017<sup>65</sup> peker på problemer knyttet til lang leveringstid og høye administrative kostnader ved dagens modell. Dette kan bety at brukeren får hjelpemiddel for sent til å få tiltenkt effekt på brukerens helse og mestringsevne, og at offentlige ansatte bruker uforholdsmessig mye tid på formidling av hjelpemidler. Tidsbruken knyttet til kommunenes formidling av hjelpemidler er blant annet dokumentert i Agenda Kaupangs undersøkelse av hjelpemiddel-formidlingen fra 2016.<sup>107</sup>

Vi er kjent med at hjelpemiddelsentralene har arbeidet med bedre samhandling med kommunene siden Hjelpemiddelutvalgets arbeid ble gjort. Dette gjelder blant annet økt bruk av fremskutte lagre i kommunene, forbedringer i bestillingsordningen for enkle hjelpemidler og økt grad av digitalisering av saksbehandlingsprosesser. Vi antar derfor situasjonen er noe endret siden Hjelpemiddelutvalgets rapport.

Vi foreslår i tråd med hjelpemiddelutvalgets mindretall<sup>108</sup> at man overfører ansvaret for enkle, høy-frekvente hjelpemidler fra NAV Hjelpemidler og tilrettelegging til kommunene. Disse hjelpemidlene er i stor grad knyttet til aldersutløste behov, og ansvaret vil derfor følge kommunenes øvrige ansvar på pleie- og omsorgsfeltet.

---

<sup>106</sup> [En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring \(regjeringen.no\)](#)

<sup>107</sup> Agenda Kaupang «Gjennomgang av hjelpemiddelformidlingen – Samhandling og organisering av hjelpemiddelformidlingen», utarbeidet for Arbeids- og sosialdepartementet, 2017.

<sup>108</sup> En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring. Rapport fra et ekspertutvalg. Februar 2017.

Avgrensningen er begrunnet med at dette er produkter kommunene har gode forutsetninger for å håndtere selv, siden de ikke krever den samme spesialiserte kompetansen hjelpemiddelsentralene besitter, eller det samme utvalget av spesialiserte produkter.

Tiltaket vil kunne ha flere positive virkninger:

- ▶ Kommunene vil kunne håndtere hjelpemiddelbehov hurtigere. Agenda Kaupangs rapport fra 2016 viste til lange saksbehandlingsskjeder selv for svært enkle hjelpemidler (f.eks. rullator eller toalettforhøyer), som gjør at det kan ta flere uker fra behovet identifiseres til hjelpemiddelet er på plass hos brukeren. Dersom kommunene har ansvaret og finansieringen som følger med det, vil de enklere kunne tilpasse de lokale hjelpemiddellagrene til lokale behov på kort tid.
- ▶ Hurtigere reaksjon på hjelpemiddelbehov vil kunne avløse mer ressurskrevende tiltak, enten ved at de avløser personellinnsats eller forhindrer at brukers situasjon forverres. Det vil understøtte kommunenes øvrige arbeid med egenmestring, forebygging og hverdagsrehabilitering.
- ▶ Det vil avløse administrativ tid brukt både på kommunal og statlig side. I dag bruker kommunalt ansatte en del tid på dokumentering av brukerbehov, og innsending og oppfølging av hjelpemiddelsøknader. Rapporten fra 2016 viser at kommunenes hjelpemiddelkontakt (ofte ergoterapeuter) ikke har nok tid til å følge opp alle brukere. Samtidig oppgir den samme gruppen at de i snitt bruker 4-6 timer per uke på å rekvirere enkle hjelpemidler fra NAV.

Det kan også være negative virkninger av tiltaket. Ved å flytte ansvaret for enkle hjelpemidler mister man potensielt stordriftsfordeler knyttet til innkjøp. Det er mulig at innkjøpsprisen for små hjelpemidler er lavere per enhet når de er kjøpt på store nasjonale rammeavtaler (NAV), sammenlignet med om de samme produktene blir kjøpt inn per kommune.

Forslaget om å overføre ansvaret for enkle og høyfrekvente hjelpemidler ble drøftet av Hjelpemiddelutvalget i 2017. Utvalgets flertall trakk fram risikoen ved at enkelte hjelpemidler mistet sin forankring i folketrygdløven. Konsekvensen av dette kunne være en forvitring av brukernes rettigheter, der brukerne i større grad ble prisgitt handlingsrommet i kommunale budsjetter. Kommunenes kompetanse på hjelpemiddelområdet har også blitt trukket fram som en risiko knyttet til ansvarsoverføring til kommunene.

Disse risikofaktorene bør være håndterbare. Så lenge ansvarsoverføringen er avgrenset til enkle og høyfrekvente hjelpemidler ser vi få grunner til at kommunene ikke skal prioritere det, ettersom alternativet for kommunene er langt høyere utgifter, herunder tyngre tiltak og eskalering av brukers behov. Kommunenes kompetanse ble av Agenda Kaupang også vurdert som generelt god på enkle hjelpemidler som brukes ofte. At det er variasjon i kompetanse i kommunene er det mindre sannsynlig at vil få store negative konsekvenser for enkle, høyfrekvente hjelpemidler. Det er imidlertid viktig at mer spesialiserte hjelpemidler forblir et statlig ansvar, og at ikke tilbudet til brukere med sammensatte behov forringes.

Vi anbefaler at kommunene i større grad skal få et helhetsansvar for enkle og høyfrekvente hjelpemidler. Det bør imidlertid vurderes å først undersøke om utfordringene som ble dokumentert i Hjelpemiddelutvalgets rapport (2017) og Agenda Kaupangs underlagsrapport (2016) fortsatt vedvarer i samme grad som da rapportene ble skrevet. Innenfor dette prosjektet har det ikke vært anledning til å gå i ytterligere detalj på dette.

## Overføre ansvaret for ordninger knyttet tilrettelegging av adkomst i og til bolig fra NAV til Husbanken

Dagens stønad (gjennom NAV/folketrygden) for tilrettelegging av adkomst til bolig dekker blant annet utlån av ulike typer ramper, dørautomatikk og sjakt- og plattformheiser. Stønadene kan også dekke/installes i fellesarealer i hus med flere boenheter (trappeheiser, automatiske døråpnere mv.). Ulempen ved dagens ordning er at tilpasningene som gjøres (med hjemmel i folketrygden) er knyttet til enkeltpersoners behov. NAV skal velge den rimeligste hensiktsmessige løsningen ut fra enkeltpersoners behov, og er derfor avgrenset mot å vurdere fellesløsninger. Videre skal løsningene fjernes når brukerens behov opphører eller bruker flytter. Dette gjør at man avgrenses fra å gjøre mer helhetlige og permanente investeringer. For eksempel kunne i noen tilfeller en ordinær heis erstattet behovet for en spesialtilpasset trappeheis. Dette ville gitt en løsning som ga hensiktsmessig tilrettelegging ikke bare til brukerens bolig, men også andre boliger, og som ville gjort at boligene var permanent tilpasset beboere med nedsatt funksjonsevne. I intervju med NAV i dette prosjektet trekkes det fram at ansvaret for oppfølging av hjelpemidler i bolig er fragmentert, og at det derfor ofte er krevende å følge opp utstyret. Tall fra NAV viser at det ble brukt ca. 450 millioner kroner i 2021 på produkter/tjenester som var knyttet til tilrettelegging av bolig.<sup>109</sup> I tillegg kommer arbeid med dette dekket over etatens driftsbudsjett.

Siden juli 2015 har det imidlertid også vært mulig å gi tilskudd til tilrettelegging av boligen som alternativ til trappeheis, løfteplattform og rampe. Bakgrunnen for ordningen var nettopp et ønske om å stimulere til økt andel tilgjengelige boliger. Ordningen innebærer at NAV i stedet kan utbetale tilskudd til varig utbedring og tilrettelegging av boligen som tilsvarer kostnadene for det utlånte hjelpemiddelet. Dette for å unngå at det installeres midlertidige hjelpemiddelløsninger som trappeheis, løfteplattform og rampe. Tilskuddet fra NAV kan brukes til å få alle rom på ett plan og/eller endre inngangspartiet til boligen. Tilskuddet fra NAV kan inngå i en felles finansieringsplan sammen med midler fra Husbanken, kommunen og eventuelt privat finansiering. Det legges vekt på varige og universelle løsninger. Løsningen skal oppfylle krav til tilgjengelighet og brukbarhet etter gjeldende plan- og bygningslov med tilhørende byggt teknisk forskrift.<sup>110</sup>

Vi foreslår å overføre ansvaret for utlån av bolighjelpemidler og tilskudd i stedet for bolighjelpemidler fra NAV til Husbanken, i tråd med det som ble foreslått av Hjelpemiddelutvalget i 2017. Et flertall i ekspertutvalget som vurderte hjelpemiddelpolitikken i 2017<sup>111</sup> foreslo å flytte en del av ansvaret for tilrettelegging av bolig fra NAVs hjelpemiddelsentraler til Husbanken. Hovedbegrunnelsen for dette var å samle alle tiltak for tilrettelegging av bolig hos én og samme instans.

Ved å gi Husbanken og kommunene et større helhetsansvar for tilrettelegging kan man oppnå:

- ▶ At flere av tiltakene som gjøres i boliger gjøres basert på mer helhetlige vurderinger enn brukerens behov her og nå. Helhetlige løsninger kan gi gevinster for mange brukere over tid, både beboere i tilstøtende boliger og senere beboere i brukerens bolig.
- ▶ En ny ansvarsdeling på området kan gi færre parter å forholde seg til for brukeren, og en tydeligere ansvarsdeling hva gjelder vedlikehold og oppfølging av tiltak installert i bolig.

<sup>109</sup> Statistikk mottatt fra NAV på forespørsel. Utgifter knyttet til hjelpemiddelkategori 1236 Personløftere, 15 Hjelpemidler for husarbeid og deltakelse i hjemmet og 18 Møbler, inventar og andre hjelpemidler som legger til rette for aktiviteter i menneskeskapte miljøer både innendørs og utendørs.

<sup>110</sup> Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021.

<sup>111</sup> En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring. Rapport fra et ekspertutvalg. Februar 2017.

Å samle ordningene i Husbanken gjør det også enklere å se på Husbankens ordninger knyttet til tilgjengelighet i sammenheng. Dette kan bidra til at grensesnittet mot helse- og omsorgstjenestene blir tydeligere. For eksempel at mer kostbare tiltak prioriteres i bygningsmasse som har en hensiktsmessig beliggenhet med tanke på for helse- og omsorgstjenestene i kommunen. På den måten kan beliggenhet tas med i vurderingen av tiltak, også for eksisterende boligmasse. Videre vil et spekter av ordninger som tilskudd og lån gi en portefølje av tiltak som kan underbygge den eldre egne ressurser gjennom tilpassede egenandeler. En ulempe er at det tidligere har eksistert tilskudd i Husbanken som nå finansieres over rammebevilgningen. Dette er tilskudd til utredning og prosjektering og tilskudd til tilpasning. Overføring av ordningene til kommunenes rammer har ført til at det er tre aktører som tilbyr en form for byggteknisk tilpasning: Husbanken, NAV og kommunene. Ved en overføring fra NAV til Husbanken vil aktørene derfor likevel kun reduseres til to som følge av den tidligere overføringen til kommunens rammer. Siden disse ordningene ble overført i 2020 er det lite kunnskap om i hvilken grad og hvordan kommunene eventuelt disponerer midler over rammen til disse formålene. Ettersom det er lite kunnskap om kommunenes bruk og eventuelle effekter legger vi denne tre-delingen til grunn. Det bør eventuelt vurderes om dette skal samordnes i samme etat på et senere tidspunkt.

Det vil også være ulemper knyttet til samordningen, særlig knyttet til fordelingseffekter, som diskuteres under.

### **Målretting av virkemidler**

Med målretting menes som nevnt både en justering av vilkår for ordningene og en mulig utvidelse av målgruppen for ordningene. Ordningene som særlig omfattes av forslag om målretting er:

- ▶ Statlige ordninger som forvaltes av Husbanken: tilskudd til prosjektering og installering av heis, tilskudd til tilstandsvurdering, startlån til tilpasning (som forvaltes av kommunene, men der Husbanken tildeler midler til kommunene etter søknad fra kommunene), lån til livsløpsbolig og lån til oppgradering av eksisterende bolig.
- ▶ Rettighetsbaserte ordninger som i dag forvaltes av NAV og finansieres over folketrygden: utlån av bolighjelpemidler i form av byggtekniske tilpasninger (løfteplattform, trappeheis, ramper, personløfter, badekar mv.) og tilskudd til boligtilpasning i stedet for hjelpemidler.

Formålet med justerte vilkår er som nevnt å i større grad vektlegge langsiktige tilpasninger av bygningsmasse. Det er også et formål at den eldre egne ressurser påvirker utmålingen av økonomiske overføringer og andre subsidier. Dette for å bidra til at områdegjennomgangens målsetning om at eldre skal kunne bo i egen bolig lenger og ta ansvar for egen boligsituasjon styrkes.

Når det gjelder justeringer av vilkår er en overordnet retning at: a) eldre prioriteres i større grad som målgruppe, b) mindre ressurssterke personer prioriteres innenfor denne gruppen, c) medfinansieringen fra det offentlige og egenandeler skaleres med et mål om å bruke låneordninger i den grad man kan, d) boligmasse som kan permanent oppgraderes prioriteres, e) tiltakenes omfang og kostnad ses opp mot beliggenhet av eksisterende boligmasse med hensyn til helse- og omsorgstjenester.

Formålet er videre å noe bedre imøtekomme at det er en gruppe eldre i eksisterende boligmasse som ikke har tilstrekkelig ressurser til å fullfinansiere boligtilpasninger, men som heller ikke faller under den nokså strenge definisjonen av «vanskeligstilt». Målretting mot eldre som målgruppe, og da eldre som ikke har tilstrekkelig med ressurser til selv å kunne forestå tilpasningen med egne midler fullt ut er krevende, men mulig. Konkret hvordan man definerer eldre som målgruppe må vurderes nærmere, men intensjonen er å være i bedre stand til å fange opp husholdninger som omfatter også yngre eldre der et stort behov ikke har oppstått. Dette kan inkludere personer under 67 år siden det er denne gruppen som bør vurdere forebyggende boligtilpasninger. Hensikten er i større grad å legge til rette for å tilpasse eksisterende boliger til aldersvennlige boliger.

At ordningene er samlet hos én aktør gjør det enklere å prioritere i henhold til de overordnede vilkårene skissert over. For eksempel at det prioriteres å gjøre permanente boligtilpasninger i stedet for utlån av trappeheis, løfteplattform og rampe i boliger med en beliggenhet hvor det er hensiktsmessig at eldre bor. Videre kan eksempelvis utlån av bolighjelpemidler som trappeheis gis hvis boligens beliggenhet og egnethet er slik at det ikke vurderes som fordelaktig om andre eldre med tilsvarende behov flytter inn når vedkommende ikke lenger bor i boligen. Baktanken er å skape et større handlingsrom for at egnetheten til bygningsmassen som sådan gis noe mer vekt i prioriteringen av bruk av byggt tekniske virkemidler og der det er et handlingsrom for tilpasninger i forkant av et behov oppstår. Dette istedenfor ordninger som er personorienterte og benyttes etter at et behov har oppstått.

### **Fordelingsmessige hensyn**

En endring i ansvarsforhold kan også skape noen nye grenseflater som må håndteres nærmere hvis forslaget tas videre. Hjelpemiddelutvalgets mindretall (2017)<sup>112</sup> uttrykte bekymring for at ansvarsoverføring fra NAV til Husbanken og kommunene ville gi en forringelse av brukerens individuelle rettigheter til å få tilpasset bolig, noe som igjen vil kunne svekke de samfunnsmessige gevinstene knyttet til å bo i egen bolig lengst mulig. En utilsiktet virkning ved en samordning og justering av vilkår kan være at andre målgrupper, eksempelvis yngre med funksjonsnedsettelse, får økt konkurranse om midlene og svekkede rettigheter. Dette er en ulempe som vi også tenker at veier tungt.

Samtidig vil det fra perspektivet til områdegjennomgangen være naturlig å vektlegge behovet for at ordninger knyttes i større grad mot behovet for egnede boliger på lengre sikt, og at bruk av ordninger ses i sammenheng med den økonomiske evnen til mottakeren. På tross av at rettighetsbaserte ordninger har klare fordeler, vil det også ha ulemper. Ordninger som er kostnadsfrie kan føre til at man hjelper totalt sett færre personer enn dersom de mer ressurssterke bidrar mer i finansieringen. Videre så vil ordninger som er avgrenset til personer med et oppstått behov redusere mulighetene for forebyggende tiltak, og/eller føre til mer akutte tilpasninger som ikke er gunstige på lengre sikt. Det er også verdt å nevne at ressurser som brukes på å demontere og fjerne midlertidige og spesialtilpassede løsninger, er ressurser som alternativt kunne blitt brukt på å hjelpe andre personer.

Det er utfordrende å komme med en løsning som fullt ut svarer ut alle bekymringer. Vi mener samtidig at det bør være mulig å ivareta mange av disse hensynene ved utarbeidelse av et mer detaljert forslag i etterkant av områdegjennomgangen. Forslaget skal ikke føre til at personer med funksjonsnedsettelse skal miste tilgang til ordninger for boligtilpasninger. Formålet er at valget av type boligtilpasning som gjennomføres i større grad tar inn over seg et langsiktig perspektiv for mer funksjonell boligmasse. Dette er også til fordel for fremtidige personer med funksjonsnedsettelse, både eldre og yngre. Vurderingene av hvilke tiltak som bør støttes, bør gjøres av Husbanken utfra en helhetlig vurdering – der hensynet til hva som er en funksjonsvennlig bolig (egnethet, funksjonalitet og beliggenhet) tas med i vurderingen når det tas stilling til om det skal ytes midlertidige utlån eller permanente bygningstekniske tilpasninger. Formålet er også å i større grad ta utgangspunkt i den enkeltes ressurser slik at man potensielt kan ha et større budsjettrom for å bistå flere personer. Ulempen er imidlertid at enkelte vil kunne få en noe dårlige ordning enn det som eksisterer i dag. Beslutningstakere må vurdere om denne ulempen veier tyngre enn hva vi har falt ned på.

---

<sup>112</sup> En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring. Rapport fra et ekspertutvalg. Februar 2017

For å motvirke de negative virkningene av forslaget, er vårt forslag at noe av budsjettbesparelsene knyttet til strengere vilkår og en gradvis avvikling av investeringstilskuddet kanaliseres mot ordninger knyttet til eksisterende boligmasse. Det er denne allokeringen som i første omgang skal finansiere en utvidelse til en bredere målgruppe av eldre. Fra et statlig finansielt perspektiv vil dette ikke medføre øke netto offentlige utgifter, men være en omdisponering på offentlige budsjetter. Offentlige ressurser reallokeres fra høyere trinn i innsatstrappen til lavere trinn i innsatstrappen – tilpasninger i eksisterende boligmasse. Netto økninger i tilskudd kan imidlertid vurderes etter det er evaluert hvorvidt en eventuell implementering av forslaget fungerer etter hensikten og praksis for tildeling er ettergått og funnet tilfredsstillende.

### **Sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning**

Om staten skal bidra mer til å redusere helse- og omsorgsutgiftene i kommunen er det sannsynligvis nødvendig å målrette noe satsing på at eksisterende boligmasse blir mer aldersvennlig. Som Sintef påpeker er nokså få eksisterende boliger tilgjengelige og på tross av at byggeteknisk forskrift (TEK) bidrar til en regelmessig økning i andelen bebodde tilgjengelige boliger, vil ikke effekten av nybygging være tilstrekkelig til å imøtekomme den demografiske utviklingen.<sup>113</sup> Evidens antyder også at en satsing på tilpasning av eksisterende boligmasse, både gjennom enkle personlige tilpasninger og byggetekniske tilpasninger av egen bolig, kan redusere utgiftene til helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Ekhaugen, Lande Bjerkmann, Ekeland & Holden (2018) finner at om lag 35 prosent av boligene hjemmetjenesten besøker har fysiske hindre med betydning for ressursbruken i pleie- og omsorgstjenestene. Hjemmetjenesten rapporterer at det for om lag 90 prosent av disse boligene eksisterer tiltak som kunne gjort brukeren mer selvhjulpent. Dette kan reduserte behovet for hjemmetjenestene og/eller utsatt behovet for flytting til omsorgsbolig eller sykehjem. Med hensyn til ressursbruken i pleie- og omsorgstjenestene finner de at badet som oftest er det største hinderet.<sup>114</sup> Sintef påpeker i «Bo hele livet» at heisløsninger antakelig er det enkelttiltaket som best kan bidra til at flere kan bli boende der de har bodd, selv om boligene ikke fullt ut er tilgjengelige.<sup>115</sup>

En utfordring som gjør det vanskelig å konkludere med en netto positiv effekt på offentlige utgifter av tiltak på eksisterende bygningsmasse, er at kunnskapsgrunnlaget om faktiske effekter er usikkert. Studier og rapporter er nokså entydige på at enkle tilpasninger og byggetekniske tilpasninger reduserer utgifter i hjemmetjenester, men akkurat hvor mye er uklart. Dette skyldes særlig tre forhold. For det første er det metodisk utfordrende å måle størrelsen på effektene på en robust måte. For det andre er helseforløp kompliserte og sammensatte, noe som kan begrense effektene. For eksempel kan man forvente at kognitive og medisinske problemer i mindre grad påvirkes av mange av de byggrelaterte tilpasningene. For det tredje er det mye tilfeldigheter som spiller inn. Det finnes anslag på at 30 prosent av eldre over 65 år i industrialiserte land faller minst én gang hvert år, og risikoen øker med økende alder. Samtidig får ikke alle fall alvorlige konsekvenser, mange fall skjer ikke i boligen, og det er usikkerhet om i hvilket omfang de boligrelaterte fallforebyggende tiltakene hadde forhindret dette.<sup>116</sup>

Det er også evidens som antyder at man bør være noe avmålt med tanke på effektene man oppnår på kostnader i et bredere perspektiv enn kommunens helse- og omsorgstjenester. En ny studie fra Oslo Economics, Universitetet i Oslo og Universitetet i Nord (2022) finner for eksempel at digital hjemmeoppfølging bidrar til reduksjon i både andelen brukere som mottar helsetjenester i hjemmet, og i andelen brukere som mottar praktisk bistand 12 måneder etter inklusjon i forsøket. Samtidig

<sup>113</sup> Sintef (2020) Bo hele livet. SINTEF Fag 65

<sup>114</sup> Ekhaugen, T., Bjerkmann, I. L., Ekeland, E. & Holden, M. B. (2018). Et godt bad forlenger livet. Rapport 2018/24. Oslo: Vista Analyse og Agenda Kaupang.

<sup>115</sup> Sintef (2020) Bo hele livet. SINTEF Fag 65

<sup>116</sup> Sherrington et al (2019). Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Library. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2>



finner de også en økning i antall kontakter med fastlege som er konsultasjoner. Dette kan indikere at *noe* av ressursbesparelsen man kan identifisere for kommunens helse- og omsorgstjenester kan oppstå i andre offentlige tilbud, som fastlege i denne studien.<sup>117</sup> I tillegg er pårørendeinnsett en stor og usikker størrelse som kan måtte øke. Fra et samfunnsøkonomisk perspektiv er det grunnlag for en mer avmålt positivitet hva gjelder besparelespotensialet av enkle tilpasninger i egen bolig og byggtekniske tilpasninger når man ser på økonomien som helhet.

På tross av usikkerheten og at det er grunner til en noe avmålt konklusjon, virker det å være rikelig med evidens for at tiltak i eksisterende boligmasse er både nødvendig og har effekt på kostnader i helse- og omsorgstjenestene. I tillegg har mange av tiltakene lav risikoprofil i den forstand at de er lite kostnadskrevende i det store bildet og kan reverseres/ændres om senere studier finner at andre tiltak er mer effektive. Når man legger dette til grunn og tar i betraktning at en studie fra Rogne & Syse (2017) finner at kun én av fire mener det er aktuelt å gjennomføre visse enkle utbedringstiltak der mange tiltakene har den største dokumenterte effekten,<sup>118</sup> er det klart at det er et stort potensial selv om effektstørrelsene skulle vise seg å være moderate og mer kortlevde enn ønsket.<sup>119</sup>

Det må videre tas med at treffsikkerheten og effekten av tiltak rettet mot eksisterende boligmasse vil utvise variasjon avhengig av strukturelle forhold som konsentrasjon av eldre og geografiske avstander. Reduksjon i kostnader i offentlige helse- og omsorgstjenester ved byggtekniske tilpasninger er sannsynligvis ikke like stor i spredtbygde strøk sammenlignet med tettbygde strøk. Årsaken er at muligheten for en reduksjon i kostnader for helse- og omsorgstjenester i kommunen begrenses av reisekostnadsandelen i hjemmetjenestene.<sup>120</sup> Når for eksempel reisevei utgjør en stor andel av tidsbruken i hjemmetjenester, vil besparelser ved tilpasninger i eksisterende bolig også ha et øvre tak som er lavere enn der reiseveien er mindre, alt annet likt. Dette forsterkes ytterligere ved et høyere antall besøk per person. Dette innebærer ikke at positive effekter er fraværende i spredtbygde strøk. Et forhold som trekker i den andre retningen er at kartleggingsrapporten til DFØ viser at enkelte eneboliger kan være rimelige å gjøre tilpasninger i, ettersom man har tilstrekkelig areal for å gjøre hensiktsmessige tilpasninger. Diskrepansen mellom tettbygde og spredtbygde strøk må også ses i sammenheng med tiltak i kapittel 5. Samfunnsplanlegging og bedre kompetanse og utnyttelse av privat-offentlig samarbeid om utbygning er særlig myntet på spredtbygde strøk og tynne boligmarkeder.

## Kostnader

Forslaget er å ta endringen stegvis der målet er provenynøytralitet. Økte bevilgninger for ordningene kan oppnås gjennom en omdisponering fra dagens investeringstilskudd. Dette forutsetter at arbeidet med å målrette ordningene er på plass og at det gjennomføres en følgeevaluering. Av den grunn er det begrenset med kostnader knyttet til tiltaksforslaget.

---

<sup>117</sup> Oslo Economics, Universitetet i Oslo & UiT Norges arktiske universitet, «Evaluering av digital hjemmeoppfølging», Oslo Economics rapport 2022\_1. Dette betyr ikke at ressursbesparelsen ikke er reell, men at man bør utvise noe varsomhet med å konkludere for sterkt om gevinstene inntil videre.

<sup>118</sup> Tiltakene som tre av fire mente det ikke var aktuelt å gjennomføre var: fjerne terskler, gjøre tilpasninger på kjøkkenet, sette opp ekstra håndløper i trapp, sette inn bredere dører, gjøre tilpasninger på badet, montere rullestolrampe og installere ekstra belysning.

<sup>119</sup> Rogne, A. F. & Syse, A. (2017). Framtidens eldre i by og bygd. Befolkningsframskrivninger, sosio-demografiske mønstre og helse. Rapport 2017/32. Oslo: Statistisk sentralbyrå.

<sup>120</sup> Dette betyr ikke at reisetid er den eneste kostnaden ved helse- og omsorgstjenester. Antall besøk og hvor arbeidsintensiv bistanden er, er for eksempel også kostnadsdrivere. Behov for antall besøk er mer personavhengig og ikke avhengig av avstander. Arbeidsintensiv bistand er delvis personavhengig, men kan ha sammenheng med type bygg. Det er imidlertid en klar forskjell mellom tettbygde og spredtbygde strøk gjennom at avstander/tidsbruk for et likt antall personer med samme bistandsbehov vil utvise forskjeller.

Noen kostnader vil likevel påløpe, men dette fremstår moderat og er vanskelig å tallfeste. Kostnadskomponenter er:

- ▶ Omstillingskostnader ved organisatorisk samordning
- ▶ Reduksjon i administrasjonskostnader gjennom stordriftsfordeler
- ▶ Kostnader ved utarbeidelse av mer målrettede vilkår
- ▶ Følgeevaluering for å vurdere utvidelse

Omstilling kan ha en kostnad, men utførelsen av oppgavene er i prinsippet bare en forflytting av ressurser. Et usikkerhetsmoment er i hvor stor grad det er behov for investering i ytterligere kompetanse. Organisatorisk samordning av tjenestene kan samtidig på sikt føre til stordriftsfordeler og reduksjon i administrasjonskostnader over tid. Det finnes lite litteratur på utgifter ved overføring av oppgaver mellom to offentlige virksomheter i denne skalaen. Etter vår vurdering vil utgiftene kanskje beløpe seg til 0,5-3 millioner kroner avhengig av behovet for investeringer i kompetanse, men dette bør hentes inn igjen gjennom mindre administrasjon over tid. Utgiftene vil imidlertid fordele seg forskjellig fra i dag. Kommunene vil få noe økte driftsutgifter vedrørende enkle hjelpemidler, mens dette bortfaller fra NAV. Husbanken vil få økte utgifter knyttet til to nye ordninger i sin portefølje som bortfaller fra NAV.

Samfunnsøkonomisk analyse (2018) har anslått kostnader for lov- og forskriftsendringer som kan gi en indikasjon på kostnader for arbeid med å målrette vilkår for ordninger. De finner at kostnader knyttet til enkle forskriftsendringer utgjør nær 1 million kroner, mens store innføringer av nytt lovverk beløper seg til 7 millioner kroner. Målretting av vilkår for ordninger knyttet til tilgjengelighet kan tenkes å ligge i dette spennet, sannsynligvis i et nedre sjikt, der beste gjett er 3,5 millioner kroner.<sup>121</sup> En følgeevaluering vil sannsynligvis ha en kostnad på omkring 1 million kroner.

Dersom man utvider rammene for ordninger knyttet til bygningstekniske tilpasninger for i større grad å kunne prioritere utvikling av aldersvennlige boliger/egnede boliger for eldre, er tanken at det tas fra dagens investeringstilskudd. Dette blir en budsjettmessig omdisponering innad i Husbanken, både rammer og arbeidskraft. Menon Economics har et anslag på 11,25 årsverk i forvaltningen av investeringstilskuddet i Husbanken, der noe av dette kan omdisponeres for å styrke kompetanse og saksbehandling innenfor byggt tekniske ordninger.<sup>122</sup>

Samlet netto kostnadsøkning for tiltaket anslås til noe i overkant av 6 millioner kroner som er et gjennomsnitt av det laveste og høyeste anslaget per kostnadskomponent nevnt over.

---

<sup>121</sup> Samfunnsøkonomisk analyse. 2018. «Finansiering av offentlig infrastruktur i utbyggingsområder.»

<sup>122</sup> Menon Economics & NOVA, «Evaluering av investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem», Menon publikasjon nr. 43/2019

# 7 Avvikle investeringstilskuddene til døgnomsorg (tiltak 4a) og nytt tilskudd til trygghetsboliger (tiltak 4b)

## 7.1 Innledning

Vi foreslår at dagens investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem bli avviklet (tiltak 4a) og at det etableres et nytt investeringstilskudd til trygghetsboliger til borettslag og private aktører i sentralitetsklasse 5 og 6 (tiltak 4b). De to tiltakene blir foreslått uavhengig av hverandre, slik at det er ingen bindinger mellom tiltakene.

## 7.2 Avvikle investeringstilskuddet (tiltak 4a)

### Anbefaling

Investeringstilskuddet blir avviklet. Det blir satt av en pott på 300 millioner kroner til kommuner som over tid i liten grad har mottatt investeringstilskuddet

### Hva er problemet<sup>123</sup>?

Som hovedregel skal finansieringen av kommunene bygge på det finansielle ansvarsprinsipp, hvor kommunene skal avveie nytten av investeringene opp mot de samlede kostnadene. På lik linje med ekspertgruppen som så på øremerkede tilskudd til kommunesektoren, vurderer vi at kommunene som oftest vil være best i stand til å vurdere hva som er egnede virkemidler for å ivareta oppgaver overfor ulike målgrupper og livshendelser. En slik forståelse samsvarer også med prinsippene bak innføringen av rammefinansiering og tildeling av midler til kommunen etter objektive kriterier.

Investeringstilskuddet kan altså være uheldig for effektive prioriteringer lokalt. Tilskuddet innebærer at ansatte i kommunene bruker tid til å utforme søknader og at ansatte i Husbanken bruker tid til å behandle søknadene. Tilskuddet fører også til økte administrative kostnader sammenlignet med rammeoverføringer.

Heldøgns omsorgsplasser er mer kostnadskrevende enn tiltak som legger til rette for at brukere kan bo hjemme. Det betyr at staten, gjennom investeringstilskuddet, subsidierer den boformen som er dyrest for det offentlige.

Staten dekker en stor del av kommunenes kostnader til rehabilitering gjennom tilskuddet. Når det tas hensyn til merverdikompensasjon, dekker staten opp mot 70 prosent av investeringskostnadene. Når kommunene benytter investeringstilskuddet til rehabilitering av en eksisterende plass, medfører fornyelsen ikke økte driftsutgifter for kommunen. Tilskuddsordningen innebærer dermed at kommunene kan rehabiliterer eksisterende sykehjemsplasser på en svært rimelig måte, og dette innebærer at kommunene har reduserte insentiver til å vedlikeholde eksisterende plasser innenfor de ordinære budsjettammene.

---

<sup>123</sup> Bygger på vurderingen av dagens virkemidler i kapittel 3

Utviklingen går i retning av en gradvis lavere andel eldre som mottar døgnomsorg på sykehjem eller i omsorgsboliger. Mulige forklaringer er at kommunene i større grad prioriterer hjemmebasert omsorg og forebyggende innsats rettet mot eldre, strengere praksis for tildeling av tjenester og økt belastning for pårørende. Utviklingen må også ses i lys av lengre levealder og bedre helse blant eldre over 80 år (jf. avsnitt 2.3).

Som tidligere nevnt er det et mål å gi tilbud lengst mulig ned i boligtrappa (jf. avsnitt 2.5). Målet kan begrunnes både ut fra hva som er bra for de eldre og hva som er bra for den kommunale økonomien. Samtidig er det et mål at det skal bli tildelt plasser på sykehjem til eldre hvor det ikke finnes like gode alternative tilbud.

Man kan kanskje tenke seg at det finnes en ideell fordeling av eldre på de ulike trinnene i boligtrappen (jf. avsnitt 2.5). Agenda Kaupang (2016)<sup>124</sup> utredet muligheten for å etablere en veiledende norm for kommunenes dekningsgrader for heldøgns omsorg. Konklusjonen var at en slik norm ikke er fornuftig. Den viktigste grunnen er at tilbudet om heldøgns omsorg omfatter svært ulike nivåer av bistand både for sykehjem og boliger med fast tilknyttet personell hele døgnet. Etter vår vurdering vil det heller ikke være hensiktsmessig å prøve å utrede en norm for sammensetningen av trinnene i boligtrappen.

I distriktskommuner er det jevnt over en svært høy andel eldre som bor i en kommunal utleiebolig eller på sykehjem. Investeringstilskuddet kan være én av forklaringene til at så mange eldre i distriktskommuner befinner seg på de to øverste trinn i boligtrappen (jf. avsnitt 2.3). Utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre med problemer med å finansiere boligen og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging er andre mulige forklaringer. I disse kommunene vil avviklingen av investeringstilskuddet ikke være tilstrekkelig til å styrke de lavere trinnene i boligtrappen. Det vil også være nødvendig med andre tiltak som er rettet mot de andre forklaringene til den høye dekningen.

De viktigste grunnene til at vi anbefaler å avvikle investeringstilskuddet er de uheldige incentivene som tilskuddet har og den høye dekningen i enkelte kommuner. Etter vår vurdering er det uheldig med et tilskudd som stimulerer de øverste trinnene i boligtrappa. Det er kommunene som best kjenner behovet i den enkelte kommune og som derfor bør ha ansvaret for å finne en fornuftig sammensetning av tilbudet. Våre forslag til plankrav (tiltak 5) og styrket samordning av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 5) vil bidra til å fange opp kommuner som ikke ivaretar ansvaret på en god måte.

Plankravet vi foreslår omfatter boliger, tjenester og arealer. Dagens plankrav omfatter ikke utviklingen av arealer, og har derfor en smalere innretning enn vårt forslag. Videre foreslår vi et plankrav som omfatter alle kommuner, ikke bare kommunene som søker om investeringstilskudd.

## Målsetting

Målsettingen er at kommunene skal utvikle godt sammensatte boligtrapper og innsatstrapper med mulighet til å gi den enkelte et tilbud som ikke er lenger opp i trappa enn nødvendig. Færre statlige føringer gjør at kommunene kan vurdere hvor midlene gjør størst nytte, i tråd med det finansielle ansvarsprinsipp og prinsippene for finansiering av kommunene. I kommunene er det behov for bygg som kan bli brukt fleksibelt av eldre med behov for ulike tjenester og ulikt omfang av bistand.

Det er også et mål å redusere administrative kostnader.

---

<sup>124</sup> Agenda Kaupang (2016): Heldøgns omsorg – kommunenes dekningsgrad. Færre institusjonsplasser, mer omfattende hjemmetjenester.

## Beskrivelse av tiltaket

I 2022 er det over kap. 761 post 63 (investeringstilskudd – rehabilitering) tildelt i underkant av 2,3 milliarder kroner. På post 69 (investeringstilskudd – netto tilvekst) er det tildelt om lag 1 milliard kroner. Midlene som er tildelt over post 63 kan også nyttes under post 69. Disse tilskuddene blir altså avviklet.

Avvikling av tilskuddet kan være en utfordring for kommuner som ligger på etterskudd med byggingen av tilbudet om heldøgns tjenester. Disse kommunene vil komme dårligere ut enn kommuner som har nytt godt av investeringstilskuddet til å bygge ut den kommunale kapasiteten med slike bygg. Vi foreslår derfor en pott som kan brukes til kommuner som kommer skjevt ut. Samtidig bør kriteriene for å få tildelt midler fra en slik pott være relativt strenge, slik at potten ikke blir en sovepute for ikke å forvalte egne midler på en god måte.

## Begrunnelse for tiltaket

Alt i alt vurderer vi at innlemming av midlene i rammetilskuddet legger bedre til rette for effektiv ressursbruk også når det gjelder rehabilitering. Overføring av midler gjennom rammen vil føre til at rehabilitering av bygg og fornying av plassene vil fremstå for kommunene som det koster mer, siden de nå må finansiere alle utgiftene selv. Kommunene vil dermed settes bedre i stand til å vurdere nytten opp mot de samlede kostnadene. Tiltakene skal bidra til å løse de tidligere omtalte problemene.

## Positive, negative og utilsiktede virkninger

Positive virkninger:

- ▶ Utviklingen av godt sammensatte boligtrapper og innsatstrapper med mulighet til å gi den enkelte et tilbud som ikke er lenger opp i trappa enn nødvendig
- ▶ Færre statlige føringer gjør at kommunene kan vurdere hvor midlene gjør størst nytte, i tråd med det finansielle ansvarsprinsipp og prinsippene for finansiering av kommunene
- ▶ Reduserte administrative kostnader

Negative virkninger:

- ▶ Dårligere tilbud i kommuner som ligger på etterskudd i utviklingen av tilbudet med døgnomsorg
- ▶ Investeringer til rehabilitering og utbygging av kapasitet blir ikke tilstrekkelig prioritert i budsjettene i noen kommuner.
- ▶ Kommunene får i dag gode råd av Husbanken til utforming av omsorgsbygg, noe som ser ut til å være særlig viktig for små kommuner med begrenset egen kompetanse. Det er ikke gitt at kommunene fortsatt vil få den samme rådgevingen.

Kommuneopplegget for det enkelte år tar hensyn til merutgifter i kommunesektoren som følge av den demografiske utviklingen. Det innebærer at kommunene får kompensert for merutgifter knyttet til aldringen av befolkningen. Overføringene til kommunene tar altså hensyn til behovet for flere heldøgns omsorgsplasser. Tilstrekkelig finansiering bidrar til å redusere risikoen for at tilbudet ikke blir tilstrekkelig prioritert i de kommunale budsjettene.

For staten vil det blant annet være mulig å bygge opp et alternativt opplegg for å gi kommunene råd om utforming av omsorgsbygg, som mange kommuner opplever som en viktig del av dagens tilskuddsordning. Slike råd kan bli gitt av en ny organisatorisk enhet for samordning av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6).

## Anslag for kostnader og gevinster

*Pott til kommuner som kommer dårlig ut:* Vi har på et usikkert grunnlag anslått potten til kommuner som kommer dårlig ut til 300 millioner kroner.

*Frigjøring av årsverk til å forvalte investeringstilskuddet:* Menon (2019)<sup>125</sup> har anslått at det blir brukt 11,25 årsverk til forvaltningen av investeringstilskuddet (se tabellen under). Årsverkene blir i hovedsak brukt til rådgivning, ikke saksbehandling. Anslaget er gjort på grunnlag av intervjuer hvor ansatte ved regionkontorene er bedt om å anslå tiden de bruker på å forvalte ordningen.

Tabell 7.1 Innrapporterte anslag på antall årsverk som går med til å forvalte investeringstilskuddet i Husbanken i 2018

Kontor	Anslått antall årsverk
Husbanken sentralt	2,5
Husbanken Øst	2
Husbanken Vest	2-2,5
Husbanken Sør	1,5
Husbanken Midt-Norge	0,75
Husbanken Bodø	1
Husbanken Hammerfest	1
<b>Samlet</b>	<b>11,25</b>

Også kommunene vil bruke færre årsverk på å skrive søknader om tilskudd. Vi har ikke gjort forsøk på å anslå hvor mange årsverk det kan være snakk om. Det viktigste grunnlaget for søknaden vil være å lage planer for bygging av omsorgsboliger og sykehjem. Etter en avvikling av investerings-tilskuddet vil det fortsatt være nødvendig at kommunene planlegger omsorgsbygg. Vi anbefaler at rådene som kommunen tidligere har fått fra Husbanken blir videreført som en integrert del av den organisatoriske samordningen av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6).

## Modeller

Distriktskommuner vil ha størst behov for styrking av kapasitet og kompetanse til utvikling av gode boligtrapper og innsatstrapper i tråd med økningen av antall eldre de nærmeste tiårene. (jf. avsnitt 4.3).

## Sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning

Godt sammensatte bolig- og innsatstrapper bidrar til at eldre kan bo lenger hjemme og reduserte kommunale pleie- og omsorgsutgifter.

## Kostnadsdeling og roller

De siste årene har det vært store årlige variasjoner i nivået på dette tilskuddet, så det er ikke noe entydig svar på hvor mye midler som vil bli frigjort. Vi har anslått nivået til å ligge på mellom 1 og 2 milliarder kroner.

Vår anbefalte løsning er en gradvis avvikling av investeringstilskuddet over 5 år. Det settes av en pott på 300 millioner kroner til kommuner som kommer dårlig ut.

Tiltaket vil føre til reduserte administrative utgifter både i staten og kommunene til behandling av søknader om tilskudd.

<sup>125</sup> Menon (2019): Evaluering av investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem. Utført sammen med NOVA og Helseøkonomisk analyse



## 7.3 Tilskudd til trygghetsboliger (alternativ 4b)

### Anbefaling

1. Det blir innført et investeringstilskudd til trygghetsboliger på 0,4 millioner kroner per bolig.
2. Tilskuddet blir gitt til borettslag og private aktører i sentralitetsklasse 5 og 6. Forutsetningen er at tilskuddet ikke bryter med statsstøttereglene.
3. Kommunene har ansvar for behandling av søknader og vedtak om tildeling av tilskudd.
4. En følgeevaluering dokumenterer effekter for de ulike aktørene.
5. Ordningen med investeringstilskudd til trygghetsboliger blir avviklet etter 10 år.

### Hva er problemet?

Distriktskommunene er preget av mange eldre i kommunale utleieboliger og på sykehjem. Distriktene er preget av mangel på sentrumsnære aldersvennlige boliger. Mulige forklaringer er utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre med problemer med å finansiere boligen og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging.

### Målsetting

Det er et mål å stimulere til bygging av boliger på det ordinære boligmarkedet for personer som ikke har en egnet bolig, men som ikke trenger heldøgns omsorg. Bygging av aldersvennlige boliger på det ordinære markedet vil kunne føre til redusert behov for kommunale utleieboliger og sykehjem. Det er også et mål om å gi eldre mulighet for fysiske aktivitet og sosial deltakelse som gjør at eldre kan være lenger selvhjulpne.

### Beskrivelse av tiltak

Helse- og omsorgsdepartementet (2021)<sup>126</sup> har i et høringsnotat definert trygghetsboliger som en boform rettet mot personer som har vanskeligheter med å bo i sin nåværende bolig, men som ikke har behov for heldøgns omsorg. En trygghetsbolig er en selvstendig husholdning, men med tilleggsfasiliteter som fellesarealer og en ordning med trygghetsvert. Felles oppholdsarealer gir sosiale og fysiske tilbud, som er viktig for livskvalitet og for å redusere følger av funksjonsnedsettelse, slik at eldre kan være selvhjulpne lenger.

Departementet foreslo en investeringstilskuddsordning til bygging av trygghetsboliger rettet mot kommuner og borettslag, og at ordningen ble avgrenset til sentralitetsklasse 5 og 6.

Departementet legger til grunn at det ikke eksisterer eller bygges denne typen boliger i kommunene i det ordinære markedet. For å få søknaden vurdert, foreslås det derfor at det legges til grunn at det må foreligge en markedssvikt som gjør at en ikke kan forvente at det bygges denne typen boliger i det ordinære boligmarkedet.

Det blir gitt eget tilskudd til investeringer i trygghetsboliger i distriktskommuner i sentralitetsklasse 5 og 6. Vi foreslår at tilskuddet kan bli gitt til borettslag, og eventuelt også private aktører. Forutsetningen er at tilskuddet ikke bryter med statsstøtteregulverket. I høringsnotatet fra departementet heter det:

*Forholdet til statsstøtteregulverket er vurdert av advokatfirmaet Simonsen Vogt Wiig AS som konkluderer med at tilskudd til trygghetsboliger faller mest sannsynlig utenfor statsstøtteregulverket fordi det dreier seg om tjenester som er så utpreget lokale at samhandelskriteriet i EØS-avtalen artikkel 61 ikke er oppfylt. Dermed foreligger det ikke statsstøtte i EØS-avtalen artikkel 61 forstand.*

<sup>126</sup> Helse- og omsorgsdepartementet (2021): Høringsnotat - Forskrift om investeringstilskudd til trygghetsboliger fra Husbanken (pilot)

Vurderingen fra advokatfirmaet gjelder borettslag og ikke private aktører. Før tilskuddet eventuelt kan settes i verk er det nødvendig med en endelig avklaring av om et slikt tilskudd bryter med statsstøtteregelverket.

Vi foreslår et tilskudd på 0,4 millioner kroner per bolig, som kan bli gitt til boliger som eldre både eier og leier. Siktemålet er altså at tilskuddet skal føre til reduserte priser, slik at det blir attraktivt for flere å kjøpe. Videre foreslår vi at mottakere av tilskudd forplikter seg til å selge boligene til en gitt pris. Prisen bør fastsettes med sikte på at tilskuddet skal gi reduserte priser for utleier eller kjøper, og *ikke* en ren gevinst for utbygger. Det kan legges inn forutsetninger at noen av boligene skal selges til under markedspris, slik at eldre med svak økonomi også kan kjøpe boligene. Videre kan det også legges inn betingelser om at et eventuelt videresalg skal skje til de samme betingelsene om pris.

Nivået er noe lavere enn tilskuddet til kommunale utleieboliger som forvaltes av KDD som i perioden fra 2016 i gjennomsnitt var på 0,56 millioner kroner<sup>127</sup>. Det er vesentlig lavere enn satsene for tilskuddet til omsorgsboliger og sykehjem mellom 1,6 og 4,1 millioner kroner<sup>128</sup>.

Vi anbefaler at ordningen blir gitt over en begrenset tidsperiode, og at dette signaliseres allerede ved innføring. Vår anbefaling er at tilskuddet blir gitt i 10 år og at det deretter blir avviklet. Videre bør tilskuddet følgeevalueres, slik at det eventuelt kan gjøres justeringer basert på erfaringer som blir gjort underveis.

### **Begrunnelse for å gi tilskuddet til borettslag og private aktører**

En høy andel eldre i kommunale utleieboliger og på sykehjem i distriktene henger sammen med utfordringer knyttet til boligmarkedet og kommunens evne til å håndtere utfordringene. Tiltaket er altså rettet mot boligmarkedet, slik at det skal bli noe lettere å løse de komplekse utfordringene i distriktene.

Det finnes allerede i dag eksempler på at private aktører har etablert trygghetsboliger i distriktene. På Binde 15 kilometer fra Steinkjer har den private entreprenøren Bindegruppen stått i spissen for å bygge en kombinasjon av butikk og «trygghetsboliger». Utbyggingen skjedde i prosess med nær dialog mellom entreprenøren, kommunen og lokalsamfunnet<sup>129</sup>.

Tilskuddet vil kunne være en oppmuntring for andre private aktører som vil bygge tilsvarende boliger. Videre vil tilskuddet kunne fungere som en viktig påminnelse for kommuner om å stimulere utbyggingen i det private markedet. I beste fall vil tilskuddet kunne bidra til at det blir flere borettslag og private aktører som bygger boliger for eldre. Målet er at markedet vil bli mer selvgående, slik at tilskuddet kan bli avviklet om ti år. En følgeevaluering vil også kunne gi grunnlag for begrunnede endringer av ordningen underveis.

Premisset for investeringstilskudd til bygging av trygghetsboliger er at det er etterspørsel, men ikke tilbud av slike boliger i det ordinære boligmarkedet. Eksemplene fra Steinkjer og andre steder viser at slike boliger er etterspurt fra eldre (og andre grupper). Den kraftige veksten i antall eldre er en indikasjon på at etterspørselen vil øke. SSBs inntektsstudier viser at det store flertallet av pensjonister har formue som gir gode muligheter for å sørge for en egen, egnet bolig. Målet må være at disse tar dette ansvaret. Følgeevalueringen vil kunne gi økt innsikt i eventuelle ulikheter for hvordan boligmarkedene fungerer i sentralitetsklasse 5 og 6.

---

<sup>127</sup> Beregnet på grunnlag av tabell 6.7 i kartleggingsrapporten til DFØ som viser at det i perioden fra 2016 ble gitt et samlet tilsagn på 2 732 millioner kroner til bygging av 4 857 boliger.

<sup>128</sup> Kilde: <https://www.husbanken.no/kommune/lan-og-tilskudd/investeringstilskudd/>

<sup>129</sup> Kilde: Presentasjon av Jørgen Binde på samling 2. mars 2022 i nettverket med aldersvennlige boliger og bomiljøer

Et tilskudd til private aktører medfører en risiko for at gevinstene privatiseres. For å redusere risikoen foreslår vi at mottakere av tilskuddet forplikter seg til å selge/leie boligene til en gitt pris og at det også blir lagt bindinger om prisen ved videresalg (se over).

Vi har valgt et relativt lavt nivå på tilskuddet sammenliknet med dagens investeringstilskudd. Grunnen er et ønske om å begrense provenyvirkingen og de negative effektene av tilskuddet.

### **Begrunnelse for tilskuddet ikke blir gitt til kommuner**

I høringsnotatet foreslår departementet at investeringstilskuddet til trygghetsboliger kan bli gitt til kommuner og borettslag.

Vårt forslag er at tilskuddet ikke blir gitt til kommuner. Grunnen er at tilskuddet har de samme negative virkningene som investeringstilskuddet til omsorgsboliger og sykehjem, som vi anbefaler at blir avvirket (jf. tiltak 4a).

Selv om investeringstilskuddet til omsorgsboliger og sykehjem blir videreført, er det etter vår vurdering ikke behov for ytterligere en kategori med kommunale utleieboliger. Det vil være viktigere med bygg som kan brukes fleksibelt av ulike brukergrupper og personer med ulikt behov for bistand. Det er allerede store variasjoner i behovet for bistand i byggene som er finansiert av investeringstilskuddet. I Omsorg+ var det i mai 2021 18 prosent av leietakerne som ikke mottok pleie- og omsorgstjenester, jf. Agenda Kaupang 2022. Det er en stor svakhet at det ikke blir utarbeidet statistikk som viser variasjonen i behovet for omsorg i kommunale utleieboliger.

Det er også flere utfordringer knyttet til et eget investeringstilskudd til kommunale trygghetsboliger:

- ▶ *Rekruttering av eldre som ellers ville tatt ansvar for egen bolig.* I høringsnotatet er ordningen rettet mot personer som har vanskeligheter med å bo i nåværende egen bolig. Den primære strategien for slike personer bør være å finne en bolig på det ordinære boligmarkedet, som kan eies eller leies. Tilbud om en kommunal ny utleiebolig kan føre til at færre tar ansvar for egen bolig.
- ▶ *Finansiering av ordningen.* Oslo har siden 2011 satset på Omsorg+<sup>130</sup>, som er et tilbud med fellesarealer og vertsfunksjon, som altså likner på trygghetsboligene. Ordningen er i ferd med å bli så dyr at kommunen ikke har råd lenger. Dette til tross for at boligene er finansiert med investeringstilskudd fra Husbanken. Bydelenes årlige utgifter til husleien og basisfunksjoner er på mellom 10 og 15 millioner kroner. Utgiftene er nå så høye at bydelene har problemer med å finne dekning i budsjettene, jf. Agenda Kaupang (2022)<sup>131</sup>.
- ▶ *Eldre som gradvis blir mer skrøpelige.* Over tid fører aldringen til somatisk og kognitiv svikt, som gjør at beboerne over tid blir mer skrøpelige. Oslo kommune erfarer at det over tid er behov for å tilpasse Omsorg+ til mer skrøpelige leietakere.

Vår konklusjon er at tilskuddet ikke bør bli gitt til kommuner.

### **Positive, negative og utilsiktede virkninger**

Positive virkninger

- ▶ Bygging av boliger i det ordinære boligmarkedet kan gjøre at eldre kan klare seg selv lenger og redusere behovet for kommunale utleieboliger (omsorgsboliger)

---

<sup>130</sup> Omsorg+ har fått tilskudd av Husbanken som et heldøgns tilbud. Tjenestene som leietakerne mottar har imidlertid ikke vært så mye høyere enn nivået for den ambulante hjemmetjenesten. Tilbudet har mye til felles med forslaget om trygghetsboliger, slik at en sammenlikning er relevant.

<sup>131</sup> Agenda Kaupang (2022): Evaluering av Omsorg+

- ▶ Bygging av sentrumsnære boliger kan utløse effekten av slike boliger: Mulighet for eldre å være fysisk og sosialt aktive, bedre betingelser for å tilby et variert tilbud av tjenester og aktiviteter til ulike omsorgsbehov og kort reisevei for hjemmetjenesten (jf. avsnitt 4.3).
- ▶ Aldersvennlige løsninger kan redusere risikoen for fallulykker.
- ▶ Tilgang til felles oppholdsarealer kan være viktig for å opprettholde fysisk og sosial aktivitet i dagliglivet.

#### Negative virkninger

- ▶ Statstilskudd endrer på de bedriftsøkonomiske lønnsomhetsvurderingene. Det som tidligere var en ulønnsom investering for utbygger, kan bli lønnsomt med tilskudd. Det kan være formålstjenlig hvis man mener det er viktig at slike boliger bygges, og det er etterspørsel, men ikke tilbud av slike boliger. Men det kan også medføre at det bygges boliger det ikke er etterspørsel etter. Det er altså risiko for styringssvikt.
- ▶ En utvidelse i det offentlige ansvaret for ulike botilbud til eldre uten stort omsorgsbehov kan medføre at den enkelte tar mindre ansvar for å tilpasse egen bolig.

#### Modeller

Vår anbefaling er at tilskuddet blir avgrenset til i sentralitetsklasse 5 og 6. Tiltaket må ses i sammenheng med en egen oppfølging av kommuner med svake resultater (del av tiltak 6), som vil være særlig rettet mot distriktskommuner.

#### Sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning

Mulighet for fysiske aktivitet og sosial deltakelse som gjør at eldre kan være lenger selvhjulpne i egne boliger, som igjen kan føre til reduserte kommunale utgifter.

Bygging av sentrumsnære boliger kan gi reduserte utgifter for kommunen som følge av kortere reiseavstander for hjemmetjenesten.

#### Kostnadsdeling og roller

Ordningen fører til økte utgifter for staten. Vi har på usikkert grunnlag lagt til grunn at 250 boliger<sup>132</sup> i året får tilskudd. Med en sats på 0,4 millioner kroner i året vil det gi et årlig tilskudd på 100 millioner kroner.

Videre har vi anslått at Husbanken vil bruke 4 årsverk til å forvalte ordningen, som er litt over en tredjedel av årsverkene som blir brukt til å forvalte investeringstilskuddet til omsorgsboliger og sykehjem. Det vil gi årlige kostnader på 4 millioner kroner, gitt kostnader per årsverk på 1 million kroner.

Det settes av 2 millioner kroner til en følgeevaluering av ordningen.

Borettslag og eventuelt private aktører vil også få kostnader til å utforme søknader om tilskudd. Det kan være aktuelt at kommunene skal uttale seg om søknadene før Husbanken behandler søknadene. I så fall vil bruken av tid også medføre kostnader for kommunene.

<sup>132</sup> I perioden fra 2016 til 2020 har det i gjennomsnitt blitt gitt et tilskudd til rundt 1 000 boliger for vanskeligstilte. Selv om ordningen ikke er direkte sammenliknbar med trygghetsboliger, gir den en indikasjon om nivået for en tilskuddsordning for hele landet. Vårt forslag til trygghetsboliger er rettet mot kommuner i sentralitetsklasse 5 og 6

# 8 Plankrav til alle kommuner og samordning av pedagogiske virkemidler (tiltak 5 og 6)

## 8.1 Plankrav til alle kommuner (tiltak 5)

### Anbefaling

1. Kommunene skal utarbeide en langsiktig plan for å håndtere forventet økning i antall eldre de nærmeste tiårene, med sikte på at eldre kan bli boende lengst mulig i egen bolig. Planen skal omfatte utviklingen av kommunens bo- og tjenestetilbud og hvordan kommunen kan bidra til bygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer på det ordinære boligmarkedet.
2. Plankravet tas inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven eller forskriftene som følger loven. Statsforvalteren vil føre tilsyn med at kommunene oppfyller pliktene om planlegging i henhold til loven.
3. Første versjon av planene skal være ferdig innen 2024. Det blir da tatt stilling til om det er behov for regler om hvor ofte planene skal revideres.

### Hva er problemet?

Det er behov for faktabasert langsiktig planlegging i kommunene for å møte den kraftige veksten i antall eldre i årene som kommer. Det er store variasjoner mellom kommunene i hvilken grad det blir foretatt slik planlegging.

God planlegging har effekt både for boligløsninger og helse- og omsorgstjenestene for eldre. Tilpasning av eksisterende boliger og bygging av nye boliger bidrar til at eldre kan bo hjemme lengst mulig og at kommunenes utgifter blir holdt nede. Flere boliger i sentrum vil styrke kommunens mulighet til å gi egnede tjenester til skrøpelige eldre i egne boliger med behov for tjenester. En godt sammensatt innsatstrapp og proaktive forløp vil ha tilsvarende effekter.

Det er også store variasjoner mellom kommunenes kapasitet og kompetanse til å gjennomføre en hensiktsmessig planlegging. Det er derfor også nødvendig å styrke kommunenes evne på dette området. Vår anbefaling om plankrav (tiltak 5) henger derfor sammen med forslaget om samordning og styrking av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6). Tanken er altså at plankravet skal følges opp av en tilpasset støtte til kommunene slik at de kan klare å oppfylle plankravet.

### Målsetting

Bidra til at kommunene utvikler boligløsninger og helse- og omsorgstjenester som styrker eldres mulighet og motivasjon til å ta ansvar for egen boligtilpasning.

Det er også et mål at kommunene skal legge gode planer for utvidelse av gode boligløsninger for eldre i tråd med at veksten i antall eldre øker i tiårene som kommer. Planene må omfatte både boliger på det ordinære boligmarkedet og kommunale utleieboliger og sykehjem for eldre.

## Beskrivelse av tiltak

Både Husbanken og Helsedirektoratet (*Leve hele livet*) stiller krav om at kommunene skal utarbeide planer for å få utbetalt tilskudd. Vi foreslår et plankrav som er løsrevet fra utbetaling av tilskudd og som blir rettet mot alle kommuner. Plankravet blir nedfelt i forskrift og blir dermed et regulatorisk virkemiddel.

Kommunene har stor frihet til å organisere egen drift, så lenge de følger lover og forskrifter og overordnede statlige føringer. Formålet med kravet er å sikre at kommunene utvikler en helhetlig inn-satstrapp og proaktive forløp.

I det følgende beskriver vi dagens to plankrav. Deretter drøfter vi en mulig innretning av plankrav rettet mot alle kommuner. Det vil være nødvendig med en mer grundig utredning av hvordan plankravet skal utformes i praksis.

Plankrav ved søknad om investeringstilskudd til heldøgns omsorgsplasser: Fra 1. januar 2022 gjelder plankrav ved søknad om investeringstilskudd til heldøgns omsorgsplasser. Plankravet skal stimulere til mer helhetlige og langsiktige behovsvurderinger før kommunene investerer i nye eller rehabiliterer de mest kostnadskrevene tilbudene. Kommunene skal vurdere behovet for fremtidige heldøgns omsorgsplasser nøye, i lys av sitt nåværende bo- og tjenestetilbud, den eksisterende boligmassen og hvordan dette kan utvikles i tiden framover.

Det legges ikke opp til at innføring av plankravet medfører behov for rullering eller endring av allerede vedtatte overordnede planer. Forespørsler som er kommet inn i 2021 der søknaden kommer inn i 2022 omfattes ikke av plankravet. Forespørsler som kommer inn i 2022 omfattes av plankravet. Plankravet innebærer at kommunene skal levere følgende:

- ▶ Oppdatert kunnskapsgrunnlag
- ▶ Beskrivelse av dagens bo- og tjenestetilbud
- ▶ Beskrivelse av brukermedvirkning
- ▶ Beskrivelse av hvordan investeringer og drift er ivaretatt i vedtatt årsbudsjett/økonomiplan
- ▶ Foreta helhetlige behovsvurderinger

På nettsiden til Husbanken får kommunene veiledning om hvordan kommunene skal følge opp de ulike forholdene som plankravet omfatter. Kommunene blir bedt om å lage planer for tre brukergrupper: Personer med funksjonsnedsettelse (1), eldre og personer med demens (2) og personer med rus- og/eller psykiske lidelser (ROP) (3).

Plankrav *Leve hele livet*. I satsingen *Leve hele livet* er det plankrav for å bli prioritert i tilskuddsordningen som ordningen omfatter. I Helsedirektoratet (2021)<sup>133</sup> heter det:

*Kommunene skal enten ha vedtatt en plan eller beskrevet en prosess for hvordan og når de skal vedta en plan for gjennomføring av Leve hele livet. Det forventes at kommunene innen utgangen av 2021 kan vise til politisk vedtatte planer for hvordan reformens innsatsområder og løsninger skal gjennomføres lokalt. En plan innebærer at kommunestyret har tatt stilling til innsatsområdene og løsningene i reformen og vedtatt hvordan reformen skal gjennomføres lokalt. Kommunene skal synliggjøre hvordan reformen er tenkt integrert i kommuneplanens samfunnsdel (etter § 11-2 i plan- og bygningsloven).*

Plankravet i satsingen *Leve hele livet* er i første rekke rettet mot tjenestene. Tilsvarende plankrav fra Husbanken er rettet mot både boliger og tjenester.

---

<sup>133</sup> Helsedirektoratet (2021): Informasjon til kommunene om kriterier for å bli prioritert i tilskuddsordninger knyttet til *Leve hele livet*. Brev fra Helsedirektoratet 9. januar 2021



## En foreløpig skisse til utforming av plankrav rettet mot alle kommuner

Plankravet bør være rettet mot både boliger og tjenester. Alle kommuner vil få en vekst i antall eldre de nærmeste tiårene. Kommunene bør legge frem en begrunnet plan for utbygging av kommunale utleieboliger og sykehjem for å møte veksten. Planen bør ha et langsiktig perspektiv, for eksempel frem til 2040 eller 2050. Så bør det selvfølgelig være mulig å revidere planen.

Kommunene bør utarbeide den første planen innen en frist, for eksempel innen to år. Så må det bli stilt krav til hvor ofte planen skal revideres. Kanskje hvert fjerde år vil være tilstrekkelig.

Husbanken har stilt krav til elementer som planen skal omfatte. Dette virker som fornuftige elementer, også for et generelt plankrav. Kanskje kan plankravet for *Leve hele livet* også inneholde elementer som kan være relevante for et generelt plankrav.

Kravene om kommunale planer er altså et vilkår for å få utbetalt de øremerkede tilskuddene som Husbanken og Helsedirektoratet forvalter. Vi er ikke kjent med hvilke kriterier som blir lagt til grunn for utbetaling av tilskudd, og på hvilket grunnlag en søknad om tilskudd kan bli avvist.

Vi foreslår at plankravet tas inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven eller forskriftene som følger loven. Loven stiller blant annet krav om forsvarlighet og kvalitet, og at kommunene skal utarbeide individuell plan, tilby koordinatører og ha etablert en koordinerende enhet. Statsforvalteren fører tilsyn med at kommunene oppfyller pliktene i henhold til loven. Vårt forslag til plankrav vil bli fulgt opp på samme måte. Tilsynet til Statsforvalteren vil da kunne bli rettet mot kommuner hvor risikoen for lovbrudd blir vurdert. Vi foreslår at tilsynene som følge av plankravet blir gjennomført innenfor dagens ressursramme for Statsforvalteren.

I tillegg kan det også være aktuelt å ta inn kravet som en del av plan- og bygningsloven. Det vil i så fall innebære en understreking av betydningen av tilnærming som både omfatter arealer og tjenester. En vellykket utvikling omfatter ikke bare gode planer for tjenester og bygg, men også for kommunens arealer.

## Begrunnelse for tiltak

Plankravet krever en god begrunnelse, fordi det bryter med de veiledende prinsippene<sup>134</sup> for statlig styring av kommuner og fylkeskommuner:

*Plan- og bygningslovens regler skal ligge til grunn for kommunal og fylkeskommunal planlegging. Det bør i særlover ikke innføres egne plankrav som ikke kan innpasses i plan- og bygningslovens regler eller i kommunelovens regler om økonomiplan.*

*Hvis det likevel anses nødvendig å innføre egne plankrav i særlovgivningen, må dette i tilfelle være begrunnet i nasjonale hensyn som ikke er tilstrekkelig ivaretatt innenfor rammen av plan- og bygningsloven. Plankravet må da kunne innpasses i de ordinære prosessene etter plan- og bygningsloven. Som alternativ til plankrav etter særlov bør staten i større grad benytte veiledning i planleggingen og gå i dialog med kommunene og fylkeskommunene om hensiktsmessige løsninger og utvikling av gode eksempler.*

Her heter det altså at et plankrav må begrunnes i nasjonale hensyn. Betydningen av god kommunal planlegging for å møte den sterke veksten i antall eldre kan sies å være et slikt nasjonalt hensyn. Plankravene som allerede finnes for de to tilskuddsordningene, er et uttrykk for at statlige myndigheter ser betydningen av god kommunal planlegging.

---

<sup>134</sup> Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2020): Statlig styring av kommuner og fylkeskommuner. Med prinsipper og retningslinjer. Veileder

Plankravet må ses i sammenheng med forslaget om å avvikle investeringstilskuddet (tiltak 4). Avvikling av investeringstilskuddet innebærer at kommunene får et incentiv til å velge å bruke egne midler hvor nytten er størst.

Videre vil det bli frigjort ressurser både i kommunene og i Husbanken til behandlingen av søknader om investeringstilskudd. Tanken er at disse ressursene heller kan bli brukt til langsiktig utvikling av tilbudet som både omfatter kommunen som tjenesteprodusent og kommunen som samfunnsutvikler. Kommunene vil også bli møtt med en mer helhetlig og skreddersydd statlig støtte (tiltak 6).

Bygging av sykehjem og omsorgsboliger skjer ikke så ofte i den enkelte kommune. Jevnt over vil byggingen skje sjeldnere i kommuner med få innbyggere enn kommuner med mange innbyggere. Arbeidet med søknader er bare aktuelt når det skal settes opp nye bygg, slik at frigjøringen av ressurser er ikke noe som skjer på permanent basis.

Samlet innebærer altså dette at oppmerksomheten i dialogen mellom staten og kommunene blir dreid fra behandlingen av søknader til hvordan kommunene samlet kan utvikle tilbudet. Etter vår vurdering er denne form for detaljstyring fornuftig for å sikre at kommunene klarer å løse vanskelige oppgaver på en god måte. Samlet innebærer ikke våre forslag at omfanget av detaljstyring øker, slik vi vurderer det.

De to plankravene innebærer at kommunene blir utfordret til å legge faktabaserte langsiktige planer for utvikling av tilbudet. Plankravet til Husbanken er rettet mot «bo- og tjenestetilbudet», mens plankravet for reformen *Leve hele livet* er rettet mot tjenestetilbudet. Etter vår vurdering er det fornuftig at staten stiller denne typen krav til kommuner, både som grunnlag for å sikre at kommunene leverer et tilbud av tilstrekkelig kvalitet, og som grunnlag for at kommunene klarer å løse utfordringene som følger av den kraftige veksten i antall eldre på en god måte.

Det er imidlertid ikke heldig med to ulike plankrav som ikke er samordnet. Vi kan heller ikke se at et slikt krav bare bør rettes mot kommuner som mottar øremerkede statlige tilskudd. Vårt forslag gjelder altså et plankrav rettet mot alle kommuner.

Vårt anbefalte plankrav vil utfordre kommunen både som samfunnsutvikler (arealplanlegging) og tjenesteprodusent (tjenester og bygg). Det favner videre enn dagens plankrav som primært er rettet mot tjenester og bygg.

## **Positive, negative og utilsiktede virkninger**

Positive virkninger:

- ▶ Samordning av et plankrav rettet mot tjenestene og et plankrav rettet mot boliger og tjenester
- ▶ Mer omfattende plankrav rettet mot boliger, tjenester og arealer
- ▶ Mer helhetlig langsiktig planlegging av boliger, tjenester og arealer, som bidrar til at eldre kan bo hjemme lengst mulig og at kommunenes utgifter blir holdt nede

Negative konsekvenser:

- ▶ Mer omfattende planer som ikke fører til endrede beslutninger sammenliknet med en situasjon uten planer eller enklere planer
- ▶ Arbeid med planer fører til reduserte ressurser til utføring av tjenestene.

Det er en viss risiko for at økte ressurser til planlegging ikke får effekt i noen kommuner. Planleggingen er først vellykket når den gir gevinster som er større enn kostnadene til planleggingen. Vi begrunner nærmere i kapittel 9 på hvilken måte det er sannsynlig med slike gevinster. Samtidig er det viktig å være oppmerksom på at gevinstene ikke nødvendigvis blir utløst i alle kommuner. Gjennom en målrettet bruk av de pedagogiske virkemidlene kan staten støtte kommunen, som faktisk har en effekt for utviklingen av boliger, tjenester og arealer.

## Modeller

Små distriktskommuner har størst utfordringer med kapasitet og kompetanse til planlegging. Det er også her utfordringene er størst. Plankravet kan bidra til å avdekke hvilke kommuner som strever med å etablere en langsiktig planlegging. Slike kommuner vil få bistand fra ordning for oppfølging av kommuner med svake resultater (tiltak 6).

## Sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning

Bedre planlegging vil kunne ha følgende gevinster:

- ▶ Flere egnede boliger for eldre både som følge av opprustning av eksisterende boliger og som bygging av nye
- ▶ Helhetlig innsatstrapp, proaktive forløp
- ▶ Mer treffsikker utbygging av kapasiteten av kommunale utleieboliger og sykehjem

## Kostnadsdeling og roller

Vi har anslått kostnader på 5 millioner kroner for å ta plankravet inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven.

Det er vanlig at staten gir kompensasjon for nye lovkrav. Ofte handler det om å kompensere for enten årsverk (som f.eks. innføring av lærernorm eller tilsvarende i barnehagesektoren) eller nye oppgaver, plikter eller rettigheter. For nye oppgaver vil en som regel legge noen antakelser om hvor mange årsverk den nye oppgaven utløser eller hvor mange som får rett til en viss ytelse, og deretter beregne dette basert på noen forutsetninger.

I vårt tilfelle er det relevant å spørre om plankravet innebærer en ny oppgave for kommunene eller om kravet bare er en tydeliggjøring av en forpliktelse kommunene allerede har. Vi heller i retning at kommunene allerede er forpliktet til å utvikle strategier og planer for utvikling av tilbudet, og at det derfor ikke er noe automatikk i at det skal gis kompensasjon for plankravet.

Selv om det ikke nødvendigvis automatisk skal gis noen kompensasjon, må mange kommuner styrke kompetanse og kapasitet for å oppfylle plankravet. Som en del av tiltak 1 har vi foreslått en støtte til en stilling med ansvar for koordinering av kommunens boligplanlegging.

Samordningen og styrkingen av de pedagogiske virkemidlene (tiltak 6) vil også kunne bidra til at kommunene kan oppfylle plankravet. Ordningen med oppfølgingen av kommuner med svake resultater kan blant annet rettes mot kommuner som strever med å lage planer som har den ønskede effekten.

Det etableres en støtteordning til en stillingstype i eller for kommunene med ansvar for koordinering av kommunens boligplanlegging. I tillegg omfatter plankravet utviklingen av tjenester og arealer. Vi foreslår at støtten blir gitt under forutsetning om at kommunene har en helhetlig planlegging av boliger, tjenester og arealer.

## 8.2 Etablering av en organisatorisk samordning av pedagogiske virkemidler (tiltak 6)

### Anbefaling

1. **Organisering:** En organisatorisk samordning av statens pedagogiske virkemidler rettet mot eldre, kommuner og andre aktører. Vi legger frem tre alternativer for organiseringen av samordningen av virkemidlene. Våre konklusjoner er som følger:
  - ▶ Vår primære anbefaling er at Husbanken eller Helsedirektoratet får ansvaret for å samordne de pedagogiske virkemidlene (alternativ B). Organet som får dette ansvaret, må selv finne en hensiktsmessig intern organisering.
  - ▶ Vår sekundære anbefaling er at ansvaret for samordningen blir lagt til et nytt direktorat, som blir lagt under Helse- og omsorgsdepartementet eller Kommunal- og distriktsdepartementet (alternativ A).
  - ▶ Vi anbefaler *ikke* en samordning av de pedagogiske virkemidlene innenfor dagens organisering. Grunnen er en risiko for at samordningen ikke blir kraftfull nok (alternativ C).
2. **Roller og oppgaver:** Samordningen omfatter pedagogiske virkemidler rettet mot både eldre og mot kommunen som tjenesteprodusent (tjenester og bolig) og samfunnsutvikler (arealplanlegging). Den omfatter virkemidler knyttet til informasjon, opplæring, nettverk, råd/veiledning, oppfølging og statistikk.
3. **Statistikk:** Enheten får ansvar for å samordne arbeidet med å utvikle mer hensiktsmessig statistikk som grunnlag for kommunal og statlig styring. Det er blant annet nødvendig med mer detaljert statistikk på kommunalt og nasjonalt nivå om sammensetningen av boligtrappa og hvilke tjenester eldre får i ulike botilbud.
4. **Oppfølging av kommuner med svake resultater:** Det blir opprettet en egen ordning for slike kommuner, målt etter nærmere definerte kriterier. To mulige kriterier kan være et omfattende tilbud på de øverste trinnene i boligtrappa eller høye helse- og omsorgsutgifter.

### Hva er problemet?

#### **Utfordrende for eldre å finne frem**

Det er mange ulike kilder til informasjon, og det kan være vanskelig å orientere seg og å finne det som er relevant for seg selv i sin situasjon (jf. avsnitt 3.4). Vi har imidlertid ikke kilder som belyser eller dokumenterer i hvilken grad eldre opplever dette som et problem.

En samordning av de pedagogiske virkemidlene har to mulige gevinster. For det første kan det føre til at informasjonen i større grad når frem til eldre, som igjen gjør nødvendige tilpasninger av boligen til alderdommen. For det andre kan det hindre dobbeltarbeid og gi en mer effektiv statlig produksjon av informasjon rettet mot eldre.

#### **Fragmenterte statlige pedagogiske virkemidler rettet mot kommuner**

Staten har størst mulighet til å påvirke kommunene gjennom bruken av pedagogiske virkemidler. Statens pedagogiske virkemidler er fordelt på en lang rekke aktører. Det er en stor grad av overlapning for ulike pedagogiske virkemidler (informasjon, opplæring og statistikk). Kommunene får liten hjelp til gjennomføring, selv om det er her kommuner som sliter trolig har mest behov for bistand. De statlige pedagogiske virkemidlene blir i liten grad sett i sammenheng mellom tilbudet om bolig og tjenester, og heller ikke mellom kommunen som tjenesteprodusent og kommunen som samfunnsutvikler.

For at kommunale utgifter til pleie og omsorg skal holdes nede er staten avhengig av at kommunene lykkes med å gjennomføre sine oppgaver på en god måte, noe som innebærer at kommunen har utviklet en helhetlig innsatstrapp og at de satser på proaktive forløp. De fragmenterte statlige virkemidlene svekker den statlige støtten både for kommuner som sliter og for andre kommuner.

### **Fragmentert og mangelfull statistikk**

Relevant statistikk for faktabasert utvikling av aldersvennlige boliger er fordelt på mange aktører, noe som gjør det vanskelig for brukerne av statistikken å finne frem. Videre krever det mye av brukerne av statistikken å bruke den som relevant grunnlag for beslutninger. Noen av disse utfordringene er omtalt senere i dette kapitlet.

### **Store utfordringer i distriktskommuner, men manglende kapasitet og kompetanse til planlegging**

Distriktskommuner er preget av mange eldre i kommunale utleieboliger og sykehjem, høye inntekter, høye utgifter til pleie og omsorg, utbyggere som ikke vil ta risiko, eldre med problemer med å finansiere boligen og manglende kapasitet og kompetanse til planlegging. Mange eldre på de to øverste trinnene i boligtrappa er trolig et resultat av utfordringer knyttet til boligmarkedet, og kommunens evne til å håndtere utfordringene. Investeringstilskuddet kan ha bidratt til flere eldre på de øverste trinnene.

### **Beskrivelse av dagens pedagogiske virkemidler rettet mot kommuner**

Fordelingen av statens virkemidler på departementer, direktorater og andre statlige organisatoriske enheter er omtalt i avsnitt 1.4. Tabellen under antyder noen kjennetegn for de pedagogiske virkemidlene til de ulike aktørene. Vi beskriver også tilvarende virkemidler som KS og fylkeskommunene har ansvar for, siden disse aktørene gjennomfører mange av de samme aktivitetene som de statlige aktørene. Den er fylt ut på grunnlag av vår kjennskap til de ulike aktørene. En mer grundig kartlegging vil kunne gi et mer nyansert bilde.

Tabell 8.1 Fordelingen av pedagogiske virkemidler for ulike aktører mot eldre som målgruppe og ulike kommunale oppgaver

	Eldre som målgruppe	Kommunal oppgave/rolle		
		Tjenester	Kommunal utleiebolig/sykehjem	Arealplanlegging
Husbanken	X	(X)	X	
Helsedirektoratet	X	X		
Statsforvalter		X		
SSB		X	X	
NAV	X	X		
Direktoratet for byggkvalitet			X	
KS	X	X	X	X

### **Ikke alle aktørene har eldre som målgruppe**

Noen av aktørene har eldre som egen målgruppe for pedagogiske tiltak, men ikke alle.

### **Kommunens rolle som tjenesteproducent og samfunnsutvikler**

Kommunene som tjenesteproducent omfatter både tjenester og bygg (kommunale utleieboliger og sykehjem). Arealplanlegging er en av de sentrale oppgavene kommunen har som samfunnsutvikler. De pedagogiske virkemidlene er ofte rettet mot én av disse kommunale oppgavene, og da med utgangspunkt i oppgaven med aktøren som har ansvaret for virkemiddelet.

For eksempel er dialogen mellom Husbanken og kommunene i hovedsak rettet mot kommunale utleieboliger og sykehjem. Den omfatter temaer som helhetlig virkemiddelbruk, boligsosiale hensyn i planlegging og langsiktig planlegging for eldre og andre målgrupper. Veiledningen skjer ikke bare der kommunen har søkt/får økonomiske virkemidler. Det betyr altså at Husbanken både har en bred tilnærming rettet mot alle kommuner og en mer skreddersydd tilnærming rettet mot behovene til enkeltkommuner.

### **Type pedagogisk virkemiddel**

De ulike aktørene bruk av ulike typer pedagogiske virkemidler er vist i tabellen under

Tabell 8.2 Fordelingen av pedagogiske virkemidler for ulike aktører på ulike type oppgaver

	Type pedagogisk virkemiddel					
	Informasjon	Opplæring	Råd og veiledning	Oppfølging	Nettverk	Statistikk
Husbanken	X	X	X		X	X
Helsedirektoratet	X	X	X		X	X
Statsforvalter	X	X	X		?	X
SSB	X					X
NAV	X					(X)
Direktoratet for byggkvalitet	X					
KS	X	X	X		X	X
Fylkeskommune	X					

**Informasjon:** Nesten alle aktørene informerer om tiltak som eldre og kommunene kan gjennomføre for at eldre skal kunne bo lenger hjemme. Denne kategorien omfatter rundskriv, veiledere og retningslinjer.

**Opplæring:** De ulike aktørene tilbyr opplæring gjennom nettbaserte løsninger som veiviseren.no og gjennom å utarbeide veiledere.

**Råd og veiledning:** Flere av aktørene gir råd og veiledning til kommunene i ulike sammenhenger. Husbanken gir råd om oppføring av omsorgsboliger og sykehjem. Helsedirektoratet og Statsforvalteren gir råd og veiledning gjennom det regionale og nasjonale støtteapparat for reformen *Leve hele livet*. Det er godt dokumentert at mange kommuner opplever slik støtte som nyttig.

**Oppfølging:** Denne kategorien innebærer at enkeltkommuner over tid får en forpliktende og nær oppfølging med utvikling på utvalgte områder. Her blir altså enkeltkommuner fulgt opp enda tettere enn kategorien råd og veiledning innebærer. Det er ingen av aktørene som gir en så tett oppfølging som denne kategorien innebærer.

**Nettverk:** Flere av aktørene har etablert nettverk med et utvalg kommuner som over tid arbeider med å løse utvalgte utfordringer. Nettverkene gir kommunene mulighet til å utveksle erfaringer og tiltak som kan bidra til å løse utfordringene. Under pandemien har det blitt mer vanlig å gjennomføre samlinger i nettverkene på digitale flater.

Et eksempel er at Husbanken sammen med Distriktssenteret har etablert et eget nettverk for 12 distriktskommuner hvor målet er å bidra til å utvikle aldersvennlige boliger og bomiljøer. Et annet eksempel er at som en del av reformen *Leve hele livet* deltar i alt rundt 155 kommuner i ulike nettverk. Et tredje eksempel er de såkalte effektiviseringsnettverk som er opprettet av KS.



Disse nettverkene har følgende mål: God sammenheng mellom ressursbruk og kvalitet; bedre beslutningsgrunnlag og tydelige mål; økt brukerfokus i tjenesteutvikling; styrket grunnlag for politiske prioriteringer<sup>135</sup>.

**Statistikk:** Mange av aktørene tilbyr statistikk som de enten selv har utarbeidet eller ved å formidle og tilrettelegge primærstatistikk fra andre aktører. Litt senere drøfter vi tiltak som kan bidra til å samordne og utvikle statistikken.

### **Konklusjon**

Staten har størst mulighet til å påvirke kommunene gjennom bruken av pedagogiske virkemidler. Statens pedagogiske virkemidler er fordelt på mange aktører. Det er en stor grad av overlapp for ulike pedagogiske virkemidler (informasjon, opplæring, råd og veiledning og statistikk). Ingen av aktørene tilbyr enkeltkommuner en forpliktende oppfølging over tid med utvikling på utvalgte områder. De statlige pedagogiske virkemidlene blir i liten grad sett i sammenheng mellom tilbudet om bolig og tjenester, og heller ikke mellom kommunen som tjenesteproducent og kommunen som samfunnsutvikler.

### **Målsetning med tiltaket**

Målsetningen med tiltaket er et helhetlig tilbud av pedagogiske virkemidler i tråd med behovene til eldre, kommuner og andre aktører. Tilbudet skal bestå av hensiktsmessig sammensetning av ulike typer virkemidler (informasjon, opplæring, statistikk og gjennomføring). Det skal være lett for de ulike aktørene å skaffe en oversikt over virkemidlene. Virkemidlene rettet mot kommuner skal omfatte både kommunen som tjenesteproducent og kommunen som samfunnsutvikler. Det skal etableres en hensiktsmessig arbeidsdeling mellom ulike statlige aktører, slik at graden av overlapp blir redusert.

### **Beskrivelse og drøfting av tre alternativer for organiseringen av tiltaket**

Det er nødvendig å ta stilling til hvordan en bedre samordning av de pedagogiske virkemidlene skal organiseres. Oppgavene vil være rettet både mot eldre og kommuner. I prinsippet er det tre alternative modeller for en slik organisering:

- ▶ **Alternativ A: Nytt direktorat:** Et eget eldre- eller boligdirektorat, som legges under KDD eller HOD. Den nye enheten får ansvar for å samordne pedagogiske virkemidler rettet mot eldre og kommuner.
- ▶ **Alternativ B: En av dagens enheter får økt ansvar for samordning.** Modellen innebærer at Husbanken, Helsedirektoratet eller Statsforvalteren får økt ansvar for å samordne virkemidlene rettet både mot eldre og kommunene.
- ▶ **Alternativ C: Samordning innenfor dagens organisering.** I denne modellen skjer samordningen med dagens fordeling av oppgaver.

---

<sup>135</sup> Kilde: <https://www.ks.no/fagomrader/forskning-og-utvikling-fou/kvalitetsutvikling/hva-er-effektiviseringsnettverkene/>

De tre modellene har positive og negative virkninger som er oppsummert i tabellen under:

Tabell 8.3 Oppsummering av positive og negative virkninger for alternativ A (nytt direktorat), alternativ B (én av dagens enheter får økt ansvar for samordning) og alternativ C (samordning innenfor dagens organisering)

Alternativ organisering	Positiv virkning	Negative, utilsiktede virkninger
Alternativ A: Nytt direktorat	<p>Lettere for eldre og kommuner å få en samlet oversikt</p> <p>Mindre dobbeltarbeid for ulike statlige enheter</p> <p>Eldre tar mer ansvar for å tilpasse bolig eller flytte</p> <p>Økt bygging av sentrumsnære boliger</p> <p>Bedre sammensatt innsatstrapp</p>	<p>Nye problemer med å samordne de pedagogiske virkemidlene for de ulike statlige organene</p> <p>Ansatte som ikke har tilstrekkelig kjennskap til virkemidlene</p> <p>Ny enhet krever ressurser til ledelse/støtteenheter (smådriftsulemper)</p>
Alternativ B: En av dagens enheter får økt ansvar for samordning	Samme positive virkninger som alternativ A, men kanskje mindre positive konsekvenser	<p>Samme negative virkninger som alternativ A, men mindre negative konsekvenser</p> <p>Ikke god nok samordning mellom enheten som får ansvaret og andre enheter</p>
Alternativ C: Samordning innenfor dagens organisering	<p>Samme positive virkninger som alternativ A og B, men trolig mindre positive konsekvenser</p> <p>Få samordningsproblemer for andre brukergrupper</p>	<p>Prioritering av egne pedagogiske virkemidler fremfor et samordnet opplegg, som fører til en risiko for at samordningen ikke blir sterk nok</p> <p>Mindre kraftfull organisatorisk samordning enn alternativ A og B</p>

### Usikkerhet og utilsiktede virkninger

#### ► Alternativ A:

- Endringen med etablering av et direktorat er en organisatorisk endring hvor andre enheter må gi fra seg ressurser. Endringen kan møte motstand og ikke bli gjennomført.
- Den organisatoriske endringen kan også føre til at det tar noe tid før forslaget blir gjennomført.

#### ► Alternativ B

- En helhetlig samordnet organisering av de pedagogiske virkemidlene krever en helhetlig oversikt. Mangel på medarbeidere med tilstrekkelig oversikt kan svekke kvaliteten på virkemidlene.
- En risiko vil være at aktørene heller prioriterer egne pedagogiske virkemidler enn virkemidler innenfor et samordnet opplegg.

### Mer om alternativ A: Nytt direktorat

Danmark har valgt å organisere noen av de tilsvarende oppgavene i et eget direktorat. *Bolig- og Planstyrelsen*<sup>136</sup> har ansvar for myndighets- og utviklingsoppgaver innen bolig-, bygge- og planområdet. Styrelsen er organisert under *Indenrigs- og Boligministeriet* og disponerer rundt 100 årsverk. Den arbeider for gode by- og boligområder i hele landet og et effektivt boligmarked. Styrelsen bidrar med analyser og oppfølging på utviklingsplaner for særlig utsatte boligområder.

<sup>136</sup> Kilde: <https://bpst.dk/>

Det kan altså se ut til at styrelsen i større grad enn Husbanken har oppgaver rettet mot det private boligmarkedet.

Den danske organiseringen illustrerer at organiseringen i et direktorat er et alternativ. Kanskje kan det være lurt å hente inn mer informasjon om positive og negative erfaringer danskene har med denne formen for organisering. Samtidig har ikke *Bolig- og Planstyrelsen* helt de samme oppgavene som direktoratet i alternativ 1 som skal samordne de pedagogiske virkemidlene. Det er derfor ikke gitt at danske erfaringer er direkte overførbare til norske forhold.

### **Mer om alternativ B: En av dagens enheter får økt ansvar for samordning**

I alternativ B får altså én av dagens organisatoriske enheter et utvidet ansvar for en helhetlig samordning. To aktuelle kriterier for valg av enhet er det primære fokuset for enheten og antall regionale ledd som inngår i enheten.

Tabell 8.4 Forenklet skisse til kjennetegn

Statlige organer	Primært fokus	Antall regionale ledd
Husbanken	Kommunale utleieboliger, sykehjem og vanskeligstilte på boligmarkedet	6
Helsedirektoratet	Helse- og omsorgstjenester	1
Statsforvalteren	Helse- og omsorgstjenester og andre kommunale tjenester	10 (kan øke)

De tre statlige organene har et ulikt primært fokus i dialogen med kommunene. Litt forenklet er fokuset til Helsedirektoratet rettet mot helse- og omsorgstjenester, mens fokuset til Husbanken er rettet mot kommunale botilbud til eldre og vanskeligstilte på boligmarkedet. Ingen av de tre organene er primært rettet mot kommunen som samfunnsutvikler.

I NIBR (2022)<sup>137</sup> er det foretatt en foreløpig oppsummering av reformen *Leve hele livet*. Her kommer det fram at bildet er mer nyansert. Noen kommuner velger å organisere arbeidet innenfor helse- og omsorgssektoren, mens andre velger å organisere det som en bredere samfunnsreform og inkluderer områder som samferdsel, kultur, plan og folkehelse. Det er også flere som jobber ut fra begge perspektivene. Forskerne viser altså at reformen har bidratt til utvikling av kommunen både som tjenesteprodusent og samfunnsutvikler.

I intervjuene med casekommunene til NIBR kommer det fram at flere av informantene ikke kjenner til støtteapparatet eller dets arbeid. På spørsmål om hvilken nytte kommunene har hatt av støtteapparatet, er det flere som synes å forveksle det regionale støtteapparatet med andre regionale eller interkommunale samarbeidsfora. En tydelig tilbakemelding fra kommunene er at de regionale støtteapparatene i større grad bør koble seg på allerede eksisterende nettverk og samarbeid, ikke minst fordi dette er arenaer hvor kommunens politiske og administrative ledelse ofte er til stede.

### **Nasjonale og regionale ledd**

Vi ser for oss at det nye direktoratet også blir organisert i et nasjonalt og et regionalt ledd. Antall regionale enheter varierer fra én enhet for Helsedirektoratet til ti enheter for Statsforvalteren. Mange regionale enheter vil kunne gi en nærhet til kommunene, mens svakheten vil være et oppsplittet fagmiljø. På den annen side vil få regionale enheter kunne gi et sterkere fagmiljø, mens svakheten er at dette vil kunne gi større avstand til kommunene.

<sup>137</sup> NIBR (2022): *Leve hele livet i kommunene*. NIBR-rapport 2022:1

Størrelsen på fagmiljøet og nærhet til kommunene er to aktuelle kriterier for å vurdere hvor mange regionale enheter som er mest gunstig. Vi anbefaler en mer grundig utredning, basert på erfaringer med dagens ordninger.

### **Mer om alternativ C: Samordning innenfor dagens organisering**

Strategien *Bolig for Velferd* var bygget på en tilsvarende samordning av de ulike aktørene. Dette alternativet kan altså bygge på erfaringene fra denne strategien, som var organisert som følger:

- ▶ Seks direktorater samarbeidet om iverksetting av strategien: Arbeids- og velferdsdirektoratet, Bufdir, Helsedirektoratet, Husbanken, IMDi og Kriminalomsorgsdirektoratet har samarbeidet om å iverksette strategien *Bolig for velferd* og har hatt et delt ansvar for dette. Husbanken har vært prosjektleder og har hatt ansvaret for å koordinere arbeidet.
- ▶ Samordningsgruppen har stått for direktoratenes oppfølging og gjennomføring av strategien. Samordningsgruppen har bestått av representanter for samtlige av de seks medvirkende direktoratene i *Bolig for velferd*. Husbanken har ledet samordningsgruppen med prosjektleder for strategien i Husbanken som sekretær. Det enkelte direktorat har gitt tilbakemelding til sine departementer gjennom linjen og Husbanken har koordinert felles leveranser til departementene. Samordningsgruppen har etter behov opprettet ulike tverrdirektorale arbeidsgrupper for å følge opp enkelttiltak eller prosjekter.

Oslo Economics (2020)<sup>138</sup> har evaluert satsingen, blant annet gjennom å spørre ansatte i kommunen om de opplevde en samordnet stat. I de fire årene fra 2015 til 2018 er det rundt 25 prosent som er enig i at kommunen møter en samordnet stat. Unntaket er 2017 hvor 38 prosent er enig. Gjennom hele perioden er det altså et stort flertall som opplever at de ikke møter en samordnet stat.

### **Avveining av ulike behov for samordning**

De ulike løsningene har ulike positive og negative virkninger, slik tabellen over viser. Alternativ A og B er begge organisatoriske grep som kan sikre en sterkere samordning av de pedagogiske virkemidlene rettet mot eldre. Svakheten med disse løsningene er at det kan oppstå problemer med å samordne virkemidlene for de ulike statlige organene. Et eksempel er investeringstilskuddet til Husbanken som er rettet mot eldre, personer med utviklingshemming og andre målgrupper. For Husbanken er det rasjonelt å gi felles informasjon om tilskuddet til alle målgrupper. En samordning av de pedagogiske virkemidlene mot eldre kan føre til at det må gis tilsvarende informasjon om tilskuddet til andre målgrupper.

Styrken ved å videreføre en samordning innenfor dagens organisering (alternativ C) er at det oppstår færre nye problemer med samordning. Svakheten med en slik løsning er at samordningen kanskje ikke blir kraftfull nok. Etter vår vurdering er det en stor risiko for at den ikke blir det. Vi anbefaler derfor å gjennomføre alternativ A eller B.

En tilnærming i valg av løsning kan være å ta stilling til hvilket prinsipp for samordning som er viktigst. Vår anbefaling er å legge mest vekt på hensynet til de eldre og kommunen, som er de to aktørene som i praksis skal sørge for at det blir utviklet aldersvennlige boliger og bomiljøer. I de nærmeste tiårene er det spesielt viktig at disse to aktørene lykkes med sine oppgaver etter hvert som det blir flere eldre. Etter vår vurdering er den mulige gevinsten større enn de negative virkningene som nye behov for samordning kan medføre.

---

<sup>138</sup> Oslo Economics (2020): Evaluering av Nasjonal strategi – Bolig for velferd. Delrapport 2 av 2: Vurdering av statens innsats i Bolig for Velferd. Utført sammen med NIBR

## Vår anbefaling: Alternativ B

Så langt har vi konkludert med at det beste vil være å velge alternativ A eller B. Begrunnelsen er at disse alternativene vil kunne gi grunnlag for en nødvendig samordning av de pedagogiske virkemidlene rettet mot eldre og mot kommunen.

Etter vår vurdering er alternativ B det beste alternativet. Den viktigste grunnen er å unngå en ytterligere oppsplitting av oppgaver og de administrative kostnadene etableringen av en ny organisatorisk enhet innebærer. Risikoen for alternativ B er at samordningen ikke blir så bred som ønsket (tjenester, bygg og utvikling av arealer).

I alternativ B er det enten Husbanken, Helsedirektoratet eller Statsforvalteren som vil få et utvidet ansvar for samordning. En mulig svakhet ved å legge oppgaven til Statsforvalteren er at det kan innebære en mulig konflikt Statsforvalteren kan få i rollene som veileder og tilsynsforvalter. En annen mulig svakhet er at Statsforvalteren har så mange regionale enheter at det kan gi en uheldig oppsplitting av miljøene som skal drive veiledning.

Vi anbefaler derfor at oppgaven med samordning enten blir gitt til Husbanken eller Helsedirektoratet. Etter vår vurdering ligger det godt til rette for at begge disse organene kan lykkes.

## Beskrivelse av tiltak for samordning og styrking av statistikken

En faktabasert langsiktig kommunal og statlig planlegging og styring er avhengig av et godt statistisk grunnlag. De ulike aktørene har ansvar for ulike deler av statistikken:

- ▶ *Statistisk sentralbyrå (SSB)* utarbeider statistikk for tjenester og boliger for eldre som blir publisert i statistikkbanken og på andre plattformer. Statistikken over tjenestene som blir gitt i ulike botilbud er mangelfull. En annen utfordring er manglende samordning mellom statistikk for helsetjenester og sosiale tjenester.
- ▶ *Helsedirektoratet* har ansvaret for Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) med helsestatistikk fra ulike kilder. Direktoratet har en egen statistikkbank med del felles data som også blir publisert av SSB.
- ▶ *Husbanken* utarbeider statistikk over bruken av virkemidlene til Husbanken. Publiseringen skjer gjennom en egen statistikkbank og andre kilder.
- ▶ *NAV* har data som kunne vært brukt til å publisere statistikk om utlån av hjelpemidler i kommunene. Denne muligheten er foreløpig ikke brukt.
- ▶ *Statsforvalteren*: Som en del av satsingen *Leve hele livet* er det utviklet en ressursportal for analyse, planlegging og måling av effekt. Statsforvalteren i Trøndelag utvikler ressursportalen i samarbeid med Helsedirektoratet. Det ble bevilget 2 millioner kroner til utvikling av denne portalen.
- ▶ *KS*: KS tilrettelegger statistikk fra SSB og utarbeider egen statistikk basert på data som blir samlet inn fra kommunene. Statistikken blir brukt som grunnlag for rapporter med sammenlikning på tvers av kommuner og for arbeid i nettverk etablert av KS<sup>139</sup>.

En samordning av statistikken kan ha følgende målsettinger:

- ▶ Utvikle et helhetlig system for all statistikk som er relevant for planlegging av aldersvennlige boliger og bomiljøer som kan brukes som grunnlag for kommunal og statlig styring.
- ▶ Avklaring av ansvar for produksjon og publisering av statistikken. Helsedirektoratet har overtatt ansvaret for forvaltningen av IPLOS, som nå har blitt en integrert del av KPR. Både Helsedirektoratet og SSB publiserer mye av den samme statistikk basert på denne kilden.

<sup>139</sup> Eksempel på statistikk og rapporter om pleie- og omsorgstjenestene fra KS kan finnes fra denne nettsiden: <https://www.ks.no/asss-hjem/asss-2022/artikler/tabeller-og-figurer/asss-samlet/asss-samlet-pleie-og-omsorg/>

Det kan altså se ut til at statlige aktører til en viss grad utfører et dobbeltarbeid. For brukerne av statistikken kan det være en utfordring å finne frem til statistikken som er mest relevant for en faktabasert utvikling av tilbudet. Det kunne altså vært ønskelig at statistikken i større grad ble tilrettelagt med sikte på at brukerne av statistikken skal finne relevante data.

- ▶ Samordning av ulike portaler med tilrettelegging av indikatorer. For brukerne av statistikken er det vanskelig å få oversikt over alle kildene som finnes. Det er også krevende å velge de mest relevante indikatorene. Det hadde vært nyttig med tiltak som gjør det lettere å få en samlet oversikt over hva som finnes og å velge dataene som er mest relevante for en god langsiktig utvikling av tilbudet.
- ▶ Styrke statistikken over tjenester som blir gitt i ulike botilbud.
- ▶ Verktøy for planlegging som omfatter både boliger på det private markedet og kommunale utleieboliger/sykehjem som kommunen eier.

Utviklingen av statistikk er en del av et utviklingsarbeid som vil gå over flere år. Det er imidlertid viktig å prioritere dette arbeidet, fordi dagens statistikk er fragmentert og gir ikke et tilstrekkelig utviklet for å gi et godt grunnlag for kommunal og statlig styring.

### **Behov for kommunal statistikk over hvor eldre bor**

Det hadde vært ønskelig med mer detaljert statistikk over bosted for eldre fordelt på boliger som eldre selv eier og ulike kommunale tilbud, slik som vist i tabellen under. Dataene i tabellen har vi laget ved å kombinere ulike deler av den offentlige statistikken og ved å legge fiktive tall for en kategori hvor det ikke finnes offentlig statistikk.

En slik statistikk ville vært nyttig både for kommunale og statlige myndigheter. Statistikken vil kunne gi en kommune informasjon om den faktiske sammensetningen av boligtrappa (jf. avsnitt 1.5). Sammenlikning mellom kommuner i tilsvarende situasjon vil kunne føre til at kommunene kan komme på sporet av tiltak som fører til at eldre klarer seg langt ned i boligtrappa.

Tabell 8.5 Antall eldre over 80 år 2015–2020 fordelt på boliger og tjenester. Kilde: KOSTRA og egne beregninger<sup>140</sup>

Boliger og tjenester	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Antall</i>						
A. Egen eid eller leid bolig uten omsorgstjenester	109 076	109 849	111 833	114 899		124 997
B. Egen eid eller leid bolig med omsorgstjenester	46 624	46 091	45 462	45 437		45 102
C. Kommunal utleiebolig vanskeligstilte (ikke statistikk)	10 000	9 981	10 025	10 105	10 252	10 466
D. Kommunal utleiebolig omsorg-ikke døgntjenester	16 965	16 861	16 612	15 910		14 693
E. Kommunal utleiebolig omsorg-døgntjenester	7 955	7 852	8 290	8 364	8 393	8 501
F. Institusjon	29 817	29 391	28 758	28 037	28 018	26 951
I alt	220 437	220 025	220 980	222 752	225 999	230 710
<i>Andeler</i>						
A. Egen eid eller leid bolig uten omsorgstjenester	49,5 %	49,9 %	50,6 %	51,6 %		54,2 %
B. Egen eid eller leid bolig med omsorgstjenester	21,2 %	20,9 %	20,6 %	20,4 %		19,5 %
C. Kommunal utleiebolig vanskeligstilte (ikke statistikk)	4,5 %	4,5 %	4,5 %	4,5 %	4,5 %	4,5 %
D. Kommunal utleiebolig omsorg-ikke døgntjenester	7,7 %	7,7 %	7,5 %	7,1 %		6,4 %
E. Kommunal utleiebolig omsorg-døgntjenester	3,6 %	3,6 %	3,8 %	3,8 %	3,7 %	3,7 %
F. Institusjon	13,5 %	13,4 %	13,0 %	12,6 %	12,4 %	11,7 %
I alt	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %		100,0 %

<sup>140</sup> I 2019 ble registreringen av tjenesten endret. Fra 2018 til 2019 ble det registrert 5 000 færre leietakere i utleieboliger til pleie- og omsorgsformål (alle aldersgrupper). Nedgangen henger sammen med ny rapportering og er ikke reell. Derfor ble det ikke publisert data for landet som helhet i 2019.



Det blir altså ikke publisert noen tilsvarende helhetlig statistikk over hvor eldre bor som i tabell 8.2. De største svakhetene er at det ikke blir publisert statistikk over hvor mange eldre som klarer seg i egne hjem (A+B) og at det heller ikke finnes statistikk over eldre vanskeligstilte i kommunale utleieboliger (C).

Statistikk for hele boligtrappa kunne vært et nyttig grunnlag for kommunal og statlig planlegging. Det hadde vært relevant å utarbeide statistikken for ulike aldersgrupper eldre, for å få innsikt i bosituasjonen etter hvert som man blir eldre.

Et viktig formål med statistikken i tabellen over er å få innsikt i hvor mange eldre som klarer seg selv. I 2020 er det noe over halvparten av eldre over 80 år som bor i egen eid eller leid bolig (jf. tabellen over). I de fem årene fra 2015 har denne andelen økt med nesten fem prosentpoeng. I løpet av perioden er andelen i kommunale utleieboliger og på institusjon blitt redusert. Utviklingen går altså i retning av at det er flere eldre som klarer seg i egen bolig uten pleie- og omsorgstjenester, noe som er i tråd med målsettingen for områdejennomgangen.

### ***Mangelfull statistikk for eldre med sammensatte problemer***

Mange kommuner opplever det som krevende å finne gode løsninger til eldre som både har kognitiv og somatisk svikt og som har behov for andre tjenester som følge av psykiske lidelser, rusmiddelproblemer og andre utfordringer. Det finnes ikke statistikk som viser omfanget av eldre i ulike botilbud, noe som gjør det vanskelig med en faktabasert utvikling av tilbudet til denne gruppen.

Samarbeid mellom kommuner eller kjøp fra private aktører kan være en løsning for grupper med få deltakere. Den offentlige statistikken gir ikke informasjon om hvor mange eldre som har et sammensatt behov for tjenester, og hvilke boligløsninger som blir tilbudt denne gruppen.

### **Beskrivelse av oppfølgingsordning for kommuner med svake resultater**

Tidligere i dette avsnittet har vi beskrevet hvordan ulike statlige aktører ivaretar pedagogiske virkemidler etter følgende inndeling: Informasjon, opplæring, råd og veiledning, oppfølging, nettverk og statistikk. Konklusjonen var at mange aktører gir råd og veiledning, men at ingen av aktørene tilbyr enkeltkommuner en forpliktende oppfølging over tid med utvikling på utvalgte områder. Vi vil nå gi en beskrivelse av hva en forpliktende oppfølging over tid kan innebære. Det gjør vi med utgangspunkt i en tilsvarende ordning Utdanningsdirektoratet har for kommuner med svake læringsresultater (se egen boks). Selv om dette er et annet område, vil det vil være mulig trekke på erfaringene fra denne ordningen.

Utdanningsdirektoratet bruker årlig rundt 40 millioner kroner på ordningen. Vi foreslår at et tilsvarende beløp blir brukt som en del av vårt tiltak. Støtten til enkeltkommuner bør bli gitt i en begrenset periode, for eksempel over tre år. Med en slik tilnærming vil det være mulig å utvikle ordningen dersom det viser seg at den ikke fungerer. Det vil også være mulig å skalere ordningen opp, dersom resultatene er gode. Innsatsen på 40 millioner kroner er relativt beskjeden sammenliknet med de mulige gevinstene ordningen kan skape.

Det vil være nødvendig å definere hva svake resultater skal bety i vår sammenheng. Sentrale mål i områdejennomgangen er at eldre skal bo hjemme lengst mulig og å begrense utgiftene til helse- og omsorgstjenestene for eldre. Med dette utgangspunktet kan svake resultater være kommuner med få eldre som bor hjemme og høye utgifter til helse- og omsorgstjenester. Det vil være nødvendig å utrede nærmere om det er disse eller andre forhold som skal tillegges vekt når man skal velge ut kommunene som skal bli fulgt opp nærmere. Vi foreslår videre at det blir valgt ut noen indikatorer som gjør det mulig å rangere kommunene på grunnlag av offentlig tilgjengelig statistikk.

### **Boks 8.1. Oppfølgingsordningen for kommuner med svake læringsresultater**

Oppfølgingsordningen<sup>141</sup> skal bidra til at kommuner med svake resultater på sentrale områder av opplæringen over tid får hjelp til å skape bedre læringsmiljø og læringsresultater for elevene i kommunen. Midlene i ordningen skal brukes slik at de i størst mulig grad styrker utviklingsarbeidet og fører til kvalitetsforbedringer i kommunene.

I oppfølgingsordningen får kommunen tilbud om støtte og veiledning over en periode på 3 år. Utdanningsdirektoratet (Udir) identifiserer kommuner som får tilbud om å delta i ordningen. Tilbudet blir gitt til kommuner som faller under nedre grense for kvalitet, basert på indikatorer innen læringsmiljø og læringsutbytte. Dette skjer annethvert år.

*Forfasen (1 år):* Kommunene – med bistand av eksterne veiledere og statsforvalter – analyserer egne data og danner et konkret utfordringsbilde. Dataene som er utgangspunkt for uttrekket vil ikke gi et fullstendig bilde av kvaliteten på opplæringen i kommunen. Utfordringsbildet må bygge på både kvantitative og kvalitative data og det er konteksten og historiene bak tallene som forklarer årsakene til resultatene.

*Gjennomføringsfasen (2 år):* I denne fasen gjennomfører kommunene egne tiltak som er basert på arbeidet gjort i forfasen. For mange kommuner vil det være aktuelt å søke støtte fra et kompetansemiljø som kan bistå i arbeidet med å forbedre kvaliteten på områdene de har valgt ut. Kompetansemiljøet kan være det lokale universitets- og høyskolemiljøet (UH), som kommunen allerede har en partnerskapsavtale med gjennom desentralisert og regional ordning. Statsforvalter vil også være en viktig samarbeidspartner i denne fasen. I en tidlig fase av ordningen ble veiledningen gitt av et korps med erfarne ansatte fra kommuner med gode læringsresultater.

*Rapportering* er en viktig del av kvalitetsutviklingen i kommunene og av ordningen. Kommunene blir oppfordret til å bruke dette som en anledning for evaluering og refleksjon omkring arbeidet som gjøres i kommunene. Udir har utarbeidet maler for rapporteringen og legger opp til 3 rapporter.

Siden 2010 har budsjettene for ordningen vært på mellom 25 og 50 millioner kroner. Utdanningsdirektoratet overfører årlig midler til statsforvalter. Midlene skal gå til:

- ▶ Utgifter knyttet til veiledere som er engasjert for arbeid i forfasen
- ▶ Tiltak i kommuner i oppfølgingsordningen, inklusiv veiledning
- ▶ Utgifter i forbindelse med regionale samlinger

### **Dimensjonering av enheten**

Vi har tidligere omtalt to alternativer for en organisering av de pedagogiske virkemidlene. I alternativ A blir det etablert et nytt direktorat og i alternativ B får en av dagens enheter ansvar for samordningen. Vi foreslår at den nye enheten får en økonomisk ramme på rundt 125 millioner kroner. Alternativ B innebærer at det vil være mulig å trekke vekslers på ledelses- og støttefunksjoner som finnes fra før. I alternativ B vil det derfor være mulig å bruke en noe større del av ressursene på operativt arbeid enn i alternativ A hvor det må etableres nye ledelse- og støttefunksjoner.

Ressursene blir dels tilført gjennom tilføring av oppgaver fra andre enheter og dels gjennom tilføring av «friske midler», slik tabellen under viser.

<sup>141</sup> Kilde: <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/lokal-kompetanseutvikling/oppfolgingsordningen/>

Tabell 8.6 Årsverk og økonomisk ramme<sup>142</sup> for ny organisatorisk enhet for samordning av pedagogiske virkemidler

Kilde	Årsverk	Økonomisk ramme (millioner kroner)
I alt		117
A. Overføring fra Statsforvalteren/Husbanken	18	18
B. Overføring fra Helsedirektoratet		48
C. Netto frigjøring av årsverk til å forvalte investeringstilskudd (jf. tiltak 4)	7	7
Bistand til gjennomføring		40

I det følgende gjør vi nærmere rede for hvordan vi har kommet frem til de ulike anslagene. Generelt er anslagene preget av relativt stor grad av usikkerhet. Likevel mener vi at de gir en god pekepinn om hvilken størrelsesorden det kan være snakk om.

*A. Overføring fra Statsforvalteren/Husbanken.* Fra og med 1. september 2021 ble de av Husbankens veiledningsoppgaver som ikke dreier seg om økonomiske virkemidler overført fra to regionkontorer til tre statsforvalterembeter. I alt 12 stillinger ble overført: 5 i Nordland, 6 i Vestland og 3 i Rogaland, jf. Menon (2022)<sup>143</sup>. Vi har på et svært usikkert grunnlag lagt til at det ville bli overført 36 stillinger om forsøket hadde omfattet alle regionkontorene og at halvparten av stillingene kan knyttes til oppgavene knyttet til veiledning av eldre. Et mer nøyaktig anslag er avhengig en kartlegging av hvordan oppgavene blir utført i dag.

*B. Overføring fra Helsedirektoratet.* *Leve hele livet* er en kvalitetsreform for eldre over fem år fra 2019 til 2023. Hvert år blir det gitt øremerkede midler over statsbudsjettet. I 2021 var bevilgningen på 48 millioner kroner (Helsedirektoratet (2021)<sup>144</sup>). Bevilgningen er fordelt på ulike aktører slik listen under viser:

- 10 mill. kroner til Helsedirektoratet, som også dekker avtalen med Senter for omsorgsforskning.
- 5 mill. kroner til program for et aldersvennlig Norge
- 5 mill. kroner til følgeevaluering av reformen.
- 10 mill. kroner til KS.
- 10 mill. kroner til statsforvalterne
- 2 mill. kroner til Statsforvalteren i Trøndelag for utvikling av ressursportal.no
- 6 mill. kroner til utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester.

<sup>142</sup> Vi har lagt til grunn at kostnadene for et årsverk er på 1 million kroner. Det er noe høyere enn gjennomsnittlige kostnader for landet beregnet av SSB i 2019 på 811 765 kroner. Kilde: <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/lonn-og-arbeidskraftkostnader/statistikk/arbeidskraftkostnader>

<sup>143</sup> Menon (2022): Evaluering av forsøk med overføring av oppgaver fra Husbanken til Statsforvalterembeter - nullpunktsmåling

<sup>144</sup> Helsedirektoratet (2021): Nasjonal gjennomføringsplan for *Leve hele livet*-reformen 2019–2023. Revidert juni 2021

Senteret for et aldersvennlig Norge er et nasjonalt kompetansemiljø som arbeider for å fremme aldersvennlig samfunn i et bærekraftperspektiv basert på bred innsats og i samarbeid med ulike aktører og samfunnssektorer. Senteret holder til i Ålesund, og er en del av Helsedirektoratet. Et nasjonalt støtteapparat (Helsedirektoratet, KS og Senter for omsorgsforskning) og et regionalt støtteapparat (Statsforvalter, KS regionalt og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester) skal støtte kommunene i arbeidet.

*C. Frigjøring av årsverk til å forvalte investeringstilskuddet.* Vi foreslår at enheten får tilført årsverk som i dag blir brukt til å forvalte investeringstilskuddet, som vil bli frigjort ved avvikling av investeringstilskuddet. Innsatsen vil altså bli dreid fra behandling av søknader til å bistå kommuner til å utvikle aldersvennlige boliger og bomiljøer og enkeltpersoner til å gjøre nødvendige tilpasninger.

### **Begrunnelse for tiltaket**

Behov for en helhetlig tilnærming i kommuner på tvers av kommunens rolle som tjenesteprodusent og samfunnsutvikler. Det er behov for at arbeidet med aldersvennlige boliger og bomiljøer organiseres på tvers av helse- og omsorgstjenestene og øvrige tjenester. De pedagogiske statlige virkemidlene bør fremstå som en helhet, som kan bidra til å styrke en helhetlig tilnærming i kommunene.

Noen kommuner strever med kapasitet og kompetanse til gjennomføring. Det gjelder særlig distriktskommuner med relativt få eldre i egen bolig, og høye utgifter til pleie og omsorg.

*Behov for faktabasert langsiktig planlegging på tvers av sektorene:* Kommunen som tjenesteprodusent omfatter altså et bredt spekter av tjenester og kommunale utleieboliger og sykehjem som blir tilbudt eldre som ikke klarer seg i egen bolig. Tilbudet av kommunale bygg og tjenester er et resultat av prosesser som går over flere år. Gode resultater er avhengig av en faktabasert langsiktig planlegging av alle oppgavene som kommunen som tjenesteprodusent innebærer.

Utviklingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer er avhengig både av kommunen som tjenesteprodusent og kommunen som samfunnsutvikler. Derfor bør den langsiktige planleggingen omfatte begge disse funksjonene.

Gode resultater er avhengig av en god organisering på tvers av tjenestene i kommunen. Prosessene omfatter kommunale funksjoner som: Tjenesteutøvelse (pleie og omsorg, helse, sosial, kultur mv.), og forvaltning av eiendom, økonomi og arealer.

En faktabasert langsiktig planlegging på tvers av disse funksjonene er en krevende oppgave. Det ser ut til at det er en særlig utfordring i distriktskommuner både når det gjelder kapasitet og kompetanse til å gjennomføre disse oppgavene.

Agenda Kaupang bistår et nettverk med 12 distriktskommuner hvor formålet er å utvikle aldersvennlige boliger og bomiljøer. Husbanken og Distriktsenteret har sammen ansvaret for etableringen og driften av nettverket. Nettverket startet opp i 2020 og har hatt en rekke nettbaserte samlinger. Den første fysiske samlingen ble arrangert på Værnes 2.–3. mars 2022. En foreløpig konklusjon fra nettverket er at det *ikke* er utformingen av virkemidlene som er den største hemskoen, men evnen til gjennomføring av et komplekst oppdrag. Mange av kommunene peker på utfordringer både med kapasitet og kompetanse til å gjennomføre oppgavene som er nødvendig for å etablere aldersvennlige boliger og bomiljøer. Kommunene ser ut til å være avhengig av ildsjeler for å lykkes. Når ildsjelene slutter stopper mye av arbeidet opp.

## Positive, negative og utilsiktede virkninger

### Positive virkninger

- ▶ Lettere for brukere av de pedagogiske virkemidlene å få oversikt over hva som finnes av informasjon, opplæring, nettverk og hjelp til gjennomføring.
- ▶ Kommuner får oversikt over tilbud som omfatter både rollen som samfunnsutvikler og tjenesteprodusent. En helhetlig oversikt kan føre til en kommunal organisering av arbeidet med å utvikle eksisterende og nye boliger som i større grad omfatter de rette aktørene, og dermed også sikrer en bedre gjennomføring.
- ▶ Avklart arbeidsdeling og mindre dobbeltarbeid mellom de ulike statlige aktørene kan føre til at oppgavene blir utført mer effektivt med færre årsverk.

### Negative virkninger

- ▶ Dagens pedagogiske virkemidler er nært koblet til de ulike rollene de statlige aktørene har. Etableringen av et direktorat kan føre til at de ansatte som utfører oppgavene ikke har samme nærhet til oppgavene.
- ▶ Kan gi nye grenseflater og behov for samordning med andre instanser. Generelle råd som kan gis gjennom pedagogiske tiltak treffer andre grupper enn eldre. En negativ effekt kan være at rådene ikke i samme grad når de andre målgruppene. Det er nødvendig å utforme tiltak som kan dempe disse negative effektene.

## Modeller

Det blir opprettet en egen ordning for oppfølging av kommuner med svake resultater, målt for eksempel som et omfattende tilbud på de øverste trinnene i boligtrappa eller høye helse- og omsorgsutgifter. På den måten vil kommuner som sliter få støtte til en vellykket utvikling av aldersvennlige boliger og bomiljøer. Trolig vil denne ordningen i særlig grad bli benyttet av distriktskommuner.

## Sannsynliggjøring av effekt på områdegjennomgangens målsetning

- ▶ En samordning av de pedagogiske virkemidlene rettet mot eldre har to mulige gevinster. For det første kan det føre til at informasjonen i større grad når frem til eldre, som igjen gjør nødvendige tilpasninger av boligen til alderdommen. For det andre kan det hindre dobbeltarbeid og gi en mer effektiv statlig produksjon av informasjon rettet mot eldre.
- ▶ Kommuner gjennomfører forebyggende hjemmebesøk og etablerer boligrådgivning, som gjør at eldre gjennomfører relevante tiltak.
- ▶ Kommunen klarer å bygge flere aldersvennlige boliger og bomiljøer (jf. tiltak 2 og 3), som gjør at eldre bor lenger hjemme og kommunens utgifter kan bli redusert.
- ▶ Tiltaket vil kunne bidra til å utløse positive effekter som økt satsing på sentrumsutvikling (jf. avsnitt 4.3).

## Kostnadsdeling og roller

Rundt halvparten av kostnadene på 125 millioner kroner kan bli dekket ved en overføring av oppgaver fra Statsforvalteren og Husbanken og en videreføring av midler som blir brukt som en del av reformen *Leve hele livet*. Videre anbefaler vi en ordning med oppfølging av kommuner med svake resultater, med anslåtte årlige utgifter på rundt 50 millioner kroner. Ordningen er foreslått etter inspirasjon fra en tilsvarende ordning for oppfølging av kommuner med svake læringsresultater med årlige utgifter i omtrent samme størrelsesorden.

Endringen har ingen økonomiske konsekvenser for kostnadene for kommuner eller eldre.

# 9 Samlede vurderinger av kostnader og nytte for tiltakene

En viktig forutsetning for å sette i verk tiltak er at det er sannsynlig at nytten (gevinsten) av tiltakene er større enn kostnadene. I dette kapitlet drøfter vi nettopp nytten og kostnadene ved tiltakene. I kapitlene fra 5 til 8 har vi anslått kostnader som de seks knippene med tiltak medfører. Disse anslagene er oppsummert i tabell 9.1. Videre ser vi på andre kjennetegn ved tiltakene.

Det finnes ikke dokumentasjon som kan gi grunnlag for presise beregninger av gevinstene. Vi bruker derfor ulike innfallsvinkler for å illustrere mulige gevinster av tiltakene.

## 9.1 Engangskostnader og årlige endringer

Samlede kostnader for de seks knippene av tiltak er på knapt 500 millioner kroner (jf. tabell 9.1). Rundt 200 millioner kroner er engangskostnader ved innføring av tiltakene. De årlige kostnadene er anslått til å øke med 280 millioner kroner.

Samtidig vil det bli en gevinst som følge av avvikling av investeringstilskuddet. De siste årene har det vært store årlige variasjoner i nivået på dette tilskuddet, så det er ikke noe entydig svar på hvor stor gevinsten er. I tabellen har vi antydnet en gevinst på 1,5 milliarder kroner.

Dagens investeringstilskudd er rettet mot de to øverste trinnene i boligtrappen. Våre anbefalte tiltak innebærer både en vridning i retning lavere trinn i denne trappen, og en reduksjon i nivået på de øremerkede overføringene til kommunene.

Det statlige inntektssystemet er et godt verktøy for staten til å ha kontroll på de samlede rammene. Våre forslag innebærer økt rammestyring og liten risiko for at tiltakene vil føre til vekst i de samlede kostnadene.



Tabell 9.1 Anslag for kostnader for seks knipper at tiltak

Tiltak og kostnadskomponenter	Kostnader staten. Millioner kroner		
	Kostnader engang	Årlig økning	Årlig reduksjon
<b>I alt</b>	<b>ca. 210</b>	<b>265</b>	
<b>Tiltak 1: Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging med eldres framtidige boligsituasjon</b>	<b>16-23</b>	<b>38</b>	
Hensynet til eldres boligsituasjon i plan- og bygningsloven	3-10		
Støtte til stilling med ansvar for kommunens boligplanlegging		38	
Systematisk kompetanseheving i utdanningene	5		
Planretningslinjer med tilhørende veiledningsmateriale	8		
<b>Tiltak 2: Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse</b>	<b>28</b>	<b>lån</b>	
Hensynssone-baserte rekkefølgebestemmelser	3		
Bestemmelse i reguleringsplan om disposisjonsform på boligene	10		
Rullerende infrastruktur-fond (statlig lån)		(20–50 mrd)	
Tekniske aspekter av sømløse grensesnitt	15		
Statlig incitament for kommunalt tomtekjøp		Uklart	
<b>Tiltak 3: Tiltak for å styrke de eldres bolig-tilpasning i eksisterende bolig</b>	<b>5-7,5</b>		
Omstillingskostnader ved organisatorisk samordning	0,5-2		
Redusert administrasjon gjennom stordriftsfordeler		?	
Kostnader ved utarbeidelse av mer målrettede vilkår	3,5		
Følgeevaluering for å vurdere utvidelse	1		
<b>Tiltak 4a. Avvikle investeringstilskuddet</b>	<b>150</b>		<b>-1511,25</b>
Reduserte administrative kostnader			-11,25
Redusert investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem			-1500
Tilskudd til kommuner som kommer dårlig ut (to år)	150		
<b>Tiltak 4b. Tilskudd til trygghetsboliger i distriktene</b>	<b>2</b>	<b>104</b>	
Investeringstilskudd til trygghetsboliger til private aktører		100	
Administrasjon av ordningen		4	
Følgeevaluering av ordningen	2		
<b>Tiltak 5. Plankrav rettet mot alle kommuner</b>	<b>5</b>		
Plankravet tas inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven	5		
Statsforvalter fører tilsyn innenfor dagens ramme	0		
Økt tid til planlegging i kommunene	?		
<b>Tiltak 6. Etablering av en organisatorisk samordning av pedagogiske virkemidler</b>		<b>123</b>	
Overføring fra Statsforvalteren/Husbanken		18	
Overføring fra Helsedirektoratet		48	
Netto frigjøring av årsverk til å forvalte investeringstilskudd (jf tiltak 4a og 4b)		7	
Bistand til kommuner med svake resultater		50	

## 9.2 Andre kjennetegn ved tiltakene

Videre ser vi nærmere på hvordan tiltakene er satt sammen av de tre hovedkategoriene av statlige virkemidler og hvilken effekt virkemidlene har for kommunene.

Tabell 9.2 Fordeling av de statlige virkemidlene på tre kategorier og skisse av effekt for kommunene

Tiltak og kostnadskomponenter	Type statlig virkemiddel			Virkning kommune			
	Regula- torisk	Pedago- gisk	Økon- omisk	Bedre boliger	Bedre tjenester	Kostnads- nivå	Tilskudd staten
<b>Tiltak 1: Styrke kommunenes arbeid med samfunnsplanlegging med eldres framtidige boligsituasjon</b>				ja	(ja)	Ned	
Hensynet til eldres boligsituasjon i plan- og bygningsloven	x						
Støtte til stilling med ansvar for kommunens boligplanlegging		x					ja
Systematisk kompetanseheving i utdanningene		x					
Planretningslinjer med tilhørende veiledningsmateriale		x					
<b>Tiltak 2: Sikre aktiv boligbygging i sentrumsområder tilpasset eldre med funksjonsnedsettelse</b>				ja	(ja)	Ned	
Hensynsone-baserte rekkefølgebestemmelser	x						
Bestemmelse i reguleringsplan om disposisjonsform på boligene	x						
Rullerende infrastruktur-fond (statlig lån)			x				
Tekniske aspekter av sømløse grensesnitt			x				
Statlig incitament for kommunalt tomte kjøp			x				
<b>Tiltak 3: Tiltak for å styrke de eldres bolig-tilpasning i eksisterende bolig</b>		x		ja		Ned	
Omstillingskostnader ved organisatorisk samordning							
Redusert administrasjon gjennom stordriftsfordeler							
Kostnader ved utarbeidelse av mer målrettede vilkår							
Følgeevaluering for å vurdere utvidelse							
<b>Tiltak 4a. Avvikle investeringstilskuddet</b>			x				ja
Reduserte administrative kostnader							
Redusert investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem							
Tilskudd til kommuner som kommer dårlig ut (to år)							
<b>Tiltak 4b. Tilskudd til trygghetsboliger i distriktene</b>			x	ja	(ja)	Ned	
Investeringstilskudd til trygghetsboliger til private aktører			x				
Administrasjon av ordningen			x				
<b>Tiltak 5. Plankrav rettet mot alle kommuner</b>	x			ja	ja	Ned	
Plankravet tas inn som en del av helse- og omsorgstjenesteloven							
Statsforvalter fører tilsyn innenfor dagens ramme							
Økt tid til planlegging i kommunene							
<b>Tiltak 6. Etablering av en organisatorisk samordning av pedagogiske virkemidler</b>		x		ja	ja	Ned	
Overføring fra Statsforvalteren/Husbanken		x					
Overføring fra Helsedirektoratet		x					
Netto frigjøring av årsverk til å forvalte investeringstilskudd (jf tiltak 4a og 4b)							
Bistand til kommuner med svake resultater		x					

### Våre tiltak omfatter regulatoriske, pedagogiske og økonomiske virkemidler

Kartleggingen til DFØ har identifisert til sammen 35 virkemidler knyttet til boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Rapporten systematiserte virkemidlene som økonomiske (20), pedagogiske (10) og regulatoriske virkemidler (5) (jf. avsnitt 1.3). Våre tiltak omfatter alle de tre kategoriene med statlige virkemidler.

**Regulatoriske virkemidler:** Vi anbefaler endringer i plan- og bygningsloven, slik at den tar hensyn til boligsituasjonen for eldre og støtter opp om utviklingen av sentrumsområder for eldre med funksjonsnedsettelse. Videre anbefaler vi et plankrav i helse- og omsorgstjenesteloven med en plikt for kommuner om langsiktig planlegging for å møte den kraftige veksten i antall eldre.

Pedagogiske virkemidler: Vi anbefaler ulike tiltak som vil gi en mer samordnet og kraftfull statlig støtte til kommunene for å møte sterk vekst i antall eldre de nærmeste tiårene. Målet er at kommunene skal utvikle botilbud og tjenester til eldre som bidrar til at eldre kan bo hjemme lengst mulig og at kommunenes utgifter blir holdt nede.

Økonomiske virkemidler: Vi anbefaler tiltak som skal gjøre kommuner i stand til vellykket sentrumsutvikling. Investeringsstilskuddet anbefaler vi at blir avvirket, slik at finansieringen av kommunene blir mer i samsvar med det finansielle ansvarsprinsipp. Samtidig mener vi at det kan være fornuftig med et eget tilskudd som kan stimulere til bygging av boliger på det private markedet i distriktskommuner.

### **Tiltakene rettet både mot boliger og tjenester**

Tema for områdegjennomgang har vært boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre for å tilrettelegge for at flere kan bli boende hjemme lengst mulig. Våre tiltak er rettet både mot boligløsninger og helse- og omsorgstjenestene, i tråd med de overordnede temaene for områdegjennomgangen.

Bedre boliger: Tilpasning av eksisterende boliger og bygging av nye boliger bidrar til at eldre kan bo hjemme lengst mulig og at kommunenes utgifter blir holdt nede. De to første tiltakene er rettet mot å gjøre kommunene bedre i stand til å utvikle nye aldersvennlige boliger og bomiljøer for eldre. Tiltaket er altså primært rettet mot boligløsninger for eldre. Flere boliger i sentrum vil styrke kommunens mulighet til å gi egnede tjenester til skrøpelige eldre i egne boliger med behov for tjenester. Tiltaket har derfor også effekt for tjenestetilbudet til eldre.

Flere trygghetsboliger (tiltak 4b) for eldre i distriktene vil ha en tilsvarende effekt. Flere sentrumsnære slike boliger vil også styrke kommunens mulighet til å tilby tjenester til skrøpelige eldre i egne boliger.

Bedre tjenester: En godt sammensatt innsatstrapp og proaktive forløp vil også kunne bidra til at eldre kan bo hjemme lengst mulig og at kommunenes utgifter blir holdt nede. Plankravet (tiltak 5) blir innført for å gi kommunene en sterkere forpliktelse av planlegging av bygg, tjenester og arealer. Siktemålet med en sterkere organisatorisk samordning er å gi en sterkere og mer skreddersydd statlig støtte til kommunene, slik at kommunene klarer å følge opp plankravet på en god måte.

### **Fire eksempler på dokumentasjon av reduserte kostnader**

Alle de seks knippene med tiltak er lagt frem med sikte på at kostnadene skal bli redusert. I det følgende oppsummerer vi fire eksempler på dokumentasjon i rapporten om at virkemidlene faktisk fører til reduserte kostnader.

A. Virkningskjedene for seks kategorier av virkemidler. Vi har kategorisert virkemidlene i seks overordnede kategorier (jf. vedlegg 2). Vi har synliggjort tenkte virkningskjeder for de overordnede virkemidlene med en særlig omtale av usikkerhet. Virkningskjedene viser hvordan innsats og tjenester får effekter for brukere på kort og lang sikt og også for samfunnet. Det er laget en egen virkningskjede for de eldres anskaffelse av ny egnet bolig som er særlig relevant for tiltak 1, 2 og 4b, hvor formålet er å styrke byggingen av aldersvennlige boliger og bomiljøer. Virkningskjedene for enkle personlige tilpasninger i egne boliger og byggtekniske tilpasninger av eksisterende bolig er relevant for tiltak 3.

B. Proaktive og reaktive forløp. Vi har illustrert økonomiske effekter for kommunens utgifter av såkalte proaktive forløp. I de proaktive forløpene har vi lagt vekt på at kommunen tilrettelegger og styrker innbyggeren for at de selv kan ta gode og framtidsrettede boligvalg og styrke evnen til å leve gode selvstendige liv. Vi har illustrert effekten for tre «personaser» med fysiske utfordringer,

kognitive utfordringer og helsemessige utfordringer. Våre eksempler viser at utgifter til proaktive forløp ligger mellom 25 og 39 prosent lavere enn for normalforløpet.

C. Utgiftsnivå i Ulstein kommune og Lom kommune. I 2020 lå pleie- og omsorgsutgiftene i Ulstein 40 prosent lavere enn tilsvarende utgifter i Lom (jf. vedlegg 2). Ulstein har over tid satset på utviklingen av et attraktivt sentrum med bygging av egnede boliger for eldre og andre målgrupper. Ulstein har også klart å styrke de lavere trinnene i innsatstrappen. Lom har ikke hatt en tilsvarende satsing på sentrum og på de lavere trinnene i innsatstrappen. Sammenlikningen med de to kommunene er en illustrasjon på at disse forholdene kan ha stor betydning for nivået på kommunens pleie- og omsorgsutgifter. Samtidig er det ikke mulig å trekke noen allmenne slutninger bare ut fra situasjonen i to enkeltkommuner.

D. Vistas rapport Et godt bad forlenger livet (i egen bolig)<sup>145</sup>. Her slås det fast at «endringer i boligene kan redusere behovet for pleie- og omsorgstjenester». Her er det foretatt beregninger av gevinsten ved å rehabilitere et badrom for 200 000 kroner. Beregningen forutsetter behov for bistand fra hjemmetjenesten og institusjonsplass i et referansealternativ (boligeier gjør ingen tiltak) og et alternativ hvor boligeier rehabiliterer badet. Differansen i netto nåverdi mellom referanse- og tiltaksalternativ representerer gevinsten ved tiltaket, her om lag 1,3 millioner kroner. Rehabilitering av baderommet kan med andre ord gi betydelige gevinster, gitt at sammenhengen mellom rehabilitering av baderommet og konsekvensene i form av redusert behov for bistand og bortfall av behovet for institusjonsplass er som forutsatt. Det understrekes i rapporten at det er stor usikkerhet knyttet til sammenhengene mellom tiltak og konsekvenser, samt størrelsen på konsekvensene og når de oppstår, og beregningen er basert på en rekke forutsetninger om disse sammenhengene.

Konklusjon så langt: De fire eksemplene gir på ulike måter indikasjoner på at de rette grepene kan gi en betydelig reduksjon i kostnadene. Ingen av eksemplene gir imidlertid presis nok informasjon til å beregne gevinsten av tiltakene. I det følgende drøfter vi mulighetene for gevinst med andre vinklinger.

### Kostnader vs. nytte av samordning og styrking av pedagogiske virkemidler

Vi har foreslått en styrking av statens pedagogiske virkemidler (tiltak 1,2 og 6) rettet mot eldre og kommuner. Gevinstene for disse virkemidlene er avhengig av at eldre og kommuner endrer atferd på en måte som gjør at flere eldre klarer seg selv og kommunens kostnader blir redusert. Vi har illustrert en ønsket virkningskjede for bruken av de økonomiske virkemidlene i tabellen under.

Tabell 9.3. Illustrasjon av aktiviteter og effekter av økte statlige virkemidler for kommunene og eldre

Utgifter staten	Aktiviteter kommunene	Gevinster for kommunene/eldre
Engangsutgifter: Under 50 mill. kr Årlige utgifter: 175 mill. kr ▶ Ny enhet: 123 mill. kr ▶ Stillinger kommuner: 37,5 mill. kr ▶ Styrke utdanningene: 15 mill. kr	▶ Mer målrettet oppfølging av eldre i kommunene ▶ Økt kapasitet og kompetanse til planlegging av arealer, bygg og tjenester ▶ Nettverk med andre kommuner ▶ Styrket statistikk og verktøy for helhetlig planlegging ▶ Egen oppfølging av kommuner med problemer	▶ Flere eldre som tilpasser bolig eller flytter til egnet bolig ▶ Faktabasert langsiktig utvikling av bygg og tjenester ▶ Utvikling av helhetlige innsatstrapper og proaktive forløp ▶ Bygg, tjenester og arealer blir sett i sammenheng ▶ Styrket utvikling av sentrum ▶ Utvikling av helsetjenester som del av sentrumsutvikling

<sup>145</sup> Ekhaugen, T., Bjerkmann, I., B., Ekeland, E. og Holden, M., B. (2018): Et godt bad forlenger livet (i egen bolig). Vista Analyse Rapport 2018/24

Utgifter staten: Vi anbefaler en organisatorisk enhet for samordning av pedagogiske virkemidler med anslåtte kostnader på 123 millioner kroner. Rundt halvparten av kostnadene kan bli dekket ved en overføring av oppgaver fra Statsforvalteren og Husbanken og en videreføring av midler som blir brukt som en del av reformen *Leve hele livet*. Videre foreslår vi en ordning med oppfølging av kommuner med svake resultater, med anslåtte årlige utgifter på rundt 50 millioner kroner. Ordningen er foreslått etter inspirasjon fra en tilsvarende ordning for oppfølging av kommuner med svake læringsresultater med årlige utgifter i omtrent samme størrelsesorden.

Aktiviteter kommuner: Målsettingen er at den statlige innsatsen bidrar til at kommunene gjør en mer målrettet innsats mot eldre. Den langsiktige planleggingen blir styrket gjennom økt kompetanse og kapasitet og også gjennom utvikling av statistikk og verktøy. Det blir en egen oppfølging av kommuner som har størst problemer, som trolig er mest aktuelt for distriktskommuner uten utbyggingspress og små fagmiljøer.

Gevinstene kommunene: Kommunene vil altså bli mer rustet til å oppnå gevinstene i kolonnen lengst til høyre i tabellen over. Disse gevinstene vil igjen kunne bidra til reduserte kostnader i tråd med omtalen lenger opp. En helhetlig og samordnet statlig tilnærming for arealer, bygg og tjenester vil kunne inspirere også kommunene til en helhetlig tilnærming på tvers av kommunens roller som tjenesteutvikler og samfunnsutvikler.

Gevinster høyere enn kostnadene? Kostnadene for våre tiltak utgjør 0,3 prosent av de samlede utgiftene til helse og omsorg i 2020. I 2060 vil tilsvarende utgifter bare utgjøre 0,1 prosent av utgiftene. Vi har tidligere vist eksempler på at gjennomføring av tiltak vil kunne gi betydelige gevinster. Etter vår vurdering er det derfor høyst sannsynlig at gevinsten er høyere enn kostnadene, og at det derfor er liten risiko knyttet til gjennomføringen av tiltakene. Samtidig må vi erkjenne at det knapt finnes forskning som kan gi en entydig verifisering av denne konklusjonen.

## **To av tiltakene får konsekvenser for statens overføringer til kommunene**

To av våre tiltak får konsekvenser for de økonomiske overføringene fra staten til kommunene. For det første anbefaler vi at kommunene får tilskudd til en stilling med ansvar for kommunal boligplanlegging. For det andre anbefaler vi at investeringstilskuddet blir avvirket. Som nevnt over er forslaget primært ment å sikre at finansieringen av kommunene er i tråd med det finansielle ansvarsprinsipp. Avviklingen innebærer at kommunen må finansiere investeringer i omsorgsbygg av de frie inntektene, som vil gi en finansiering på linje med finansieringen av barnehager, skoler og andre kommunale bygg.

Avvikling av investeringstilskuddet innebærer isolert sett reduserte statlige overføringer til kommunene. Vi har ikke sett det som vår oppgave å ta stilling til om avviklingen skal føre til en styrking av de frie inntektene. Våre forslag til tiltak innebærer at kommunene kan gi det samme tilbudet til reduserte kostnader, jf. omtalen lenger ned. Det vil derfor være mulig å redusere overføringene til kommunene uten at det kan sies å svekke tjenestetilbudet til innbyggerne. Vi foreslår at vurderingen av de fremtidige rammene blir gjort uavhengig avviklingen av investeringstilskuddet.

Kommuneopplegget for det enkelte år tar hensyn til merutgifter i kommunesektoren som følge av den demografiske utviklingen. Det innebærer at kommunene får kompensert for merutgifter knyttet til aldringen av befolkningen. Overføringene til kommunene tar altså hensyn til behovet for flere heldøgns omsorgsplasser. Tilstrekkelig finansiering bidrar til å redusere risikoen for at tilbudet ikke blir tilstrekkelig prioritert i de kommunale budsjettene. Det statlige inntektssystemet har de samme kriteriene for driftsutgifter og investeringer. Kanskje kan den sterke veksten for antall eldre gjøre det nødvendig med egne kriterier for å finansiere investeringene for denne gruppen.

De siste årene har det vært store variasjoner i nivået på investeringstilskuddet. Det er derfor ikke uten videre enkelt å si hvor store innsparinger avviklingen av investeringstilskuddet innebærer.

## Reduserte kostnader gir ikke automatisk reduserte utgifter

Som tidligere nevnt er formålet med områdegjennomgangen å sikre effektiv ressursbruk og begrense utgiftsveksten til boløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre, samtidig som et offentlig tjenestetilbud opprettholdes. Vi har over drøftet hvordan våre knipper av tiltak vil kunne bidra til at kommunene kan produsere gitte tjenester til lavere kostnader. Det er imidlertid ikke gitt at lavere kostnader også vil redusere kommunenes utgifter.

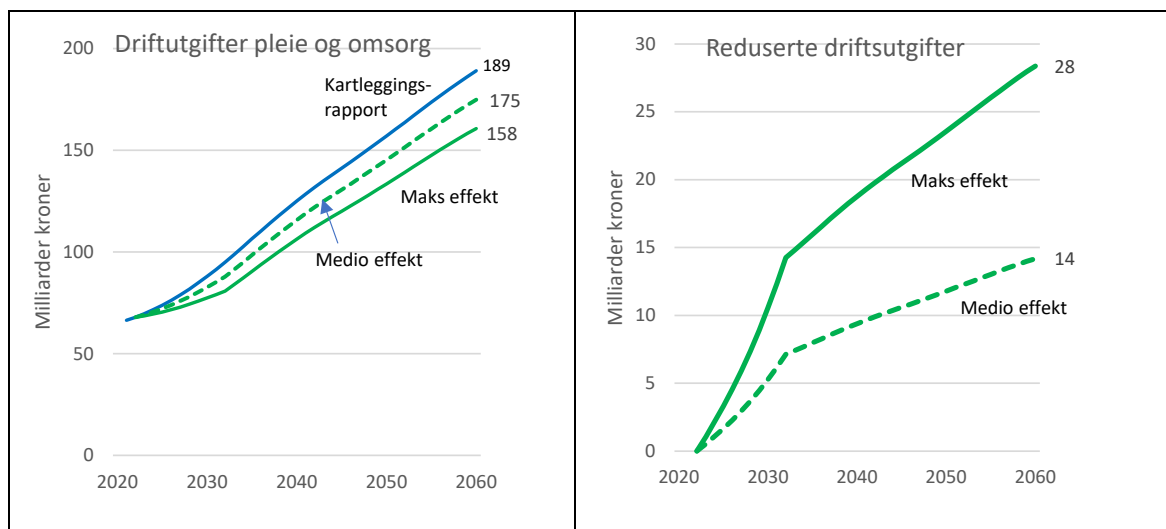
Reduserte kostnader i en kommune gir en gevinst med flere mulige anvendelser. Kommunen kan velge å bruke gevinsten til innsparinger, slik at de samlede kostnadene blir redusert. En annen mulighet er å bruke gevinsten til å styrke andre pleie- og omsorgstjenester, for eksempel gjennom å styrke tilbudet om aktivisering av mottakerne av tjenestene. En tredje mulighet er å styrke noen av kommunens andre tjenester, som for eksempel innen skole eller barnehage. Utgiftene til kommunene er i stor grad styrt av nivået på inntektene. Muligheten til innsparing vil derfor trolig i størst grad bli brukt av kommuner med en svak samlet balanse mellom inntekter og utgifter.

Det samlede nivået for kostnadene for landets kommuner er også av betydning for de statlige overføringene til kommunen. Reduserte kostnader fører til at rammene til kommunene kan reduseres, samtidig som «det offentlige tjenestetilbudet opprettholdes» i tråd med formålet for områdegjennomgangen. Reduserte utgifter er altså avhengig av en tilsvarende reduksjon i rammene til kommunene. Det er utenfor vårt mandat å vurdere hvordan en slik reduksjon kan bli gjennomført i praksis.

## Illustrasjon av muligheten for å redusere utgifter for landet som helhet

Vi har foretatt beregninger som illustrerer den samlede effekten tiltakene kan ha for de kommunale pleie- og omsorgsutgiftene. I figur 9.1 har vi sortert fra kommunene med høyest utgifter til venstre til kommuner med lavest utgifter. Utgiftene for kommunen som er rangert som nummer 316 i figuren er merket med gult. For denne kommunen er det bare 10 prosent av kommunene med lavere enhetskostnader. Dersom de 315 kommuner til venstre reduserte sine kostnader til samme nivå som kommune 316, ville landets pleie- og omsorgsutgifter bli redusert med 15,3 prosent.

Reduksjon av utgifter er en prosess som tar tid. Vi har beregnet en bane for utgiftene der utgiftene gradvis over 10 år blir redusert til et nivå som er 15 prosent lavere enn i dag. Det nye lavere nivået blir så videreført i årene etterpå. Vi har også beregnet en alternativ bane med halvparten av denne effekten, altså at utgiftene blir redusert med 7,5 prosent i løpet av 10 år. Resultatene av beregningene er vist i figurene under.



Figur 9.1 Illustrasjon av mulige samlede effekter av våre anbefalte tiltak sammenliknet med utviklingsbanen i kartleggingsrapporten



### **Behovet for mer forskning**

Det finnes bare i begrenset grad forskning som kan bidra til å sannsynliggjøre effekten av ulike tiltak. Vi anbefaler at det blir forsket mer på effekten av ulike tiltak. Slik forskning vil gjøre det lettere både for statlige og kommunale myndigheter å fatte beslutninger om hvilke tiltak som skal settes i verk.

# Referanser

Adams, David, Watkins, Craig & Michael White (red.) (2008). *Planning, Public Policy and Property Markets*. Wiley-Blackwell.

Adams, David, Alan Disberry, Norman Hutchison & Thomas Munjoma (2001). Urban redevelopment: contextual influences and landowner behaviour, *Journal of Property Research* 18:3, 217-234, DOI: 10.1080/09599910110060028.

Agenda Kaupang (2016): Heldøgns omsorg – kommunenes dekningsgrad. Færre institusjonsplasser, mer omfattende hjemmetjenester. Utført sammen med VID vitenskapelige høyskole.

Agenda Kaupang (2017): «Gjennomgang av hjelpemiddelformidlingen – Samhandling og organisering av hjelpemiddelformidlingen» utarbeidet for Arbeids- og sosialdepartementet, 2017.

Agenda Kaupang (2020): Analyse av rapportering i Husbankens kommuneprogram (2016–2020) og anbefalinger for Husbankens videre samarbeid med kommunene.

Agenda Kaupang (2021): Hypoteser om færre søknader om investeringstilskudd

Agenda Kaupang (2022): Evaluering av Omsorg+. Utført på oppdrag fra Oslo kommune.

Askheim, Ole Petter (2016). Samproduksjon som velferdssektorens kinderegg. *Tidsskrift for omsorgsforskning* 2(1), s.24-36. Torfing, Jacob, Sørensen, Eva, & Røiseland, Asbjørn (2016). Transforming the public sector into an arena for co-creation. I *Administration & Society*, s.1-31.

Bergsli, Heidi; Hanssen, Gro Sandkjær; Sirowy, Beata (2019). «Byens offentlige rom som demokratiske arenaer». Henriksen, Ida Marie; Tjora, Aksel (Red.). *Bysamfunn*. kapittel. s. 29-42. Universitetsforlaget.

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, «Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre – Kartleggingsrapport», DFØ rapport 2021

Ekhaugen, T., Bjerkmann, I. L., Ekeland, E. & Holden, M. B. (2018). Et godt bad forlenger livet. Rapport 2018/24. Oslo: Vista Analyse og Agenda Kaupang.

Ekspertgruppe (2017): Områdegjennomgang av øremerkede tilskudd til kommunesektoren – Økt treffsikkerhet - bedre effekt - mindre byråkrati. Rapport fra ekspertgruppe.

Gulbrandsen, Lars (2020). Eldre personers faktiske flytting og boligtilpasning. s 35-62. I Jardar Sørvoll (Red) *Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer*. NOVA-rapport 5/20

Hansen, T. og Daatland, S.O. (2016) og Munkejord, M.C., Eggebø, E. og Schönfelder, W. (2018): *Hjemme best?*

Hanssen, Gro Sandkjær og Anders Tønnesen (2021). Core-city climate leadership in metropolitan contractual management agreements. *European Planning Studies* 2021. DOI: 10.1080/09654313.2021.1947988.

Hanssen, Gro Sandkjær; Hofstad, Hege (2015). Styring av kompakt byutvikling - hvordan brukes overordnede planer til å balansere motstridende hensyn? Hofstad, Hege; Saglie, Inger-Lise; Hanssen, Gro Sandkjær (Red.), *Kompakt byutvikling. Muligheter og utfordringer*. Kapittel 17. s. 232-245. Universitetsforlaget.

Heimburg, Dina & Hofstad, Hege (2019). Samskaping som samarbeids- og styringsform for kommunenes folkehelsearbeid: Hva vet vi? Hva er utfordrende? Og hvor går vi videre? NIBR-rapport 2019:11

Helse- og omsorgsdepartementet (2021): Høringsnotat - Forskrift om investeringstilskudd til trygghets-boliger fra Husbanken (Pilot)

Helsedirektoratet (2021): Informasjon til kommunene om kriterier for å bli prioritert i tilskuddsordninger knyttet til Leve hele livet. Brev fra Helsedirektoratet 9. januar 2021

Helsedirektoratet (2021): Nasjonal gjennomføringsplan for Leve hele livet-reformen 2019–2023. Revidert juni 2021

Heyman, Axel & Dag Einar Sommervoll (2019). House prices and relative location. Cities 95.

Hjemås, G., Holmøy, E., og Haugstveit, F. (2019) Framskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060. SSB 2019/12

Hofstad, Hege (2018). Bærekraftig planlegging for framtida? Hanssen, Gro Sandkjær; Aarsæther, Nils (Red.). Plan- og bygningsloven 2008 - En lov for vår tid? Kapittel 12. s. 203-222. Universitetsforlaget

Holt, Fredrik og Nikolai Winge (2019). Plan- og bygningsrett. Oslo, Universitetsforlaget. Minde, Hanne Winger (2021). Private planer som rettslige styringsmidler – med private planer skal landet bygges? (tentativ tittel), pågående ph.d.-avhandling i jus, ved Universitetet i Bergen, antatt ferdigstilt i 2022.

Husbanken. (2021, september). Renter. Hentet fra: <https://www.husbanken.no/rente/>

Innst. 43 S (2018-2019). Om Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre

Kommunal og moderniseringsdepartementet (2020): Statlig styring av kommuner og fylkeskommuner. Med prinsipper og retningslinjer. Veileder

Kostnadsberegning VPOR Vollebakk, Oslo kommune. Endelig utgave 13.februar 2014

KS: Bolig og et aldrende samfunn

Lember, Veiko, Brandsen, Taco & Piret Tõnurist (2019). The potential impacts of digital technologies on co-production and co-creation. I Public Management Review, 21:11, 1665-1686.

Liv Faksvåg Hektoen: «Kostnader ved hoftebrudd hos eldre», HiOA Rapport nr 3, 2014. Lagd for Helsedirektoratet. Rapporten

Meld. St. 14 (2020–2021). Perspektivmeldingen 2021. Finansdepartementet

Meld. St. 15 (2017-2018), Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre. Helse- og omsorgsdepartementet. Zeiner, Hilde Hatleskog; Amundsen, Maria; Dokken, Therese; Dyb, Evelyn; Holden, Mari Brekke; Monkerud, Lars Chr.; Rasmussen, Ingeborg; Ruud, Marit Ekne. Leve hele livet i kommunene. NIBR-rapport 2022:1.

Menon (2019): Evaluering av investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem. Utført sammen med NOVA og Helseøkonomisk analyse. Menon publikasjon nr. 43/2019

Menon (2022): Evaluering av forsøk med overføring av oppgaver fra Husbanken til Statsforvalterembeter - nullpunktsmåling

Nasjonal strategi for den boligsosiale politikken 2021–2024. Kommunal og moderniseringsdepartementet

NIBR (2022): Leve hele livet i kommunene. NIBR-rapport 2022:1

Nordahl, Berit Irene og Anders Eika (2017). The (mixed) blessing of multiple landownership. I Hepperle, E., Dixon-Gough, R., Mansberger, R., Paulsson, J., Henrik, J. og T. Kalbro (red.), Land Ownership and Land Use Development: The Integration of Past, Present, and Future in Spatial Planning and Land Management Policies. Hochschulverlag.

Nordahl, Berit Irene og Hans Jacob Roald (2019). Fra plan til realisering. Byvekst gjennom fortetting. Bergen kommune/NIBR rapport.

Nordahl, Berit Irene, Jan Willy Føreland og Marit Ekne Ruud (2019). Grunneiersamarbeid for gjennomføring av byutvikling. NIBR-rapport 2019:21.

Nordahl, Berit Irene, Ruud, Marit Ekne, Føreland, Jan Willy, Frøyseth, Vibeke, Totland, Elisabeth, Lislevand, Anne S. (2019). Fortetting og transformasjon i sentrumsnære bebygde områder – Hvordan få til gode prosesser? NIBR- og WSP-rapport 553. WSP Norge.

Nordlandsforskning (2021): Årsaker til kostnadsvekst i kommunale pleie- og omsorgstjenester

Nordvik, V. (2018): En egen boligpolitikk for eldre? En normativ analyse, Tidsskrift for boligforskning, Vol.1, nr. 1, 27-44

NOU 1992: 1 «Trygghet – Verdighet – Omsorg» (også kalt Gjærevollutvalget)

NOU 1997: 8 «Om finansieringen av kommunesektoren»

NOU 2016: 3 «Ved et vendepunkt: fra ressursøkonomi til kunnskapsøkonomi – produktivitetskommissjonens andre rapport.

Omsland et al (2012). Hip fractures in Norway 1999-2008: time trends in total incidence and second hip fracture rates. A NOREPOS study. European Journal of Epidemiology (EJE). ISSN 0393-2990. 27(10), s. 807–814. doi: 10.1007/s10654-012-9711-9

Oslo Economics (2020): Evaluering av Nasjonal strategi - Bolig for velferd Delrapport 2 av 2: Vurdering av statens innsats i Bolig for Velferd. Utført sammen med NIBR

Oslo Economics, Universitetet i Oslo & UiT Norges arktiske universitet, «Evaluering av digital hjemmeoppfølging», Oslo Economics rapport 2022\_1.

Rapport fra et ekspertutvalg februar 2017. En mer effektiv og fremtidsrettet hjelpemiddelformidling – for økt deltakelse og mestring.

Ringholm, Toril M; Hofstad, Hege (2018). Strategisk vending i planleggingen? Hanssen, Gro Sandkjær; Aarsæther, Nils (Red.). Plan- og bygningsloven 2008 - En lov for vår tid? Kapittel 7. s. 107-121. Universitetsforlaget

Rogne, A. F. & Syse, A. (2017). Framtidens eldre i by og bygd. Befolkningsframskrivninger, sosio-demografiske mønstre og helse. Rapport 2017/32. Oslo: Statistisk sentralbyrå.

Samfunnsøkonomisk analyse (2018). Finansiering av offentlig infrastruktur i utbyggingsområder, Rapport 36-2018.

Samfunnsøkonomisk analyse (2022): Kartlegging av tilgang og pris på boligfinansiering i distriktene. Rapport 2-2022

Samfunnsøkonomisk analyse AS «Evaluering av erfaringer og praksis knyttet til tilvisnings- og til-delingsavtaler» Rapport 25 - 2020

Sandlie og Gulbrandsen m.fl. «Eldres boligsituasjon. Boligmarked og boligpolitikk i lys av samfunnets aldring», NOVA rapport 11/16.

Sherrington et al (2019). Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Library. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012424.pub2>

Sintef (2020) Bo hele livet. SINTEF Fag 65

SSB (2020): «Befolkningsframskrivninger for kommunene, 2020–2050». Rapporter 2020/27

Sørvoll, J., Gulbrandsen, L. Nordvik, V.; Ruud, Marit Ekne, Sandlie, Hans Christian, Skogheim, Ragnhild, Vestby, Guri Mette (2020). Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer. NOVA-rapport 5/2020.

Terje P. Hagen, Kebebew Negera Amayu, Geir Godager, Tor Iversen, Henning Øien, «Utviklingen i kommunens helse- og omsorgstjenester 1986-2012», Helseøkonomisk forskningsprogram Skrifterie 2011:5, Universitet i Oslo.

Tholens, B. (15. oktober 2020). Fritt fall. Når eldre mennesker faller starter problemene [nett-dokument]. Oslo. Sykepleien. Hentet fra: [sy\\_2020-10-15.pdf](#) (sykepleien.no)

Aarsæther, Nils, Nyseth, Torill og Arild Buanes (2018). Samordning: planlegging som prosedyre for reflektert samfunnsutvikling. I Hanssen, Gro Sandkjær og Nils Aarsæther (red.), Plan- og bygningsloven 2008 – en lov for vår tid? Oslo: Universitetsforlaget.

# Vedlegg 1: Om framskrivinger av kostnader til helse- og omsorgstjenester for eldre

## Overordnet om DFØs framskrivinger

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) har levert en kartleggingsrapport som danner et kunnskapsgrunnlag for videre arbeid med områdegjennomgangen av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Kartleggingsrapporten gir bakgrunnsinformasjon på mange felt som er relevante for områdegjennomgangen, og har også en framskriving av kostnader knyttet til omsorgstjenester for framtidens eldre.

Denne framskrivingen bygger på framskrivinger gjort av Statistisk sentralbyrå (SSB). I SSB-rapporten *Skatteregningen for helse- og omsorgsutgifter mot 2060* (SSB-rapport 2020/42) brukes en modell som kombinerer informasjon om bruken av ulike helse- og omsorgstjenester med SSBs befolkningsframskrivinger fra 2018 og en makroøkonomisk likevektsmodell for norsk økonomi (DEMEC). I rapporten beregnes fiskale virkninger ved ulike scenarier for utviklingen i behovet for årsverk i helse- og omsorgstjenestene. Scenariene for utvikling i behovet for årsverk er grundigere presentert i rapporten *Framskrivinger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse og omsorg mot 2060* (SSB-rapport 2019/12), der fokus er på å framskrive behov for årsverk, ikke kostnader for offentlig økonomi.

Fra dette arbeidet har SSB, på oppdrag fra DFØ, levert mer detaljerte framskrevne tall for årsverk for fire typer omsorgstjenester:

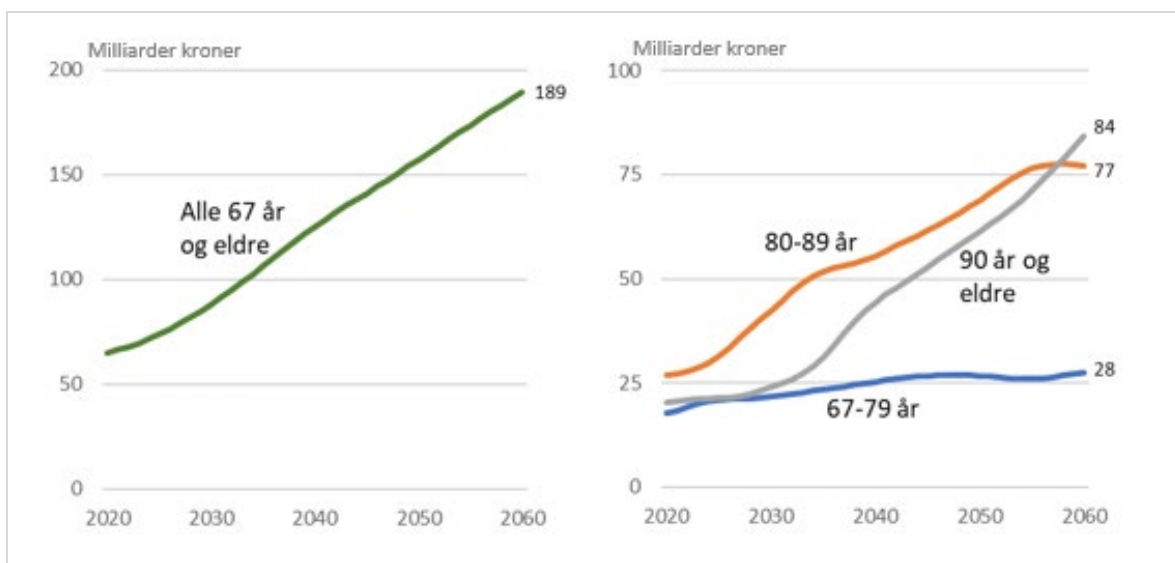
- ▶ Omsorgstjenester til hjemmeboende
- ▶ Omsorgstjenester i institusjon – langtid
- ▶ Omsorgstjenester i institusjon – korttid
- ▶ Aktiviserings- og servicetjenester

Disse tallene for årsverk er også fordelt på tre aldersgrupper for brukerne (67–79 år, 80–89 år og 90 år eller eldre). SSB leverte også et anslag på kostnaden av et årsverk, som ble brukt for å finne totale kostnader (totalkostnad = antall årsverk \* kostnad per årsverk). Utfra årsverkstallene fra SSB har DFØ beregnet framskrevne kostnader for hver tjenestetype ved å multiplisere denne tjenestetypens andel av det totale antall årsverk med SSBs framskrevne tall for de totale offentlige kostnadene til helse- og omsorgstjenester. Det samme er gjort for aldersgruppene.

## Hovedresultater

I DFØs referansebane er samlede offentlige omsorgsutgifter for aldersgruppen 67 år og over framskrevet til 106 milliarder (2017-) kroner i 2035 og 189 milliarder i 2060. Det er en økning fra 2017-nivået (som var 62 milliarder kroner) på 72 prosent fram til 2035 og 205 prosent fram til 2060. Dette er vist til venstre i figur V1-1:





Figur V1-1 Brutto offentlige utgifter til pleie og omsorg for alle personer i alderen 67 år eller eldre (venstre) og for de tre eldste aldersgruppene (høyre), milliarder 2017-kr etter lønnsdeflatering med 3 prosent per år. Kilde: DFØs kartleggingsrapport for Områdegjennomgang boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre (2021)

Flere personer i de eldste aldersgruppene er en viktig driver bak denne utviklingen. Fram til 2035 er den prosentvise kostnadsøkningen størst for brukere i alderen 80-89 år (en dobling av utgiftene), mens kostnadsøkningen fram til 2060 er prosentvis størst for brukerne i alderen 90+, med en utgiftsøkning på over 300 prosent (fra 2017 til 2060). Dette er illustrert til høyre i figuren over. Framskrivningene viser økte kostnader til alle tjenestetypene, men økningen er sterkest for institusjonstjenester. Fra slutten av 2030-årene er utgiftene til langtids institusjonstjenester framskrevet til å overstige utgiftene til hjemmeboende (denne siste framskrivningen omfatter også tjenester til de under 67 år).

## Kort om beregningene

Et hovedtrekk i metoden som SSB bruker i sine beregninger på dette området kan beskrives med formelen under (se SSB-rapport 2019/12 s 11):

**Antall årsverk = årsverk per bruker • andel av gruppen som bruker tjenesten • hele gruppen**

Denne beregningen brukes for befolkningen i grupper etter kjønn og ettårig alder, og brukes til å framskrive antall årsverk i ulike typer omsorgstjenester. Både årsverk per bruker, andel som bruker tjenesten og antall personer i hele gruppen vil variere etter hvilken gruppe (etter alder og kjønn) man ser på, og de kan også variere gjennom framskrivingsperioden.

Hver av faktorene til høyre for likhetstegnet kan så justeres i framskrivningene, slik at de avspeiler ulike mulige scenarier for framtidig utvikling. Dermed kan det lages ulike scenarier basert på ulike forutsetninger om for eksempel framtidig helsetilstand blant de eldre, framtidig standard på og produktivitet i omsorgstjenesten, framtidig pårørendeomsorg og framtidig antall eldre ved ulike aldre.

Etter å ha laget anslag for antall årsverk i ulike typer tjenester framover, bruker SSB den makro-økonomiske modellen DEMEC til å beregne hvilke konsekvenser de ulike scenariene kan få for Norges offentlige finanser. Modellen tar hensyn til ulike økonomiske ringvirkninger som oppstår når helse- og omsorgstjenestene legger beslag på flere årsverk, som for eksempel at det blir færre årsverk i privat sektor, noe som gir lavere skatteinntekter.

Beregningene fra DEMEC viser samlede kostnader for offentlig økonomi for hele helse- og omsorgstjenesten. DFØs tilleggsberegninger har tatt utgangspunkt i denne totalsummen for å finne ut hvor mye av utgiftene som går til for eksempel omsorgstjenester til hjemmeboende. Det er gjort ved å multiplisere denne tjenestetypens andel av det totale antall årsverk med de totale kostnadene. Det samme er gjort for de andre omsorgstjenestetypene, og også for aldersgrupper. En forutsetning som ligger til grunn for at dette skal gi rimelige anslag, er altså at lønnsforskjellene mellom tjenestene (aldersgruppene) ikke er veldig store.

DFØ har også ulike scenarier for framtidige omsorgskostnader, med ulike forutsetninger om framtidig helsetilstand, pårørendeomsorg, samt arbeidsproduktivitet og standard i omsorgstjenestene. I sin referansebane har de lagt til grunn at helsetilstanden, arbeidsproduktiviteten og standarden i omsorgstjenestene er konstant (lik 2017) og at pårørendeomsorgen øker proporsjonalt med den offentlige omsorgen.

## Forhold som framskrivingene tar hensyn til

Framskrivinger av kostnader til framtidige omsorgstjenester vil alltid være usikre, av flere grunner: For det første er det usikkert om man har tatt høyde for de viktigste faktorene som vil påvirke disse kostnadene. For det andre er det usikkert om de faktorene som er tatt høyde for, er tatt høyde for på en hensiktsmessig måte. Dette avsnittet handler om det siste, altså noen sentrale forhold som framskrivingene har tatt hensyn til. Neste avsnitt diskuterer andre mulige faktorer som også kan påvirke framtidige omsorgsutgifter.

**Flere eldre:** Det forventes en kraftig økning i antall eldre i Norge, både som følge av økt levealder og fordi de store fødselskullene fra etterkrigstiden nå kommer inn i de eldste aldersgruppene. Dette er tatt hensyn til i disse beregningene ved at man bruker tall fra mellomalternativet i SSBs befolkningsframskrivinger ([www.ssb.no/nasjfram](http://www.ssb.no/nasjfram)). Selv om befolkningsframskrivingenes tall for antall eldre og framtidig levealder regnes som relativt sikre (sammenlignet med for eksempel tallene for framtidig innvandring), har likevel korona-pandemien vist at dødeligheten i en befolkning kan være uforutsigbar, noe som særlig påvirker antall i de eldste aldersgruppene. Mens erfaringene fra tidligere har vist at levealderen oftere har blitt litt høyere heller enn lavere i SSBs mellomalternativ (Rogne 2016), kan vi ikke se bort fra at nye pandemier kan ramme hardt og at dette særlig vil gå ut over de eldste. Faktoren lengst til høyre i formelen over (altså tall for befolkningen, eller 'hele gruppen') er altså usikker i seg selv. I beregningene fra SSB/DFØ er det befolkningsframskrivingene fra 2018 som ligger til grunn. Forskjellen til de nyeste framskrivingene (fra 2020) er ikke stor på dette området og det er ikke grunn til å tro at den nyere framskrivingen ville ha endret resultatene nevneverdig.

**Ulik bruk av helsetjenester etter alder og kjønn:** Bruken av helsetjenester avhenger i stor grad av alder og kjønn – jo eldre man er, jo mer omfattende omsorgstjenester har man generelt behov for. Dette er tatt inn i beregningene fra SSB/DFØ ved at det er brukerfrekvenser etter ettårig alder og kjønn som ligger til grunn (DFØ har senere fått disse aggregert til aldersgrupper).

Et vesentlig spørsmål her er om disse brukerfrekvensene (etter alder og kjønn) skal være konstante gjennom framskrivingsperioden, eller om man skal anta at bruken av omsorgstjenester på hvert alderstrinn vil gå ned ettersom levealderen øker. Dette spørsmålet er tett knyttet til spørsmålet om ekstra leveår gir oss flere friske eller flere syke år, et spørsmål forskningen hittil ikke har funnet entydige svar på (Syse mfl. 2020). En studie som har sammenfattet internasjonal forskning på dette området (Chatterji mfl. 2015) oppsummer at svaret ser ut til å avhenge av hvilken indikator man bruker for helse. Dersom sykkelighet måles som funksjonsbegrensninger i hverdagen, ser det ut til at økt levealder har gitt flere friske år. Men dersom sykkelighet defineres som det å leve med en kronisk sykdom, ser det ut til at økt levealder har gitt flere år med sykdom. En kommentar fra Norge kommer til lignende konklusjoner (Langballe og Strand 2015). Det er altså

mulig at økt levealder gir flere år med god funksjonsevne blant annet *fordi* de eldre får gode omsorgstjenester som gjør at de kan leve relativt godt med sine sykdommer (og kanskje kan det også hende at økt levealder henger sammen med gode omsorgstjenester som forhindrer en del dødsfall). I så fall innebærer flere leveår flere år med omsorgstjenester, som igjen bidrar til høyere offentlige totale kostnader til slike tjenester. På den andre siden har det fra 2009 til 2016 vært en nedgang i antall mottakere av helse- og omsorgstjenester per 1000 innbyggere i alderen 67–79 år, og også en liten nedgang for personer i alderen 80 år eller mer (Helsedirektoratet 2018). Dette gjelder særlig mottak av praktisk bistand. Denne utviklingen kan skyldes at behovet for helse-tjenester synker i disse aldersgruppene, men det kan også skyldes at det er blitt en høyere terskel for å få slike tjenester fra det offentlige, og det kan skyldes at det innad i hver aldersgruppe (særlig gruppen 67-79 år) er en hovedtyngde av de yngste, og at disse vil få større behov ettersom alderen øker.

DFØ har i sin referansebane lagt til grunn at brukerfrekvensen etter alder og kjønn er konstant (tilsvarende nivået i 2017) gjennom framskrivingsperioden. Dette virker i tråd med forskningsresultater som viser at flere leveår gir flere år med sykdom (men at man lever bedre med slike sykdommer enn tidligere). Likevel kan det framstå noe konservativt i lys av utviklingstrekkene beskrevet av Helsedirektoratet, der andelen tjenestemottakere i de eldste aldersgruppene har gått ned. I et alternativt scenario bruker DFØ forutsetninger om bedret helse og reduserte brukerandeler. I dette alternativet bedres helsen – og bruken av omsorgstjenester reduseres – parallelt med levealdersutviklingen, noe som kan framstå optimistisk. Dette alternativet er mer omtalt under.

**Omsorg fra pårørende:** I DFØs referansebane brukes et scenario med «proporsjonal familieomsorg», der omsorgen fra familie/pårørende øker relativt like mye som den offentlig betalte omsorgen. Når den offentlige omsorgen øker som vist i figur V1-1, innebærer et slikt scenario også en tilsvarende kraftig økning i omsorgen fra pårørende. Det kan diskuteres hvor sannsynlig det er at morgendagens pårørende vil ha en såpass mye høyere omsorgsinnsats sammenlignet med de som er pårørende i dag.

SSB/DFØ har også et scenario med «konstant familieomsorg». Her videreføres dagens nivå, som er anslått til å tilsvare 90 000 omsorgsårsverk. Dette scenariet innebærer at omsorgskostnadene for det offentlige blir høyere, for å kompensere for at pårørendeomsorgen ikke øker.

I scenariet med proporsjonal familieomsorg er det mulig å anta at økningen i omsorgsoppgaver gjør at pårørende og familie deltar mindre i det vanlige arbeidsmarkedet enn de ellers ville gjort, og dermed betaler mindre skatt (og/eller mottar flere velferdsytelser), noe som ikke ser ut til å ha blitt tatt høyde for i disse modellene. Denne effekten kan bety at kostnadene for det offentlige (inkludert redusert skatt) ved proporsjonal familieomsorg blir høyere enn resultatene over tilsier, og at kostnadsforskjellen mellom scenariene med konstant og proporsjonal familieomsorg dermed blir noe mindre. Det er også mulig å anta at økt pårørende-/familieomsorg for eldre kan gå på bekostning av familieomsorg for barn/barnebarn, som igjen kan få konsekvenser for barneforeldres arbeidstilbud (og muligens behovet for barnehageplasser).

**Standard og arbeidsproduktivitet:** I referansebanen til DFØ er standard på omsorgstjenestene og arbeidsproduktiviteten holdt konstant på 2017-nivå. Dette gjelder årsverk per bruker (for begge kjønn og alle alderstrinn). Her er det mulig å tenke seg både betydelig høyere kostnader med flere årsverk per bruker, for eksempel som følge av høyere krav fra morgendagens eldre. På den andre siden trekker økt produktivitet, for eksempel som følge av mer velferdsteknologi, i motsatt retning og kan bidra til færre årsverk per bruker. Det er mulig å tenke seg både scenarier med kraftig produktivitsvekst, for eksempel takket være mye digitalisering blant de eldste, og mindre kraftig produktivitsvekst – for eksempel fordi enkelte omsorgstjenester vanskelig lar seg digitalisere.

Selv om alle faktorene ovenfor er bakt inn i modellberegningene, er hver av dem altså beheftet med betydelig usikkerhet. Det er også usikkerhet rundt sammenhengen mellom dem, for eksempel om kostnadene øker proporsjonalt med hver ekstra eldre person eller om noen av sammenhengene er ikke-lineære. Til tross for denne usikkerheten vil slike framskrivinger likevel kunne gi nyttige anslag for hvordan ting kan se ut i framtiden. For å illustrere både usikkerheten og betydningen av de ulike forutsetningene, kan det være nyttig å inkludere alternative scenarier der forutsetningene over er endret. DFØ viser, i tillegg til sin referansebane, tre ulike alternative baner som kombinerer de ulike scenariene for helsetilstand/brukerandeler, standard i tjenestene og pårørende-/familieomsorg. Disse resultatene (som riktignok viser omsorgstjenester for hele befolkningen, ikke bare eldre) viser at en bedring av helsetilstand (dvs. reduserte brukerandeler) fra et konstant 2017-nivå til en utvikling som er parallell med utviklingen i levealder, har den aller tydeligste dempende effekten på de offentlige omsorgskostnadene. Denne effekten er omtrent like stor som den kombinerte effekten av å gå fra konstant til proporsjonal familie-/pårørendeomsorg samt å gå fra scenariet med økte standarder på tjenestene tilbake til 2017-nivået for standard. Usikkerheten rundt framtidige brukerfrekvenser ser altså ut til å være særlig viktig for usikkerheten rundt framtidige offentlige omsorgsutgifter.

DFØ har et minimumsscenario der de har lagt til grunn reduserte brukerfrekvenser, standard/produktivitet på 2017-nivå og proporsjonal familieomsorg – alt dette er faktorer som bidrar til å dempe de offentlige kostnadene. De har også et maksimumsscenario med konstante brukerfrekvenser, økt standard/produktivitet og konstant familieomsorg – altså alle alternativene som bidrar til å øke de offentlige utgiftene. Maksimumsscenarioet viser et utgiftsnivå i 2060 som er mer enn tre ganger høyere enn i minimumsscenarioet. Dette illustrerer den store usikkerheten i beregningene.

## Forhold som framskrivingene ikke tar eksplisitt hensyn til

En lang rekke forhold vil påvirke hvor store de offentlige kostnadene til omsorgstjenester for eldre blir framover. Forholdene nevnt i forrige avsnitt fanger opp mange av disse, men både DFØ og SSB er tydelige på at mange forhold ikke er tatt eksplisitt hensyn til. Dette avsnittet diskuterer en del slike forhold og presiserer hva disse framskrivingene ikke omfatter.

**Nærliggende tjenester:** Resultatene som er presentert her omfatter som nevnt bare omsorgstjenester til hjemmeboende og i institusjon (kort- og langtid), samt aktiviserings- og servicetjenester (dagtjenester). Det betyr at andre nærliggende offentlige tjenester til eldre, som spesialisthelsetjenesten, fastleger, legevakt, fysioterapi, tannhelsetjenester og annen kommunal helse- og omsorgstjeneste er holdt utenom i anslagene for kostnadsutvikling som er presentert her. Kostnadene forbundet med disse andre tjenestene vil likevel også i stor grad påvirkes av faktorene som påvirker omsorgskostnadene – slik som antallet eldre og deres helsetilstand. En bedring av helsetilstanden blant de eldre (etter alder og kjønn) vil altså kunne ha større økonomiske ringvirkninger enn omsorgskostnadene som er beregnet her.

Samtidig vil kvaliteten på disse andre helsetjenestene kunne påvirke behovet for omsorgstjenester, og eventuelle endringer i helsetjenestenes praksis – for eksempel i hvilken grad man gir livsforlengende behandling til eldre med svært svekket helse – vil også kunne få konsekvenser for utviklingen i levealder og dermed i antallet eldre.

**Endret politikk:** Et av kjennetegnene ved framskrivinger som er omtalt her, er at de forutsetter 'uendret politikk' (bortsett fra de spesifikke endringene som studeres). Det betyr blant annet en videreføring av dagens skattesystem, velferdsordninger og bruken av disse (til tross for at noen av endringene som skisseres kan innebære behov for høyere beskatning eller reduserte velferdsordninger – som igjen kan påvirke både økonomien og behovet for omsorgstjenester).

Det er heller ikke tatt hensyn til at en økt andel eldre i befolkningen vil bety flere eldre velgere, noe som kan bidra til en høyere politisk prioritering av omsorgstjenester. DFØ understreker også at framskrivningene ikke har tatt hensyn til at flere oppgaver har blitt overført til kommunene som følge av samhandlingsreformen, blant annet ansvaret for utskrivningsklare pasienter.

**Helse- og omsorgspersonell:** En stor del av de offentlige omsorgskostnadene er utgifter til personell. Mulige endringer blant annet i kompetansesammensetning og tilgangen på personell er ikke tatt hensyn til i framskrivningene.

**Endret sammensetning av omsorgstjenestene og omsorgsbehovene:** Framskrivningene over beskriver kostnaden av en proporsjonal økning i alle typer (offentlig finanserte) omsorgstjenester. Det betyr at de ikke fanger opp eventuelle virkninger av politikk og andre utviklingstrekk som endrer sammensetningen av omsorgen, som for eksempel en dreining fra institusjon til hjemmebaserte tjenester. Slike endringer kan også påvirke innsatsen fra pårørende – vi kan anta at pårørende får en annen rolle overfor eldre som bor hjemme sammenlignet med om de bor på institusjon. Også omsorgsbehovene kan endres, ikke minst dersom sykkeligheten endres – og ulike sykdommer kan gi ulike behov for omsorgstjenester. For eksempel kan personer som overlever kreft eller hjertesykdom oppleve å leve lenge nok til å få andre sykdommer, som demens, som stiller andre krav til omsorg. Ifølge Gjører mfl. (2021) er det omtrent 100 000 personer over 70 år med demens i Norge i 2020, og tallet vil anslagsvis øke til nærmere 240 000 i 2050 – altså mer enn en dobling.

**Flere eldre innvandrere:** I de eldste aldersgruppene i Norge har det hittil vært relativt få innvandrere. I dag er bare rundt 10 000 innvandrere 80 år eller mer, men ifølge hovedalternativet i SSBs nyeste befolkningsframskrivninger vil antallet innvandrere i alderen 80 år og eldre bli fire ganger så høyt de neste 20 årene, og hele 14 ganger så høyt i 2060 (Syse mfl. 2020). Det kan bli en utfordring at en stor andel av framtidens eldre innvandrere sannsynligvis vil ha et relativt lavt utdanningsnivå, som er sterkt forbundet med helse og dermed behovet for omsorgstjenester. Det er også mulig at innvandrere med demens får større hjelpebehov enn innfødte med samme grad av demens, dersom evnen til å snakke norsk rammes. På den andre siden kan innslaget av uformell omsorg være noe større, siden relativt mange er kommet som familieinnvandrere og fra land hvor familieomsorg er mer vanlig – noe som igjen kan være knyttet til den noe lavere yrkesdeltakelsen blant innvandrere (og særlig kvinner). Hva det betyr for pleie- og omsorgstjenestene at en større andel av eldrebefolkningen framover vil være innvandrere, kan det se ut til at norske kommuner i liten grad har fokusert på (Meijer 2020). Foreløpig er det for tidlig å konkludere med om denne endringen vil medføre høyere eller lavere omsorgskostnader for det offentlige.

**Flere med høy utdanning:** Høyt utdannede har oftere god helse, og utdanning er også knyttet til levealder. Dette er det delvis tatt hensyn til i befolkningsframskrivningene, som forventer en økt levealder framover (modelleringen av forventet levealder er basert på en forlenging av historiske trender, der økt utdanningsnivå er en av forklaringene på den registrerte levealdersutviklingen). Det er også mulig å tenke seg at høyt utdannede har et annet behov for helsetjenester (mindre sykkelighet) og andre preferanser (høyere krav til behandling?) enn andre, og at en økt andel høyt utdannede eldre dermed kan påvirke kostnadsbildet i begge retninger.

**Færre som bor alene?** Menn lever i gjennomsnitt kortere enn kvinner, men forskjellen mellom kvinners og menns levealder har blitt mindre de siste tiårene, og i befolkningsframskrivningene fortsetter menn å ta innpå kvinner i levealder. Dette betyr en kraftigere økning i antallet eldre menn enn eldre kvinner framover, noe som kan innebære at flere lever lenger sammen som par. Dette kan påvirke deres behov for omsorgstjenester, og det kan også ha en positiv helseeffekt i seg selv. Men samtidig øker antallet barnløse, særlig blant menn, noe som kan bidra til økt behov for offentlig omsorg for denne gruppen.

**Frivilligheten, og eldre som ressurs:** Framskrivningene omtalt ovenfor har ikke eksplisitt tatt hensyn til at det kan bli endringer i frivillig og ubetalt omsorgsinnsats (utover familie-/pårørende-omsorgen). Modellene har heller ikke bakt inn noe om at eldre kan være en ressurs på dette feltet (utover som pårørende), for eksempel gjennom frivillige organisasjoner.

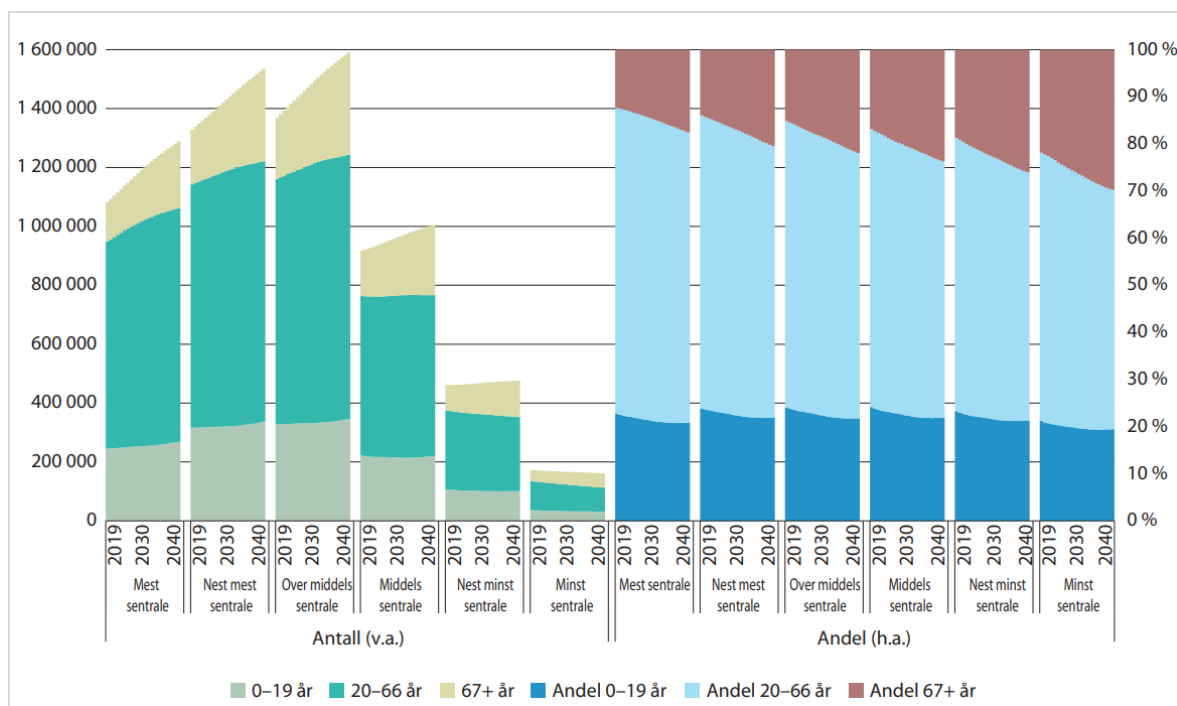
**Andre tiltak:** En rekke andre politiske tiltak og samfunnsmessige forhold kan påvirke de offentlige kostnadene til omsorgstjenester framover, uten at de eksplisitt er tatt med i beregningene. Dette gjelder blant annet tiltak for bedret folkehelse som fysisk aktivitet og god ernæring, som igjen kan påvirke sykkeligheten ved ulike alderstrinn.

**Endrede boforhold:** Eldres boforhold står sentralt i denne områdegjennomgangen, og endringer på dette feltet er ikke eksplisitt tatt hensyn til når SSB/DFØ har beregnet framtidige kostnader til offentlig omsorg (men bedre boforhold selvsagt kan tolkes som en del av faktoren standard/produktivitet). I kartleggingsrapporten (s. 55-57) peker DFØ på at både boligens egnethet og dens geografiske beliggenhet kan påvirke kostnadene til omsorgstjenester.

Når det gjelder boligens egnethet, kan SSB-tall for boligtype tyde på at nye generasjoner av eldre allerede bor i blokk i større grad enn dagens eldre gjorde ved samme alder. Dersom blokkleiligheter generelt er mer egnet for alderdom enn eneboliger, kan dette være et tegn på at framtidens eldre er bedre rustet ift. å kunne bo lenger i egen bolig. Disse tallene er presentert i figur V1-5, og grundig forklart der.

Når det gjelder geografisk beliggenhet, har dette betydning for både reisetid for hjemmetjenestene, og også Eldres behov for bistand til handling og transport, samt deres muligheter for et sosialt liv. Dette kan tilsi at egnede boliger vil være viktigere i sentrale strøk der avstandene er kortere, sammenlignet med i grisgrendte strøk der egnede boliger fortsatt vil kunne ligge på steder som krever lang reisetid for hjemmetjenestene og mer praktisk bistand knyttet til transport. Befolkningsframskrivninger på kommunenivå viser at aldringen blir særlig sterk i mange distriktskommuner, der folk ofte bor spredt og der det er en større sannsynlighet for at barn og andre pårørende bor langt unna, og eldre i distriktene har i tillegg i gjennomsnitt lavere utdanning og en svakere privatøkonomi enn i mer sentrale strøk, noe som kan øke deres behov for offentlige omsorgstjenester ytterligere (Rogne og Syse 2017). Men til tross for at *andelen* eldre er (og høyst sannsynlig blir) sterkest i distriktsbefolkningen, forventes den kraftigste økningen i *antall* eldre i mer sentrale strøk, som figur V1-2 viser:





Figur V1-2 Antall (venstre akse) og andel (høyre akse) personer i tre ulike alderskategorier i sentralitetsklassene. 2019–2040. Anslagene for 2020–2040 er basert på SSBs framskrivinger fra 2018, hovedalternativet. Kilde: SSBs kildetabell 11668. Figuren er hentet fra NOU 2020: 2 (s. 89)

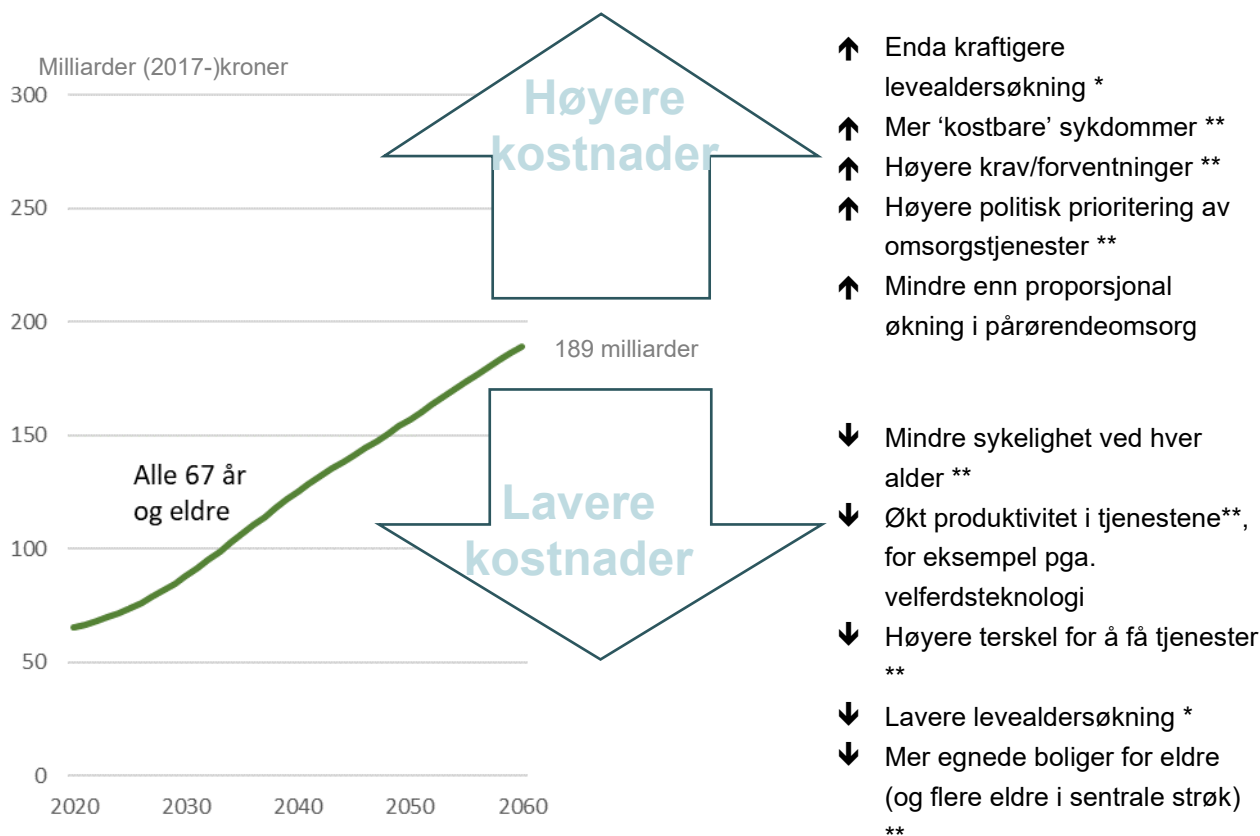
At mesteparten av økningen i antall eldre kommer i kommunene som er mer enn middels sentrale, kan bidra til å dempe den gjennomsnittlige kostnadsveksten for omsorgstjenestene for landet som helhet, dersom stordriftsfordeler, kortere reisevei, høyere utdannings- og inntektsnivå og kortere avstand til pårørende veier opp mulige fordeler med å bli eldre i Distrikts-Norge, slik som mer oversiktlige samfunn og tettere sosiale nettverk.

## Oppsummert: Hvilken retning trekker disse faktorene?

De framtidige kostnadene knyttet til offentlige omsorgstjenester kan bli både betydelig høyere og betydelig lavere enn i referansealternativet i DFØs framskrivinger, som viste en kostnad på 189 milliarder kroner i 2060. Til tross for at framskrivingen har tatt høyde for en rekke av de viktigste forholdene som kan påvirke de framtidige kostnadene, er det likevel stor usikkerhet både rundt anslagene for framtidig antall eldre, andel brukere, årsverk per bruker og kostnader per årsverk.

For en del av forholdene som det ikke er tatt eksplisitt hensyn til, slik som høyere utdanningsnivå og en høyere andel innvandrere, er det heller ikke opplagt hvorvidt dette vil bidra til økte eller reduserte kostnader. Mange av forholdene som er nevnt i dette dokumentet er også overlappende og/eller virker gjennom hverandre. Noen av faktorene vil også ha større betydning for det framtidige kostnadsbildet enn andre, og noen av utviklingstrekkene som er skissert her vil være mer sannsynlige enn andre.

Figur V1-3 viser en oppsummering av forhold som kan antas å ha stor betydning for framtidens kostnadsbilde, og som heller ikke framstår som usannsynlige framtidige utviklingstrekk. Noen av disse forholdene vil bidra til at kostnadene kan bli høyere enn 189 milliarder (markert med pil oppover), mens andre vil bidra til å dempe kostnadene (markert med pil nedover). Dette illustrerer usikkerheten i anslagene, men også hvilke faktorer som det kan være viktig å ta hensyn til ved utformingen av politikk på dette feltet.



Figur V1-3 Brutto offentlige utgifter til pleie og omsorg for alle personer i alderen 67 år eller eldre (milliarder 2017-kr etter lønnsdeflatering med 3 prosent per år) i DFØs referansealternativ, og sentrale faktorer som kan påvirke kostnadsutviklingen.

\* Sammenlignet med det som allerede er tatt høyde for i referansealternativet

\*\* Sammenlignet med i dag/2017

## Mer om regionale forskjeller og kommunale framskrivinger

Som nevnt over, og grundig omtalt i DFØs kartleggingsrapport, er det store regionale forskjeller i Norge både når det gjelder aldring og boforhold. Regionale ulikheter i aldring er også grundig behandlet i rapporten *Framtidens eldre i by og bygd* (Rogne og Syse 2017), og av 'demografi-utvalget', et offentlig utvalg ledet av Victor Norman (NOU 2020: 15). Kort fortalt forventes det kraftigst aldring i de minst sentrale kommunene, og det kan bli utfordrende å sørge for gode nok helse- og omsorgstjenester til eldre i alle deler av landet.

Det finnes ulike framskrivinger for befolkningen i norske kommuner. SSB har egne befolkningsframskrivinger for kommunene ([www.ssb.no/regfram](http://www.ssb.no/regfram)) som delvis bygger på de nasjonale framskrivingene, og som kan beskrives som 'rendemografiske' i den forstand at de i hovedsak legger til grunn at regionale forskjeller i de demografiske trendene de siste ti år vil fortsette også framover. SSBs befolkningsframskrivinger for kommunene ble lagt om til 2020-framskrivingen (Leknes og Løkken 2020 a og b), og er blitt kritisert av forskere fra blant annet Nordlandsforskning og Telemarksforskning, som mener SSB nå framskriver et urealistisk høyt folketall i de minst sentrale kommunene (NRK 2021, forskning.no 2021). Telemarksforskning produserer egne befolkningsprognoser for kommunene ([regionalanalyse.no](http://regionalanalyse.no)), men disse er ikke offentlig tilgjengelig på samme måte som framskrivingene fra SSB. Telemarksforskings framskrivingsmodell skiller seg fra SSBs modell først og fremst ved at den beregner flyttestrømmene annerledes, blant annet ved å ta hensyn til forventet arbeidsplassvekst, basert på en egenutviklet attraktivitetsmodell.

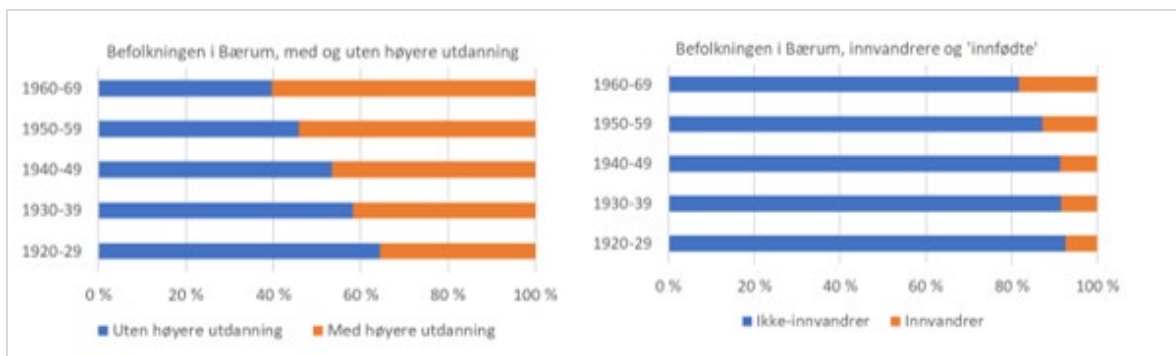
Mange kommuner og fylkeskommuner lager også egne framskrivinger for 'sin' befolkning, oftest ved hjelp av modellverktøyene Panda (pandaanalyse.no) og Kompas, som i utgangspunktet bygger på SSBs framskrivinger, men der man kan bake inn flere forhold som for eksempel planlagt boligbygging, eller framskrive på lavere geografisk nivå. En ulempe ved å ta hensyn til mange forhold i en framskrivingsmodell, er at den kan bli komplisert og vanskeligere for brukere å sette seg inn i.

I tillegg til framskrivinger av hele befolkningen i kommunene, finnes det også verktøy for å framskrive brukere av kommunenes pleie- og omsorgstjenester. Verktøyet *omsorg2050* er utviklet av Helseøkonomisk analyse AS for KS, og kan lastes ned gratis fra [KS' hjemmesider](#). Dette verktøyet er også omtalt i DFØs kartleggingsrapport, der man kan se eksempler på framskrivinger av hjemmehjelpsmottakere og mottakere av bolig med heldøgns omsorg i noen norske kommuner. Omsorg 2050s framskrivinger baserer seg på statistiske beregninger som også tar hensyn til uobserverbare faktorer som påvirker nivået på andelen mottakere av ulike tjenester og virkningen av observerbare demografiske variabler i hver kommune (KS og Helseøkonomisk analyse 2021). Framskrivingene baserer seg i stor grad på beregninger av framtidig forekomst av demens (som kombineres med kjønns- og aldersgruppe-spesifikke befolkningstall fra SSB). Mange av forutsetningene for framskrivingene kan brukeren selv endre inne i verktøyet. Blant annet kan man velge ulike nivåer for utviklingen i produktivitet i de kommunale tjenestene (standard valg i verktøyet er 2 prosent produktivitetsvekst).

Alle de kommunale framskrivingene over tar hensyn til endringer i befolkningens sammensetning etter alder og kjønn. Men sammensetningen av befolkningen – og de eldste – kan også endres på andre måter, for eksempel etter utdanning eller innvandrerbakgrunn. Dette er områder der eksisterende data varsler om at det kan bli betydelige endringer framover, og slike endringer blant de eldre kan også få betydning for deres behov for omsorgstjenester (selv om det som nevnt over kan slå ut i flere retninger).

Her skisseres en relativt enkel metode som kan brukes for å få en pekepinn på slike framtidige endringer i sammensetningen av de eldste. Metodikken er grundigere beskrevet i Tønnessen og Syse (2020). Eksemplet her er fra Bærum kommune, og tallene er hentet fra SSB via tjenesten microdata.no.

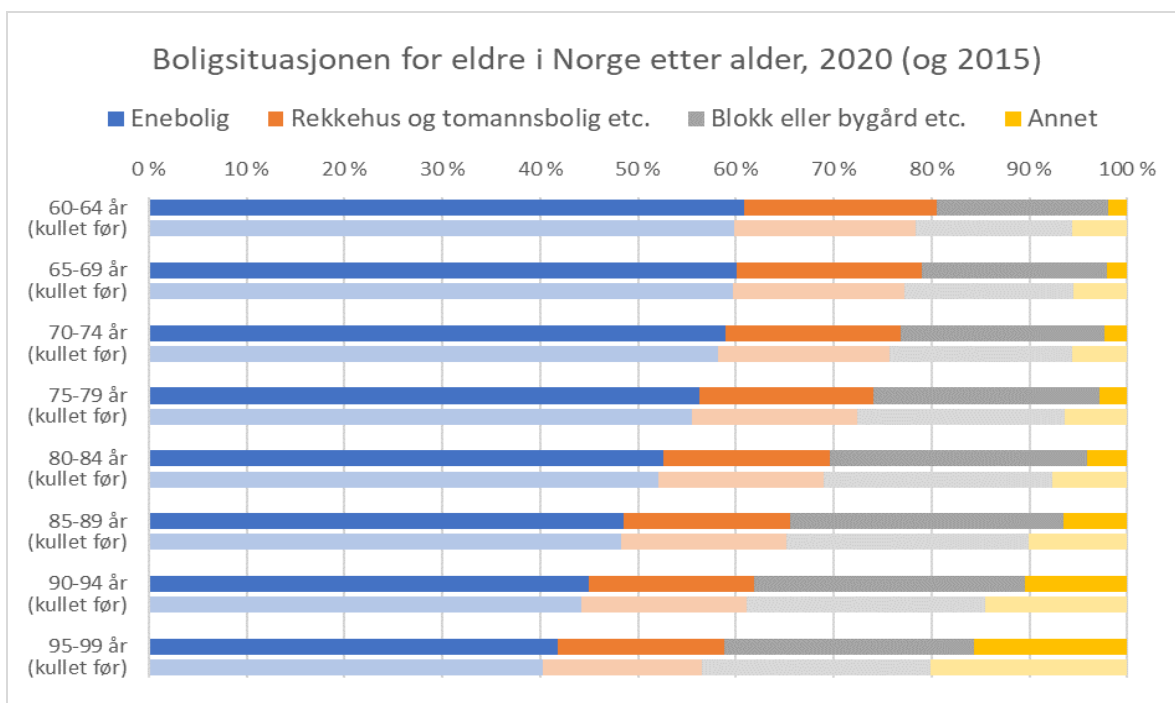
Figur V1-4 viser hvordan yngre aldersgrupper i Bærum i større grad har høyere utdanning og i litt større grad er innvandrere, sammenlignet med de som i dag tilhører de eldste aldersgruppene. Ved å legge søylene over hverandre som i figuren, med en søyle per aldersgruppe, kan man enkelt få et frempek om at framtidens eldre i Bærum vil ha betydelig mer utdanning enn dagens eldre: Blant personer som er født i 1920-29 (og er mellom 92 og 101 år i dag) har drøyt en tredel høyere utdanning. Blant de som er født i 1940-49 (og mellom 72 og 81 år i dag), har nesten halvparten høyere utdanning. I 2040 er det disse som vil være blant Bærums eldste.



Figur V1-4 Befolkningen i Bærum etter fødselsår og andel med høyere utdanning (venstre) og andel innvandrere (høyre). Kilde: SSB via microdata.no

Når det gjelder andelen eldre innvandrere i Bærum framover, viser høyre del av figur V1-4 at det kan forventes en endring, men lenger fram i tid. Mens innvandrerandelen er relativt lav i alle aldersgruppene født fram til 1949, øker den klart blant de som er født i 1950-59 (80-90 år i 2040) og 1960-69 (70-80 år i 2040). I denne siste aldersgruppen er nesten 20 prosent innvandrere.

Denne metoden kan også brukes for andre kjennetegn, som bo- eller familieforhold. Men siden slike kjennetegn ofte endrer seg når man blir eldre, kan det være nyttig å ta inn ekstra søyler som viser for eksempel hvordan boforholdene var for gruppen som nå er 75-79 år dersom man går fem år tilbake i tid (da de var 70-74 år), og sammenligne med boforholdene blant dagens 70-74-åringene. Det er gjort i figur V1-5 (på nasjonalt nivå, men metoden fungerer selvsagt også på kommunalt nivå). De mest fargesterke søylene viser situasjonen i 2020, mens de svakere viser hvordan 'kullet' som nå er fem år eldre, bodde for fem år siden. Figuren viser for det første at andelen som bor i enebolig synker med alderen, samtidig som andelen øker i blokk/bygård og 'Annet' (her inngår også syke-/eldrehjem). Men dersom vi sammenligner de fargesterke søylene med de fargesvake rett under (altså hvordan femårskullet før bodde ved samme alder), ser vi en tendens til at færre bor i 'Annet', og flere allerede bor i blokk/bygård:



Figur V1-5 Boligsituasjonen for eldre i Norge etter alder. Fargesterke søyler er for 2020, fargesvake søyler for 2015. Kilde: SSB via microdata.no

Denne metoden er ikke eksakt, og tar for eksempel ikke hensyn til at dødeligheten kan være ulik i de ulike gruppene (for eksempel at høyt utdannede ofte lever lenger), eller at inn- og utvandringen eller inn- og utflyttingen kan være ulik mellom gruppene (men det er generelt lite flytting blant de eldre). Likevel kan den gi et frampek om hvordan framtidens eldre vil skille seg fra dagens eldre. Metoden kan gjøres ved hjelp av Excel, og man kan bruke data fra både SSBs statistikkbank, microdata.no eller kommunenes egne fagsystemer – så sant disse finnes etter alder.

# Vedlegg 2: Kategorisering av virkemidlene

I vårt arbeid er det kombinasjoner av virkemidler og av de ulike strategier som vurderes samlet. Vi har kategorisert virkemidlene identifisert av DFØ etter hvilken funksjon virkemidlet har i den helhetlige innsatstrappen i kommuner. Dette innebærer at vi fokuserer på porteføljer av virkemidler som deler en felles funksjon.

I dette vedlegget forklarer vi de seks overordnede kategoriene av virkemidler, drøfter hvilke virkemidler som faller inn under kategoriene, og synliggjør den tenkte virkningskjeden for de overordnede kategoriene med en særlig omtale av usikkerhet. I vår systematisering er det flere virkemidler som går igjen i flere av kategoriene. Dette skyldes at det innenfor samme virkemiddel kan være mange formål og bruksområder.

Til forskjell fra andre utredninger og FoU-oppgaver vurderer områdegjennomganger et helt samfunnsområde under ett. I denne sammenhengen gjelder dette grensesnittet mellom bolig-løsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre. Det omfattende formålet med områdegjennomgangen innebærer at man i mindre grad kan studere hvert enkelt virkemiddel, men se på virkemidler som en samlet portefølje. Dette fordrer en kategorisering av virkemidler på tvers av forvaltningsnivåer.

## Overordnet kategorisering

På bakgrunn av internt gruppearbeid, diskusjoner i prosjektgruppen i områdegjennomgangen, videreutvikling av innsatstrappen for kommuner, samt gjennomgangen av Kartleggingsrapporten (DFØ, 2021) har vi kategorisert virkemidlene i seks porteføljer av virkemidler:

1. Enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig
2. Byggeteknisk tilpasning av eksisterende bolig
3. Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig
4. Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet
5. Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger
6. Bygging og forvaltning av institusjoner

Kategoriene er sortert slik at de tiltar i inngripen/ending i eldres boligsituasjon og intensitet i helse- og omsorgstjenester.

## Drøfting av styrker og svakheter ved metode for overordnet kategorisering

Fordelen med en aggregert kategorisering av det samlede virkemiddelapparatet er at kategoriseringen ivaretar formålet og intensjonen med at en områdegjennomgang skal se på de større sammenhengene mellom virkemiddelbruk på et samfunnsområde, uavhengig av departements- og etatsstruktur. Samfunnsmålet i områdegjennomgangen er å sikre effektiv ressursbruk og begrense utgiftsveksten innen helse- og omsorgstjenester for eldre, samtidig som et offentlig tjenestetilbud opprettholdes. Dette betyr at detaljerte analyser av hvert enkelt virkemiddel kan miste av syne helhetsbildet.

Porteføljene av virkemidler i punkt 1-6 kan forstås som seks overordnede «strategier» for å bidra til samfunnsmålet med områdegjennomgangen. Aggregert kategorisering retter fokus på disse strategiene. De enkelte virkemidlene kan anses som «taktikker» for å oppnå ønskede endringer. Etter vår mening bidrar også en slik systematiseringsmetode rettet mot den helhetlige innsats-

trappen i kommunene til å synliggjøre hva de statlige virkemidlene eventuelt *ikke* adresserer. Dette kan for eksempel være at det mangler virkemidler, eller at virkemidlene ikke er tilstrekkelig differensierte med tanke på særegenheter ved kommuner eller individuelle helsebehov ved målgruppen. Det bidrar også til å tydeliggjøre hvordan ulike strategier kan være for dominerende eller ha utilsiktet påvirkning på (eller forutsette) andre fremgangsmåter.

Kategoriseringen med referanse til kommunens helhetlige innsatstrapp istedenfor en systematisering etter økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler, kan videre tydeliggjøre samspillet mellom virkemidler. Dette skyldes at både økonomiske, regulatoriske og pedagogiske virkemidler kan ha samme samfunnsmessige endemål. For eksempel kan en ønsket situasjon om at flere personer gjøre tilpasninger i eksisterende bolig med tanke på alderdommen oppnås gjennom kombinasjoner av flere virkemidler, som for eksempel byggteknisk forskrift (regulatorisk), en låneordning rettet mot den eldre (økonomisk), og/eller et informasjonstiltak for å bevisstgjøre den eldre om behovet for fremtiden (pedagogisk).

Kategoriseringen innebærer videre at eierskapet av et konkret virkemiddel kommer i bakgrunnen. Grupperingen av det samlede virkemiddelapparatet fokuserer på hvilken endring som ønskes i personers bolig- og omsorgstjenestetilpasninger. Det er ikke av stor betydning om plan- og bygningsloven forvaltes av KDD og et pedagogisk virkemiddel av HOD, det er hvordan disse virkemidlene samlet sett kan bidra til målsetningen for området som helhet som er i fokus. Dette er etter vårt syn et viktig formål med en områdegjennomgang, og gjenspeiles i vår tilnærming for systematisering av virkemidler.

Metodiske valg og kategoriseringer vil også ha ulemper. En ulempe ved aggregert kategorisering av virkemidler er at en rekke detaljer knyttet til de enkelte virkemidlene også kommer i bakgrunnen. Det kan bety at spørsmål og svar knyttet til enkeltparametere i et virkemiddel ikke belyses i den grad interessenter ønsker. Kartleggingsrapporten (DFØ, 2021) gjennomgår imidlertid de enkelte virkemidlene og en rekke detaljer ved disse. Vi henviser til kartleggingsrapporten for innretning av de enkelte virkemidlene og individuelle virkningskjeder.

En annen ulempe med en ny kategorisering av det samlede virkemiddelapparatet er at statistikkgrunnlaget på området ikke er differensiert etter de seks kategoriene over, og det begrenser kunnskapsgrunnlaget. For eksempel eksisterer det ikke tilstrekkelig kvantitativt kunnskap om ressursbruk og virkning av porteføljene av virkemidler. Dette skyldes for eksempel at ett virkemiddel kan ha mange ulike funksjoner, der statistikkgrunnlaget ikke differensierer på dette. Det skyldes også at selve anvendelsen av virkemidlene i mange sammenhenger er overført til kommunen, og det krever innsikt i den enkelte kommune. På dette området er det noe data gjennom tidligere arbeid, og noe ytterligere informasjonsinnhenting i områdegjennomgangen.

I det videre går vi gjennom de seks kategoriene enkeltvis.

## **Enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig**

Samfunns målet med virkemidler til enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig er at husholdninger med aldrende personer kan bli boende i eksisterende/nåværende bolig lenger. Enkle personlige tilpasninger kan videre redusere behovet for hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester), samt utsette behovet for kommunalt disponerte utleieboliger som for eksempel omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

Eksempler som kan illustrere enkle personlige tilpasninger er: teknologiske løsninger som komfyrvakt, medisinsk avstandspåfølgning, fjerne dørterskler og ledninger som kan bidra til fallforebygging, hjelpemidler som rullator, montering av støtteverk på bad etc.



Tabellen under gir en oversikt over eksisterende ordninger som kan inngå i kategorien «enkle personlige tilpasninger». I tabellen lister vi opp virkemidlene vi har klassifisert under denne kategorien, samt type virkemiddel, mottaker, finansiering, bevilgning<sup>146</sup>, tilsagn og utbetaling i 2020. At et virkemiddel er klassifisert under en kategori betyr ikke at virkemiddelet utelukkende er ment å stimulere til at eldre blir boende hjemme lenger. Mange av virkemidlene er også rettet mot andre målgrupper med funksjonsnedsettelse som skyldes andre forhold enn aldersutløste behov og har andre formålsformuleringer. At et virkemiddel er nevnt i listen under skyldes at det kan ha en potensiell nytte knyttet til enkle tilpasninger i eksisterende bolig for eldre.

Tabell V2-1 Virkemidler kategorisert under formålet *Enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig*

Nr	Virkemiddelnavn	Type virkemidler	Mottaker	Finansiering
1	«Enkle» hjelpemidler i dagliglivet – (toalettforhøyer, bade- og dusjstoler, rullatorer, mv)	Utlån (fysisk utlån)	Personer med varig nedsatt funksjonsevne, herunder aldersutløste behov	Staten v/folketrygden (NAV)
2	Tilskudd til spredning av velferdsteknologi (implementering og frikjøp av prosjektledere)	Tilskudd	Kommuner	Staten v/Hdir til kommuner
3	Helhetlig støtte til pårørende med krevende omsorgsoppgaver	Tilskudd	Kommuner	Staten v/Hdir til kommuner
4	Planlegge litt	Pedagogisk	Personer / eldre	
5	Forebyggende hjemmebesøk	Pedagogisk	Personer / eldre	
8	Boligrådgivning i kommunene	Pedagogisk	Enkeltpersoner / eldre	
6	Velferdsteknologi temaside	Pedagogisk	Kommuner	
7	Velferdsteknologiens ABS (opplæringspk)	Pedagogisk	Kommuner	
9	Hjelpemiddelsentralenes rådgivning/veiledning	Pedagogisk	Kommuner	
10	veviseren.no	Pedagogisk	Kommuner, direktorater, statsforvalter-embetene, samarbeidspartnere og brukerorganisasjoner)	

Hovedtyngden i antall er ulike pedagogiske virkemidler, der de fleste er rettet mot kommunene. Hensikten er å påvirke kommunenes bruk av velferdsteknologiske løsninger og å bedre evnen til å se bolig- og helsebehov i en større sammenheng. Tre av virkemidlene er individrettet og har til hensikt å påvirke den enkelte til å gjøre tilpasninger som forebygger senere tjenestebehov.

Utlån av hjelpemidler i dagliglivet er det klart mest vesentlige økonomiske virkemiddelet under denne kategorien, og omfatter utlån av et stort spekter rettighetsbaserte hjelpemidler som finansieres over folketrygden. De vanligste hjelpemidlene til de over 80 år er hjelpemidler som kompenserer for aldersutløste behov, herunder hjelpemidler til personlig stell og pleie. Utlån av bolighjelpemidler, tilskudd i stedet for utlån av hjelpemidler og øvrige hjelpemidler utgjør kun en del av bevilgningen på 3,7 mrd. kroner.<sup>147</sup> I 2019 utgjorde hjelpemidler til husholdning og bolig 783 millioner kroner.<sup>148</sup> De to øvrige tilskuddsordningenes omfang og relevans for denne kategorien er usikker.

I figuren under har vi skissert virkningskjeden for enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig. Virkningskjeden tydeliggjør på et overordnet nivå innsatsfaktorer, aktiviteter og produkter og tjenester som behøves for enkle tilpasninger i eksisterende bolig.

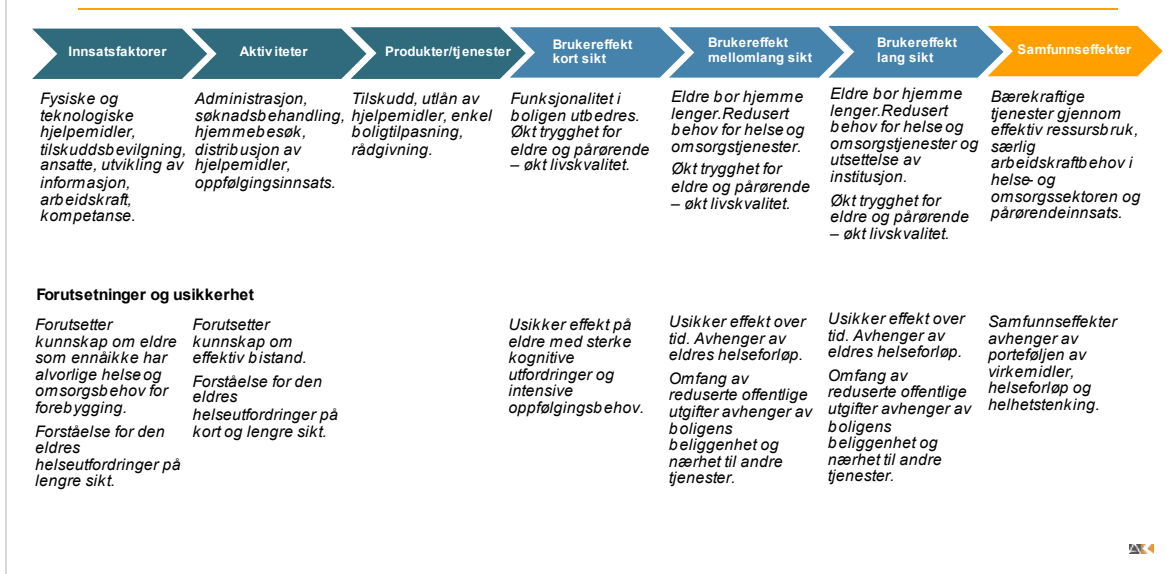
Ønskede brukereffekter på kort, mellomlang og lang sikt er nokså like, ettersom målsetningen med virkemiddelbruken knyttet til enkle tilpasninger i eksisterende boliger er å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester i hjemmet og utsette et behov for mer ressurskrevende offentlige tilbud.

<sup>146</sup> Tilsagnsramme er summen av nye tilsagn som kan gis det enkelte år innenfor en tilskuddsordning. Bevilgningen dekker tilsagnene som kommer til utbetaling i det enkelte budsjettår, mens tilsagnsfullmakten viser utestående forpliktelser ved utgangen av året

<sup>148</sup> Det er ikke nærmere definert hva hjelpemidler til husholdning og bolig omfatter, og antakelig er dette dels det som omfattes under kategori personlig tilpasning, dels tiltak under kategorien byggt teknisk tilpasning og dels tiltak som ikke er omfattet av kartleggingen (for eksempel ortopediske hjelpemidler, høreapparat, førerhund, mv.)



## Enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig



Figur V2-1 Virkningskjeden for enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig

Virkningskjeden synliggjør de ønskede effektene av enkle personlige tilpasninger for å oppnå samfunns målet i områdejennomgangen. Det finnes imidlertid flere usikkerhetsmomenter som kan påvirke i hvilken grad effektene i virkningskjeden oppnås. Det er også flere momenter som synliggjør når denne strategien blir mindre ønskelig å benytte seg av.

**Forvaltningsusikkerhet:** Kompetanse og kunnskap i forvaltningen av virkemidler er en forutsetning for å oppnå de ønskede bruker- og samfunns virkningene. Forvaltningsusikkerhet er i stor grad knyttet til om tiltakene iverksettes på riktig tidspunkt, som er en forutsetning for at tiltakene skal være effektive. Et usikkerhetsmoment er for eksempel i hvilken grad den ønskede brukergruppen nås og om de pedagogiske virkemidlene bidrar til at eldre med behov eventuelt tar kontakt med kommunen, eller om kommunene gjennom hjemmebesøk fanger opp behovene i rett tid, for eksempel i forkant av et fall i hjemmet.

**Eksogene faktorer og den eldre bosituasjon:** Usikkerheten rundt virkningskjeden over en lengre tidshorison er spesielt knyttet til at virkemidlene har en usikker effekt på eldre med sterke kognitive utfordringer og intensive medisinske oppfølgingsbehov. Helseforløp kan forverres raskt og det kan bidra til at investeringer i enkle tilpasninger har begrenset med effekt over tid. En fordel med enkle tilpasninger i hjemmet sammenlignet med mange andre virkemidler er at de normalt er lite ressurskrevende. For eksempel er fallforebygging billig å gjennomføre. Dette innebærer at man ikke er like avhengig av en positiv virkning over lang tid for at bruk av virkemidlene skal ha en positiv nettoeffekt (jf. også drøfting av byggetekniske tilpasninger i bolig nedenfor).

Kjennetegn ved både den eldre helsesituasjon og boligsituasjon påvirker effektiviteten knyttet til enkle tilpasninger i eksisterende bolig. Foruten den eldre helsesituasjon vil geografisk beliggenhet av eksisterende bolig har betydning for effekt på offentlige utgifter. Selv om den eldre i samarbeid med det offentlige gjennomfører enkle personlige tilpasninger i eksisterende bolig, vil mange eldre over tid fortsatt få et visst behov for offentlige helse- og omsorgstjenester i hjemmet. En vesentlig kostnadsdriver i helse- og omsorgssektoren er arbeidskraftkostnader. Jo mer dominerende reisetid er for ressursbruken i kommunale tjenester for å hjelpe den eldre, desto mindre effektive blir enkle tilpasninger i eksisterende bolig.

**Beslutningsrisiko:** Etter vår vurdering er det største risikomomentet for om enkle personlige tilpasninger oppnår samfunns målet, knyttet til at man mister av syne helheten av ressursbruk i offentlige tjenester. Enkle personlige tilpasninger vil være mer eller mindre uhensiktsmessig/ utilstrekkelig dersom det påløper høye utgifter til helse- og omsorgstjenester som følge av for eksempel reisevei. Fordelen med enkle tilpasninger i hjemmet er som sagt at mange av disse tiltakene er lite ressurskrevende, så reversering av tiltak har begrenset med kostnader. Fordelen er at enkle tilpasninger også kan redusere behovet for hjemmetjenester, men ikke alle hjemmetjenester kan unngås ved enkle personlige tilpasninger.

## Byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig

Samfunns målet med virkemidler som stimulerer til byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig er at husholdninger med aldrende personer kan bli boende lenger i eksisterende/nåværende bolig og at dette reduserer behovet for hjemmetjenester (og andre offentlige tjenester). Dette kan på sin side utsette behovet for mer ressurskrevende offentlige tilbud som kommunalt disponerte utleieboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

Eksempler som kan illustrere byggtekniske tilpasninger i eksisterende bolig: installering av trappeheis eller andre tiltak på konstruksjonen for bedre fremkommelighet, ombygging av bad, ombygging av bolig for å få sentrale funksjoner på samme plan. Dette er større inngrep i en eksisterende bolig for å transformere den til en aldersvennlig bolig, og er typisk virkemidler som adresserer byggtekniske og konstruksjonsutfordringer for funksjonalitet. Merk at det vil være flytende overganger mellom enkle personlige tilpasninger og byggteknisk tilpasning i eksisterende bolig.

I tabellen under lister vi opp virkemidlene som er klassifisert under denne kategorien. Som påpekt tidligere betyr ikke dette at virkemidlene utelukkende er ment å underbygge samfunns målet definert over, men at virkemiddelet har dette som mulig bruk.

Tabell V2-2 Virkemidler kategorisert under formålet *Byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig*

Nr	Virkemiddelnavn	Type virkemidler	Mottaker	Finansiering
	Utlån av bolig hjelpemidler (løfteplattform, trappeheis, ramper, omgivelseskontroll, personløfter, badekar, mv)	Utlån (fysisk utlån)	Personer med varig nedsatt funksjonsevne	Staten v/folketrygden (NAV)
18	Tilskudd til boligtilpasning i stedet for hjelpemiddel (trappeheis, løfteplattform eller rampe)	Tilskudd	Personer med varig nedsatt funksjonsevne	Staten v/folketrygden (NAV)
15	Tilskudd til utredning og prosjektering	Tilskudd	Personer med behov for tilpasset bosted, herunder eldre	Kommunene (rammetilskudd)
16	Tilskudd til tilpasning	Tilskudd	Enkeltpersoner med behov for tilrettelagt bolig, når tilpasnings-behovet er av varig karakter	Kommunene (rammetilskudd)
14	Tilskudd til prosjektering og installering av heis	Tilskudd	Eiere av boligmasse på minst tre etasjer (borettslag, sameie og lignende + kommuner)	Staten v/Husbanken
19	Tilskudd til tilstandsvurdering (kartlegging og prosjektering)	Tilskudd	Borettslag, sameier og lignende med 6 eller flere boenheter. Gis ikke til utleiere	Staten v/Husbanken
12	Startlån (tilpasning)	Lån	Personer med langvarige bolig-finansieringsproblemer (inkl. eldre i uegnet bolig men ikke prioritert)	Staten v/Husbanken – videreformidles av kommunene
13	Lån til livsløpsbolig (bygging/ombygging)	Lån	Enkeltpersoner og foretak (kommuner/fylkeskommuner, men sjelden)	Staten v/Husbanken
11	Lån til oppgradering av eksisterende bolig	Lån	Enkeltpersoner og foretak (boligselskap) (brukes lite av privatpersoner)	Staten v/Husbanken
22	Planlegge litt	Pedagogisk	Personer / eldre	
20	DBIK kampanje - smartere oppussing	Pedagogisk	Den enkelte boligeier	
23	Forebyggende hjemmebesøk	Pedagogisk	Personer / eldre	
26	Boligrådgivning i kommunene	Pedagogisk	Enkeltpersoner / eldre	
21	Læringsnettverk aldersv. bolig/bomiljø	Pedagogisk	Distriktskommuner med stagnerende/ensidige boligmarkeder	
24	Velferdsteknologi temaside	Pedagogisk	Kommuner	
25	Velferdsteknologiens ABS (opplæringspk)	Pedagogisk	Kommuner	
27	Håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn	Pedagogisk	Kommuner	
28	Hjelpemiddelsentralenes rådgivning/veiledning	Pedagogisk	Kommuner	
29	veviseren.no	Pedagogisk	Kommuner (pluss ansatte i direktorater, statsforvalterembetene, samarbeidspartnere og brukerorganisasjoner)	

Som tabellen viser, finnes en lang rekke økonomiske og pedagogiske virkemidler som kan påvirke til byggtekniske tilpasninger av eksisterende bolig. De økonomiske virkemidlene omfatter tre låneordninger, fem tilskuddsordninger, fysisk utlån av hjelpemidler og en ordning med tilskudd i stedet for utlån av trappeheis, løfteplattform eller rampe. De pedagogiske virkemidler omfatter ti ordninger som kan sies å blant annet påvirke til byggtekniske tilpasninger av eksisterende bolig.

Startlån har førsteprioritet innenfor lånerammen på 21 mrd. kroner og i 2020 er det innenfor ordningen innvilget 13,2 mrd. kroner til disposisjon for kommunene til videre utlån. Startlån er innrettet mot personer med langvarige boligfinansieringsproblemer, der barnefamilier og utviklingshemmede er prioritert. Startlån kan gis både til kjøp av bolig, oppføring av ny bolig eller refinansiering av dyre lån (se omtale under «Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig»), og utbedring eller tilpasning av bolig. Av i underkant av 47 mrd. kroner gitt i startlån de siste fem årene, er kun 52,7 millioner kroner gitt til eldre som vil gjøre tiltak for å bedre tilgjengeligheten i egen bolig.

Lån til oppgradering har tredjeprioritet etter startlån og lån til utleieboliger. I 2020 ble det gitt tilsagn på 487,9 millioner kroner over ordningen. Ordningen viser en nedadgående trend siden 2018, da ordningen ble skjerpet slik at det i større grad ble krevd tiltak innenfor både universell utforming og energieffektivisering. Ordningen blir i liten grad brukt av privatpersoner – i hovedsak er det boligselskap som bruker ordningen, noe som innebærer at det ikke er mulig å identifisere hvor mange eldre som har fått direkte nytte av oppgraderingen som lånet har finansiert.

Lån til livsløpsbolig (oppføring av ny bolig eller ombygging fra annen boligmasse) har fjerdeprioritet av lånerammen (etter startlån, lån til utleieboliger og lån til oppgradering). I 2020 ble det gitt tilsagn på ca. 2 mrd. kroner over ordningen. Det legges til grunn at dette beløpet både omhandler lån til ombygging av eksisterende bolig og oppføring av ny bygg (se omtale under «Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig»). De siste fem årene har lån til livsløpsbolig blitt redusert. Ifølge Husbanken kan årsaken være at en mindre del av bevilgningen over post 90 Nye lån er satt av til lån til det ordinære markedet, og at låneordningen har lav prioritet innenfor Husbanken sin låneramme. En andel av disse lånene blir også gitt til miljøvennlige boliger. Ordningen ble lagt om i 2020, og det er i all hovedsak privatpersoner og foretak som tildeles lån under denne ordningen siden kommunene har andre finansieringsmuligheter som lån til utleiebolig og lån fra Kommunalbanken.

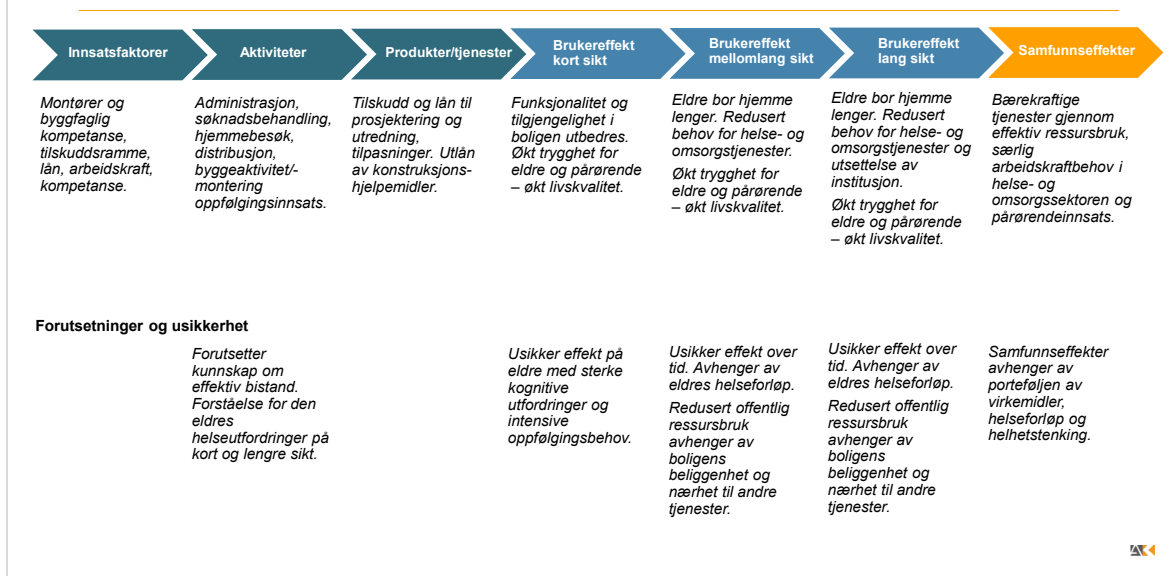
To av de fem tilskuddsordningene, tilskudd til utredning og prosjektering, og tilskudd til tilpasning, er ordninger som tidligere ble forvaltet av Husbanken, men som fra 2020 finansieres over rammebevilgningen til kommunene. Det mangler informasjon om i hvilken grad og hvordan kommunene tilbyr og eventuelt bruker disse ordningene som virkemiddel i rollen som boligaktør og tjenestetilbyder.

De to tilskuddsordningene som tilbys fra Husbanken (tilskudd til prosjektering og etterinnstalling av heis (45 millioner kroner) og tilskudd til tilstandsvurdering (5 millioner kroner) er rettet mot borettslag, sameier og lignende, mens den siste tilskuddsordningen (tilskudd til boligtilpasning i stedet for hjelpemiddel) er rettet mot personer med varig nedsatt funksjonsevne, og kan benyttes som et alternativ til utlån av trappeheis, løfteplattform eller rampe. De to ordningene som tilbys over folketrygden utgjør kun en andel av den samlede bevilgningen på 3,7 mrd. kroner, men det mangler tallgrunnlag som kan belyse hva ordningene utgjør og hvordan bruken av midlene er.

De pedagogiske virkemidlene er for en stor del sammenfallende med virkemidlene under kategorien «enkle personlige tilpasninger». I tillegg har vi plassert inn pedagogiske virkemidler rettet mot kommunenes innsats for aldersvennlige boliger og bomiljø.

I figuren under har vi skissert virkningskjeden for byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig.

## Byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig



Figur V2-2 Virkningskjeden for byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig

Virningskjedene for byggtekniske tilpasninger i eksisterende bolig og enkle tilpasninger i eksisterende bolig er svært like. Ønskede brukereffekter på kort, mellomlang og lang sikt er å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester i hjemmet og utsette et behov for mer ressurskrevende tilbud i form av for eksempel omsorgsboliger og sykehjem. Den viktige forskjellen mellom byggtekniske tilpasninger og enkle tilpasninger, er at et enkelttiltak ofte er mer ressurskrevende.

**Forvaltningsusikkerhet:** Forvaltningsusikkerheten er i all hovedsak knyttet til om beslutninger og tiltak er de korrekte/mest hensiktsmessige eller effektive i en konkret bolig, og om tiltak som iverksettes også tar hensyn til mer langsiktig perspektiv. I større grad enn enkle personlige tilpasninger vil det kreves en teknisk kompetanse og evnen til å se muligheter og sammenhenger mellom boligsituasjon og tjenestebehov. En annen utfordring er at Husbankens vurderinger om hvem som får tilskudd og kommunens vurderinger av bo- og tjenestetilbud ikke nødvendigvis ses i sammenheng.

**Eksogene faktorer og den eldres bosituasjon:** På samme måte som med enkle personlige tilpasninger er det usikkert om og hvor lenge virkemidlene har ønsket effekt på eldre med sterke kognitive utfordringer og intensive medisinske oppfølgingsbehov. Som vi påpeker i kontekst av forløpsanalyser til «personas» så er det vesentlig forskjell på personer med fysiske utfordringer som er kognitivt friske, og en person med fysisk god helse og demens. Byggtekniske tilpasninger i eksisterende bolig for en person som også viser tegn til demensforløp, vil sannsynligvis redusere den langsiktige effekten av byggtekniske tilpasninger betydelig.

Geografisk beliggenhet av den eldres bolig er sentralt for byggtekniske tilpasninger også. Jo mer dominerende reisetid er for ressursbruken i kommunale tjenester, desto mindre ressursbesparende blir byggtekniske tilpasninger. I så fall kan andre beslutninger være mer effektive, som for eksempel å flytte. I tykke markeder er det også en større sannsynlighet for at andre eldre kan få en nytte av tilpasningene gjennom å overta boligen på et senere tidspunkt enn i tynne markeder der det kan være en større sannsynlighet for at boligene blir stående tomme eller potensielt bygges om til fritidsboliger etter hvert.

*Beslutningsrisiko:* Det er en usikkerhet om ressursbruken er hensiktsmessig i den forstand at man velger ut mottakere med det største potensialet for å oppnå nytte i form av å forlenge mulige år i egen bolig, og om man velger det tiltaket som er mest effektivt gitt situasjonen (eks. varig boligtilpasning vs. utlån av hjelpemiddel vs. flytting). Et annet moment er om man kun gjør det som trengs, eller om man også gjør det som er fint å ha, men strengt tatt ikke er nødvendig. I og med at de økonomiske virkemidlene i denne kategorien forvaltes av tre ulike forvaltere og to forvaltningsnivåer er det også usikkert om og hvordan ulike virkemidler ses i sammenheng og vurderes opp mot hverandre. Treffsikkerheten er også varierende i forhold til eldre som målgruppe.

Ettersom private aktører er involvert i prosjektering, utredning og montering, så er det en risiko for et visst omfang av tilbudsindusert etterspørsel som følge av asymmetrisk informasjon. Enten asymmetrisk mellom kommune og privat aktør, eller asymmetrisk mellom privat aktør og den eldre. Dette er spesielt en utfordring dersom beslutningstaker i mindre grad bærer kostnaden av de byggtekniske tilpasningene. Dette kan enten skje ved at kommunens beslutning påvirker statlige budsjetter, eller om den eldre får delfinansiering gjennom tilskudd og beslutningen i noe mindre grad påvirker den eldres eget budsjett.

Tiltak som innebærer låneordninger der brukeren selv må betale tilbake, er mindre utsatt for overinvestering. Videre er den en risiko knyttet til at tiltakene er kortsiktige. Investeringer i byggtekniske tilpasninger må ha en viss brukstid før det er lønnsomt. I den sammenheng kan også lønnsomheten for individuelle spesialtilpassede hjelpemidler som trappeheis vurderes, ettersom brukstiden påvirkes av at hjelpemiddelet bare kommer én enkelt bruker til gode og sjelden lar seg gjenbruke. Dette er til forskjell fra mange enkle personlige tilpasninger, som krever en kortere levetid for å være verdt investeringen.

Et gjennomgående poeng er at det er helheten av ressursbruk som er av betydning. I denne sammenhengen gjelder det både samlet ressursbruk på byggtekniske tilpasninger, der dette nødvendig bør overgå kostnader av f.eks. å kjøpe en ny bolig, men også samlet ressursbruk knyttet til at installering av heis i en eksisterende bolig raskt kan miste effekt dersom det påløper store helse- og omsorgstjenester grunnet reisevei. Fordelen er selvsagt også her at byggtekniske tilpasninger kan redusere behovet for hjemmetjenester, men ikke alle hjemmetjenester kan unngås ved byggtekniske tilpasninger.

## **Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig**

Samfunns målet med virkemidler som stimulerer til den eldres anskaffelse av ny egnet bolig er at relokalisering til en annen bolig kan bidra til at den eldre blir boende i eid eller leid bolig lenger. Dette kan redusere behovet for hjemmetjenester og utsette behovet for mer ressurskrevende kommunale tilbud som kommunalt disponerte utleieboliger og institusjonsopphold som sykehjem.

Strategien bak virkemidlene er å stimulere til at eldre anskaffer en bedre egnet bolig og kan anses som tiltak som øker etterspørselen av aldersvennlige boliger fra eldre.

Eksempler som kan illustrere virkemidler knyttet til den eldres anskaffelse av ny egnet bolig er: pedagogiske tiltak for å informere om vanlige boligutfordringer i alderdommen, samt tiltak som kan bidra til at eldre (og andre) etterspør mer egnede boliger; startlån, lån til bygging av livsløpsbolig.

I tabellen under lister vi opp virkemidlene som vi har klassifisert under denne kategorien. Som tidligere betyr ikke dette at virkemidlene som er listet opp utelukkende er ment å underbygge målsetningen definert over, men har det som en mulig bruk.

Tabell V2-3 Virkemidler kategorisert under formålet *Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig*

Virkemiddelnavn	Type virkemidler	Mottaker	Finansiering
Lån til livsløpsbolig (bygging/ombygging)	Lån	Enkeltpersoner og foretak (kommuner/fylkeskommuner, men sjelden)	Staten v/Husbanken
Startlån (kjøp av mer egnet bolig)	Lån	Personer med langvarige boligfinansieringsproblemer inkl. eldre i uegnet bolig	Staten v/Husbanken
Bostøtte (flytte fra uegnet til egnet bolig)	Tilskudd (støtte)	Strengt behovsprøvd rettighetsordning – personer med lave inntekter og høye boutgifter	Staten v/Husbanken
Planlegge liitt	Pedagogisk	Personer / eldre	
Forebyggende hjemmebesøk	Pedagogisk	Personer / eldre	
Boligrådgivning i kommunene	Pedagogisk	Enkeltpersoner / eldre	
Læringsnettverk aldersv.bolig/bomiljø	Pedagogisk	Distriktskommuner med stagnerende/ensidige boligmarkeder	
Hjelpemiddelsentralenes rådgivning/veiledning	Pedagogisk	Kommuner	
veiviseren.no	Pedagogisk	Kommuner (pluss ansatte i direktorater, statsforvalterembetene, samarbeidspartnere og brukerorganisasjoner)	

Som tabellen viser, har vi under denne kategorien plassert inn to av de samme låneordningene som er omtalt under kategorien «byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig», henholdsvis lån til livsløpsbolig og startlån. Dette fordi begge disse låneordningene både kan benyttes for å gjøre tilpasning i eksisterende bolig og for å anskaffe ny bolig. Vi har imidlertid ikke tallgrunnlag for å fordele bruken av ordningene på de to kategoriene.

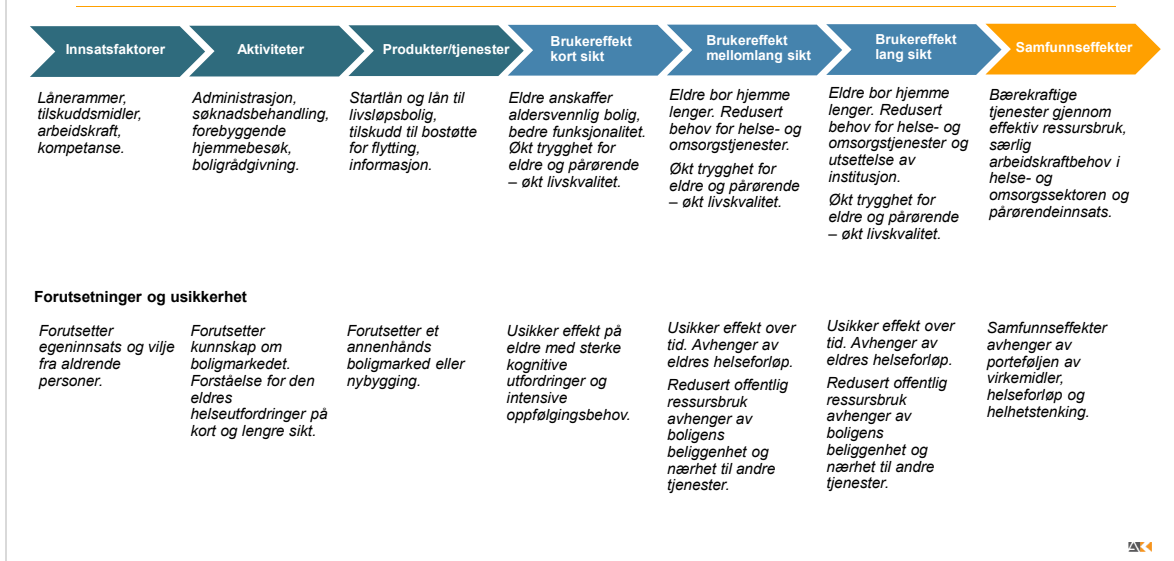
Ordningen med bostøtte er en strengt behovsprøvd rettighetsbasert ordning der formålet er å sikre personer med lave inntekter og høye boutgifter en egnet bolig. Også eldre kan ha behov for bostøtte. Dersom en eldre bor i en egnet bolig, kan eksempelvis bostøtten bidra til at den eldre klarer å beholde boligen, og dersom den eldre bor i en uegnet bolig, kan bostøtten bidra til at det er økonomisk mulig at den eldre kan flytte til en mer egnet bolig. Det er nedsatt en ekspertgruppe som skal evaluere bostøtten og foreslå innretning på framtidig ordning våren 2022.

Når det gjelder pedagogiske virkemidler er dette i hovedsak de samme som for kategorien over, med unntak av pedagogiske virkemidler som direkte handler om byggteknisk tilpasning, eksempelvis kampanjen smartere oppussing og veiledningsmateriale knyttet til bruk av velferdsteknologi.

I figuren under har vi skissert virkningskjeden for den eldres anskaffelse av ny egnet bolig.



## Den eldres anskaffelse av ny egnet bolig



Figur V2-3 Virkningskjeden for den eldres anskaffelse av ny egnet bolig

Virkningskjeden for den eldres anskaffelse av ny egnet bolig er svært lik både enkle tilpasninger og byggtkniske tilpasninger. Dette er tre strategier som på et overordnet nivå er like. Ønskede brukereffekter på kort, mellomlang og lang sikt er å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester i hjemmet og utsette et behov for mer ressurskrevende tilbud i form av for eksempel omsorgsboliger og sykehjem. Den viktige forskjellen knyttet til anskaffelse av ny egnet bolig er at den eldre faktisk flytter til en ny bolig.

**Forvaltningsusikkerhet:** Forvaltningsmessige gode beslutninger om virkemiddelbruk forutsetter en viss grad om kompetanse og kunnskap om boligmarkedet. I tillegg vil utvelgelse og avgrensning av hvilke eldre (og andre) som skal motta midler gjennom ordningene være utfordrende. På den ene siden fordi bolig i utgangspunktet er den enkeltes eget ansvar og man derfor må klare å innrette ordningen mot de som av ulike grunner ikke er i stand til å løse dette selv, og på den andre siden fordi det er vanskelig å forutsi fremtidig behov og potensial for flere år i egen bolig.

**Eksogene faktorer og den eldres bosituasjon:** I kontekst av denne kategorien er boligmarkedet et eksternt forhold som tas for gitt. Det forutsettes at det eksisterer et tilbud av egnede boliger i det lokale boligmarkedet. Dynamiske markedeffekter kan riktignok oppstå ved at økt etterspørsel i teorien fører til økt utbygging, men på et gitt tidspunkt vil tilbudet i boligmarkedet ligge fast. Andre relevant eksogene forhold er forholdstallet mellom salgsverdi av eksisterende bolig og kjøpsverdien av en ny bolig. Dette påvirker både sannsynligheten for at en aldrende person klarer å anskaffe en ny egnet bolig, og kan påvirke risikovurderingen knyttet til utbygging i det lokale markedet.

Flere forhold ved den enkelt eldre kan også bidra til usikkerhet om virkemiddelbatteriet har den ønskede effekten. For det første krever flytting i vesentlig større grad enn tilpasninger i eksisterende bolig, en vilje fra den eldre til å flytte. Her kan det være mange psykologiske hindre. Noen eldre vil ha stor grad av tilhørighet og affeksjonsverdi ved både boligen og området de bor i. Videre, vil man kunne kjenne på en utrygghet knyttet til både økonomi ved kjøp og salg av bolig, samt fremtidig trivsel i ny bolig. Mange husholdninger med aldrende personer er imidlertid formuende og vil kunne anskaffe en egnet bolig på egen hånd. Det kan imidlertid hende at en del aldrende trenger å ta opp noe lån mot sikkerhet i ny bolig. Villighet til låneopptak i alderdommen er noe lavere enn for andre grupper på tross av sikker inntekt og høy formue. Hovedpoenget er at en grad av risikoaversjon kan være et hinder for å bytte bolig, selv med statlige ordninger.



**Beslutningsrisiko:** Stimulering til beslutninger om å flytte vil i stor grad handle om å motivere aldrende personer til å ta beslutninger. Som følge av psykologiske kostnader kan et viktig insentiv være en form for «snøballeffekt» – at det må til gode eksempler til for å betrygge risikoaverse personer. På samme måte som tidligere vil det også være usikker effekt på eldre med sterke kognitive utfordringer og intensive oppfølgingsbehov, som for eksempel medisinske behov. Det fordrer at de flytter til en egnet bolig med tilgang til offentlige helse- og omsorgstjenester. I den grad flytting har virkninger for individer med kognitive utfordringer kan det være viktig at man flytter på et tidlig nok tidspunkt for at en ny bolig skal ha den ønskede effekten. Dette skyldes at det kan være et behov for en lengre periode for å skape en tilhørighet og kjennskap til boligen før for eksempel demens.

Utstrakt bruk av offentlige midler for å flytte på aldrende personer kan komme i målkonflikt med andre samfunns mål, herunder i konflikt med at det i prinsippet er den enkelte som har ansvar for bolig. Det er også verdt å påpeke at aldersvennlige boliger ikke trenger å være «spesielle» boliger, men boliger med gunstige egenskaper knyttet til tilgjengelighet og funksjonstilpasninger, samt for eksempel nærhet til et sentrum og tjenester. Dette er enheter som også andre grupper i samfunnet etterspør, for eksempel barnefamilier. Stimulans av etterspørselen etter disse boligene uten en samtidig økning i tilbudet av disse boligene kan fortrenge andre prioriterte grupper i samfunnet.

## Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet

Samfunns målet med virkemidler som stimulerer til boligforsyning av egnede boliger i det ordinære markedet i kontekst av områdegjennomgangen er å sikre at husholdninger med aldrende personer på egen hånd kan anskaffe en ny egnet bolig. Gjennom dette kan man også redusere behovet for hjemmetjenester og utsette behovet for mer ressurskrevende offentlige tjenester, kommunalt disponerte utleieboliger som omsorgsboliger og institusjonsopphold som sykehjem. Strategien er å stimulere tilbudssiden av boligmarkedet for aldersvennlige boliger direkte.

Eksempler som kan illustrere boligforsyning i det ordinære markedet er: lån til livsløpsbolig, lån til utleieboliger, samt kjøp og salg av tomt og utbyggingsavtaler.

I tabellen under lister vi opp virkemidlene som vi har klassifisert under denne kategorien. Som tidligere betyr ikke dette at virkemidlene som er listet opp utelukkende er ment å underbygge målsetningen definert over, men har det som en mulig bruk.

Tabell V2-4 Virkemidler kategorisert under formålet *Boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet*

Virkemiddelnavn	Type virkemidler	Mottaker	Finansiering
Lån til livsløpsbolig	Lån	Enkeltpersoner og foretak	Staten v/Husbanken
Lån til utleieboliger (v/tilvisningsavtale som innebærer at 60% er tilgjengelig for ikke-vanskeligstilte)	Lån	Kommuner, selskaper og andre som har avtale med kommunen	Staten v/Husbanken
Læringsnettverk aldersv.bolig/bomiljø	Pedagogisk	Distriktskommuner med stagnerende/ensidige boligmarkeder	
Håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn	Pedagogisk	Kommuner	
Krav til kommunens planarbeid (plankart mv).	Regulatorisk	Kommuner	
TEK 17	Regulatorisk	Utbyggere	
Reguleringsplaner - område- og detaljregulering	Regulatorisk	utbyggere	
Utbyggingsavtaler	Regulatorisk	utbyggere	
Kjøp og salg av kommunal tomt på vilkår	Regulatorisk	Utbyggere	
veviseren.no	Pedagogisk	Kommuner (pluss ansatte i direktorater, statsforvalterembetene, samarbeidspartnere og brukerorganisasjoner)	

Som det fremgår i tabellen, finnes det økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler som kan påvirke boligforsyningen i det ordinære markedet.

Økonomiske virkemidler under denne kategorien er begrenset til to låneordninger: lån til livsløpsbolig og lån til utleieboliger for vanskeligstilte.

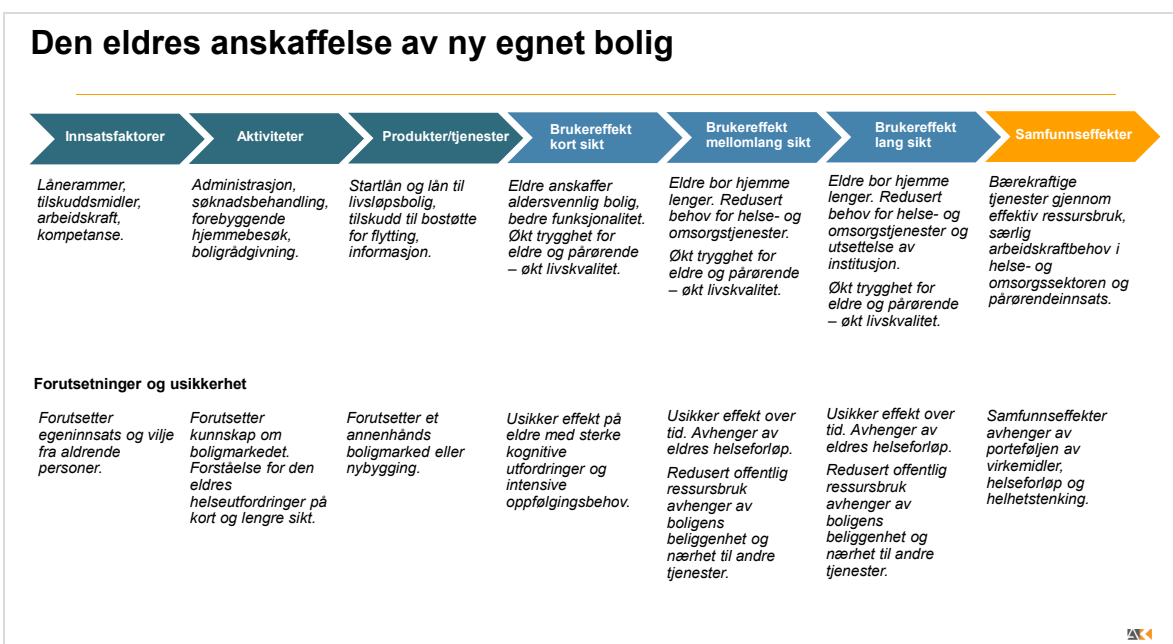
Lån til livsløpsbolig er ment å stimulere tilbudssiden ved å påvirke til bygging av nye boliger, men kan også stimulere etterspørselssiden gjennom å bidra til at flere kan etterspørre livsløpsboliger enten gjennom å anskaffe ny eller bygge om eksisterende boligmasse, jf. omtale under de to kategoriene «byggteknisk tilpasning av eksisterende bolig» og «anskaffe ny bolig».

Lån til utleieboliger er innrettet mot å bidra til flere egnede utleieboliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Boligene skal passe beboernes behov, og for eldre vil en egnet bolig kunne være en livsløpsbolig. Fram til og med 2020 kunne ikke lån til utleieboliger gis til boliger for eldre, men fra 2021 kan det gis lån til utleieboliger med tilvisningsavtale med eldre som målgruppe, gitt at de er utformet som livsløpsboliger. Lån kan gis til kommuner og til selskaper og andre som har til formål å leie ut boliger til vanskeligstilte. For lån til andre enn kommuner kreves at tildelings- eller tilvisningsavtale er tinglyst som heftelse<sup>149</sup>. Under denne kategorien vil det være lån med tilvisningsavtale som er relevant, siden det bare er lån med tilvisningsavtale som gir boligforsyning til det ordinære markedet.

Når det gjelder pedagogiske virkemidler i denne kategorien, har vi særlig vektlagt de virkemidlene som er rettet mot å påvirke kommunene i sin rolle som plan- og boligaktør.

De regulatoriske virkemidlene i tabellen gjelder virkemidler som kommunen har gjennom plan- og bygningsloven, herunder krav og virkemidler i kommunens planarbeid. I tillegg er kommunenes mulighet til å gjøre bruk av utbyggingsplaner og kjøp og salg av kommunal tomt lagt inn på denne kategorien. Krav til byggteknisk standard for nye bygg (TEK 17) bidrar til at nybygg i større grad oppfyller krav til universell utforming og tilgjengelighet.

I figuren under har vi skissert virkningskjeden for boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet.



Figur V2-4 Virkningskjeden for boligforsyning (av egnede boliger) i det ordinære markedet

<sup>149</sup> Ved tildelingsavtale er alle utleieboligene forbeholdt vanskeligstilte, også i de tilfeller hvor kommunen ikke benytter seg av sin tildelingsrett. Ved tilvisningsavtale får kommunen tilvisningsrett til alle boligene i prosjektet, men bare inntil 40 prosent er forbeholdt vanskeligstilte på boligmarkedet til enhver tid. Tildelingsavtale har en varighet på 30 år og anbefales når beboerne trenger oppfølgingstjenester fra kommunen. Tilvisningsavtale har en varighet på 20 år og anbefales når beboerne er økonomisk vanskeligstilte, men ikke trenger spesielle oppfølgingstjenester fra kommunen.

Virkningskjeden for boligforsyning i det ordinære markedet skiller seg noe fra tidligere virkningskjeder siden formålet er å stimulere kommuner og private utbyggere direkte. Dette kan ha en indirekte effekt på å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester, samt utsette et behov for mer ressurskrevende offentlig tilbud.

*Forvaltningsusikkerhet:* Forvaltningsusikkerheten er i vesentlig grad knyttet til langsiktig og helhetlig planlegging fra kommunen, faktakunnskap og prognoser om demografisk utvikling. For en vellykket bruk av virkemidlene må utbyggerområder ses i sammenheng med kommunale tjenester. Å stimulere eller tillate utbygging langt unna kommunale tjenester vil ha et mindre potensial for å redusere offentlige utgifter knyttet til helse- og omsorgstjenester. Dette forutsetter også kompetanse om utbyggermarkedet, en evne til å sette seg inn i utbyggernes perspektiv, og en grunnleggende forståelse for etterspørsel/behov på kort og lengre sikt.

*Eksogene faktorer og den eldres bosituasjon:* Boligmarkedet er et særlig relevant eksogent forhold. Lokale boligmarkeder vil imidlertid ha ulike kjennetegn av betydning. Tynne boligmarkeder kan trenge sterkere «lut» for å oppnå økt boligforsyning av egnede boliger, mens tykkere boligmarkedet ofte ikke vil trenge stimulans. Når det gjelder den eldre, er det usikkerhet knyttet til flyttebeslutningen som omtalt tidligere. Særlig psykologiske hindre som tilhørighet og affeksjonsverdi, utrygghet knyttet til både økonomi ved kjøp og salg av bolig, samt fremtidig trivsel i ny bolig kan også forhindre at virkningskjeden har den effekt man ser for seg.

*Beslutningsrisiko:* Det er en risiko for at kommunen driver tomte- og boligpolitikk som maksimerer kommunens gevinst uten å ta innover seg kostnadsdrivere i kommunen. Et profittmotiv i tomte- og boligpolitikken kan medføre at det bygges ut mindre enn optimalt når man tar innover seg de løpende driftskostnadene i helse- og omsorgssektoren i kommunen.

Det er også en risiko for at det ikke er eldre husholdninger som anskaffer nybygde boliger som er aldersvennlige. Som nevnt trenger ikke aldersvennlige boliger å være «spesielle» boliger. Det er boliger med gunstige egenskaper knyttet til tilgjengelighet og funksjonstilpasninger m.m. Dette er enheter som også etterspørres av andre husholdninger i samfunnet, for eksempel andre husholdninger i andre livsfaser som primærbolig, eller de anskaffes som en sekundærbolig av formuende personer. Man kan ikke legge til grunn at dette frigir boliger som er egnede for eldre, og i så tilfelle vil ikke nybygging ha løst en utfordring. Det som reduserer denne risikoen er at mange eldre er de formuende personer.

## **Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger**

Samfunns målet med virkemidler som stimulerer til bygging og forvaltning av kommunalt disponerte boliger er å sikre at individer med et større hjelpebehov eller økonomisk vanskeligstilte får adekvat oppfølging. Samtidig er det et mål at disse boligene reduserer ressursbruk på hjemmetjenester, og utsetter behovet for institusjonsopphold som sykehjem som kan være mer ressurskrevende.

Eksempler som kan illustrere virkemidler under denne kategorien er: lån og tilskudd til utleieboliger, investeringstilskudd til omsorgsboliger, kjøp og salg av kommunal tomt og utbyggingsavtaler.

I tabellen under lister vi opp virkemidlene som er klassifisert under denne kategorien. Som tidligere betyr ikke dette at virkemidlene som er listet opp utelukkende er ment å underbygge målsetningen definert over, men at virkemidlene har dette som en mulig bruk.

Tabell V2-5 Virkemidler kategorisert under formålet *Bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger*

Virkemiddelnavn	Type virkemidler	Mottaker	Finansiering
Tilskudd til utleieboliger	Tilskudd	Kommuner og selskaper med tildelingsavtale	Staten v/Husbanken
Lån til utleieboliger (for vanskeligstilte)	Lån	Kommuner, selskaper og andre som har avtale med kommunen	Staten v/Husbanken
Investeringsstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger (rehabilitering og netto tilvekst)	Tilskudd	Kommuner	Staten v/Husbanken
Læringsnettverk aldersv.bolig/bomiljø	Pedagogisk	Distrikts-kommuner med stagnerende/ensidige boligmarkeder	
Velferdsteknologi temaside	Pedagogisk	Kommuner	
Velferdsteknologiens ABS (opplæringspk)	Pedagogisk	Kommuner	
Håndbok for aldersvennlige lokalsamfunn	Pedagogisk	Kommuner	
Krav til kommunens planarbeid (plankart mv)	Regulatorisk	Kommuner	
TEK 17	Regulatorisk	Utbyggere inkl kommuner	
Reguleringsplaner - område- og detaljregulering	Regulatorisk	Utbyggere	
Utbyggingsavtaler	Regulatorisk	Utbyggere	
Kjøp og salg av kommunal tomt på vilkår	Regulatorisk	Utbyggere	
veiviseren.no	Pedagogisk	Kommuner (pluss ansatte i direktorater, statsforvalterembetene, samarbeidspartnere og brukerorganisasjoner)	
Investeringsstilskudd til trygghets-boliger (ble reversert av ny regjering)	Tilskudd	Kommuner	Staten v/Husbanken

Som tabellen viser, er det flere økonomiske, pedagogiske og regulatoriske virkemidler som kan påvirke til bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger.

Investeringsstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger er beløpsmessig det største virkemiddelet i denne kategorien, med en opprinnelig tilsagnsramme for 2020 på 3,7 mrd. kroner (redusert til 2,7 mrd. kroner i nysalderingen i statsbudsjettet). Formålet er å stimulere kommunene til både å fornye og øke tilbudet av sykehjem og omsorgsboliger for personer med behov for heldøgns omsorg.

Investeringsstilskuddet er delt i to ordninger, henholdsvis tilskudd til rehabilitering og tilskudd til netto tilvekst. Innenfor kategorien «bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger» er det den delen av tilskuddsordningen som rettes mot rehabilitering og netto tilvekst av omsorgsboliger som er relevant. I 2020 ble det gitt tilsagn til 734 omsorgsboliger og 574 sykehjemsplasser, og samlet tilsagnsbeløp var på vel 2,5 mrd. kroner hvorav om lag 1,4 mrd. kroner gikk til rehabilitering og 1,1 mrd. kroner gitt til netto tilvekst.

Tilskuddet beregnes utfra anleggskostnader per plass, med 45 prosent for omsorgsboliger og 55 prosent for institusjonsplasser. Framskaffelse av fellesareal og lokaler for dagaktivitetstilbud i tilknytning til eksisterende omsorgsboliger og institusjonsplasser kan støttes med inntil 55 prosent av maksimal godkjent anleggskostnad. Investeringer i sykehjem, omsorgsboliger og fellesareal/dagaktivitetstilbud kvalifiserer også for momskompensasjon i henhold til utregning gjort av Skatteetaten. De godkjente anleggskostnadene som ligger til grunn i ordningen er høyere i nærmere definerte pressområder. For å stimulere til bedre og mer helhetlige behovsvurderinger fra kommunene, ble det innført et plankrav som skulle gjelde fra 2021. Plankravet ble imidlertid utsatt til 2022 grunnet covid-19-epidemien.

Som omtalt under kategorien over, er lån til utleieboliger innrettet mot å bidra til flere egnede utleieboliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Lån kan gis til kommuner og til selskaper og andre som har til formål å leie ut boliger til vanskeligstilte. For lån til andre enn kommuner kreves at tildelings-

eller tilvisningsavtale er tinglyst som heftelse. Under denne kategorien vil lån med tildelingsavtale være særlig relevant, siden lån med tildelingsavtale er anbefalt når beboere trenger oppfølgings-tjenester fra kommunen. Men også lån med tilvisningsavtale kan påvirke til bygging og forvaltning av kommunale utleieboliger.

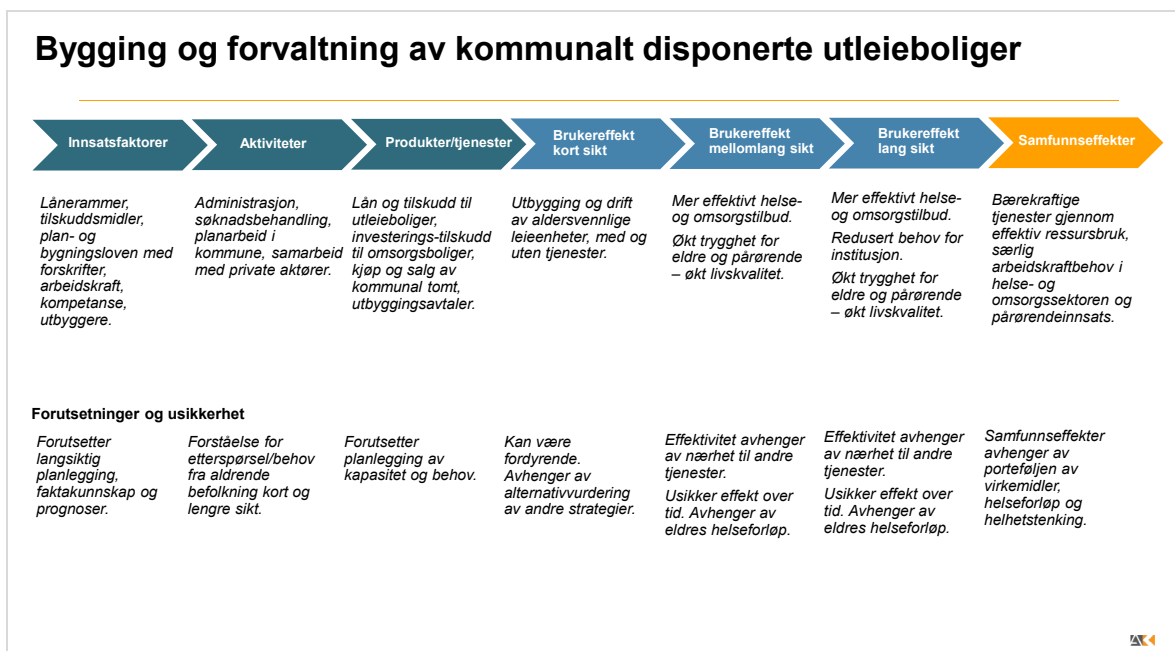
I tillegg til lån kan det også ytes tilskudd til utleieboliger. Tilskuddet gis til kommuner, eventuelt selskaper og andre med tildelingsavtale, og skal bidra til flere egnede leieboliger til vanskeligstilte på boligmarkedet. Ordningen retter seg ikke mot eldre, men mot vanskeligstilte som trenger egnede utleieboliger, herunder også eldre. Utleieboliger i egnede bomiljøer for barn og unge prioriteres. I 2020 ble det gitt tilsagn på 283 millioner kroner innenfor ordningen. Eldre er ikke en delmålgruppe som blir registrert, og aldersfordelingen er derfor ikke mulig å frembringe.

De pedagogiske virkemidlene under denne kategorien er dels rettet mot kommunens arbeid med aldersvennlige lokalsamfunn, boliger og bomiljø, dels rettet mot kommunenes bruk av velferdsteknologi som viktig element i bolig- og tjenestetilbudet.

De regulatoriske virkemidlene er i stor grad sammenfallende med kategorien over. Dette omfatter virkemidler som kommunen har gjennom plan- og bygningsloven, herunder krav og virkemidler i kommunens planarbeid. I tillegg er kommunenes mulighet til å gjøre bruk av utbyggingsplaner og kjøp og salg av kommunal tomt lagt inn på denne kategorien. Krav til byggteknisk standard for nye bygg (TEK 17) bidrar til at nybygg i større grad oppfyller krav til universell utforming og tilgjengelighet.

Helse- og omsorgsdepartementet fremmet i Prop. 1 S (2021–2022) forslag om å gjennomføre en pilot med investeringstilskudd til trygghetsboliger. Den nye regjeringen foreslo imidlertid å reversere forslaget, og ordningen med investeringstilskudd til trygghetsboliger er derfor ikke gjeldende. Forslaget innebar å opprette en tilskuddsordning til bygging av trygghetsboliger for personer som er 65 år og eldre, og der det er kommunene som tildeler boligene.

I figuren under har vi skissert virkningskjeden for bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger.



Figur V2-5 Virkningskjeden for bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger

Virkningskjeden for bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger skiller seg noe fra tidligere virkningskjeder siden formålet er å bygge og forvalte offentlige tjenester. Målet for de tre første kategoriene er flest mulige eldre som selv gjør tilpasninger. For den fjerde kategorien er målet og å finne en optimal ressursbruk for eldre som ikke klarer å gjøre tilpasningen selv. For denne kategorien er det et mål å minimere ressursbruk gitt at det skal være et adekvat helse- og omsorgstilbud for de som virkelig trenger det. Dette handler om å finne riktig «nivå».

*Forvaltningsusikkerhet:* Forvaltningsusikkerheten er også her i stor grad knyttet til langsiktig og helhetlig planlegging fra kommunen, faktakunnskap og prognoser om demografisk utvikling. For vellykket bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger trengs det helhetlig planlegging og kunnskap. Å for eksempel bygge kommunalt disponerte utleieboliger langt unna tjenestetilbud vil være kostnadsdrivende for helse- og omsorgstjenester. Også her forutsettes kompetanse om utbyggermarkedet og en evne til å sette seg inn i utbyggernes perspektiv for avtaleinngåing.

*Eksogene faktorer og den eldres bosituasjon:* Boligmarkedet er igjen et sentralt forhold som påvirker hensiktsmessighet og ressursbruk. Kommunen trer inn i markedet som aktør for å bygge ut og drifte et tilbud. Mengde utbygging vil avhenge av det lokale boligmarkedet. Et riktig nivå av bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger vil være avhengig av de faktiske helseforløpene til den eldre befolkningen i kommunen.

*Beslutningsrisiko:* Det er også her en viss risiko for at kommunen driver tomte- og utbyggerpolitikk som ikke i stor nok grad tar innover seg at arbeidskraftkostnader er en stor kostnadsdriver i kommunen. Å vektlegge investeringskostnader for mye sammenlignet med driftskostnader ved tjenester er en annen risiko for mindre gode beslutninger. Det er i denne sammenhengen en risiko for overproduksjon fordi statlige subsidier gjør at de faktiske kostnadene ikke er reflektert i beslutningsgrunnlaget. Det er også en risiko knyttet til at lokalpolitikere tar beslutninger basert på statlig subsidierte investeringskostnader og en begrenset tidshorisont, og ikke en inntar et langsiktig perspektiv.

## **Bygging og forvaltning av institusjoner**

Samfunns målet med virkemidler som stimulerer til bygging og forvaltning av institusjoner er å ha tilstrekkelig kapasitet, både i realkapital som bygninger og arbeidskraft, for at eldre individer med et spesielt stort helse- og omsorgsbehov får et adekvat helse- og omsorgstilbud.

Eksempler som kan illustrere den konseptuelle tanken bak kategorien er: investeringstilskudd til sykehjem eller at kommune legger til rette for institusjonsbygging på egnet sted gjennom kommunal tomt.

I tabellen under lister vi opp virkemidlene som er klassifisert under denne kategorien. Som tidligere betyr ikke dette at virkemidlene som er listet opp utelukkende er ment å underbygge målsetningen definert over, men har det som en mulig bruk.



Tabell V2-6 Virkemidler kategorisert under formålet *Bygging og forvaltning av institusjoner*

Virkemiddelnavn	Type virkemidler	Mottaker	Finansiering
Investeringsstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger (rehabilitering og netto tilvekst)	Tilskudd	Kommuner	Staten v/Husbanken
Krav til kommunens planarbeid (plankart mv)	Regulatorisk	Kommuner	
TEK 17	Regulatorisk	Utbyggere inkl kommuner	
Reguleringsplaner - område- og detaljregulering	Regulatorisk	Utbyggere	
Utbyggingsavtaler	Regulatorisk	Utbyggere	
Kjøp og salg av kommunal tomt på vilkår	Regulatorisk	Utbyggere	
veiviseren.no	Pedagogisk	Kommuner (pluss ansatte i direktorater, statsforvalterembetene, samarbeidspartnere og brukerorganisasjoner)	
Velferdsteknologi temaside	Pedagogisk	Kommuner	
Velferdsteknologiens ABS (opplæringspk)	Pedagogisk	Kommuner	

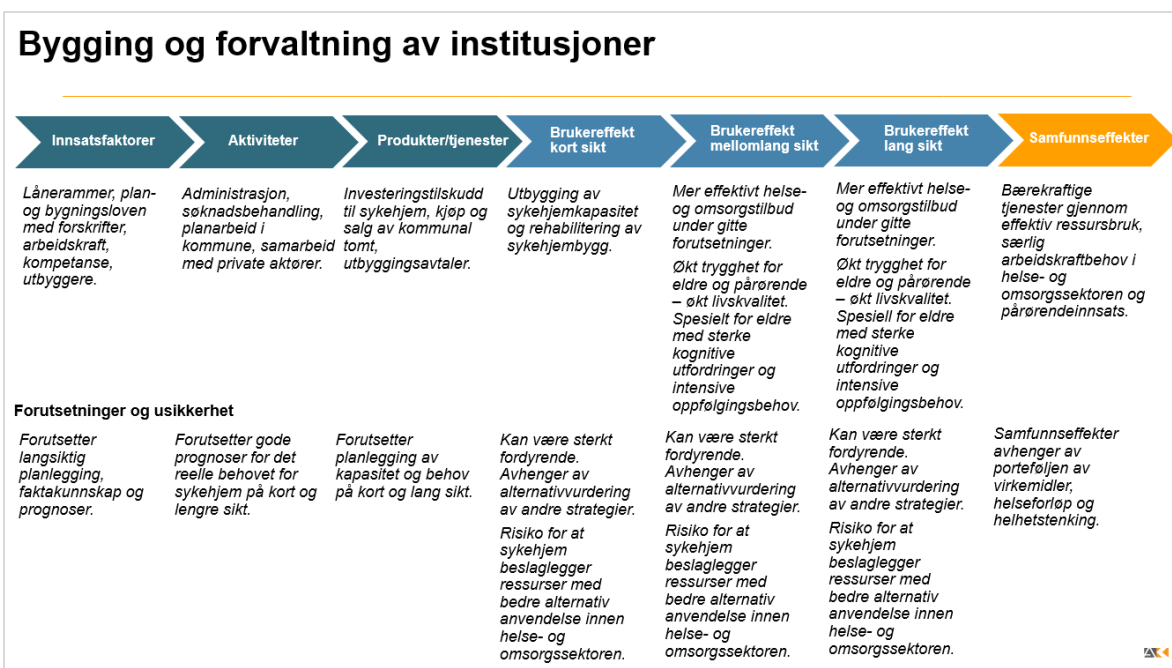
Som det fremgår av tabellen, utgjør investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger det eneste økonomiske virkemiddelet under denne kategorien. I tillegg inngår de samme regulatoriske virkemidler som i kategorien over. Når det gjelder pedagogiske virkemidler, er det særlig virkemidler innrettet mot å påvirke kommunene til bruk av velferdsteknologi og til å se ulike ordninger og formål i sammenheng som er satt opp her.

Som det fremgår er investeringstilskudd til sykehjem og omsorgsboliger beløpsmessig det største virkemiddelet i denne kategorien (se nærmere omtale av ordningen og bruken av denne i kategorien ovenfor).

Formålet er å stimulere kommunene til både å fornye og øke tilbudet av sykehjem og omsorgsboliger for personer med behov for heldøgns omsorg. Innenfor kategorien «bygging og forvaltning av institusjoner» er det den delen av tilskuddsordningen som rettes mot rehabilitering og netto tilvekst av sykehjemsplasser som er relevant.

Som det fremgår i omtalen under kategorien ovenfor, ytes tilskudd med 55 prosent av godkjente anleggskostnader for institusjonsplasser, mens plasser i omsorgsboliger kun oppnår tilskuddsandel på 45 prosent.

I figuren under har vi skissert virkningskjeden for bygging og forvaltning av institusjoner.



Figur V2-6 Virkningskjeden for bygging og forvaltning av institusjoner

Virkningskjeden for bygging og forvaltning av institusjoner omhandler også offentlige tjenester. På samme måte som med bygging og forvaltning av kommunalt disponerte utleieboliger er det ikke et mål å maksimere antallet eldre i denne kategorien, men minimere ressursbruk gitt at det skal være et adekvat helse- og omsorgstilbud. Dette handler om å finne riktig «nivå».

*Forvaltningsusikkerhet:* Forvaltningsusikkerheten er også her i stor grad knyttet til langsiktig og helhetlig planlegging fra kommunen, faktakunnskap og prognoser for det reelle behovet for sykehjem på kort og lengre sikt.

*Eksogene faktorer og den Eldres bosituasjon:* Både boligmarked og kommunalt disponerte utleieboliger er et eksogent forhold som påvirker investeringsbeslutninger. I tynne markeder kan man i mindre grad ha andre alternativer enn å bygge sykehjem enn i andre kommuner. Relativ mengde utbygging bestemmes delvis av det lokale boligmarkedet. For eksempel er det ikke sikkert det er behov for mange sykehjems plasser hvis det ordinære boligmarkedet har forsynt aldersvennlige boliger i nærhet av hverandre og kommunen har forsynt kommunale utleieboliger etter restbehov.

Riktig nivå av bygging og forvaltning av institusjon vil også her sterkt avhenge av de faktiske helseforløpene til de eldre i kommunen. For en del eldre på en del steder vil det på et eller annet tidspunkt være lønnsomt med sykehjem siden alternativet er mer kostbare hjemmetjenester.

*Beslutningsrisiko:* Det er også her en risiko for beslutninger som fører til overproduksjon på samme måte som med kommunalt disponerte utleieboliger. Dette har sammenheng med at statlige subsidier gjør at den faktiske investeringskostnaden ikke er reflektert i beslutningsgrunnlaget til beslutningstaker, og at man i mindre grad tar inn over seg at driftskostnader vil beslaglegge mye av kommunens ressurser. Det er også her en risiko knyttet til at lokalpolitikere tar beslutninger basert på statlig subsidierte investeringskostnader og en begrenset tidshorisont, og ikke tar beslutninger med en lang nok tidshorisont.

# Vedlegg 3: Ulik ressursbruk i en proaktiv og en reaktiv kommune

I dette vedlegget ser vi nærmere på effekten av tjenestevalg og profil for to eksempelkommuner, en mer proaktiv og en mer reaktiv. Vi vil i dette kapitlet illustrere hvilket handlingsrom og potensial en reaktiv kommune kan utløse ved å legge til rette for at innbyggerne kan ta mer proaktive og egnede boligvalg og kommunen bedre tjenestevalg. Kommunene Lom og Ulstein er valgt ut på grunnlag av Agenda Kaupangs dybdekunnskap om tjenestene i disse kommunene<sup>150</sup>. Våre analyser viser at den proaktive kommunen Ulstein har 40 prosent lavere ressursbruk enn Lom når vi sammenligner de totale kostnadene til pleie- og omsorgstjenestene. Basert på datagrunnlaget og informasjon fra kommunen mener vi at dette er på grunn av helt bevisste valg for en helhetlig satsing på de tidlige trinnene i den helhetlige innsatstrappen.

## Lom som eksempel på en mer reaktiv kommune

Lom kommune ligger i Innlandet fylke og har 2 204 innbyggere. Kommunesenteret Fossbergom er et moderne bygdesentrum hvor de fleste har sitt arbeid i reiseliv, handel og servicenæringer. Andre bosetningssentre er Garmo og Bøverdalen. Eiendomsprisene er høye i sentrum og tydelig lavere i andre deler av kommunen. Dette gjør det vanskelig å selge boliger utenfor sentrum for å kjøpe seg sentrale, nye og aldersvennlige boliger. Hjemmetjenesten bruker forholdsmessig mye tid til reise og kommunen mangler boliger med mulighet for døgntjenester for eldre. Kapasiteten på sykehjem er høy og botiden for mange av beboerne svært lang. Kommunen har store utfordringer med å klare å rekruttere ansatte og en omfattende andel av de ansatte jobber i små stillinger (i kombinasjon med jordbruk og reiselivsaktivitet).



Figur V3-1 Lom helseheim. Kilde: Google Maps

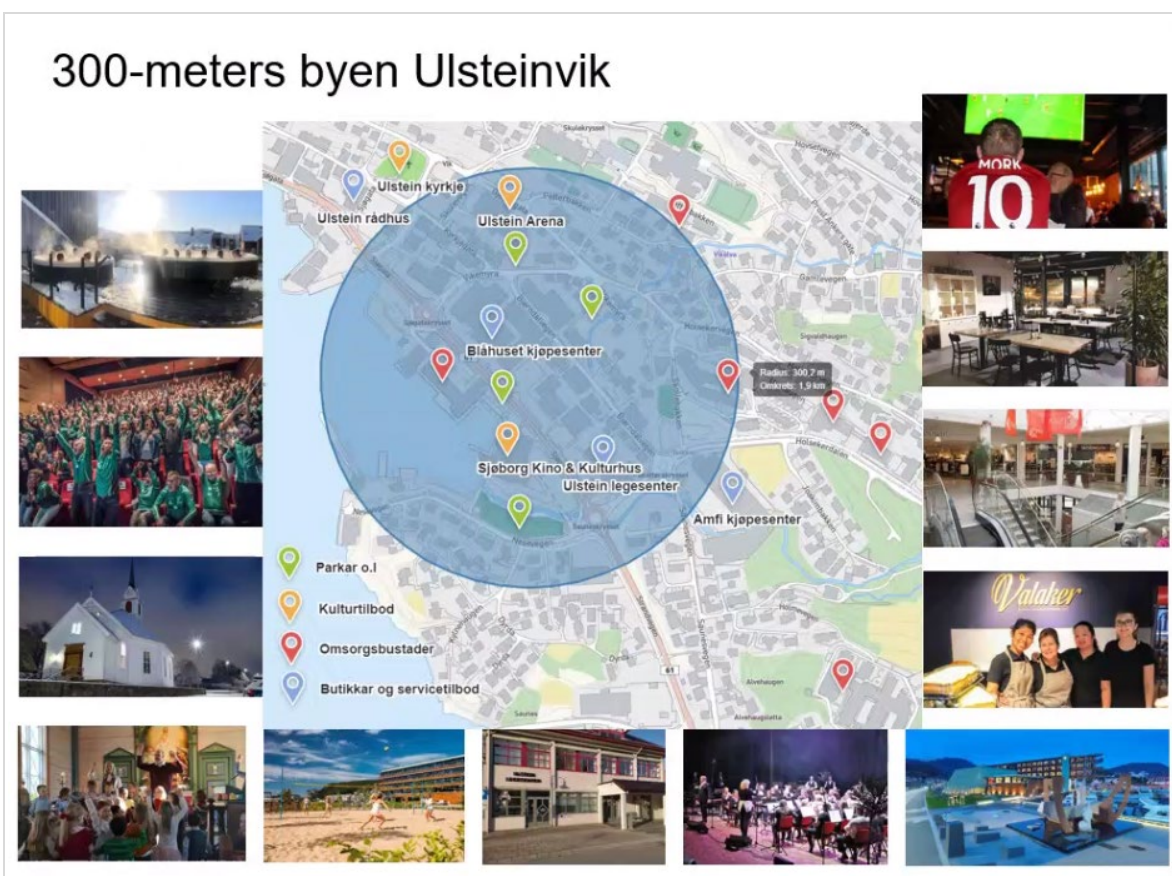
## Ulstein som eksempel på en mer proaktiv kommune

Ulstein er her benyttet som et eksempel på en proaktiv kommune som har lagt til rette for at innbyggerne kan ta mer proaktive valg gjennom en bevisst og langsiktig satsing på stedsutvikling og et aldersvennlig samfunn sentralt i kommunen. Kommunen har opplevd en sterk tilflytning til sentrum fra de mer usentrale delene av kommunen. Kommunen mener selv at noen av suksesskriteriene for å få dette til er knyttet til langsiktig arbeid, med tett samarbeid mellom administrasjon og politisk miljø, utvikling av et attraktivt sentrum, bruk av arkitektkonkurranse for utvikling av sentrum, flytting av det som bidrar til byliv til sentrum, prioritering av grønn mobilitet, utvikling av attraktive tomter, utvikling av ulike bostedstyper som fører folk sammen, og sist men overhode ikke

<sup>150</sup> Denne innsikten er ikke direkte tilgjengelig i offentlig statistikk og kilder

minst at alle kommunale planer henger sammen og bygger opp under hverandre (kommunen har hatt et felles planforum for alle tjenester i over 20 år). Kommunen mener selv at lav institusjonsdekning er en forutsetning for å få dette til<sup>151</sup>.

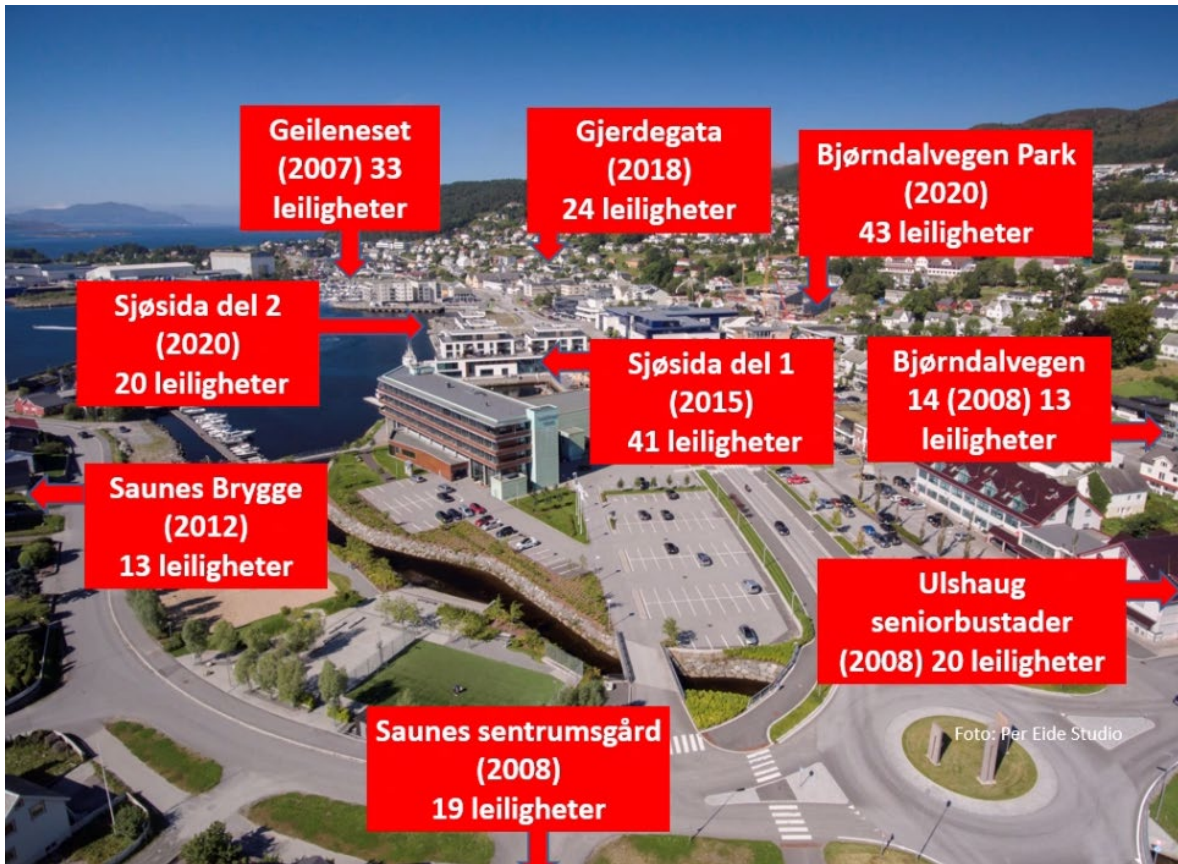
Ulstein kommune er en øykommune på Sunnmøre med 8 575 innbyggere. Kommunen har en spredt geografi, men har en stor samling av innbyggerne rundt tettstedene Ulsteinvik (5 929) og Sundgot (889). Den viktigste av de mindre øyene er Dimna med 1 340 innbyggere. Kommunen har lagt til rette for at innbyggere kan gjøre gode bolig valg igjennom en tydelig boligpolitikk og stedsutvikling over mange år. Planene har hatt en god forankring i kommunens samfunnsdel og arealdel med ønske om sentralisering av boligmassen særlig til Ulsteinvik. Kommunen har sykehjemsdrift og bolig med mulighet for døgntjenester samlokalisert, som sammen med en god driftsstørrelse gir store og gode driftssynergier.



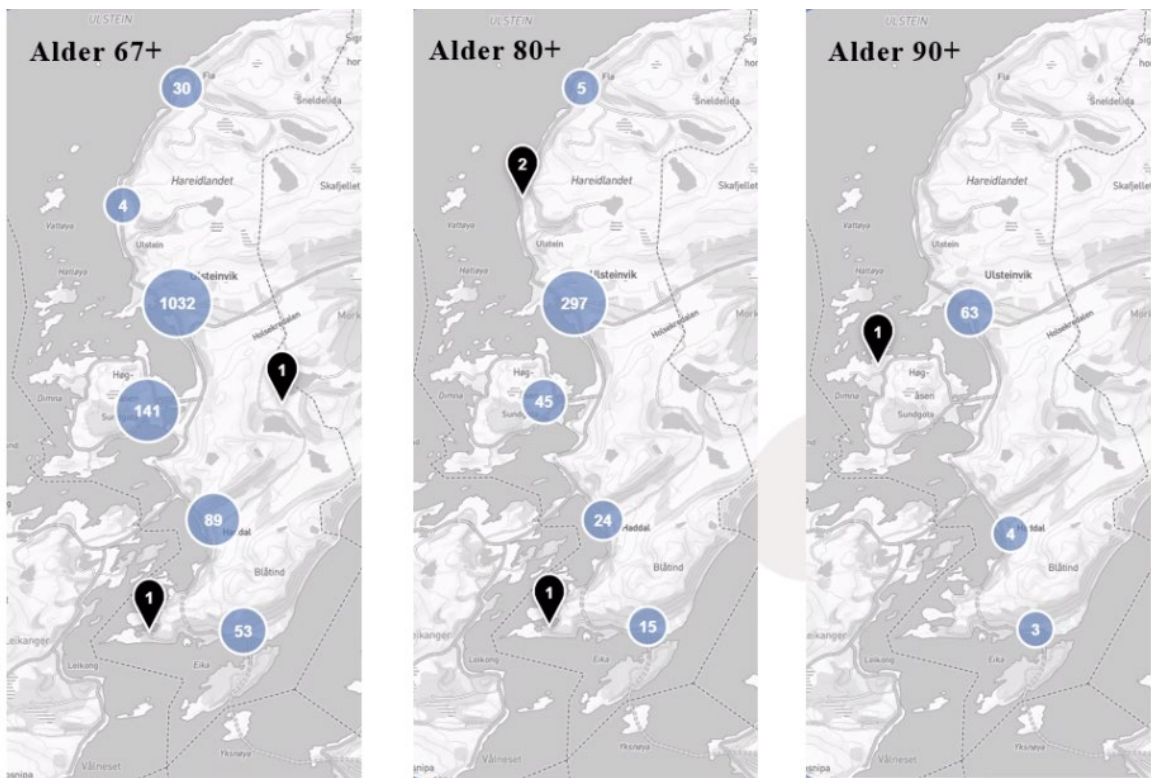
Figur V3-2 Ulsteinvik kommune sin plan for utvikling av 300-meters byen. Kilde: Ulsteinvik kommune, kommunalsjef Marit Botnen

<sup>151</sup> Intervju med kommunalsjef i Ulstein kommune Marit Botnen





Figur V3-3 Sentrumsutvikling i Ulsteinvik. Kilde: Ulstein kommune

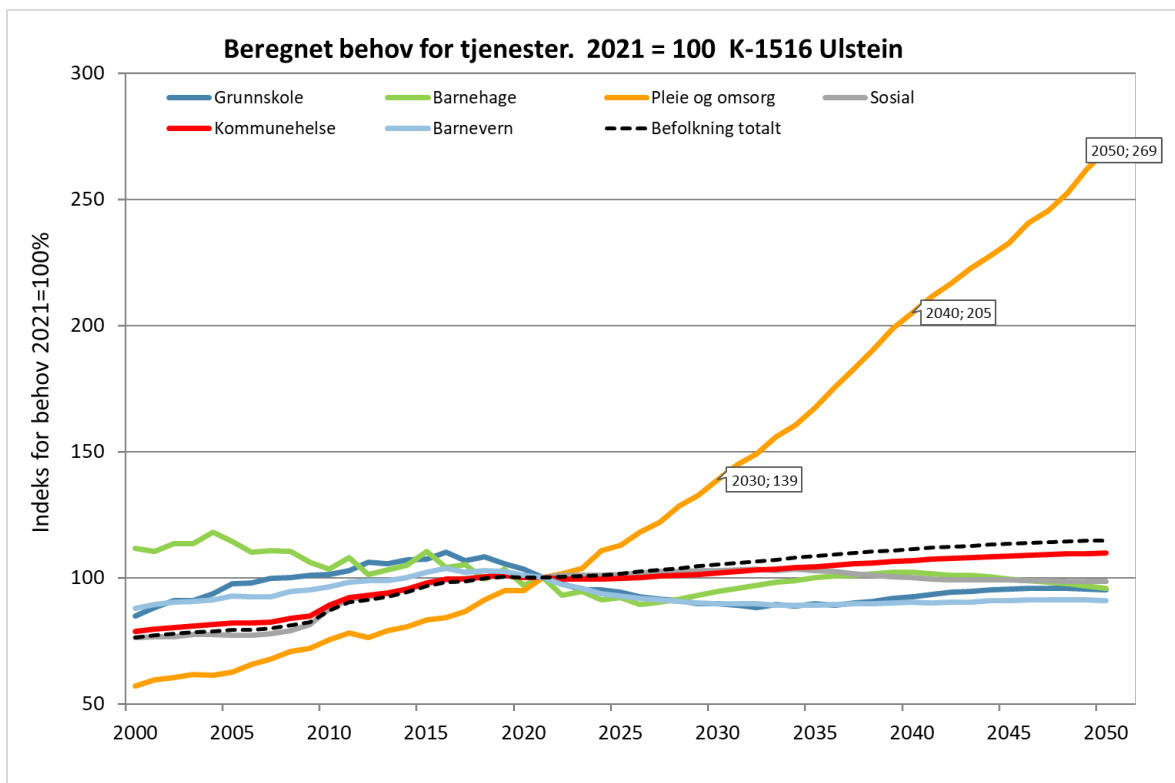


Figur V3-4 Demografikart over Ulstein kommune for eldre. Kilde: Ulstein kommune

Denne utviklingen har ført til at eldre og yngre eldre i stor grad har skaffet seg boliger som i større grad er egnet for alderdommen.

### Framtidig behov for tjenester i eksempelkommunene

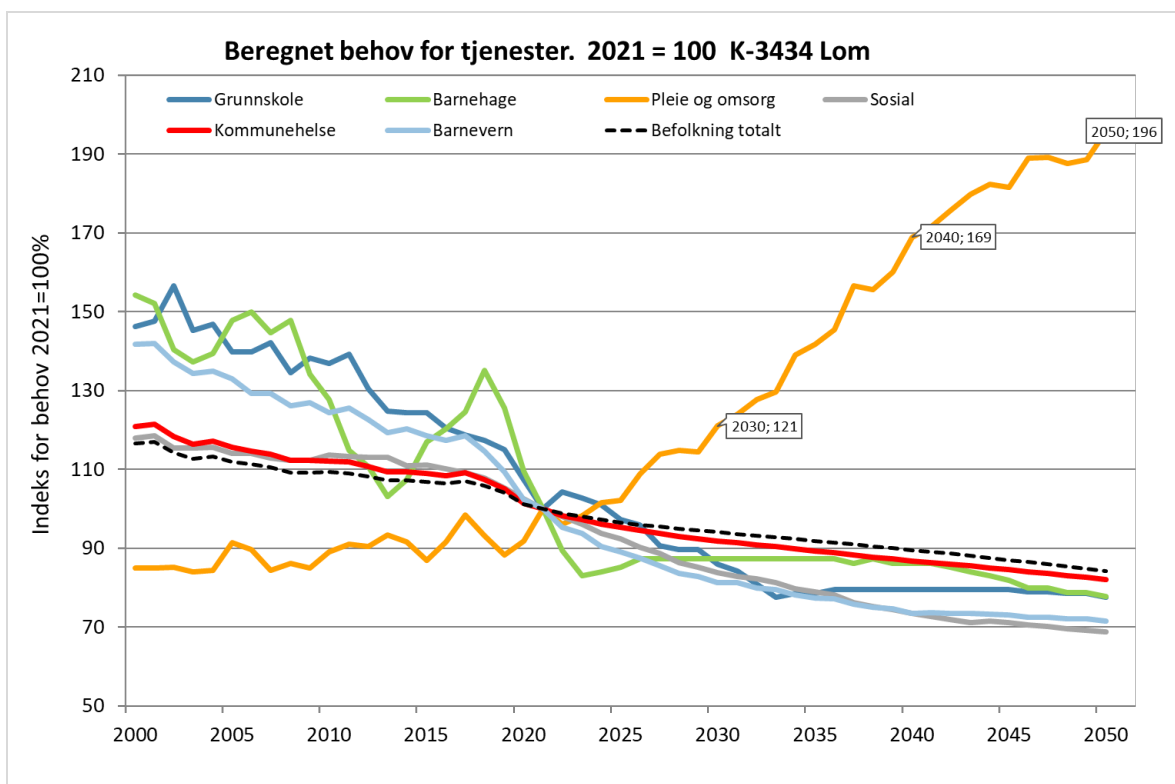
Agenda Kaupang har beregnet behovet for utvalgte tjenesteområder som følge av demografiske endringer for perioden fra 2000 til 2050. Beregningen tar utgangspunkt i utviklingen av antall personer i kommunen som er av sentral betydning for behovet for de aktuelle tjenestene. Behovet i årene fremover er beregnet ved hjelp av de demografiske kriteriene i det statlige inntektssystemet.



Figur V3-5 Beregnet behov for utvalgte tjenester 2000–2050 (2021=100) i Ulstein kommune. Kilde: Framskrivning av befolkningen fra SSB (alternativ MMMM) og beregninger foretatt av Agenda Kaupang

Behovet for pleie- og omsorgstjenester øker med 105 prosent fra dagens nivå til 2040 og med 169 prosent til 2050 med en videreføring av dagens praksis og dekningsgrader. Vi finner også en tydelig vekst i Lom med en økning i behov med 69 prosent i 2040 og 96 prosent i 2050, men her er veksten noe mindre da kommunen har flere eldre i utgangspunktet (større fraflyttingsutfordring blant yngre innbyggere sees tydelig i nedgang i grunnskole og barnehage historisk).





Figur V3-6 Beregnet behov for utvalgte tjenester 2000–2050 (2021=100) i Lom kommune. Kilde: Framskrivning av befolkningen fra SSB (alternativ MMMM) og beregninger foretatt av Agenda Kaupang

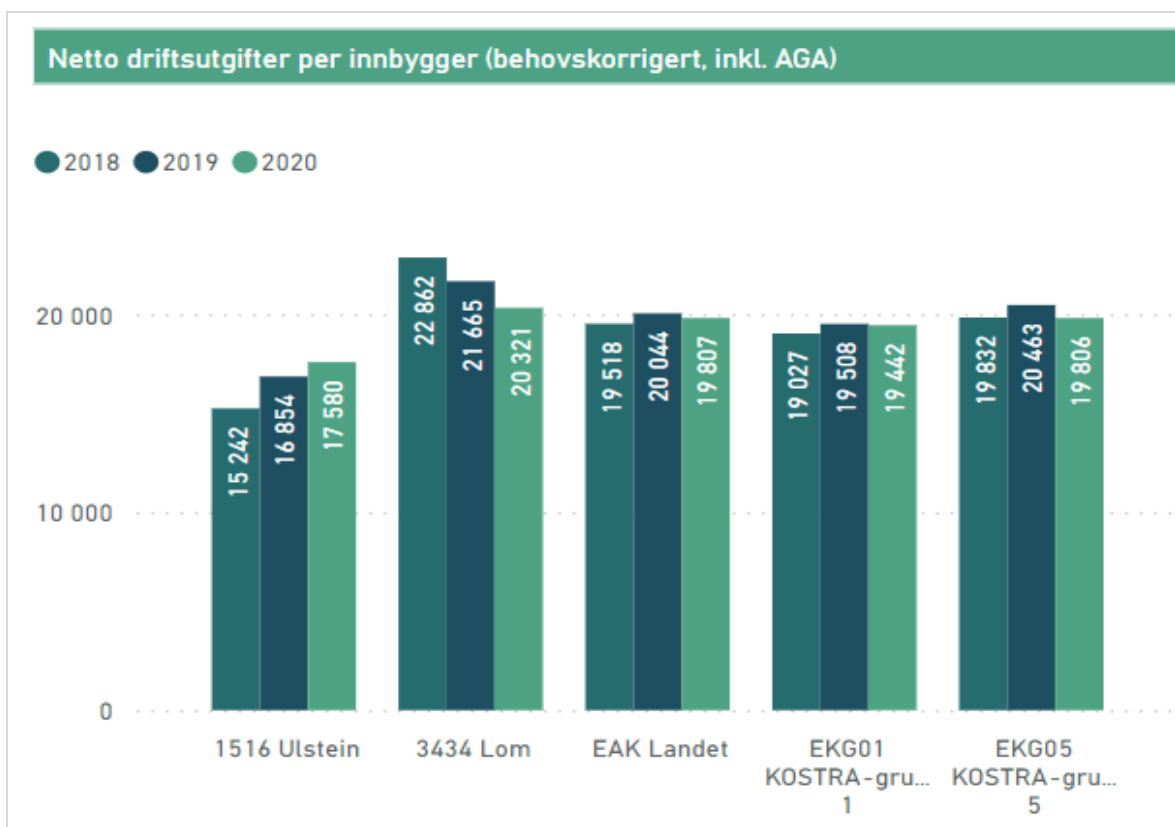
### Forskjellene i kostnadene for pleie- og omsorgstjenestene i eksempelkommunene

I sammenligning av ressursbruk til pleie- og omsorgsmål mellom kommuner benyttes KOSTRA-rapporteringen<sup>152</sup>. Under vises dette for Ulstein (i kommunegruppe 1) og Lom (i kommunegruppe 5) med tilhørende kommunegrupper<sup>153</sup>. Speling mot likeartede kommuner (kommunegrupper) og behovskorrigeringer<sup>154</sup> av kostnader brukes for å gjøre kommunene mest mulig sammenlignbare mot andre kommuner. Vi ser at Lom ligger svakt høyere enn egen kommunegruppe og Ulstein tydelig under.

<sup>152</sup> KOSTRA (KOMMune-STat-RApportering) er et nasjonalt informasjonssystem som gir styringsinformasjon om kommunal og fylkeskommunal virksomhet. KOSTRA er et omfattende rapporteringssystem der kommuner og fylkeskommuner rapporterer til staten ved Statistisk sentralbyrå (SSB). Rapporteringen omfatter alle kommunale og fylkeskommunale funksjoner og ansvarsområder. For kommuner dreier det seg om rapportering fra ca. 90 forskjellige funksjonsområder, f.eks. førskole, grunnskole, helse, pleie og omsorg, barnevern og sosialhjelp.

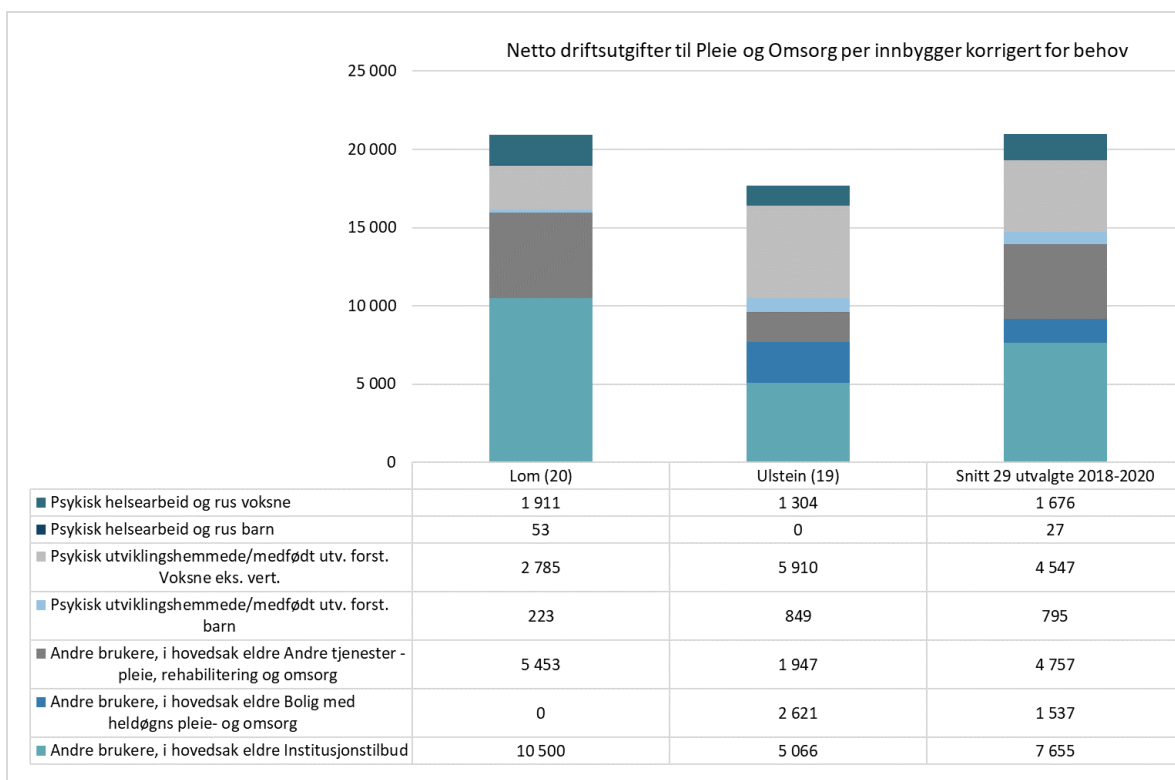
<sup>153</sup> SSB har utarbeidet en kommunegruppering basert på kommunenes folkemengde og økonomiske rammebetingelser. Grupperingen blir blant annet benyttet i KOSTRA. Formålet med denne rapporten er å ordne Norges kommuner i sammenlignbare grupper etter økonomiske rammebetingelser. Dette betyr for det første at kommunene blir ordnet etter hvilke kostnader de står overfor for å innfri minstestandarder og lovpålagte oppgaver. Disse kostnadene varierer mellom kommunene på grunn av ulike demografiske, sosiale og geografiske forhold. Men siden driften av små kommuner atskiller seg fra driften av store kommuner, har vi av sammenlikningsgrunner funnet det hensiktsmessig å la grupperingen av kommunene også være avhengig av folkemengden. Det tredje kriteriet som brukes til å gruppere kommunene er frie disponible inntekter, dvs. de inntektene som er til disposisjon når minstestandarder og lovpålagte oppgaver er dekket. Størrelsen på de frie disponible inntektene gir en antydning av kommunenes økonomiske handlefrihet.

<sup>154</sup> Kommunal- og moderniseringsdepartementet beregner utgiftsbehov per innbygger basert på forskjeller i demografi, geografi og sosiale forhold m.m. Disse beregningene brukes for å gjøre kommunene sammenlignbare i forhold til ressursbruk.



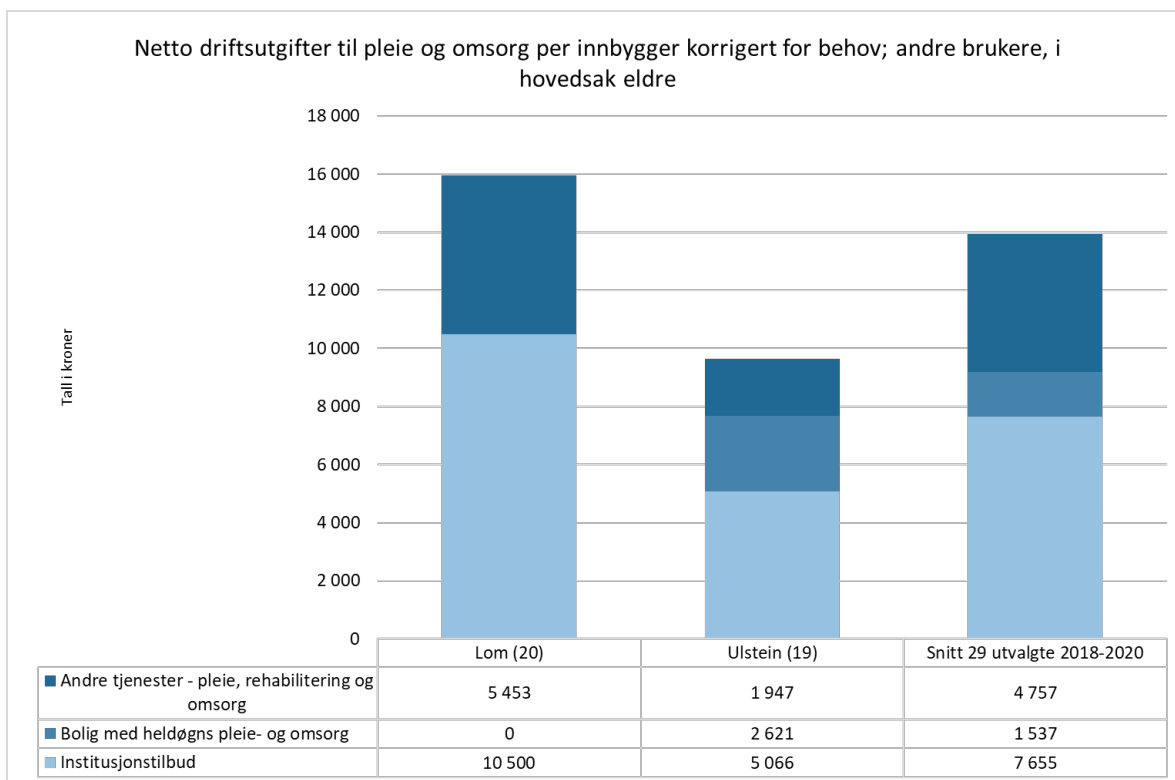
Figur V3-7 Netto driftskostnader til pleie- og omsorgsformål (KOSTRA funksjon 234, 353, 254 og 261) behovskorrigert etter utgiftsbehov fra inntektssystemet for kommuner

I sammenligningen ser vi at nivået for begge kommunegruppene og landet som helhet ligger rett i underkant av 20 000 kroner per innbygger. Lom bruker svakt mer, mens Ulstein bruker tydelig mindre. I en nasjonal sammenligning av disse kostnadene skilles det ikke mellom ulike brukergrupper som personer med utviklingshemming/medfødte utviklingsforstyrrelser, psykisk helse og rusrelaterte utfordringer og «andre brukere i hovedsak eldre». Agenda Kaupang har lang erfaring med å utføre detaljerte brukergruppeanalyser på et lavere tjenestenivå enn det som finnes i den nasjonale KOSTRA-rapporteringen. Fordeler vi kostnadene til Lom og Ulstein videre ned på brukergrupper ser vi at det er markante forskjeller mellom brukergruppene:



Figur V3-8 Analyse av brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene i KOSTRA, Agenda Kaupang

Hvis vi begrenser utvalget til kun å se på brukergruppen «andre i hovedsak eldre» ser vi større forskjeller mellom kommunene:

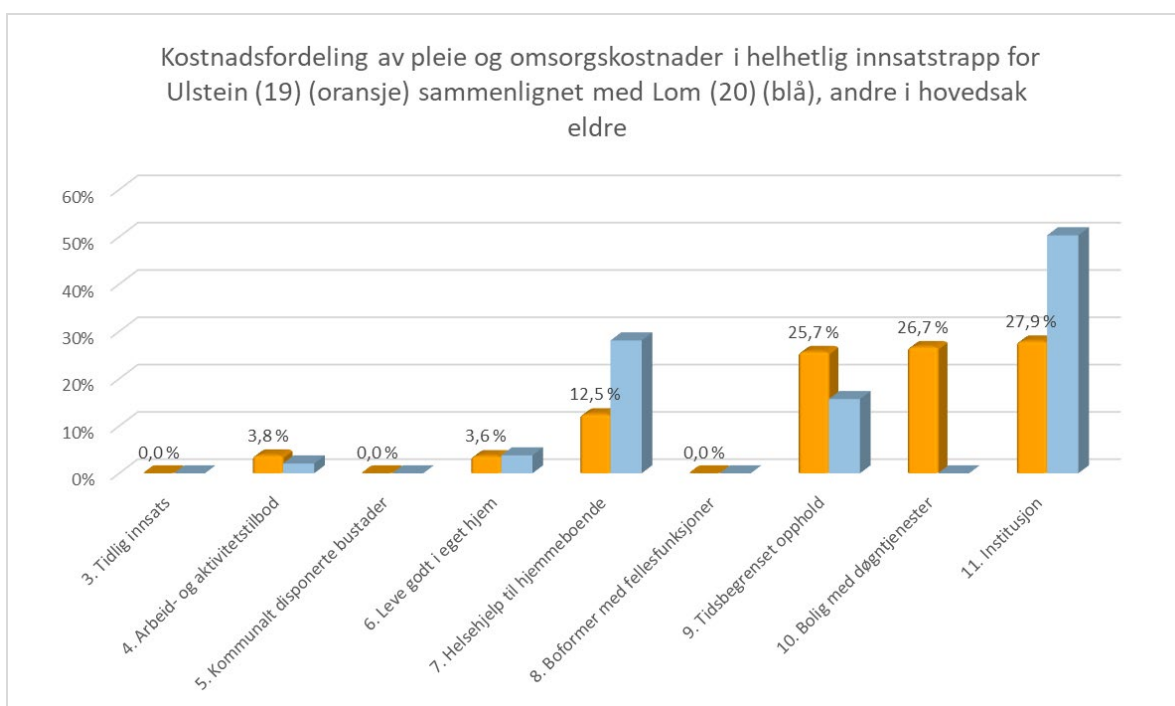


Figur V3-9 Analyse av brukergruppen «andre i hovedsak eldre» innen pleie- og omsorgstjenestene i KOSTRA, Agenda Kaupang

Hvis vi skiller ut gruppen «andre i hovedsak eldre» ser vi at disse består av institusjonstilbud, bolig med heldøgns pleie og omsorg, og andre tjenester pleie, rehabilitering og omsorg<sup>155</sup>. Samlet bruker her Lom 15 953 kroner per innbygger<sup>156</sup>, mens Ulstein bruker 9 634. Snittet av 29 utvalgte kommuner<sup>157</sup> er en gruppering av kommunene hvor Agenda Kaupang har gjort tilsvarende analyse for regnskapsårene 2018–2020. Denne gruppen må vurderes å ligge tettere opp mot en normal-kommune og bruker 13 949 kroner. Av dette kan vi se at Lom bruker tydelig mer og Ulstein mindre på det som ofte omtales som eldreomsorgen.

### Profilvalget i den helhetlige innsatstrappen påvirker kostnadsstrukturen i eksempelkommunene

En metode for å sjekke profilvalg mellom kommuner er å fordele ressursbruken i en helhetlig innsatstrapp. Under vises hvordan ressursbruken for de to kommunene er fordelt:



Figur V3-10 Økonomisk fordeling i den helhetlige innsatstrappen for Ulstein og Lom kommune. Kilde: Agenda Kaupang

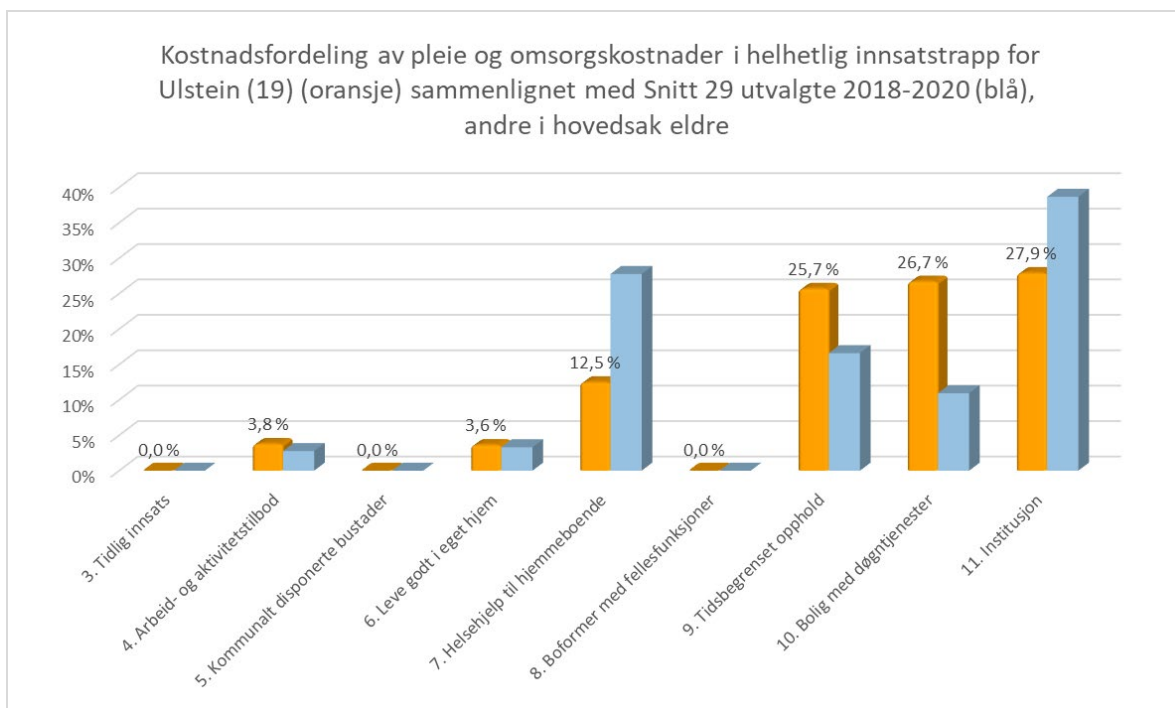
I fordelingen ser vi at det er tydelig forskjell mellom kommunene. Lom bruker tydelig større andel av ressursene på høyere trinn i innsatstrappen og med en større inngripen i innbyggerens liv enn det Ulstein gjør. Det som er spesielt for Ulstein er at de bruker en stor andel av ressursene til bemanning i bolig med mulighet for døgn tjenester.

<sup>155</sup> En gruppering av tjenester som hjemmesykepleie, praktisk bistand, BPA, omsorgstønad, støttekontakt, aktivitetstilbud m.m.

<sup>156</sup> Justert for behov som beskrevet i note 154

<sup>157</sup> Snittet av 29 utvalgte kommuner består av Arendal, Bodø, Gjerstad, Gran, Grimstad, Nordre Follo, Froland, Risør, Lom, Lunner, Tvedestrand, Vegårshei, Ålesund og Åmli fra regnskapsåret 2020. Fra regnskapsåret 2019 er Kongsberg, Nes, Vestre Toten, Sande, Holmestrand, Bamble, Vaksdal, Ulstein og Brønnøy tatt med. Fra regnskapsåret 2018 er Ski, Oppegård, Asker, Røyken, Hurum og Grimstad tatt med. I sammenligningen er tidligere regnskapsår korrigerert opp til 2021-nivå med kommunal deflator

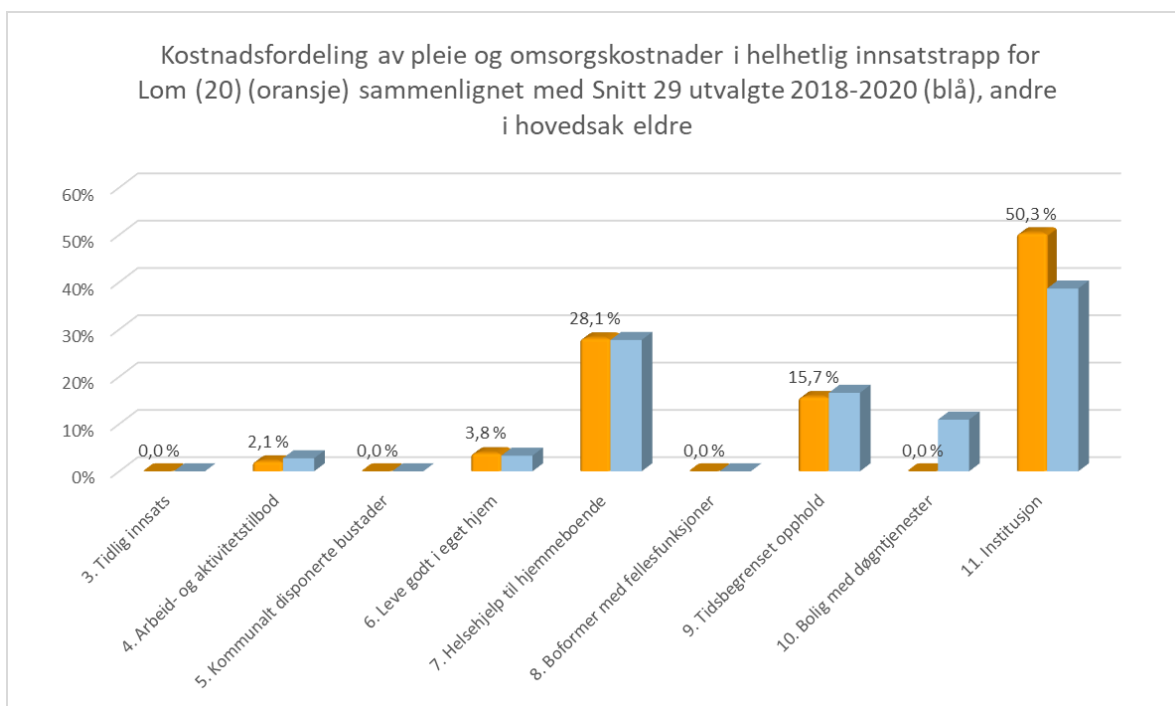
Sammenligner vi Ulstein med snittet av 29 utvalgte kommuner i analysen ser vi tydelig hvordan ressursbruken er stor på bolig og derav lavere både på «institusjon» og «helsehjelp til hjemmeboende».<sup>158</sup>



Figur V3-11 Økonomisk fordeling i den helhetlige innsatstrappen for Ulstein og 29 utvalgte kommuner. Kilde: Agenda Kaupang

Hvis vi ser nærmere på Lom mot snittet av 29 utvalgte ser vi at disse har en likere fordeling av ressursinnsatsen enn det vi så i Ulstein. Lom har imidlertid ikke tilbud om bolig med muligheter for døgn tjenester og kompenseres dette med en høyere andel av ressursene benyttet i institusjon:

<sup>158</sup> Det er verdt å merke seg at Ulstein velger en litt annen retning enn det tradisjonelle rådet om å satse på mest mulig ambulante tjenester i eget hjem. Kommunen har tydelig prioritering av bemannede boliger. Dette er i mange kommuner relativt ressursintensive tjenester, men Ulstein gjør dette med lavere ressursinnsats enn de fleste andre kommuner. Vi viser dette tydelig senere. Av dette kan vi lese at det ikke bare er viktig for en kommune hvilken profil som velges, men hvilket innhold og ressursinnsats som benyttes i den valgte profilen.



Figur V3-12 Økonomisk fordeling i den helhetlige innsatstrappen for Lom og 29 utvalgte kommuner. Kilde: Agenda Kaupang

## Prioritering av hjemmebaserte tjenester reduserer behovet for omfattende institusjonstilbud

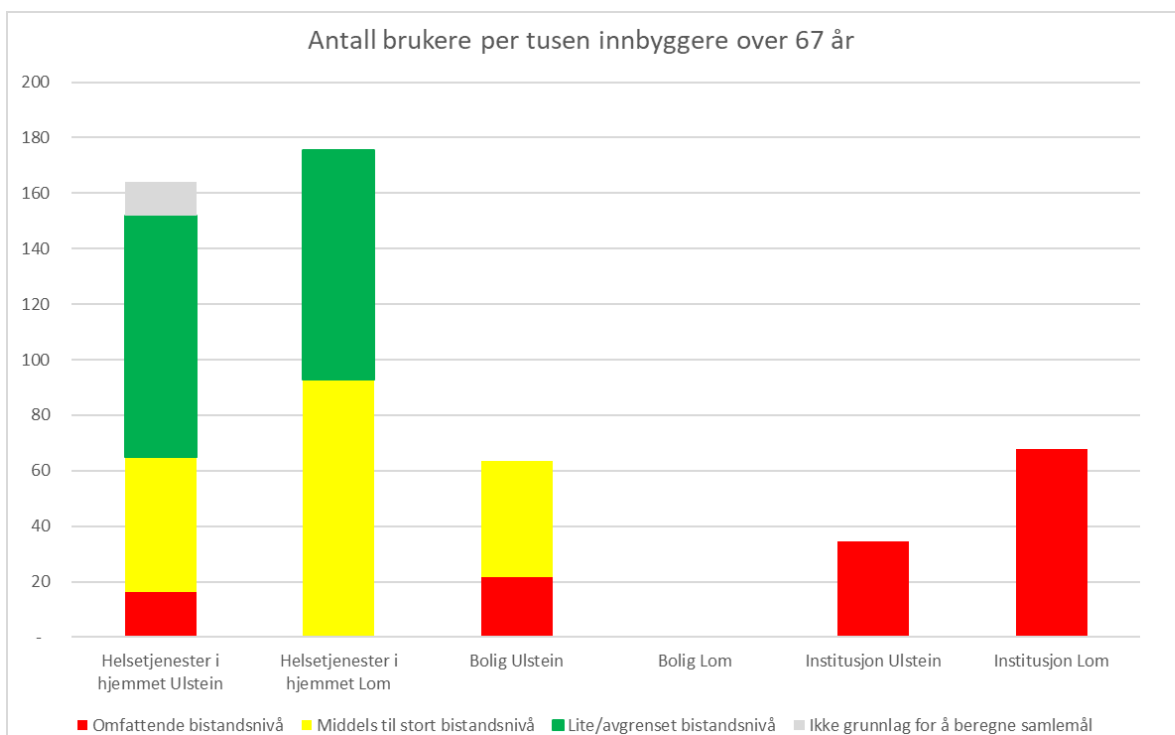
### *Flere eldre klarer seg selv i den proaktive kommunen*

Lom har 40,3 unike brukere i brukergruppen andre eldre per 1 000 innbyggere justert for behov, mens Ulstein har 37,5. (Snittet av utvalgte kommuner ligger på 39,9). Det betyr at Lom gir noe flere tjenester, mens Ulstein gir tydelig mindre. Denne forskjellen i utmåling av tjenester kan selvfølgelig i en viss grad tilskrives tidligere praksis, men også strukturelle forskjeller i kommunene. Boligers egnethet for innbygger, egnethet for tjenestetilbyder og ikke minst synergier i lokalmiljøet vil være avgjørende for behov for tildeling av tjenester i bredden for innbyggere (tilbøyelighet for å ha behov for tjenester).

### *Tjenestemottakere med omfattende behov får hjemmebaserte tjenester i større grad i Ulstein*

Vi har basert våre analyser på antall brukere rapportert for 2020 i «Kommunalt pasient- og brukerregister – helse og omsorg» og sett hvor omfattende bistandsbehovet er for tjenestemottakerne av helsetjenester i hjemmet, bolig med døgnbemanning og langtidsplass i institusjon.





Figur V3-13 Antall brukere per innbygger over 67 år i Ulstein og Lom kommune fordelt på tjenestetype og bistandsnivå. Kilde: Kommunalt pasient- og brukerregister for 2020

Av de to første søylene ser vi at Lom har svakt flere mottakere av helsetjenester i hjemmet. Behovet for tjenester målt som bistandsnivå i IPLOS er i utgangspunktet ikke veldig forskjellig. Det er svakt flere med lite bistandsnivå i Ulstein, men også flere med omfattende bistandsnivå. For bolig er det selvfølgelig store forskjeller da Lom ikke har et slikt tilbud. Det kan synes som om «de gule» med helsetjenester i hjemmet som Ulstein har mindre av enn Lom muligens kan ha tilsvarende tjenester i bolig. Ser vi på institusjon er forskjellene store mellom kommunene med tydelig større bruk i Lom av institusjonstjenester og omfattende tjenester. Behov for omfattende tjenester samlet i alle kategoriene er 72 personer per tusen innbyggere over 67 år i Ulstein mot 68 i Lom. Det som skiller kommunene er at Ulstein tilbyr innbyggere med omfattende tjenestebehov et større tjenestespekter i helhetlig innsatstrapp enn det Lom gjør. Den opplevde kvaliteten for innbyggere er selvfølgelig subjektiv og vanskelig å måle, men det er på ingen måte gitt at denne alltid er best i et institusjonstilbud.

### Mindre ressursbruk i en proaktiv kommune

Hvis vi benytter oss av de samme enhetsprisene for hjemmesykepleie som er benyttet i personasene (basert på forsøksordningen med statlig finansiering av omsorgstjenester) og antar at en tjenestemottaker med lite/avgrenset bistandsnivå får én time i uken, middels til stort tre timer i uken, omfattende bistandsnivå syv timer i uken og de som det ikke er grunnlag for å beregne samlemål for fire og en halv timer i uken (snitt bruker), videre at boligene i Ulstein baseres på faktisk kostnad (264 000 kr per bolig) og det samme med institusjonsprisene (Ulstein 997 217 kr og Lom 1 010 568 kr), ser vi at den samlede ressursbruken per tusen innbygger over 67 år for Ulstein er 65,9 millioner kroner, mens Lom har 81,7 millioner kroner årlig. Dette betyr at Ulstein har en 19 prosent lavere ressursbruk enn Lom. Vi har tidligere nevnt at Ulstein bruker 9 381 kr til brukergruppen «andre i hovedsak eldre», mens snittet av 29 kommuner bruker 13 949 kr. Dette er en differanse på 4 568 kr og utgjør 39,2 millioner kroner årlig for Ulstein eller 33 prosent. Det er vår oppfatning at dette i stor grad oppnås ved en god boligstruktur og ikke minst strukturens bidrag til å kunne møte innbyggernes behov på en ressurseffektiv måte.

Effekten over er beregnet som økonomisk konsekvens for kommunen. Det er imidlertid usikkerhet knyttet til i hvilken grad strukturen i Lom og Ulstein påvirker behov for ikke-kommunale tjenester som sykehus eller i hvilken grad tjenestebehov knyttet til eldre dekkes av pårørende. Vi har likevel ingen tydelige indikasjoner i vårt datagrunnlag på at forskjellene skyldes fordelingsvirkninger.

### **Proaktiv kommune viser god kvalitet i tjenestene med lav ressursbruk**

Nasjonalt viser vi i vår rapport *Norges best styrte kommuner*<sup>159</sup> at det er lav sammenheng mellom kvalitet i tjenestene og utgiftsnivået. I kvalitetsmålingen «Kommunebarometeret»<sup>160</sup> rangeres både Ulstein og Lom høyt. Samlet sett ender Ulstein på 2. plass av Norges 356 kommuner i 2021-rangeringen. Denne målingen tar for seg hele kommunen og gir også en plassering på de enkelte sektorene. For pleie og omsorg ender kommunen på 4. plass tett bak Os, Suldal og Hitra. Lom gjør det også bra i rangeringen med en totalplassering midt i skiktet med 133. plass, men helt opp på 77. plass for pleie og omsorg. Dette bygger opp under rapporten *Norges best styrte kommuner* som trekker fram at vel så viktig som hvor mye ressurser det brukes på tjenestene er det hvordan ressursene benyttes. I Kommunebarometeret trekkes det fram at andelen med omfattende pleiebehov på institusjon har økt klart over tid og er nå på 81,97 prosent, hvis vi ser på den gjennomsnittlige prosentverdien for dette nøkkeltallet i 2020. Det indikerer at innsatsen fortsatt dreies mot hjemmebasert omsorg, og at man må være mer pleietrengende enn før for å få sykehjemsplass. Forutsatt at kommunene har gode tilbud på lavere trinn i omsorgstrappa, bør de fleste som bor på sykehjem ha omfattende bistandsbehov.

For Ulstein hadde 87,18 prosent av dem som bodde på sykehjem et omfattende bistandsbehov i 2021-rangeringen. Dette er høyere enn for mange kommuner i landet. Dette kan tyde på at kommunen i større grad har satset på hjemmebasert omsorg for dem som kan motta dette. Det er anslått nasjonalt at fire av fem over 80 år på sykehjem har en grad av demens. Fra 2020 har kommunene fått en lovpålagt plikt til å ha et dagaktivitetstilbud for hjemmeboende med demens. Av de kommunene som har rapportert tall for dette til Helsedirektoratet, er tendensen at 30,02 prosent av de hjemmeboende med demens har vedtak om dagtilbud. I Ulstein har 47,06 prosent av hjemmeboende med demens dette tilbudet.

I utviklingen av en kvalitetskommune trekker Ulstein kommune fram i sin årsrapport for 2020<sup>161</sup> viktigheten av at innføring av digitale løsninger har fornyet, forenklet og forbedret flere prosesser og tjenester for innbyggere, brukere og ansatte i kommunen. Innen pleie og omsorg trekkes spesielt fram: trygghetsalarm, Safemate GPS (mobil alarm for ansatte), digital medisineringsstøtte, digitalt tilsyn, digital hjemmeoppfølging, pasientvarsling, felles pasientjournal, digital post og elektronisk arkiv og helserespons. I videre arbeid med utvikling av gode tjenester fokuserer Helse- og omsorgsetaten på:

- ▶ Satsing på velferdsteknologi
- ▶ Styrking av kompetanse på alle nivå
- ▶ Satsing på brukermedvirkning
- ▶ Tilpasset bolig til alle med særlege helseproblem
- ▶ Mat og måltidsrutiner tilpasset brukerne sine behov
- ▶ Gode pasientforløp
- ▶ Eit aldersvennleg samfunn
- ▶ Tidleg innsats på alle tiltaksområde
- ▶ God integrering gjennom utvikling av møteplassar for alle aldersgrupper
- ▶ Gode på smittevern
- ▶ Satsing på heiltidskultur

<sup>159</sup> Norges best styrte kommuner, Agenda Kaupang 2020

<sup>160</sup> Kommunebarometeret er en måling som publiseres av Kommunal Rapport hvert år. Her rangeres kommunene etter 151 nøkkeltall, på tvers av 12 ulike sektorer.

<sup>161</sup> <https://www.ulstein.kommune.no/organisasjon-og-tilsette/om-oss/arsrapport-2020/>



## AGENDA KAUPANG

Agenda Kaupang bidrar til omstilling og utvikling av offentlig sektor. Vi bistår ledere og medarbeidere med faktabaserte beslutningsgrunnlag og effektivisering av prosesser. Agenda Kaupang gjennomfører analyser og rådgiving innen ledelsesutvikling, styring, økonomi, organisasjonsutvikling og digitalisering.