



Boligbehov for eldre innbyggere frem mot 2040

«Hvordan sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom
en helhetlig boligpolitikk og gode lokalsamfunn»

RAPPORT AUGUST 2023

AGENDA KAUPANG I SAMARBEID MED SBB SAMFUNNSBYGG AS

OPPDRAGSGIVER: SBB Samfunnsbygg AS

RAPPORTNUMMER: R1022340

RAPPORTENS TITTEL: Boligbehov for eldre innbyggere fram mot 2040

ANSVARLIG KONSULENT: Rune Holbæk, Einar Stephan, Lisbet Kjøniksen

FOTOGRAFI I RAPPORT: Adobe Stock

DATO: 8.8.2023

Forord

Denne rapporten er laget på oppdrag fra SBB Samfunnsbygg, som er Nordens ledende eiendomsselskap innen samfunnsbygg og sosial infrastruktur. Agenda Kaupang har gjennom dette samarbeidet utviklet en ny prognosemodell for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler. Modellen som presenteres i denne rapporten, kan brukes både nasjonalt, for ulike kommunegrupper og også i den enkelte kommune for analyse, planlegging og utvikling av en helhetlig boligpolitikk og boligforsyningen for eldre. Rapporten peker på flere anbefalinger rettet mot kommunene for å sikre utvikling av fremtidsrettede og bærekraftige helse- og omsorgstjenester, og hvordan disse er koblet til utvikling av en helhetlig boligpolitikk.

Agenda Kaupangs anbefalinger for boligutvikling for eldre og sammenhengen mellom en helhetlig boligpolitikk, boligpolitiske virkemidler og en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste i kommunene, er basert på erfaringene vi har fra: oppdrag i en rekke kommuner de siste årene; områdegjennomgang for Finansdepartementet av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre i 2021–2022, i samarbeid med NOVA, NIBR og Oslo Economics; og arbeidet i læringsnettverket for utvikling av aldersvennlige boliger og bomiljøer i distriktskommuner, i regi av Distriktsenteret og Husbanken.

Dokumentasjonen står for Agenda Kaupangs regning. Det gjør også eventuelle feil som ikke har blitt rettet opp. I Agenda Kaupang er arbeidet med notatet utført av Rune Holbæk, Einar Stephan og Lisbet Kjøniksen, med førstnevnte som ansvarlig konsulent. SBB har vært sparringspartnere under utarbeidelsen. Vi takker for konstruktivt og godt samarbeid.

8. august 2023, Oslo

Agenda Kaupang AS

Innhold

1	Oppsummering og anbefalinger	4
1.1	Bakgrunn og mandat.....	4
1.2	Nyutviklet prognosemodell	4
1.3	Anbefalinger	5
2	Kunnskapsgrunnlag	7
2.1	Bakgrunn og mandat.....	7
2.2	Kort intro – formål med rapporten	7
2.3	Norsk boligpolitikk	8
2.4	Utfordringsbildet – krevende fremtidsutsikter.....	16
2.5	Sammenhengen mellom den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen	22
3	Boligbehov for eldre innbyggere	29
3.1	Metodebeskrivelse	30
3.2	Tilstandsrapport boligstruktur i kommunene	33
3.3	Kommunale boliger på trinn 3 i boligtrappen – status 2022 og historisk utvikling	35
3.4	Framskrivning av behov i boligtrappen med dagens praksis.....	36
3.5	Stort behov for ulike botilbud til eldre i kommunene	39
3.6	Veksten i behov for boliger.....	42
3.7	Hvordan benytte modellen for din kommune?	44
4	Anbefalinger	48
4.1	Hva må du vite om din kommunes boligbehov framover?.....	48
4.2	Når sykehjem ikke er løsningen på statens eldrepolitikk, blir boligutvikling for eldre svaret .	48
4.3	Kommunene må på banen – vi trenger en helhetlig boligpolitikk i norske kommuner.....	49
4.4	Flere eldre må i større grad bo i kommunens lokalsenter i egnede private boliger – kommunene må ta lokaliseringdebatten	50
4.5	Konsepter som virker direkte i markedet og hjelper folk inn i løsningene kommunene ønsker mer av	52
4.6	Hvilke verktøy kan være nyttige for planlegging og utvikling?	53

1 Oppsummering og anbefalinger

1.1 Bakgrunn og mandat

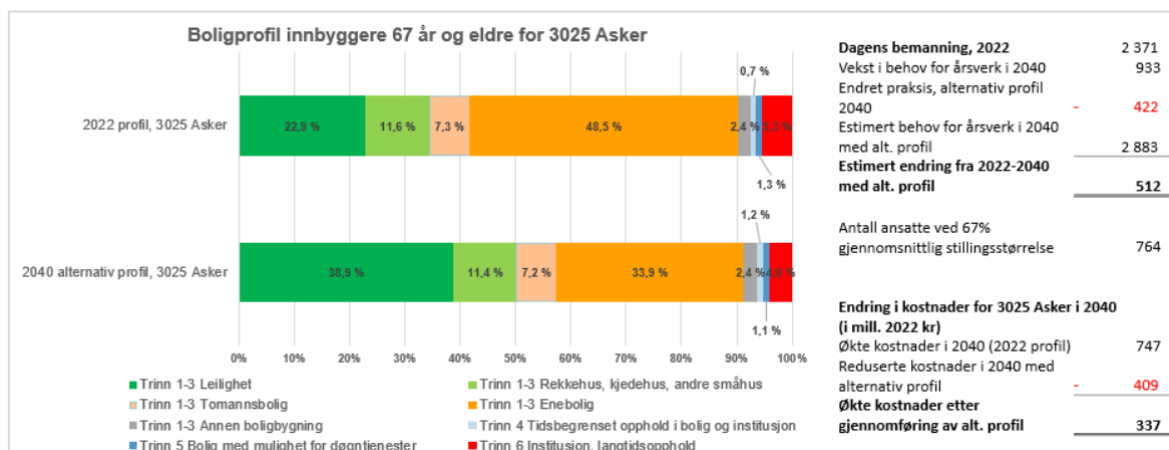
Norske kommuner er på vei inn i større befolkningsendringer med fallende barnekull og økende andel eldre. Mange kommuner opplever også fraflytting, og en sentraliseringstendens der folk flytter til tettsteder og byer. For fortsatt å kunne opprettholde gode velferdstilbud og finne nye løsninger for tjenestetilbudene, må kommunene planlegge, omstille og drive innovasjon. Helhetlig boligpolitikk og boligutvikling er et strategisk utviklingsmål for mange kommuner for å møte utfordringene. Stadig flere kommuner har økt bevisstheten og prioriteringen av en kommunal helhetlig boligpolitikk.

Formålet med denne rapporten er å belyse og beskrive sammenhengene mellom en helhetlig boligpolitikk og utviklingen av bærekraftige helse- og omsorgstjenester i kommunene. Rapporten er laget på oppdrag fra SBB Samfunnsbygg som er Nordens ledende eiendomsselskap innen samfunnseiendom og sosial infrastruktur.

Agenda Kaupang har gjennom dette samarbeidet utviklet en ny prognosemodell for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler. Rapporten peker på flere anbefalinger rettet mot kommunene for å sikre utvikling av fremtidsrettede og bærekraftige helse- og omsorgstjenester, og hvordan disse er koblet til utvikling av en helhetlig boligpolitikk.

1.2 Nyutviklet prognosemodell

Agenda Kaupang har utviklet en ny prognosemodell for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler. Modellen som presenteres i denne rapporten, kan brukes både nasjonalt, for ulike kommunegrupper og også i den enkelte kommune for analyse, planlegging og utvikling av en helhetlig boligpolitikk og boligforsyningen for eldre.



Figur 1 Nyutviklet prognosemodell på kommunenivå for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler, modell og metodikk. Agenda Kaupang

I tillegg til å beregne behovet for ulike type boliger og botilbud framover, kan modellen også gi prognoser for bemanningsbehovet og endringer i kostnadene i kommunehelsetjenesten ved valg av ulike type boligprofiler. I eksempelet i figur 1 viser vi at Asker kommune med å utvikle en alternativ og mer proaktiv boligprofil i 2040, vil kunne redusere kostnadene med 409 mill. kroner og årsverksbehovet med 422 årsverk sammenlignet med å videreføre dagens praksis og boligprofilen i 2022 fram mot 2040.

1.3 Anbefalinger

Rapporten peker på flere anbefalinger rettet mot kommunene for å sikre utvikling av fremtidsrettede og bærekraftige helse- og omsorgstjenester, og hvordan disse er koblet til utvikling av en helhetlig boligpolitikk.

Hva må du vite om din kommunes boligbehov framover?

Vår erfaring er at god planlegging er helt avgjørende for å sikre en helhetlig boligpolitikk som både stimulerer til befolkningsvekst og sikrer bærekraftig tjenesteutvikling i kommunene. Eksempler på hva som er lurt å få en god oversikt over er:

- ▶ Hvor og hvordan bor de eldre innbyggerne og de som trenger tjenester i kommunen?
- ▶ Hvor stort er utbyggingsbehovet på de ulike trinnene i boligtrappen og når må vi bygge mer?
- ▶ Innbyggernes boligpreferanser. Hva skal til for å få riktige innbyggere til å flytte i tide, hvor bør vi bygge?
- ▶ Kunnskap om boligmarkedet i kommunen; Har kommunen et fungerende eller ikke fungerende boligmarked og hvem er villige til å bygge det kommunen trenger framover?

Når sykehjem ikke er løsningen på statens eldrepolitikk, blir boligutvikling for eldre svaret

I regjeringens nye eldrereform er de overordnede målene med reformen å bidra til at eldre kan bo trygt hjemme og at behovet for helse- og omsorgstjenester utsettes gjennom bedre planlegging, styrket forebygging og mer målrettede tjenester. Føringerne fremover baserer seg i økt grad på boliggingjoring, også i eldreomsorgen. Sykehjem omtales ikke som den viktigste løsningen på hvordan kommunene skal møte behovene som følge av den sterke økningen i andel eldre, blant annet på grunn av mangel på helsepersonell og redusert økonomisk handlingsrom.

Vi peker i denne rapporten på at det er sammenheng mellom boligvalg og bruk av helse- og omsorgstjenester. Flere eldre vil ha muligheter til å leve selvstendig og med større grad av selvbestemmelse og i aktivitet i en egnet bolig enn en bolig som er uegnet og har en u hensiktsmessig beliggenhet. Vi mener derfor at kommunene bør planlegge for utbygging av flere egnede private boliger i lokalsenteret/lokalsentrene, og utvikle nye boligkonsepter og boformer som understøtter målet om at flere skal kunne bo trygt hjemme, lenger enn i dag.

Kommunene må på banen – vi trenger en helhetlig boligpolitikk i norske kommuner

Kommuner som inntar en aktiv boligpolitisk rolle, forankrer en helhetlig boligpolitikk i kommunens plan- og styringssystem med kommuneplanens samfunnsdel og arealplan som overordnede styringsdokumenter. Det er viktig at samfunnsdelen og arealdelen henger sammen med utfordringene i helse- og omsorgstjenesten og møter behovene de vanskeligstilte innbyggerne på boligmarkedet opplever. Plan- og bygningsloven er et redskap for å styre samfunnsutviklingen på *alle* områder kommunen har ansvar for, og åpner kommunens handlingsrom for å se eldrepolitikken og boligpolitikken i en større sammenheng. Verdien av en helhetlig boligpolitisk plan er stor. Hensikten med en plan er å lage en strategi for kommunens arbeid, ved å utvikle mål, tiltak og beskrive og begrunne prioriteringer i dette arbeidet.

Flere eldre må i større grad bo i kommunens lokalsenter i egnede private boliger – kommunene må ta lokaliseringdebatten

Å utvikle aldersvennlige boliger og bomiljøer som eldre i størst mulig grad kan eie eller leie selv, handler i stor grad også om stedsutvikling og nærmiljøkvaliteter. For å møte ambisjonene om aldersvennlige lokalsamfunn, er det viktig at kommunene fører en konsekvent lokaliseringpolitikk. Det gjør kommunene gjennom plan- og bygningsloven, som samfunnsutvikler og gjennom egen drift.

Tettsteder og lokalsenter bør utvikles til «5-minutters tettsteder» slik at man kan nå funksjoner og hverdagstjenester til fots og/eller sykkel. Ved å utvikle gode handels- og servicesoner i umiddelbar nærhet til der kommunen ønsker at flere eldre innbyggere skal bosette seg og planlegge boligutviklingen fra sentrum og utover, kan kommunen legge til rette for aldersvennlig stedsutvikling og at flere får mulighet til å bo i lokalsenteret med tilgang til service- og fellesfunksjoner. Slik tilrettelegging bidrar til at flere kan bo og leve selvstendig lenger enn i dag, reduserte tjenestebehov og kostnadseffektive helse- og omsorgstjenester som følge av samlokalisering og redusert reisetid.

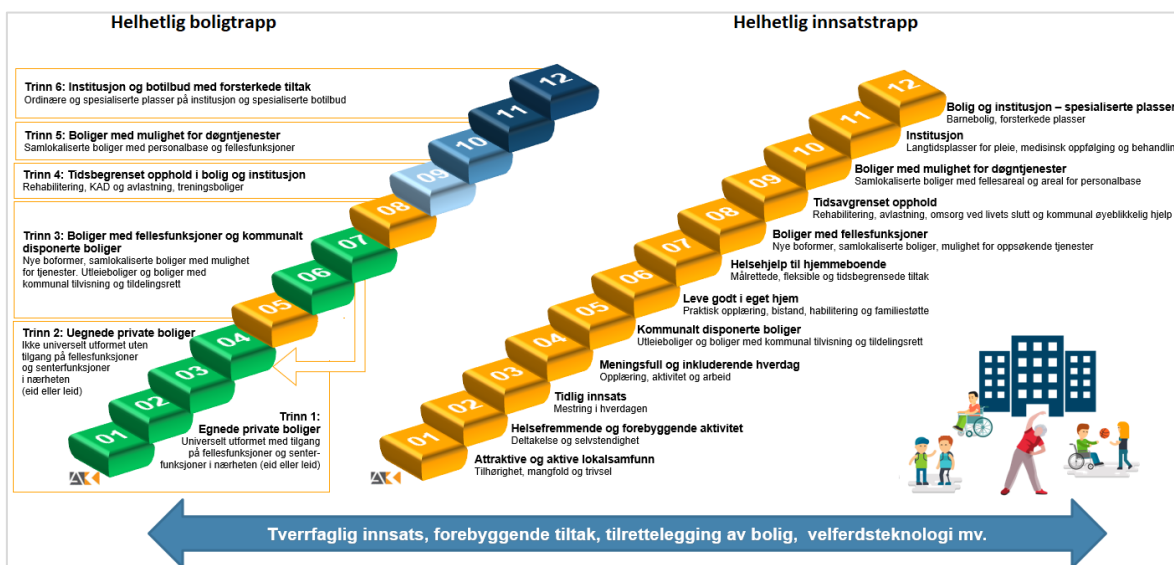
Konsepter som virker direkte i markedet og hjelper folk inn i løsningene kommunene ønsker mer av

Ulike lokale boligmarkeder gir ulike behov for virkemiddelbruk. I rapporten beskriver vi noen utvalgte tiltak/løsninger vi mener er sentrale for å få på plass flere aldersvennlige boliger i aldersvennlige bomiljøer på trinn 1 i boligtrappen.

- ▶ En mer sentrumsorientert arealpolitikk i kommunen
- ▶ Kombinasjonsbygg
- ▶ Deleie
- ▶ Samarbeid med private entreprenører og boligutviklere
- ▶ Tilvisnings- og tildelingsavtaler med private utleiere
- ▶ Utpøkingsavtaler for eide private boliger
- ▶ Tilbakekjøpsgaranti

Hvilke rammeverk og verktøy kan være nyttige for planlegging og utvikling?

- ▶ Kartlegging og analyser av dagens situasjon og framtidige behov
- ▶ Helhetlig innsatstrapp og helhetlig boligtrapp
- ▶ Scenariometodikk for å møte framtidens vekst i behov
- ▶ Personas som beskriver typiske forløp ved behov for helse- og omsorgstjenester og viser gevinstene ved valg av proaktive forløp
- ▶ Tydelig kommunikasjon og forventningsavklaring med innbyggerne som bygger opp under påstanden «Finn deg en egnet bolig, før andre må finne den for deg»



Figur 2 Sammenhengen mellom den helhetlige boligtrappen og innsatstrappen utviklet av Agenda Kaupang. Innsatstrappen er henvisning til som et egnet planleggingsverktøy i NOU 2023: 4 (2023). Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, Helsedepartementet

2 Kunnskapsgrunnlag

2.1 Bakgrunn og mandat

Vårt oppdrag har vært å utarbeide en rapport på oppdrag for SBB Samfunnsbygg som er eiet av Samhøllsbyggingsbolaget, Nordens ledende eiendomsselskap innen samfunnsbygg og sosial infrastruktur. Rapporten skal presenteres og lanseres på Arendalsuka 2023. Utgangspunktet for oppdraget er å belyse og beskrive hvordan en helhetlig boligpolitikk kan bidra til å sikre og kobles til utviklingen av bærekraftige helse- og omsorgstjenester i kommunene gjennom følgende problemstilling:

«Hvordan sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom en helhetlig boligpolitikk og gode lokalsamfunn.»

Rapporten viser mulig boligtypesammensetning frem mot 2040, basert på SSBs befolkningsframskrivninger (MMMM-alternativet), og gir svar på følgende forhold:

- ▶ Hva er ulikhetene mellom byer og distrikter i de ulike sentralitetsgruppene?
- ▶ Hva vil dette kunne koste nasjonalt?
- ▶ Hva kreves av helse- og omsorgspersonell i de ulike boligprofilene?

Agenda Kaupang har jobbet med en rekke kommuner for å utvikle bærekraftige helse- og omsorgstjenester og løsninger for boligutvikling og boliger med mulighet for døgntjenester, og har gjennom oppdragene utviklet praksisnær kunnskap som kan være til nytte både på overordnet strategisk nivå og på operativt nivå ved konkrete tiltak og innsatser. Vår erfaring er at kommuner som inntar en aktiv boligpolitisk rolle, blant annet planlegger en helhetlig boligtrapp med differensierte boligtilbud for å unngå en for kraftig vekst i behovet for sykehjemsplasser, og ser boligutviklingen i sammenheng med proaktive helse- og omsorgstjenester. Arbeidet handler om å utvikle verktøy, virkemidler, planer for strategisk boligutvikling, nye boformer og innovative boligløsninger i kommunene. Noen eksempler på dette er blant annet helhetlig innsatstrapp og boligtrapp, samskapende saksbehandling og proaktive forløp, nærmiljøkartlegging og stedsanalyse i «5-minutters tettsteder», samt kartlegging av eldres boligpreferanser og anbefalinger for en helhetlig kommunal boligpolitikk.

Agenda Kaupang har i tillegg tidligere jobbet på oppdrag for Husbanken og Distriktsenteret om aldersvennlige boliger og bomiljøer i distriktskommuner og for Finansdepartementet, Helse -og omsorgsdepartementet og Kommunal- og distriktsdepartementet sammen med NIBR, NOVA og Oslo Economics om en områdegjennomgang av boligløsninger og helse- og omsorgstjenester for eldre.

2.2 Kort intro – formål med rapporten

Norske kommuner er på vei inn i større befolkningsendringer med fallende barnekull og økende andel eldre. Mange kommuner har også fraflytting og en sentraliseringstendens der folk flytter til tettsteder og byer. For fortsatt å kunne opprettholde gode velferdstilbud og finne nye løsninger for tjenestetilbudene, må kommunene planlegge, omstille og drive innovasjon. Helhetlig boligpolitikk og boligutvikling er et strategisk utviklingsmål for mange kommuner for å møte utfordringene. Stadig flere kommuner har økt bevisstheten og prioriteringen av en kommunal helhetlig boligpolitikk. Formålet med denne rapporten er å belyse og beskrive sammenhengene mellom en helhetlig boligpolitikk og utviklingen av bærekraftige helse- og omsorgstjenester i kommunene. Det gjør vi ved å vise aktuelle boligpolitiske virkemidler som bidrar til planlegging og til å fremme utbygging av aldersvennlige boliger og bomiljøer, samt vise til verktøy og virkemidler for utvikling av fremtidsrettede helse- og omsorgstjenester.

Dette innebærer også å se på kommunens rolle som samfunnsutvikler og kommunens rolle som tjenesteproducent, og se hvordan disse rollene i større grad kan koordineres og samvirke.

2.3 Norsk boligpolitikk

Et hovedprinsipp i norsk boligpolitikk er at det først og fremst er et privat ansvar å skaffe seg et sted å bo¹. 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. Dette er temaer vi belyser i rapporten. I det følgende kapitlet redegjør vi kort for rammene rundt boligpolitikken, etterfulgt av kommunenes rolle, historisk utvikling av boligmassen, før vi tar for oss utfordringsbildet knyttet til en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste og utfordringer i boligpolitikken og boligmarkedet.

2.3.1 Bolig – den fjerde velferdspilaren

Ved siden av utdanning, arbeid og helse, er bolig den fjerde velferdspilaren. Boligen dekker grunnleggende behov, og i Norge er det et overordnet perspektiv at alle trenger et trygt hjem. Boforholdene blant eldre påvirker både den enkeltes livskvalitet og ressursbruk i helse- og omsorgstjenestene. Boligpolitikken treffer også FNs tre bærekraftsdimensjoner (illustrert i figuren under), og kommunene må i sin planlegging av en helhetlig boligpolitikk gjøre avveininger mellom miljømessige, økonomiske og sosiale bærekraftshensyn. Ved å planlegge for aldersvennlige boliger og bomiljøer, kan kommuner møte alle disse tre dimensjonene gjennom mer kompakte byer, tettsteder og lokalsentre der mer av persontransporten kan skje ved kollektivtransport, gange eller sykling, aldersvennlige boliger som bidrar til samfunnsøkonomisk nytte og økte muligheter til sosialt fellesskap og deltakelse grunnet mobilitetsfordeler og naturlige møteplasser.



Figur 3 De tre bærekraftsdimensjonene²

¹ Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2020): *Nasjonal strategi for den boligsosiale politikken 2021–2024*.

² Azote for Stockholm Resilience Centre, Stockholm University CC BY-ND 3.0

Det er noen felles hovedelementer i arbeidet med en helhetlig boligpolitikk. Disse er blant annet oversikt over boligbehovet i kommunen og lokalt utfordringsbilde, utforming av boligpolitiske mål, strategier og tiltak som forankres i plan- og styringssystemet, samt kommunens vurdering, valg og bruk av virkemidler, organisering og samarbeid som best svarer til utfordringene.

Det er et nasjonalt mål at eldre skal kunne bo hjemme lengst mulig. Skal dette kunne la seg gjennomføre, trenger kommunene en helhetlig boligpolitikk. Vår erfaring er at kommuner som lykkes inntar en aktiv boligpolitisk rolle, blant annet planlegger en helhetlig boligtrapp med differensierte boligtilbud for å unngå en for kraftig vekst i behovet for sykehjemsplasser og ser boligutviklingen i sammenheng med proaktive og mestringsorienterte helse- og omsorgstjenester. Arbeidet handler om å utvikle verktøy, virkemidler, planer for strategisk boligutvikling, nye boformer og innovative boligløsninger i kommunene. Noen eksempler på dette er blant annet anbefalinger og planer for en helhetlig kommunal boligpolitikk, helhetlig innsatstrapp og boligtrapp, proaktive forløp, nærmiljøkartlegging og stedsanalyse i «5-minutters tettsteder», samt kartlegging av eldres boligpreferanser.

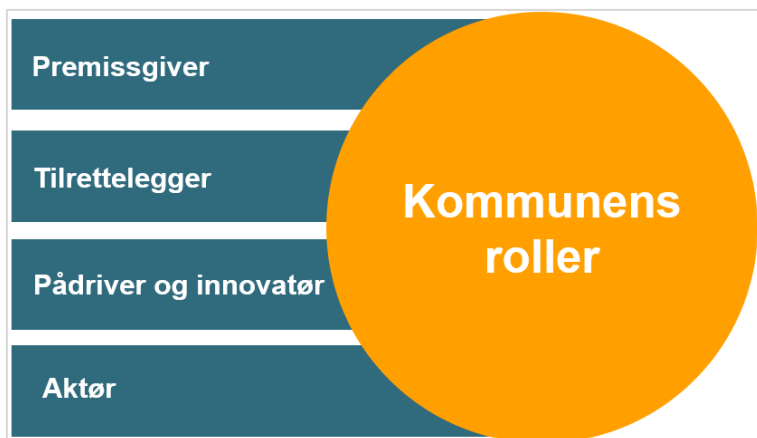
2.3.2 Statlige føringer for boligpolitikken

Staten legger nasjonale føringer og har forventninger til kommunenes planlegging og boligpolitikk. Det viktigste for denne rapporten er *Nasjonale strategier for den boligsosiale politikken, nasjonale forventninger til regional- og kommunal planlegging 2019–2023, kvalitetsreformen Leve hele livet* og nå senest *Bo trygt hjemme-reformen*.

2.3.3 Kommunens roller og virkemidler i en helhetlig boligpolitikk

Kommunene har en helt sentral rolle i å oppfylle det nasjonale målet om *bolig for alle* og innehar flere roller og har tilgang til en rekke virkemidler i disse prosessene.

Rollene kommunen har er:



Figur 4 Kommunens roller og virkemidler i en helhetlig boligpolitikk, illustrasjon Agenda Kaupang

Erfaringsvis er det stor variasjon i hvilke roller kommunene tar, hvorvidt kommunene klarer å se rollene i en helhet og knytte en helhetlig boligpolitikk tydelig sammen med samfunnsutviklingen i kommunen.

Kommunens virkemidler

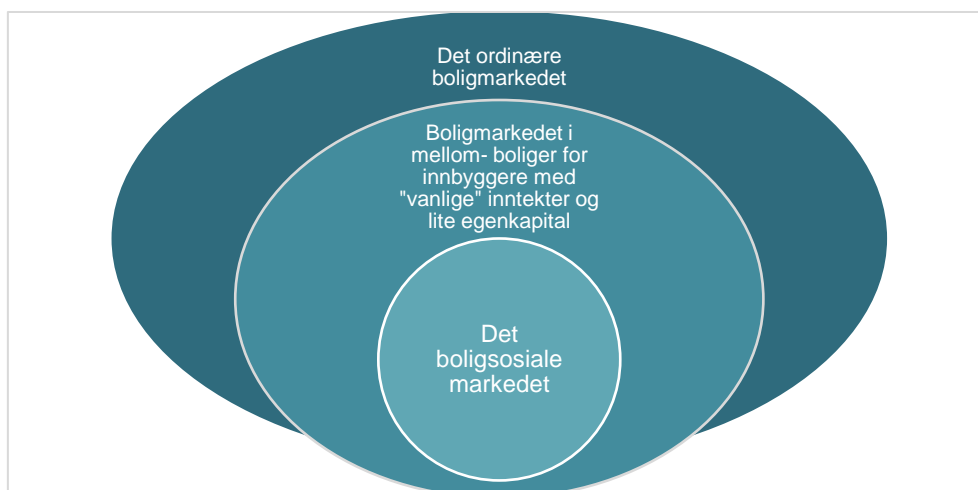
Kommunene har et handlingsrom gjennom virkemiddelapparatet. Erfaringsvis utnytter ikke kommunene i stor nok grad dagens virkemidler, og vurderer i for liten grad behovet for nye virkemidler.



Figur 5 Kommunens virkemidler (kilde: KS nettverk – Helhetlig kommunal boligpolitikk)

2.3.4 Kommunens rolle som samfunnsutvikler

Målet med kommunal planlegging er å skape et godt lokalsamfunn for alle. Helhetlig boligplanlegging har som målsetting å ivareta den sosiale boligpolitikken og ta kvalitetsmessige hensyn i areal- og samfunnsutviklingen. Kommunalt boligarbeid har i stor grad vært rettet mot innbyggere som er vanskeligstilte på boligmarkedet – det boligsosiale arbeidet. Flere og flere kommuner planlegger nå både for den generelle boligutviklingen og for de som er vanskeligstilte, og innlemmer i større grad disse hensynene i sine planer.



Figur 6 Illustrasjon av boligmarkedene

1. Det ordinære boligmarkedet: Det er et privat ansvar å skaffe seg bolig. Boligpolitikken handler derfor i stor grad om å stimulere til velfungerende boligmarkeder gjennom effektive plan- og byggeprosesser.
2. Markedet imellom: Marked og boligløsninger som vokser frem i sjiktet mellom det ordinære boligmarkedet og det boligsosiale markedet som følge av høye boligpriser. Denne gruppen beveger seg også mellom det ordinære boligmarkedet og det boligsosiale markedet.
3. Det boligsosiale markedet: Ivaretar de som selv ikke er i stand til å skaffe seg eller beholde bolig på det ordinære boligmarkedet – vanskeligstilt på boligmarkedet

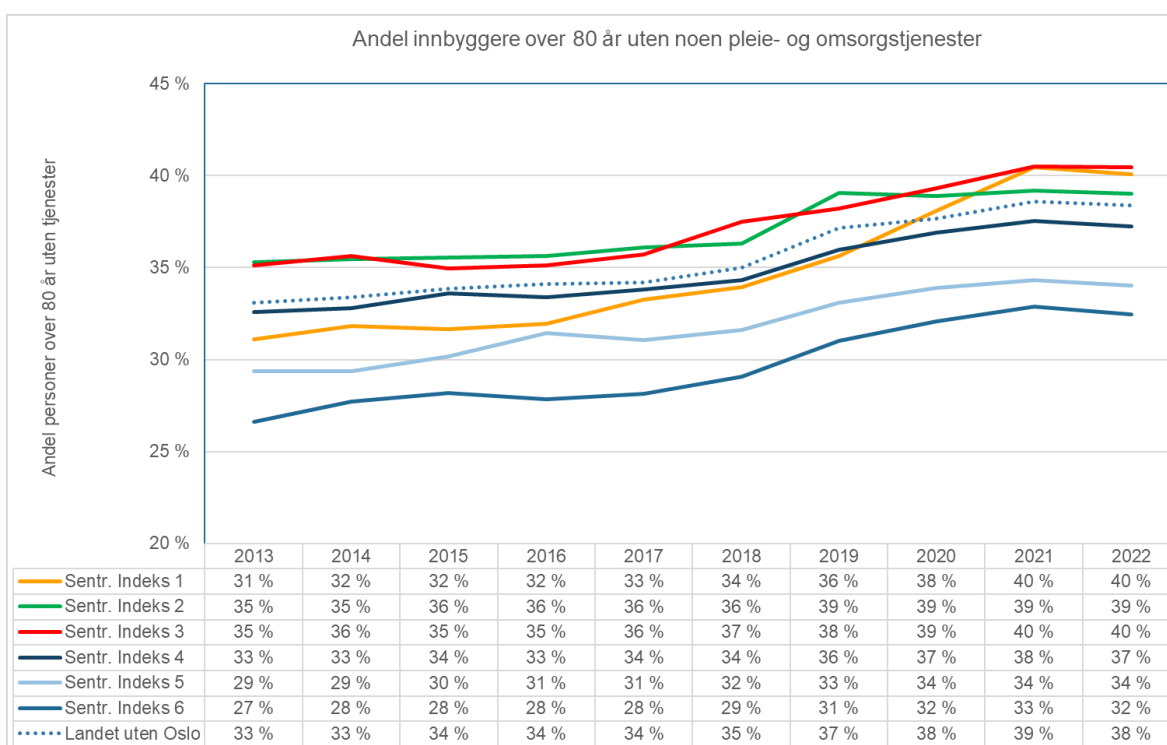
2.3.5 Kommunens rolle som tjenesteprodusent

Kommunene har ansvaret for å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester. I kommunene finansieres disse tjenestene i hovedsak 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.

Boligpolitikk er et sentralt strategiområde, og boligutvikling er et virkemiddel i planleggingen av helse- og omsorgstjenestene og boligbehovet framover.

Stadig flere over 80 år klarer seg selv og har ingen form for kommunale pleie- og omsorgstjenester

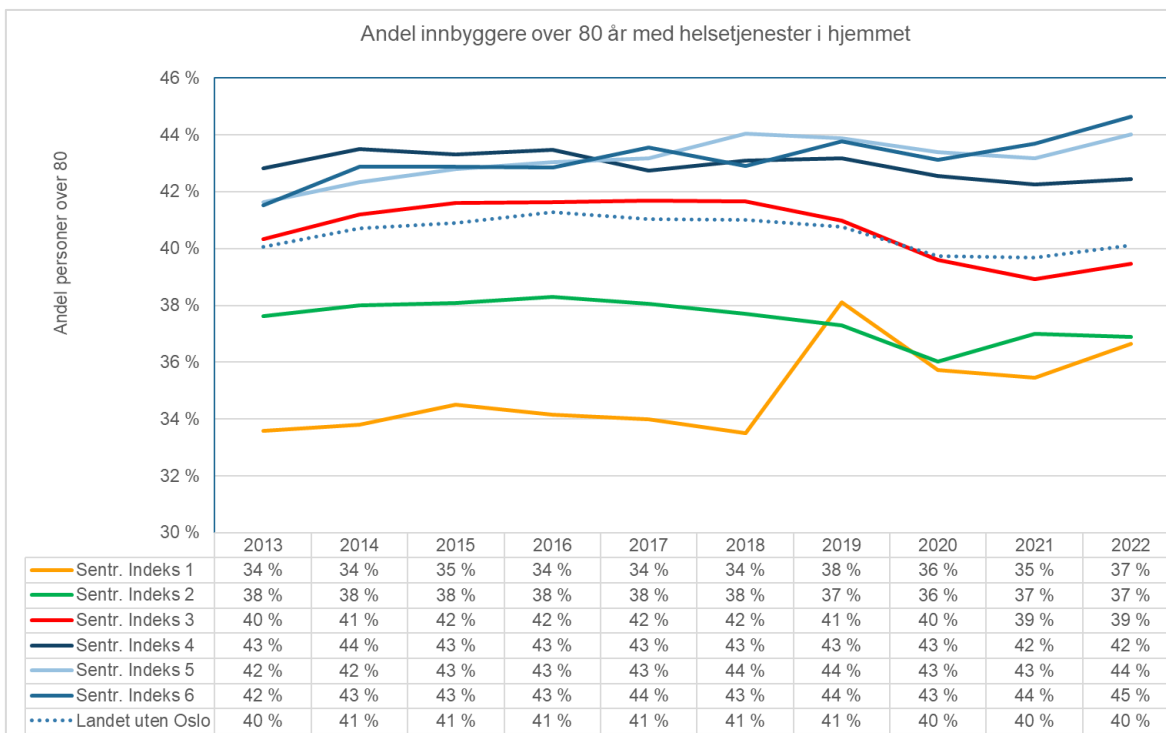
Hvis vi ser på andel personer over 80 år som klarer seg uten noen kommunale pleie- og omsorgstjenester, ser vi at dette har stadig blitt flere. Det er flest i sentralitetsgruppe 1,2 og 3 og mindre andel i de mindre sentrale kommunene.



Figur 7 Utvikling av innbyggere over 80 år uten kommunale helse- og omsorgstjenester. Kilde SSB tabell 11642, tilrettelagt av Agenda Kaupang

Relativt liten endring i andel eldre som får helsetjenester i hjemmet

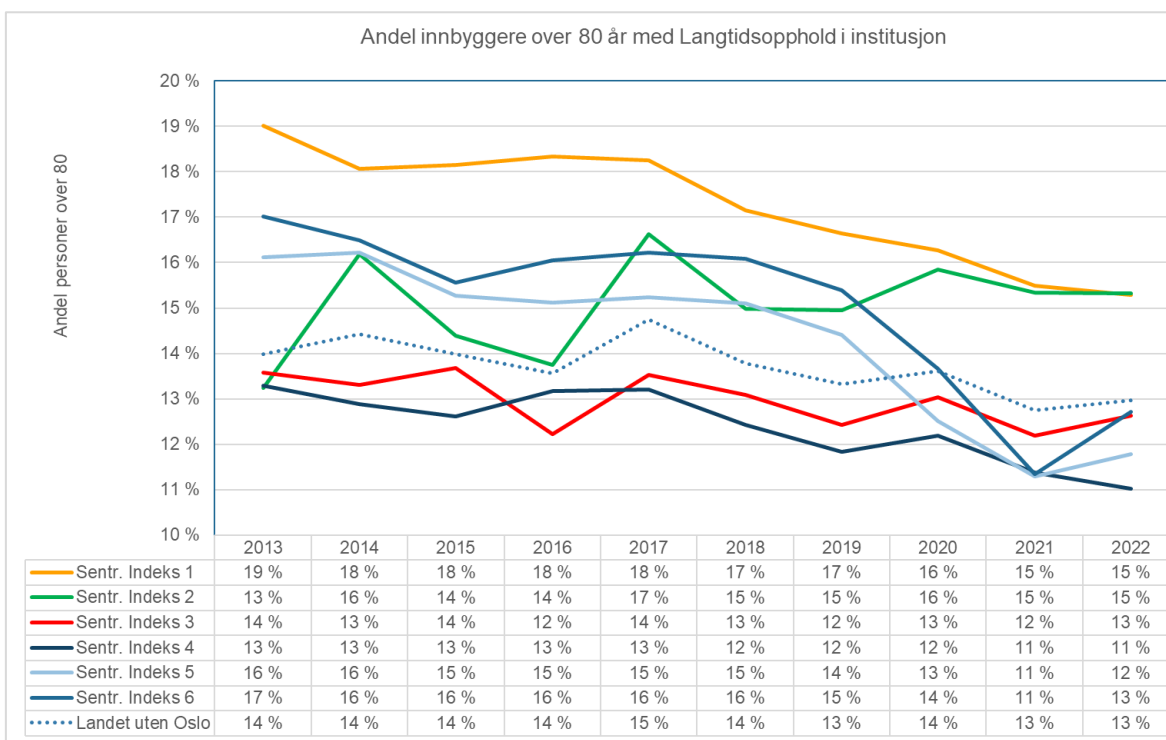
Hvis vi ser på andel av innbyggere over 80 år som mottar helsetjenester i hjemmet (hjemmesykepleie eller helsetilbud i bolig med mulighet for døgnstjenester), viser dette en relativt liten økning. Sentralitetsgruppe 1, 5 og 6 viser en svak økning, mens 2 og 3 en svak nedgang.



Figur 8 Utvikling av innbyggere over 80 år med vedtak om helsetjenester i hjemmet (eksempelvis hjemme-sykepleie eller helsehjelp i bemannet bolig). Kilde SSB tabell 11642, tilrettelagt av Agenda Kaupang. (Den store endringen i sentralitetsgruppe 1 etter 2018, skyldes endringer i Oslo kommune. Det bør stilles spørsmål til om rapporteringen er endret etter dette. Endring er sammenfallende med endrede krav til rapportering av i IPLOS-KPR i 2019)

Stadig færre eldre bor på sykehjem

Utvikling de siste årene viser at en stadig mindre andel av personer over 80 år bor på sykehjem permanent.



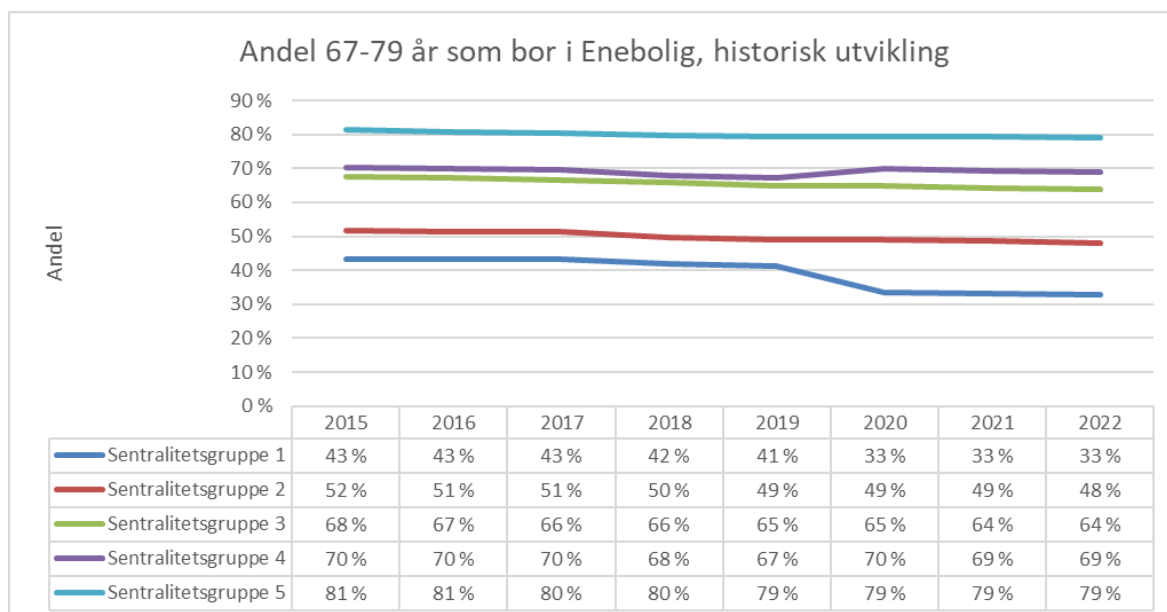
Figur 9 Utvikling av innbyggere over 80 år med vedtak om langtidsplass i institusjon (sykehjemsplass). Kilde SSB tabell 11642, tilrettelagt av Agenda Kaupang

2.3.6 Historisk utvikling av boligmassen i norske kommuner

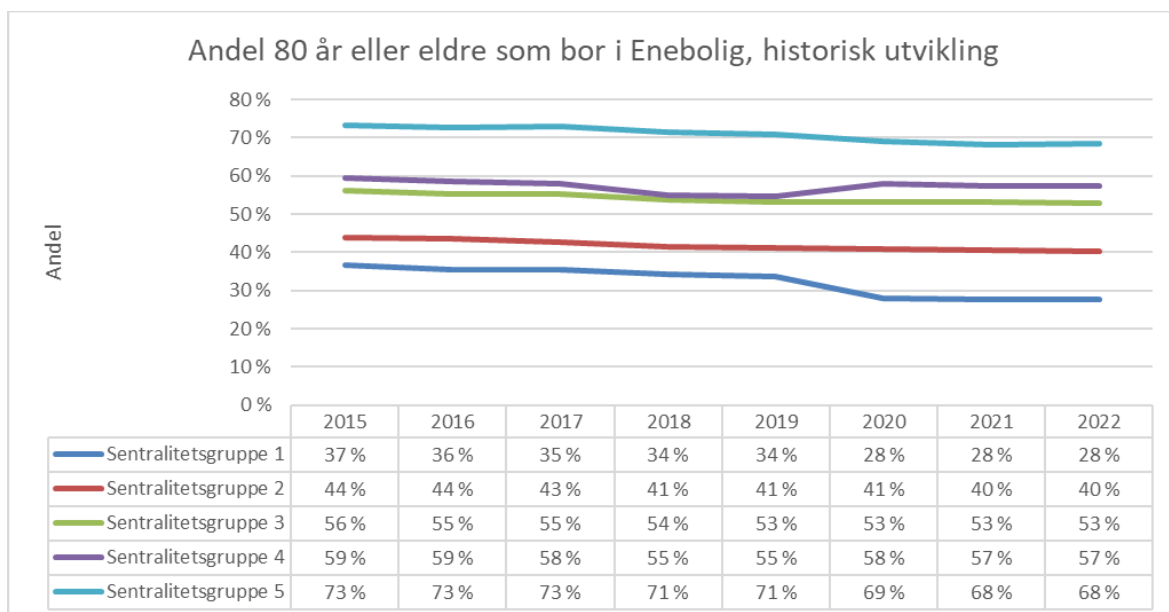
I dette kapitlet viser vi at det store flertallet av eldre bor i enebolig og at denne andelen er størst i de mindre sentrale kommunene. Det er liten endring i denne andelen foruten Oslo-området som viser en nedgang etter 2020 (sentralitetsgruppe 1). Videre ser vi at det er en svak økning av eldre som bor i leilighet og at denne økningen er størst i de mest sentrale kommunene. Når det gjelder omsorgsboliger, ser vi at bruken blir mindre for personer i alderen 67–79 år (og særlig for sentralitetsgruppe 4) og stabil for alderen 80–89 år. Det har ikke vært mulig å estimere utviklingen for sentralitetsgruppe 6 da ingen av disse kommunene har vært del av SSB rapportering av personer, etter region, statistikkvariabel, år, alder og bygningstype, tabell 11031

Eneboliger – de fleste eldre bor i enebolig, svak nedgang historisk

Det store flertallet av eldre bor i eneboliger. Dette gjelder både om vi ser på gruppen 67–79 eller over 80. Vi ser at andelen som bor i enebolig har falt i begge grupper og svakt mer generelt i gruppen over 80 år. Fallet har vært størst i gruppen 1. Det må også fremheves et særlig stort fall i sentralitetsgruppe 6 for personer over 80 år.



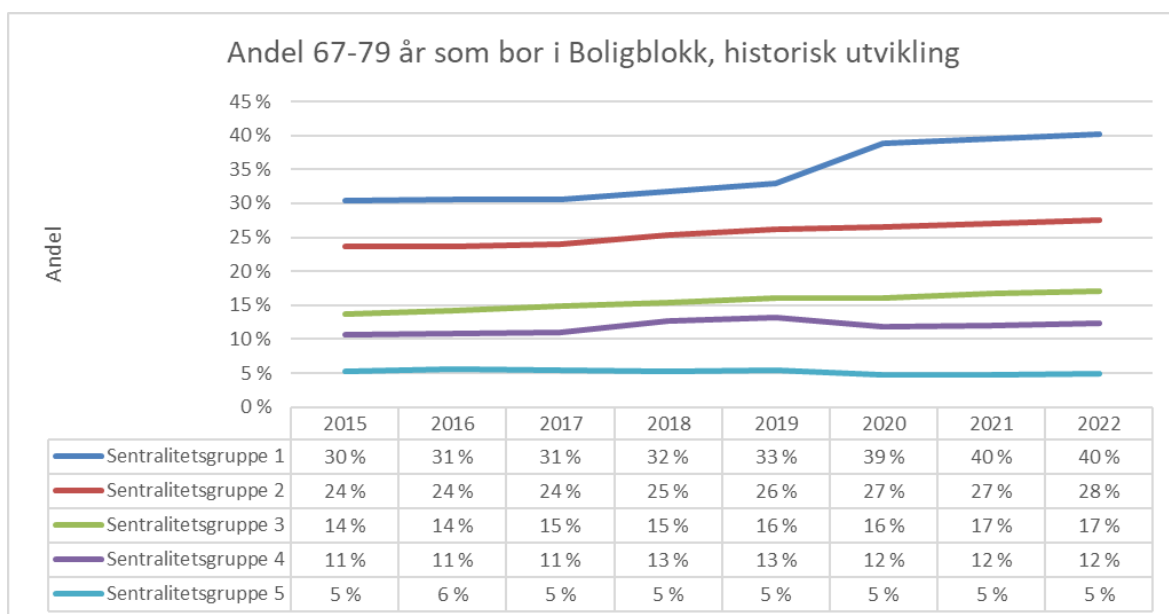
Figur 10 Utvikling personer 67–79 år som bor i enebolig for sentralitetsgruppene. Boligtrinn 1–3 (oftest trinn 2). Kilde SSB tabell 11031, tilrettelagt av Agenda Kaupang



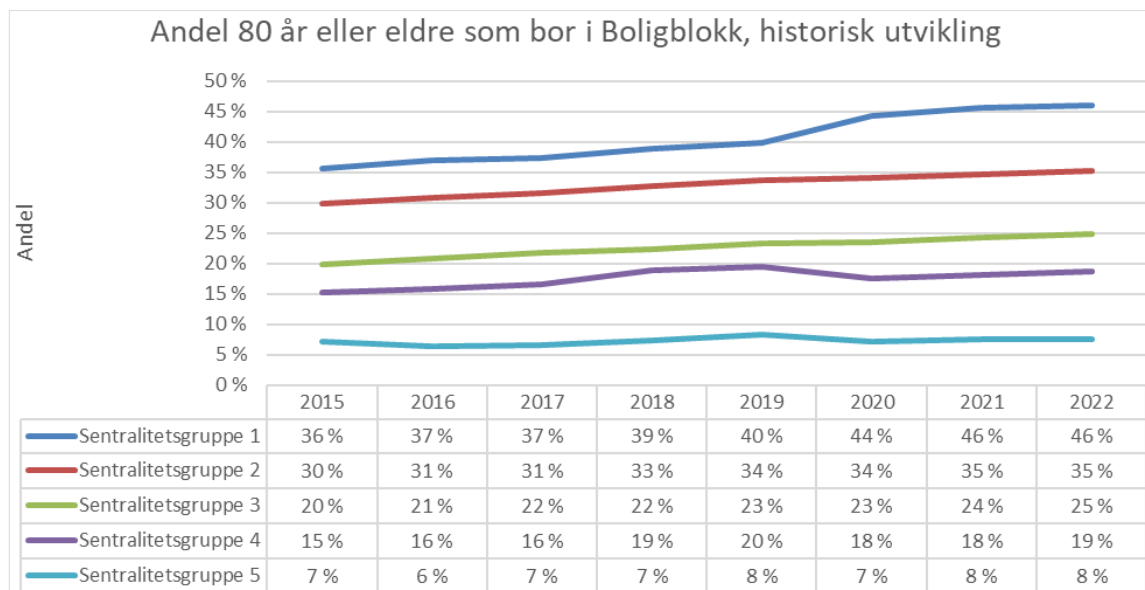
Figur 11 Utvikling for personer 80 år og eldre som bor i enebolig for sentralitetsgruppene. Boligrinn 1–3 (oftest trinn 2). Kilde SSB tabell 11031, tilrettelagt av Agenda Kaupang

Leiligheter – flere eldre bor i leiligheter og særlig i sentrale strøk

Hvis vi ser på den historiske utviklingen over innbyggere som bor i boligtypen SSB definerer som «Boligblokk», heretter omtalt som leiligheter, ser vi en økning og særlig for grupper med lavere sentralitetsnummer:



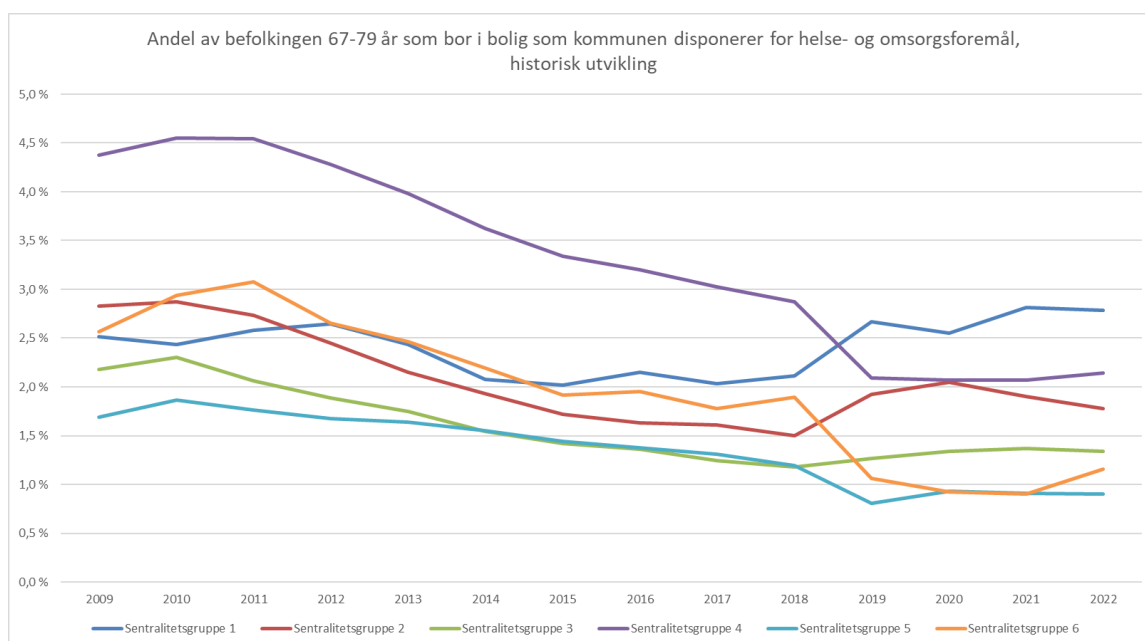
Figur 12 Utvikling personer 67–79 år som bor i leilighet (SSB «Boligblokk») for sentralitetsgruppene. Boligrinn 1–3 (oftest trinn 1). Kilde SSB tabell 11031, tilrettelagt av Agenda Kaupang



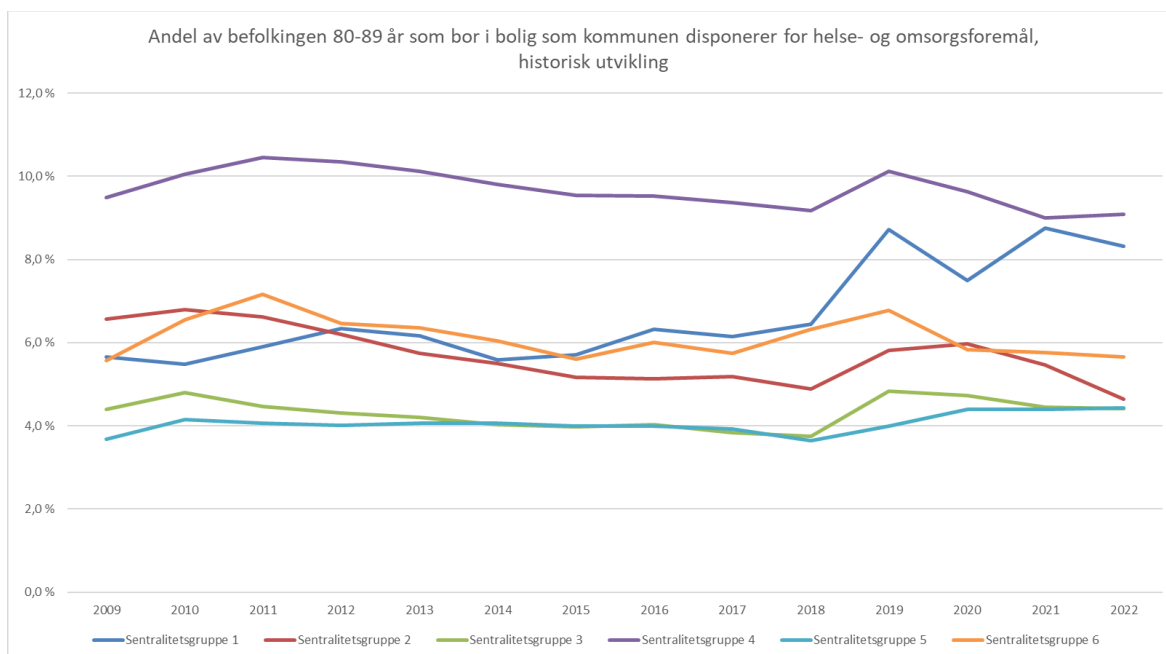
Figur 13 Utvikling personer 80 år og eldre som bor i leilighet (SSB «Boligblokk») for sentralitetsgruppene. Boligrinn 1–3 (oftest trinn 1). Kilde SSB tabell 11031, tilrettelagt av Agenda Kaupang

Bolig med mulighet for døgntjenester – liten endring i personer 80–89 år, færre yngre

Hvis vi ser på hvor mange eldre som bor i bolig med mulighet for døgntjenester (omsorgsbolig eller boliger kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål), ser vi at denne andelen er svakt fallende for personer i alderen 67–79 år og relativt stabilt for personer 80–89 år. Vi gjør oppmerksom på at det i 2019 er en fare for endring i rapporteringspraksis knyttet til kommunereform og at det er gjort endringer i rapporteringskravene for brukerdata i IPLOS-KPR. Dette gjør at vi i 2019 får et skille og at historikken før og etter dette kan være påvirket. Vi kan allikevel se tydelige trekk i periodene før og etter 2019. Skiftet i sentralitetsgruppe 1 skyldes en helt annen rapportering av boliger i hovedsak for Oslo før og etter 2019. Vi kjenner ikke til at det i 2019 er gjort tilsvarende endringer i boligmassen i Oslo.



Figur 14 Utvikling personer 67–79 år som bor i bolig med mulighet for døgntjenester (bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål) for sentralitetsgruppene. Boligrinn 5. Kilde SSB tabell 11031, tilrettelagt av Agenda Kaupang



Figur 15 Utvikling for personer 80 år og eldre år som bor i bolig med mulighet for døgntjenester (bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål) for sentralitetsgruppene. Boligrinn 5. Kilde SSB tabell 11031, tilrettelagt av Agenda Kaupang

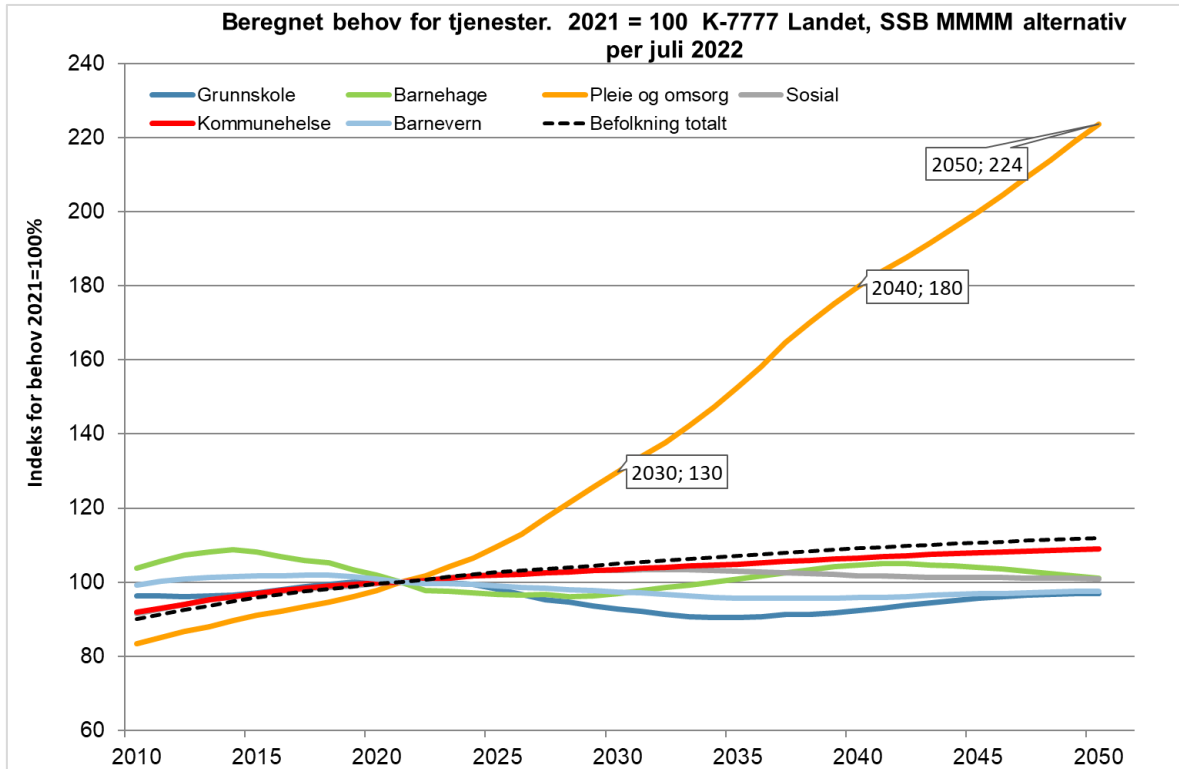
2.4 Utfordringsbildet – krevende fremtidsutsikter

Befolkningsprognoser viser at andelen eldre over 67 år vil øke sterkt i årene frem mot 2040, og utviklingen vil særlig treffe de mindre kommunene. Kommunene vil bli utfordret på kapasitet. Det er et mål i den nasjonale helse- og omsorgspolitikken at flere eldre skal bo hjemme så lenge som mulig. Dagens boligmasse er lite tilpasset personer med nedsatt funksjonsevne, og mange eldre vil ha behov for bedre tilgjengelige boløsninger med hensyn til selvstendighet og aktiv samfunnsdeltakelse. Boligene må ha en tilpasset funksjonalitet og lokalisering som er tilrettelagt for funksjonsnedsettelse og mobilitetsvansker. I distriktskommuner vil denne utfordringen være ekstra tydelig på grunn av at utbyggingsprosjekter kan være ulønnsomme for utbyggere og risikabelt med tanke på boligprisfall for kjøperne. Mange distriktskommuner har såkalte «tynne boligmarkeder» som kjennetegnes ved at de har liten omsetningsaktivitet, lite boligbygging og et ensidig boligtilbud. Det er også liten koordinering av den generelle boligpolitikken og helse- og omsorgstjenestene.

2.4.1 Befolkningsendringene utfordrer kapasiteten i kommunene

Behovet for pleie- og omsorgstjenester vil være nesten dobbelt så høyt i 2040 som i dag dersom vi fortsetter som i dag (ref. figur 16). Behovet for pleie- og omsorgstjenester øker allerede fra 2023, og analysene viser ca. 30 % vekst i behovet allerede i 2030 dersom vi ikke endrer praksis. Utfordringsbildet nasjonalt vil kreve nye arbeidsformer både i forhold til utvikling av «fag, folk og penger».

Figuren nedenfor viser beregnet behov for tjenester basert på en videreføring av dagens praksis. Denne veksten er det ikke realistisk og bærekraftig å planlegge ut ifra. Dermed er det et felles utfordringsbilde i alle norske kommuner å se på hvordan man kan ta hensyn til forventet vekst i behov og «vokse enda smartere» framover.



Figur 16 Agenda Kaupangs analyse av beregnet behov for tjenester, basert på demografikomponenten i statens inntektssystem og MMMM-alternativet til SSB, juli 2022

2.4.2 utfordringer i dagens boligmarked

I Norge har eierlinjen vært et bærende prinsipp i boligpolitikken, og at det å skaffe seg bolig, først og fremst er et privat ansvar. Målet er at alle skal kunne skaffe seg og beholde en egnet bolig gjennom velfungerende boligmarkeder. Tilgang til bolig og boligmarkedet er et vesentlig velferdsgode på linje med utdanning, arbeid og helsetjenester. Imidlertid er det ikke alle som uten videre får tilgang til det ordinære boligmarkedet. Det er knyttet flere utfordringer i dagens boligmarked. I tillegg er utfordringene ulike i byer og sentrale strøk, sammenlignet med distriktskommuner som har noen særskilte utfordringer med boligmarkedet. Under følger noen utvalgte utfordringer.



Figur 17 utfordringer i dagens boligmarked, illustrasjon Agenda Kaupang

Høye boligpriser i knutepunkt og forfettingsområder gir utfordringer med å komme inn på boligmarkedet og for innbyggere med «vanlig inntekt». Det er også en utfordring at leiligheter har en høyere pris enn hva man får ved å selge eneboligen sin. Dette medfører at flere eldre bor i uegnede og lite fremtidsrettede boliger og at eneboligen de blir boende i ikke er disponibel i boligrotasjonen. Disse boligene kan være attraktive for yngre familier og bidra til en balanse i tilbud og etterspørsel og bedre balanse i boligforsyningen.

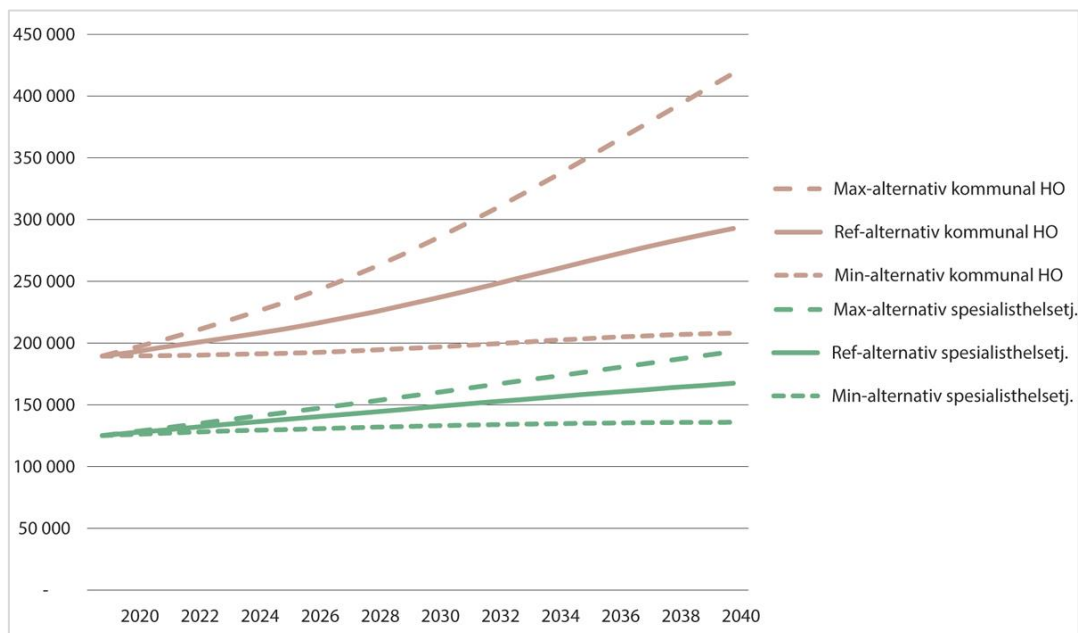
2.4.3 Mange kommuner opplever allerede en bemanningskrise i helse- og omsorgstjenestene

I dag jobber over 400 000 personer i helse- og omsorgstjenestene. Personellens kompetanse og sammensetning har endret seg de seneste tiårene, blant annet for å kunne utnytte medisinske fremskritt og for å bruke avansert utstyr, men også grunnet oppgaveforskyving og større kompleksitet. Det er blitt merkbart vanskeligere for kommunene å rekruttere helsepersonell de senere årene, særlig gjelder dette høgskoleutdannet personell og fastleger. Vi erfarer også at stadig flere kommuner opplever det vanskelig også å få fagarbeidere. Mange kommuner har endret sin strategi fra å rekruttere til å beholde kvalifisert personell.

Parallelt med den store veksten i andelen eldre, får vi synkende tall i antallet personer i yrkesaktiv alder som forsterker utfordringene fra midten av 2030-tallet og utover.

Flere og flere kommuner sliter allerede nå med å kunne rekruttere tilstrekkelig med personell og har derfor behov for nytenkning ved å dreie tjenesten mot mindre arbeidsintensive tjenester. For de fleste kommunene innebærer dette å styrke innbyggerne til å klare seg i egen bolig lengst mulig.

Statistisk sentralbyrå har oppdatert framskrivningene av tilbud og etterspørsel for ulike typer helsepersonell³



Figur 18 Framskrivninger av etterspurte årsverk i helse- og omsorgstjenester etter tjenesteområde, tre vekstscenarier. 2018–2040 (Holmøy mfl. 2023)

I det som i denne framskrivningen er referansealternativet, vil etterspørselen etter årsverk i den kommunale helse- og omsorgstjenesten øke med over 50 % fra 2019 til 2040, hvilket innebærer en vekst på over 100 000 årsverk.⁴ I NOU 2023: 4 fra Helsepersonellkommissjonen betegnes de tre ulike utviklingsbanene som krevende og med behov for kraftfulle tiltak for at velferdstjenestene ikke skal bryte sammen.

En svak boligprofil skaper et større behov for flere ansatte i kommunene og gir økt reisetid i bil for ansatte fordi mange tjenestemottakere per i dag bor i uegnede boliger. Vi kan ikke jobbe med rekrutteringsutfordringene i helse- og omsorgssektoren uten å se på sammenhengen mellom en uegnet boligmasse og innbyggernes bruk av helse- og omsorgstjenester.

2.4.4 Økt press på kommuneøkonomien

156 milliarder kroner gikk til helse- og omsorgstjenestene i kommunene i 2022. Dette utgjorde ca. 28 400 kroner per innbygger og ca. 36,5 % av kommunesektorens totale netto driftsutgifter. Norge ligger på toppen i Europa i ressursbruk til helse- og omsorgstjenestene. Vi har høyest andel sysselsatte, og er blant landene som bruker mest av fellesskapets penger på disse tjenestene, relativt sett.

Det er sammenhenger mellom kommuners utgiftsnivå til helse- og omsorgstjenester og Eldres muligheter på boligmarkedet

Det er et nasjonalt mål i helse- og omsorgspolitikken at flere eldre skal kunne bo hjemme så lenge som mulig, også i tråd med Eldres eget ønske. Dagens boligmasse er lite tilpasset personer med nedsatt funksjonsevne, og mange eldre vil ha behov for bedre tilgjengelige boløsninger med hensyn til funksjonalitet og lokalisering.

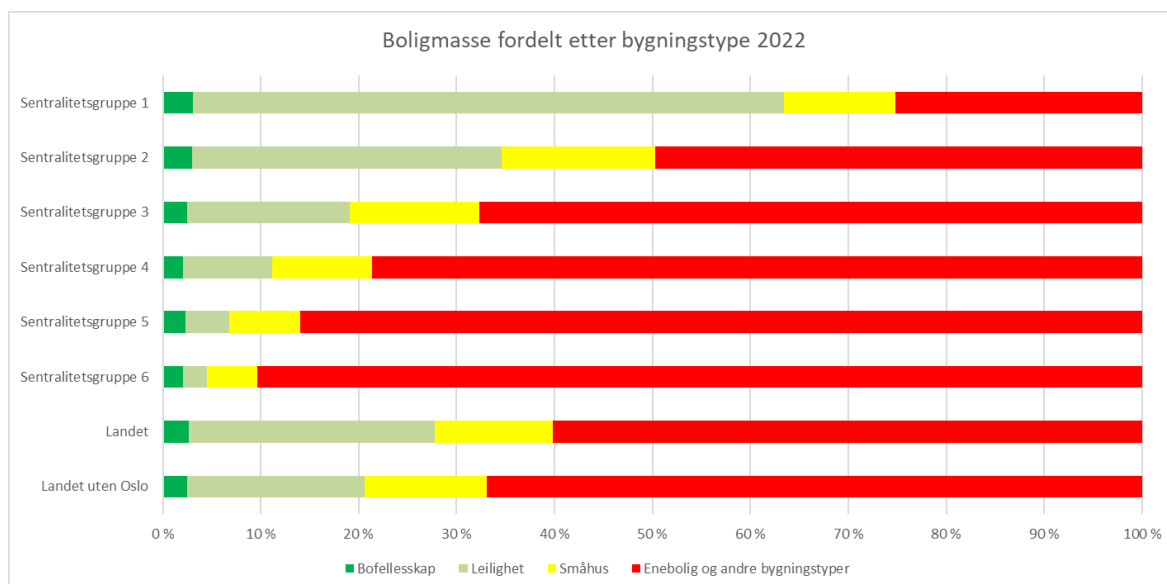
³ SSB: Rapport 2023/2 (2023), *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040*

⁴ NOU 2023: 4 (2023). *Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*, Helsedepartementet

Nasjonal statistikk (KOSTRA) og studier⁵ og Agenda Kaupangs oppdaterte boliganalyser i denne rapporten, viser at det er høyere dekningsgrad for institusjon (sykehjem) og boliger med mulighet for døgntjenester (herunder omsorgsboliger) for gruppen eldre over 80 år i mindre kommuner. Mange av distriktskommunene er kjennetegnet ved at en større andel av innbyggerne får pleie- og omsorgstjenester og har høye driftsutgifter til pleie og omsorg. Om lag 35 % av boligene som hjemmetjenesten besøker, har fysiske hindringer av betydning for ressursbruken i omsorgssektoren. Basert på hjemmetjenestenes vurderinger, kan utbedring av boligene blant annet bidra til at behovet for hjemmetjenester og fallrisiko i henholdsvis 18 og 34 % av boligene. Mange av disse kommunene er også kommuner uten utbyggingspress, såkalte «tynne» boligmarkeder med liten omsetningsaktivitet, lite boligbygging og et ensidig boligtilbud. Utbyggingsprosjekter kan være ulønnsomme for utbyggere og innebære en høy risiko for kjøperne med tanke på boligprisfall. I områder med utbyggingspress, er utfordringene at det er høye boligpriser i knutepunkt og fortetningsområder, og at det kan være arealknapphet i sentrumskjerner der aldersvennlig stedsutvikling kan være ønskelig. Disse faktorene påvirker Eldres muligheter for å gjøre strategisk boligvalg, og kan medføre at flere blir boende i uegnede boliger utenfor lokalsenteret. Dette vil igjen påvirke kommunens utgiftsnivå til helse- og omsorgstjenestene og kostnadseffektiv drift.

2.4.5 Husene og folkene passer ikke sammen – for få egnede boliger for eldre

Godt over halvparten av landets befolkning bor i enebolig. Andelen som bor i leilighet, har økt de siste årene. I 2022 bodde om lag 20 % av landets befolkning i leilighet. Figuren under viser imidlertid at det er variasjoner i boligtypene i ulike deler av landet og etter grad av sentralitet. I Norge er det forventet at det vil være behov for 300 000 nye boliger frem til 2030⁶ totalt. Våre beregninger viser at det er behov for 129 000 boliger til eldre i 2030, og 295 000 boliger for eldre i 2040. Dette kommer vi tilbake til i analysedelen. I mange kommuner er det lite boligbygging og en ensidig boligmasse. Som vist i figuren under er det stor variasjon i hvordan sammensetningen av boligtyper er mellom sentralitetsklassene. Ikke uventet er det en sammenheng mellom grad av sentralitet og utbygging av leiligheter. Mye av eneboligmassen er oppført på en tid med andre krav til teknisk og funksjonell standard, og medfører at mange eldre bor i boliger som ikke er egnet dersom funksjonsevnen reduserer og mobiliteten avtar.



Figur 19 Boligmasse fordelt etter bygningstype 2022, kilde SSB tabell 06265 bolig, etter region, år, statistikkvariabel og bygningstype etter SSBs definisjoner, bearbeidet av Agenda Kaupang

⁵ Datland (red): *Boliggjøring av eldreomsorgen?* NOVA-rapport nr. 16/14 (2014)

⁶ *Forventet boligbehov*, kilde: Eiendom Norge [Utfordringer i kø for boligmarkedet på 2020-tallet - Eiendom Norge](#), sett 07.06.23

Som tidligere vist, er det forskjeller i boligmassen mellom bygd og by. En studie⁷ viser til en klar sammenheng mellom bostedets urbaniseringsgrad og boligenes grad av problematisk utforming. Andel eldre i lite tilgjengelige eneboliger er større i spredtbygde steder. Rundt 43 % av alle boligblokker i landet har heis, mens tallet i distriktene er kun 14 %. Den høye andelen med eldre som bor i lite tilgjengelige og spredtbygde eneboliger og mangel på tilgjengelige boliger, kan medføre at kostnadene til helse- og omsorgstjenestene blir høye for disse kommunene.

Tabell 1 Tre indikatorer på boligens egnethet etter urbaniseringsgrad. Kilde: TNS Kantar 2019⁸

	Sentrum storby	Forstad til storby	Småby	Tettsted i landkommune	Spredtbygd
% utilgjengelige boliger	64 %	71 %	70 %	72 %	76 %
% i bolig som er bra for personer med bevegelseshemming	52 %	46 %	46 %	46 %	39 %
% dårlig egnet for folk med funksjonshemming	48 %	54 %	54 %	54 %	61 %
N	(275)	(716)	(658)	(611)	(502)

2.4.6 Manglende evne og muligheter til å gjøre gode boligvalg

Eldre har selv et ansvar for å planlegge bolig for eldre år. Dette kan enten gjøres ved tilpasning/-oppgradering av eksisterende bolig eller ved flytting. 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.⁹ 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.¹⁰ Dette gjelder spesielt i distriktene, der det bygges langt mindre enn ellers i landet.

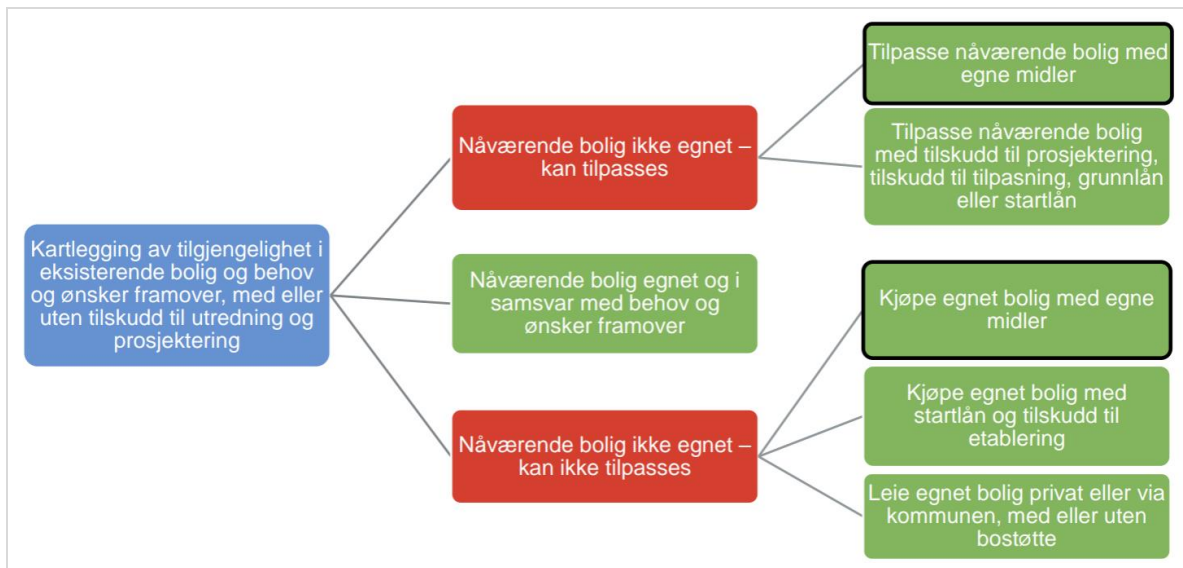
⁷ Sørvoll (red.): *Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer* (2020)

⁸ *Surveyundersøkelse, gjennomført av TNS Kantar og NOVA i 2019 som en del av utredningen mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer*

⁹ Sørvoll (red.): *Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer* (2020)

⁹ Sandlie H.C og Gulbrandsen L: *Boligmarkedets sistegangskjøpere – Hvordan kan private boligformuer bidra til velferdsstatens økonomiske bærekraft?* Tidsskrift for boligforskning. 2021, 4 (2), 130-145

¹⁰ Sørvoll mfl.: *Bolig i det aldrende samfunnet. Analyse av rammebetingelser for fremskaffelse av velegnede boliger for eldre.* NOVA-rapport nr. 12/18 (2018)



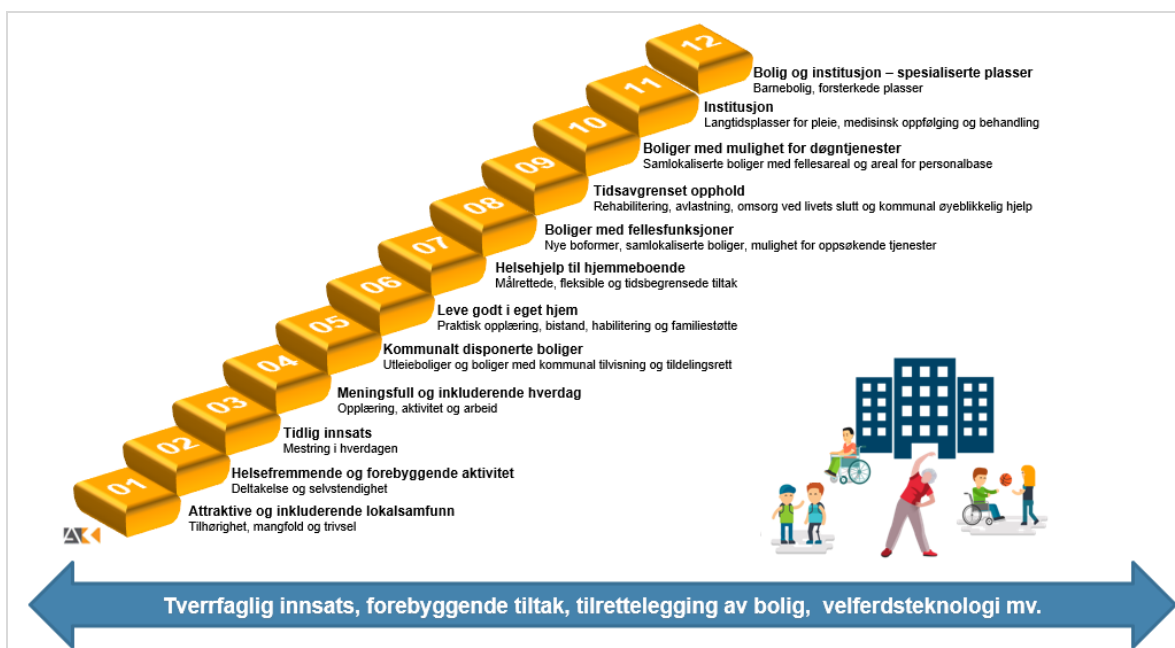
Figur 20 Modell over eldres valgalternativer med hensyn til boligtilpasning – flere veier til egnet bolig (Sandlie, 2020, bearbejdet av Husbanken)

I sentrale strøk av landet spesielt, løses en del av behovet for egnede eldreboliger av et variert privat boligmarked med mange alternativer. Det lokale boligmarkedet setter en viktig ramme for handlingsrommet eldre har til å gjøre strategiske boligvalg. I mange distriktskommuner er en av grunnene til at eldre ikke velger å flytte mer sentralt, at det ikke finnes egnede boliger (leilighets-tilbud). Ikke alle eldre har tilstrekkelig med ressurser til å skaffe seg en egnet bolig på det private boligmarkedet og vil ha behov for en eller annen form for bistand for å kunne gjøre gode boligvalg. Det er med andre ord også argumenter for at kommunene og staten bør legge til rette for utvikling av aldersvennlige boliger og bomiljøer sentralt i distriktskommunene.

2.5 Sammenhengen mellom den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen

Et viktig mål for å sikre mer bærekraftige helse- og omsorgstjenester i framtiden, er å styrke de lavere trinnene i den helhetlige innsatstrappen og legge til rette for minst mulig inngripen i innbyggernes liv. Lykkes kommunen med dette arbeidet, vil det kunne bety et redusert behov for et tilbud med døgntjenester på de øverste trinnene.

Et viktig mål for å sikre mer bærekraftige helse- og omsorgstjenester i framtiden, er å styrke de lavere trinnene i den helhetlige innsatstrappen og legge til rette for minst mulig inngripen i innbyggernes liv. Lykkes kommunen med dette arbeidet, vil det kunne bety et redusert behov for et tilbud med døgntjenester på de øverste trinnene.



Figur 21 Den helhetlige innsatstrappen, metodikk Agenda Kaupang¹¹

Boligtrappen svarer ut hvor innbyggerne bor på de ulike trinnene i den helhetlige innsatstrappen

Et viktig fundament for å sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester, er å sikre en helhetlig boligpolitikk med tilstrekkelige, gode og fleksible boligløsninger på alle nivåer i boligtrappen. På denne måten vil kommunen kunne legge til rette for at flere innbyggere kan ta gode boligvalg og ta ansvar for å eie eller leie egen bolig gjennom hele livet.

I figuren nedenfor viser vi sammenhengen mellom den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen i seks trinn med ulike kjennetegn og en tydeliggjøring av hvor innbyggerne bor når de mottar tjenester på de ulike trinnene i innsatstrappen. Figuren viser også hvordan boligutvikling og planleggingen av helse- og omsorgstjenestene bør sees i sammenheng og koordineres.

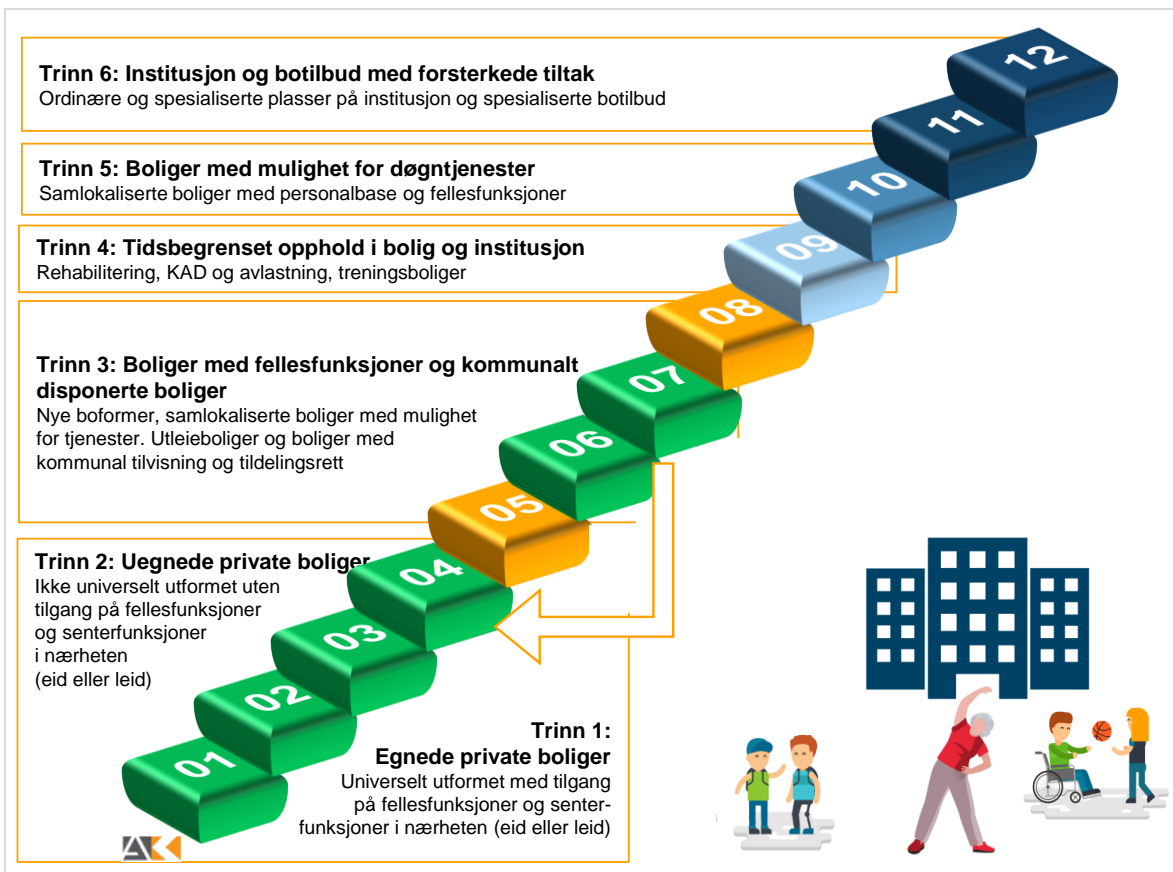
Det har vært et mål at hvert trinn skal vise boliger med ulike egenskaper. Vi tar sikte på å bruke inndelingen som et grunnlag for framtidig planlegging av boligbehovet slik at kommunene kan planlegge for nødvendige kommunale investeringer for å sikre tilstrekkelig kapasitet framover.

“Boligtrappen” bygger på og fungerer som et supplement til den helhetlige innsatstrappen. Modellen spesifiserer retning for tjenesteutviklingen i kommunene for å kunne oppnå reduksjon av dekningsgrad i boliger med døgntjenester (andel med behov for døgntjenester i tilrettelagte boliger eller institusjon).

Boligtrappen tar utgangspunkt i at de aller fleste innbyggere har det best når de mestrer livet i egen bolig. Da er boligens utforming og det omkringliggende bomiljøet av stor betydning. Kommunene må videreutvikle tjenester som bistår innbyggere i å forberede seg for egen alderdom, som igjen gir bedre muligheter for å bo hjemme lenge. Samtidig skal tjenesteutvikling tilrettelegge for at en større andel trives og er trygge med å bo i egen bolig. Dermed er det også en målsetning å gradvis redusere samlet behov for kommunale boliger med tjenester.

¹¹ NOU 2023: 4 (2023). *Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*, Helsedepartementet

Temaer som omhandles i boligtrappen, er blant annet en økt satsing på ambulante tjenester for å sikre at folk kan bo i sine egne private boliger lengst mulig (helsetjenester utenfor institusjon eller i boliger med heldøgntjenester), aktivitets-/ernærings-/kultur- og støttetilbud, samt velferdsteknologi. Videre omtales nye måter å jobbe på (effektiv bruk av ulike kompetanse og samskaping med frivillige). Trappen fokuserer også på varierte og effektive botilbud, inkludert ulike sosiale boformer.



Figur 22 Sammenhengen mellom den helhetlige innsatstrappen og boligtrappen for eldre i seks trinn med ulike kjennetegn, metodikk Agenda Kaupang

Sentrale kjennetegn ved de ulike boligtrinnene i boligtrappen

I en helhetlig boligpolitikk er de seks trinnene i en boligtrapp sett i sammenheng. Behovet for sykehjemsplasser kan reduseres ved å bygge kommunalt disponerte boliger med og uten døgntjenester på trinn 3 og 5 i boligtrappen, og egnede private boliger som innbyggerne selv kan eie eller leie på trinn 1 i boligtrappen.

I tabellen nedenfor beskriver vi prinsippene bak oppbyggingen av boligtrappen og våre anbefalinger til sentrale kjennetegn ved de ulike trinnene i boligtrappen for å lykkes med en slik helhetlig boligpolitikk. Dette gjelder både grad av inngripen i folks liv, sammenhengen med tjenestetilbudet i den helhetlige innsatstrappen, hva som er anbefalt lokalisering av boligtilbudet, hvilket bistandsnivå kommunen bør tilby på de ulike trinnene med antatt netto kommunal ressursinnsats per bolig/plass, hvilke krav kommunen bør ha til fellesfunksjoner i bygget og i nrområdet til boligtilbudet og hva som kan være aktuell eierform.

Tabell 2 Sentrale kjennetegn ved de ulike boligtrinnene i boligtrappen i kommunene

Boligtrapp (trinn i den helhetlige innsatstrappen)	Anbefalt lokalisering	Bistandsnivå/antatt netto kommunal ressursinnsats	Fellesfunksjoner i bygget og i nærområdet	Eierskap
Trinn 6 Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak (trinn 11 og 12)	Lokalsenter med god evne til rekruttering, enkel logistikk for nærstående	Omfattende behov i en lengre periode (1,2–1,4 mill. kr per plass)	Fellesfunksjoner i kommunal regi i bygget	Primært kommunen, kjøp av spesialiserte plasser
Trinn 5 Boliger med mulighet for døgntjenester (trinn 10)	Lokalsenter med god evne til rekruttering, enkel logistikk for nærstående	Omfattende behov, tjenester fra base i samme bygg (0,7 mill. kr per bolig for eldre, andre grupper 1,5 mill. kr)	Fellesfunksjoner i privat eller kommunal regi i bygget	Kommunen
			Krav til private utbyggere om fellesfunksjoner i bygget	Tildelingsavtaler med private utleiere
Trinn 4 Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon (trinn 9)	Lokalsenter med «helseknutepunkt»* og hjelpemiddelformidling, god evne til rekruttering, enkel logistikk for nærstående	Omfattende behov i en kortere periode (1,4 mill. kr per plass, avlastningsplass 1,1 mill. kr)	Fellesfunksjoner i kommunal regi i bygget	Kommunen eller private
Trinn 3 Boliger med fellesfunksjoner og kommunalt disponerte boliger (trinn 5 og 8)	Lokalsenter og nærsenter med omfattende felles- og servicefunksjoner	Varierende behov, ambulant hjemmetjeneste (gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker kr 400 000) Sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen	Krav om sentrale fellesfunksjoner i privat eller kommunal regi i nærheten av boligene («5-minutters tettstedet») eller i boligkonseptet (nye sosiale boformer)	Kommunen
				Tilvisnings- og tildelingsavtaler med private utleiere* Utpekingsavtaler for eide private boliger*
Trinn 2 Uegnede private boliger (trinn 1–4 og trinn 6–7)	Lokalsenter og nærsenter med nødvendige felles- og servicefunksjoner	Varierende behov, ambulant hjemmetjeneste (gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker kr 250 000) Sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen	Ikke universelt utformet, uten tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten	Boliger som eldre eier eller leier
			Ingen særskilte krav til utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligen	
Trinn 1 Egnede private boliger (trinn 1–4 og trinn 6–7)	Lokalsenter og nærsenter med nødvendige felles- og servicefunksjoner	Varierende behov, ambulant hjemmetjeneste (gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker kr 200 000) Sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen	Universelt utformet med tilgang på fellesfunksjoner og senterfunksjoner i nærheten	Boliger som eldre eier eller leier
	«5-minutters tettstedet» med sosiale og kulturelle møteplasser, butikker, kafeer og andre funksjoner i nærsenter og lokalsenter*		Krav til utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligkonseptet	

Boligtrappen er bygd opp fra trinn 1 som krever minst inngripen i folks liv og dermed minst ressurser fra kommunen, til trinn 6 som ofte krever mest ressurser og størst inngripen. Lavest inngripen er det å bo i egen egnet privat bolig på trinn 1 med tjenester når du selv bestemmer at du trenger det. Forutsetningen for lavest mulig inngripen vil være at disse boligene i størst mulig grad er lokalisert i lokalsenter og nærsenter med nødvendige felles- og servicefunksjoner.

Vi lanserer i denne rapporten begrepet «5-minutters tettstedet» (se forklaring senere i dette kapitlet) som et sentralt suksesskriterium med sosiale og kulturelle møteplasser, butikker, kafeer og andre funksjoner i nærsenter og lokalsenter. Innbyggerne vil på dette laveste trinnet kunne ha varierende behov for hjelp og vil ved behov benytte tjenestetilbudet i kommunen på trinn 1 til 4 og trinn 6–7 i den helhetlige innsatstrappen. Ved behov for helsehjelp, vil dette gis fra ambulant hjemmetjeneste i kommunen (trinn 7 i innsatstrappen) hvor gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker er stipulert til kr 200 000 per år eller ca. 4,5 timer vedtak per uke.

I tillegg kan det være aktuelt med sosiale tiltak fra Husbanken og kommunen til innbyggere på dette boligtrinnet. Kommunen bør stille tydelige krav til utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligkonseptet dersom man vil sikre innbyggerne høyest mulig grad av selvstendighet og minst mulig inngripen fra kommunen ved behov for hjelp. På boligtrinn 1 kan det både være boliger som eldre eier eller leier.

Årsaken til at uegnede private boliger uten livsløpsstandard og fellesfunksjoner i nærområdet ligger på boligtrinn 2, er at mange innbyggere vil oppleve at de raskere trenger mer hjelp og dermed vil oppleve større grad av inngripen i livet sitt ved behov for hjelp. Ved behov for helsehjelp vil dette gis fra ambulansetjeneste i kommunen (trinn 7 i innsatstrappen) hvor gjennomsnittlig utgifter for hjemmesykepleie per mottaker er stipulert til kr 250 000 per år eller ca. 5,5 timer per uke.

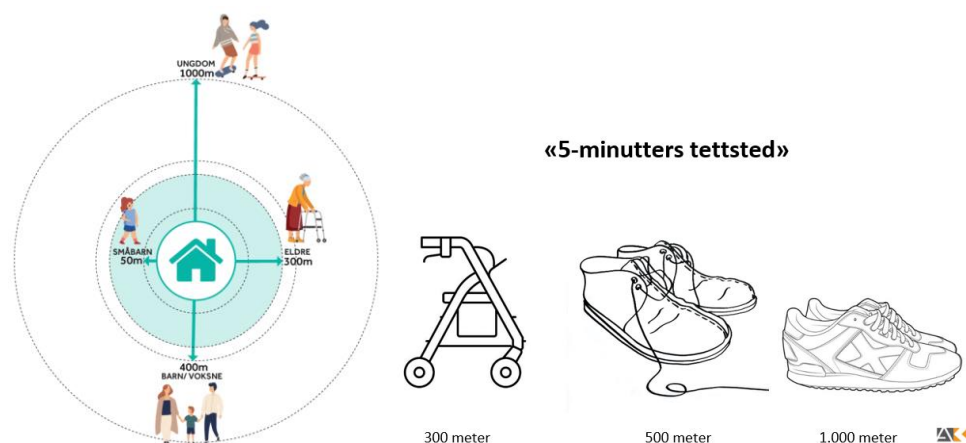
I vurderingen av boligens egnethet på boligtrinn 1 og 2, vurderes innbyggernes evne til egenmestring og kommunens evne til tjenesteleveranse. En viktig forutsetning for å sikre at flest mulige innbyggere i kommunen kan bo og leve i private boliger med livsløpsstandard på trinn 1 i boligtrappen, er ressurser, kompetanse og tjenestetilbud på tvers av ulike sektorer i kommunen på trinn 1 til 4 og trinn 6–7 i den helhetlige innsatstrappen.

Målet bør være at de kommunale tjenestene tar en «ny» og mer aktiv rolle i nærmiljøet for å oppnå ambisjonen om «aktive lokalsamfunn» (trinn 1 i den helhetlige innsatstrappen), hvor folkehelse-tenkningen integreres og innbyggerne kan leve sine foretrukne liv med minst mulig inngripen, primært på boligtrinn 1. Dette vil i tillegg kunne sikre robuste fagmiljøer, tverrfaglig samhandling, stordriftsfordeler og sikre enkel logistikk og gode kontaktpunkt for innbyggere, tjenestemottakere og nærstående.

*Begrepsavklaring i boligtrappen

«5-minutters tettsted»

Et «5-minutters tettsted» er en betegnelse på fremtidens byutvikling og betyr nærhet mellom boliger, arbeidsplasser og daglige gjøremål; alt innenfor 5 minutters gangavstand fra der innbyggerne bor. I begrepet tenker vi at ulike aldersgrupper og innbyggere har ulik rekkevidde innenfor 5 minutters gangavstand. For eldre med rullator, mener vi at 300 meter på flat mark er rekkevidden. For de fleste andre innbyggere, er 500 meter rekkevidden og for de aller sprekeste 1 km (jf. illustrasjonen under).



Figur 23 Illustrasjon av «5-minutters tettstedet» for innbyggere med ulik bevegelighet, Nordic/Agenda Kaupang

Universelt utformet og boliger med livsløpsstandard

På trinn 1 i boligtrappen i private boliger med livsløpsstandard (en livsløpsbolig) er det meningen at man skal kunne bli boende i sin egen bolig i alle faser av livet, også dersom en skulle bli dårlig til beins eller avhengig av rullestol eller rullator. Det betyr at man også kan klare seg med andre moderate bevegelsehemninger (midlertidige eller permanente). Det betyr også at de aller fleste eldre kan bli boende hjemme helt til de eventuelt har behov for et sykehjemstilbud. Livsløpsboligen kan være alt fra en enebolig til en blokkleilighet.

De viktigste kravene til boliger med livsløpsstandard er:

- ▶ Trinnfri adkomst til boligens inngangsplan
- ▶ Stue, kjøkken, ett soverom, bad (med mulighet for klesvask) og privat uteplass skal være på inngangsplanet, uten trinn eller trapper imellom
- ▶ I disse rommene skal det være mulig å snu en rullestol (fri gulvplass mellom møbler, vegger o.l., minst en sirkel med diameter 1,5 meter)
- ▶ Dører mellom rommene må ha maks 20 mm høye terskler og minst 80 cm fri åpning (90 cm karmbredde). Døra må også ha litt fri plass til siden for låskarmen.

Universell utforming innebærer at boligen med omgivelser er utformet på en slik måte at den kan brukes av alle i så stor utstrekning som mulig og uansett funksjonsevne, uten individuelle tilpasninger eller spesielle utforminger. Livsløpsbolig tar utgangspunkt i TEK17 § 12-2 sitt krav om tilgjengelig boenhet, men har utover dette noen tilleggskvaliteter som skal sikre at personer med nedsatt funksjonsevne og eldre, kan bo i egen bolig, leve aktive liv og være selvhjulpne.

For at man skal kunne kalle en bolig universelt utformet, må den:

- ▶ Tilfredsstillende kravene til livsløpsstandard
- ▶ Ha overdekket adkomst fra biloppstillingsplassen til inngangsdøra
- ▶ Ha heis til alle boliger som ikke er på inngangsplanet
- ▶ Ha gode kontraster på gulv, vegger, dører og innredninger og ha allergiriktige overflater

En livsløpsbolig¹² legger til rette for at beboerne skal kunne motta pleie- og omsorgstjenester på en god, verdig og effektiv måte, slik at bolig og tjenester utfyller hverandre.

Nye sosiale boformer

Boliger som har rom for en større grad av deling og nabofelleskap enn i vanlige boliger. Sosiale boformer har typisk større fellesarealer, gode møteplasser og ulike praktiske funksjoner som verksted, treningsrom og felles kjøkken.

Krav til utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligkonseptet

Fellesarealer og mulighet for fellesaktiviteter, er viktig for sosial deltakelse. Redusert familieomsorg vil øke betydningen av andre sosiale nettverk og kommunal bistand. Fellesfunksjoner i og utenfor bygget gir mulighet for sosial deltakelse som vil kunne få økt betydning når familieomsorgen blir redusert. Det kan være fornuftig å skille mellom funksjoner som finnes i tilknytning til bygget og hva som finnes i nærmiljøet. Det er mulig å stille krav også til private utbyggere om fellesfunksjoner i nærheten eller i boligkonseptet gjennom virkemidlene i plan og bygningsloven.

¹² Se utfyllende informasjon om krav til livsløpsbolig på Husbanken sine nettsider og i Norsk Standard for universell utforming NS11001-2: Bolig.

Tilvisnings- og tildelingsavtaler med private utleiere

Tilvisningsavtale er for husstander som trenger hjelp fra kommunen til å finne egnet bolig. Utleier kan få lån fra Husbanken til hele prosjektet for inntil 85 % av godkjente kostnader.

Kommunen får tilvisningsrett til inntil 40 % av alle utleieboligene i 20 år. Resten av boligene kan leies ut på det ordinære utleiemarkedet.

Tildelingsavtale er for husstander med ulik grad av behov for oppfølging fra kommunen. Utleier kan både få lån fra Husbanken og tilskudd til utleieboliger. Alle boligene i et slikt prosjekt må være for vanskeligstilte på boligmarkedet. Avtalene gir kommunen tildelingsrett til boligene i 30 år.

Utpekingsavtaler for eide private boliger

Denne retten innebærer at kommunen velger hvem som får kjøpe bolig, når disse bolig er til salgs. Det er altså innbyggerne som eier boligene. Ordningen gjør at kommunen kan hjelpe utsatte grupper til å eie egen bolig.

Helseknutepunkt

Helseknutepunkt er navnet vi har gitt en kraftfull samlokalisering av ulike helsetilbud, både kommunale og private, til noen egnede lokalsenter i kommunen. Vi ser for oss at dette vil være en base for kommunale tjenester som kontaktpunkt opp imot innbyggerne. Aktuelle tjenester kan være innbyggertorg, helseveiledning, forebyggende tjenester, hjelpemiddelformidling- og veiledning, boligveiledning, aktivitetstilbud, tidsbegrensede opphold, base for ambulante tjenester, avlastnings- og trygghetstilbud, livsløpsboliger, veiledningstjenester fra NAV, mestrings- og livsstilskurs mv. I tillegg bør helseknutepunktene legge til rette for utvidet samarbeid med aktuelle private aktører som apotek, treningssenter, legekontor og fysikalske institutt, frisør, fotpleie, kafè, butikk, kiosk mv.

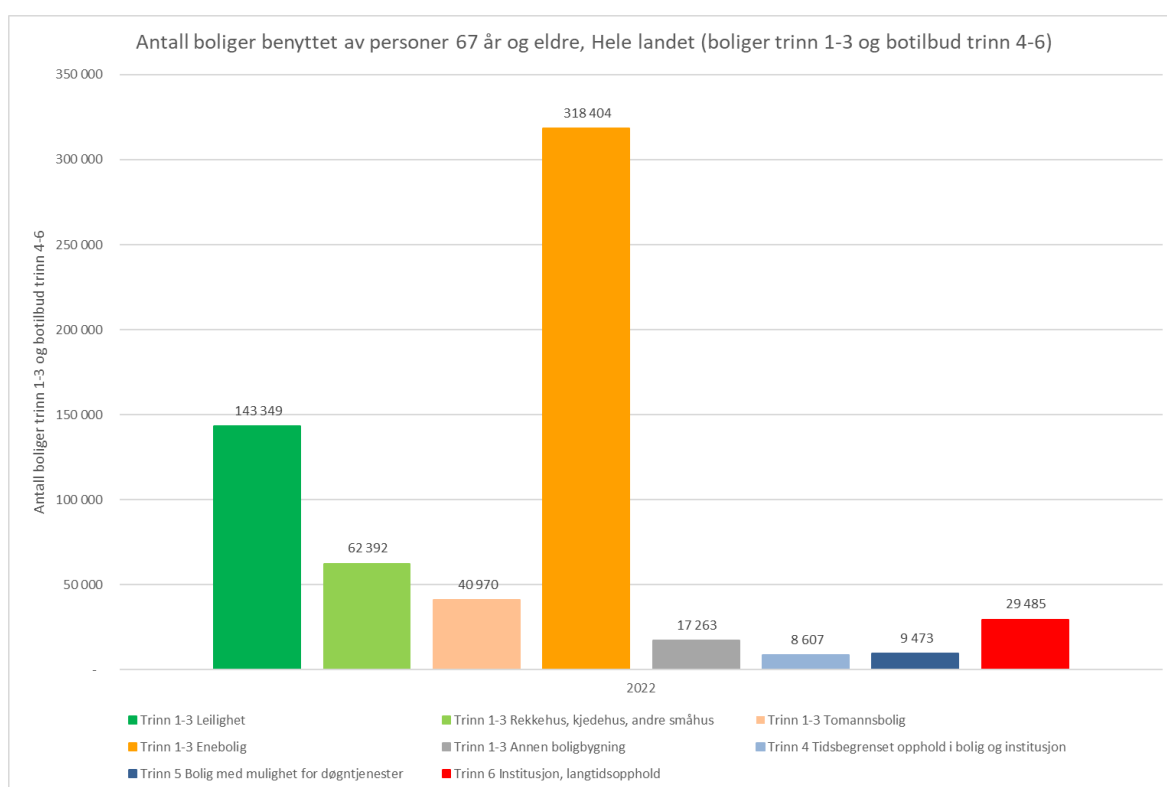
Målet bør være at de kommunale tjenestene tar en «ny» og mer aktiv rolle i nærmiljøet for å oppnå ambisjonen om «aktive lokalsamfunn» (Trinn 1 i den helhetlige innsatstrappen) hvor folkehelseenkningen integreres og innbyggerne kan leve sine foretrukne liv med minst mulig inngripen primært på boligtrinn 1. Dette vil i tillegg kunne sikre robuste fagmiljøer, tverrfaglig samhandling, stordriftsfordeler og sikre enkel logistikk og gode kontaktpunkt for innbyggere, tjenestemottakere og nærstående.

3 Boligbehov for eldre innbyggere

I dette kapittelet presenterer vi en nyutviklet prognosemodell basert på kildedata hos SSB som framskriver behovet for boliger til personer over 67 år i Agenda Kaupang sin boligtrapp. Våre beregninger viser et stort behov for boliger til eldre med et økt volum av boliger på trinn 1–3 i boligtrappen fra 0,6 millioner til 0,9 millioner boliger (51 % vekst), mens boligtilbud på trinn 4–6 i boligtrappen øker fra 48 000 botilbud til 89 000 botilbud (88 % vekst). Vi viser i dette kapittelet til forskjeller i endring i de ulike sentralitetsgruppene og hvordan modellen kan brukes for enkeltkommuner.

Beskrivelse av prognosemodellen

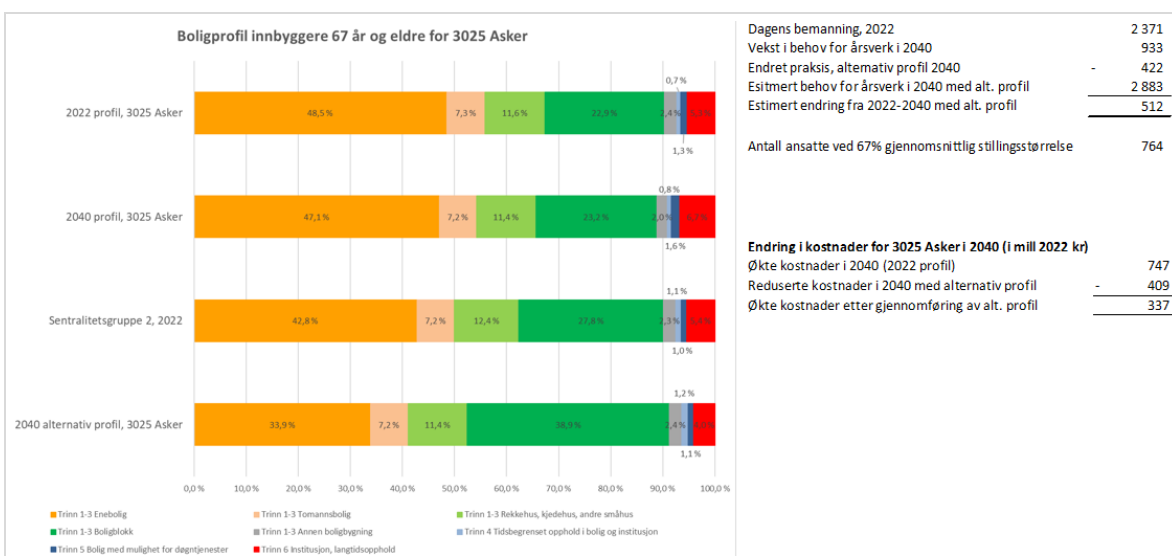
Agenda Kaupang har utviklet en modell for å estimere behovet for boliger til eldre basert på dagens praksis og forventinger til antall eldre i befolkningen etter de seks trinnene i den helhetlige boligtrappen. I analysene benytter vi SSBs hovedalternativ for framskrivning (MMMM-alternativet fra 2022). I trinn 1 til 3 har vi kartlagt antall boliger, mens vi i trinn 4-6 viser antall botilbud i kommunal regi.



Figur 24 Beregning av boliger benyttet av innbyggere over 67 år i alle norske kommuner. Kilde SSB tabell 11642, 11875, 06095, 11031 og 13600, beregnet og tilrettelagt av Agenda Kaupang. I Norge finnes det 39 000 disponible sykehjemsplasser i 2022 (trinn 4 og 6). I tillegg til plassene til personer 67 år eller eldre, presentert over, benyttes disse plassene også til yngre personer. Behov for sykehjemsplasser til yngre personer er ikke tatt med i oversikten eller framskrivningene

Nyutviklet prognosemodell

Modellen kan brukes både nasjonalt, for ulike kommunegrupper og også i den enkelte kommune for analyse, planlegging og utvikling av en helhetlig boligpolitikk og boligforsyningen for eldre.



Figur 25 Nyutviklet prognosemodell på kommunenivå for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler, modell og metodikk. Agenda Kaupang

I tillegg til å beregne behovet for ulike type boliger og botilbud framover, kan modellen også gi prognoser for bemanningsbehovet og endringer i kostnadene ved valg av ulike type boligprofiler.

3.1 Metodebeskrivelse

Datakilder

Modellen bygger på statistikk fra Statistisk sentralbyrå og er kombinert og tilrettelagt av Agenda Kaupang. Følgende tabeller er benyttet fra SSB:

- ▶ 11642: Brukere av omsorgstjenester i løpet av året, etter region, statistikkvariabel, år, tjenestetype og alder
- ▶ 11875: Helse- og omsorgsinstitusjoner – plasser, etter region, statistikkvariabel og år
- ▶ 06095: Personer 18 år og over i privathusholdninger, etter alder, statistikkvariabel, år og samlivsform
- ▶ 11031: Personer, etter region, statistikkvariabel, år, alder og bygningstype. Her har vi valgt personer i prosent per aldersgruppe
- ▶ 06265: Boliger etter bygningstype (K) 2006–2023. Forskjell mellom sentralitetsgruppe 5 og 6 i tabell 11031 er beregnet med relative forskjeller i denne tabellen da tabell 11031 ikke inneholder verdier for noen av kommunene i gruppe 6
- ▶ 13600: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, statistikkvariabel, år og alder. Her har vi valgt hovedalternativet (MMMM)

Gruppering av kommuner

I analysene har vi sett på forventet boligbehov for personer over 67 år i norske kommuner. Vi har vurdert om det er forskjeller mellom kommunene etter deres størrelse og utgangspunkt (KOSTRA-gruppe, som skiller folkemengde, bundne kostnader og frie disponible inntekter per innbygger) eller om det er forskjeller knyttet til sentralitet (sentralitetsindeks). Begge grupperingene defineres av Statistisk sentralbyrå og benyttes ofte i sammenligning av kommuner.

KOSTRA-grupper

KOSTRA-gruppe 1 til 6 består alle av kommuner med 2 000 til 9 999 innbyggere. Gruppe 1 består av 39 kommuner med lave bundne kostnader og lave frie disponible inntekter per innbygger. Gruppe 2 består av 18 kommuner med lave bundne kostnader og middels frie inntekter. Gruppe 3 består av 9 kommuner med lave kostnader og høye inntekter, gruppe 4 består av 39 kommuner med middels bundne kostnader og lave inntekter, gruppe 5 består av 33 kommuner med middels kostnad og middels inntekt og gruppe 6 består av 28 kommuner med middels kostnad og høye inntekter.

KOSTRA-gruppe 7 og 8 har mellom 10 000 og 20 000 innbyggere. Den første gruppen med lave inntekter og den siste med middels eller høye, består av henholdsvis 39 kommuner og 13 kommuner. Gruppe 9 (27 kommuner) har 20 000–29 000 innbyggere, Gruppe 10 (13 kommuner) har 30 000–44 000 innbyggere, Gruppe 11 (10 kommuner) har 45 000–75 000 innbyggere, Gruppe 12 (12 kommuner) mer enn 75 000 innbyggere, foruten Oslo som er i gruppe 13. Gruppe 14 (25 kommuner) og 15 (36 kommuner) har 600–1 999 innbyggere, hvor den første har lave eller middels inntekter, mens den siste har høye inntekter. Gruppe 16 består av 8 kommuner med mindre enn 600 innbyggere. Gruppe 17 er en egen gruppe for de 8 kommunene med høyest skatteinntekter per innbygger.

Sentralitetsgruppe

Sentralitetsgruppe 1 består av 6 kommuner og kommunene med størst grad av urbanitet i Norge. Gruppe 6 er de minst urbaniserte kommunene i Norge og består av 113 kommuner. (Gruppe 2 har 19, gruppe 3 har 51, gruppe 4 har 71 og gruppe 5 har 96 kommuner). Indeksen er basert på tilgang til arbeidsplasser og servicefunksjoner fra hver enkelt av landets om lag 13 500 bebodde grunnkretser. Data på krets nivå aggregeres opp til kommunenivå, vektet etter antall innbyggere i kretsene.

Type boliger

Type boliger er kategorisert etter standard for bygningstype i matrikkelen. Standarden viser inndeling av bygninger etter hva slags funksjon bygningen skal ha. Kombinerte bygninger, for eksempel kombinerte bolig- og forretningsbygninger, lager- og produksjonsbygninger og annet, er gruppert etter den funksjonen som har størst del av bruksarealet i bygningen. I statistikken er følgende boliger benyttet med underliggende type boliger:

- ▶ Enebolig: Eneboliger, enebolig med hybelleilighet, sokkelleilighet ol. og våningshus
- ▶ Tomannsbolig, vertikalt eller horisontalt delt og våningshus – vertikalt eller horisontalt delt
- ▶ Rekkehus, kjedehus, andre småhus: Rekkehus, kjedehus (inkl. atriumhus), terrassehus og andre småhus med 3 boliger eller flere
- ▶ Boligblokk: Store frittliggende eller sammenhengende boligbygg på 2 eller flere etasjer
- ▶ Sykehjem korttid, bo- og servicesenter, andel benyttet til korttidsopphold
- ▶ Bolig med mulighet for døgntjenester, annen bolig for bofelleskap
- ▶ Sykehjem langtid, bo- og servicesenter, andel benyttet til langtidsopphold
- ▶ Annen boligbygning: Studenthjem/boliger, garasje, uthus og anneks benyttet til bolig, boligbrakker og annen boligbygging (f.eks. sekundærbolig for reindrift)

Metodesvakheter

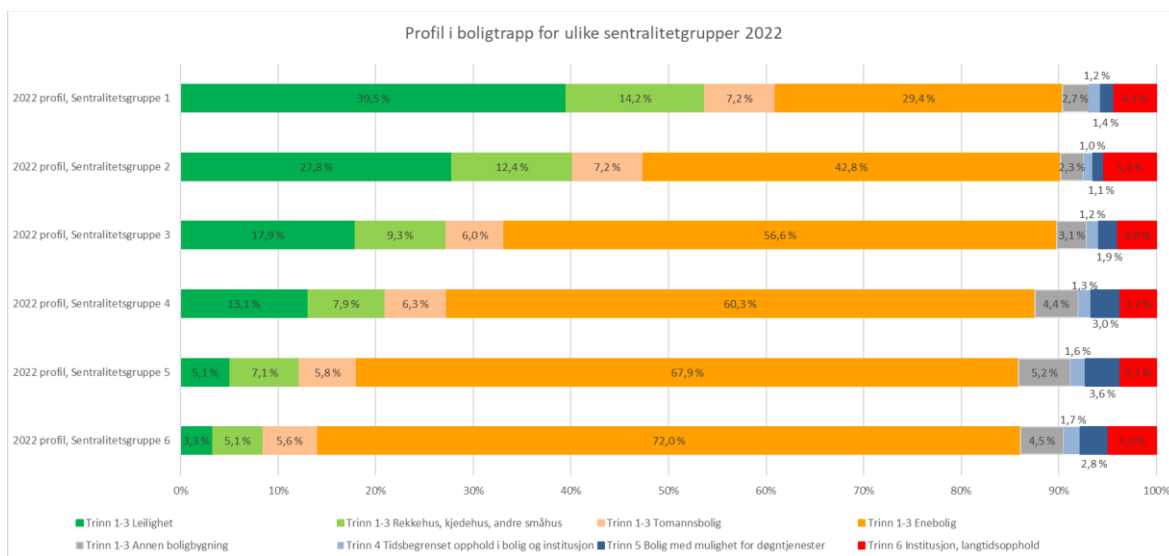
- ▶ Modellen bygger på forutsetninger om hvor mange eldre som bor i par eller er enslige. Det er ikke tatt høyde for at flere par bor sammen i en bolig eller at enslige eldre ikke bor i egen bolig sammen med andre familiemedlemmer eller nærstående. Konsekvensene av disse eventuelle metodesvakheter vurderes å være små. Vi har i vår modell beregnet antall boliger etter registerbaserte boforhold per person og alder, og justert boligvolumet ned med antall personer forventet som bor sammen for enebolig, tomannsbolig, «rekkehus, kjedehus, andre småhus» og boligblokk. Vi har ikke gjort justering for antall personer i bolig med mulighet for døgn-tjenester, annen boligbygging og sykehjem. Det betyr at disse boformene må sees på som antall botilbud og ikke boligbygg.
- ▶ Behovet for korttidsplasser er basert på faktiske plassere ved årsslutt og sett mot unike tjenestemottakere gjennom året for disse. Dette gir en «personfrekvens» per plass. Enkelte kommuner har i sin KOSTRA- (KOMMune Stat RAPportering til SSB) rapportering oppgitt mangelfulle opplysninger eller at opplysningene har blitt «prikket» av personvern hensyn slik at data ikke finnes. I disse tilfellene er gjennomsnittet for landet benyttet. Vi har også på enkeltkommuner funnet feil i rapporterte antall brukere. I modellen er det derfor lagt inn en mulighet for overstyring til bruk av nasjonale verdier for antall brukere per plass om kommunens rapportering skulle vært mangelfull. Enkeltkommuner er ikke korrigert for kjente feil i beregninger av sentralitetsgrupper, KOSTRA-grupper og nasjonale verdier. Det forventes ikke at dette skulle medføre vesentlig feil i konklusjoner og framskrivninger.
- ▶ Modellen viser framskrivning over tid, men tar ikke hensyn til endringer i preferanser i forhold til dagens boligvalg. Det betyr at om eldre i framtiden har et større ønske om leilighet enn i dag, vises dette ikke. Dagens boligvalg behøver ikke bare å være avgrenset av individets ønske, men kan også være begrenset av hva som finnes i markedet. Dette betyr at modellen må sees på som en videreføring av dagens praksis. Alternative baner med endrede preferanser kan legges inn i modellen. Andre områder som kan tenkes at kan påvirke framtidens baner, er de eldres helse, økonomi med videre. Dette redegjøres det mer for i kapittel 2.4. I SSBs kartlegging over i hvilken boform innbyggere bor, er det flere grupper av innbyggere som ikke er tatt med i statistikken. Dette gjelder husholdninger som er folkeregistrert i Norge, men som er bosatt i utlandet, husholdninger som ikke regnes som privathusholdninger og privathusholdninger som ikke har fått tildelt en bolig (dette gjelder i hovedsak Oslo kommune). I vår analyse benytter vi oss av boligprofil blant innbyggere for å beregne boligbehov. Det er ikke å anta at de utelatte gruppene skulle være overrepresentert i enkelte av boligtypene og derfor ikke i vesentlig grad gir feil resultat i framskrivningene.
- ▶ I SSB sin kartlegging er 32 000 husholdninger ikke regnet som privathusholdninger. Disse omtales som «andre husholdninger». Dette er en gruppe med relativt høy snittalder og flesteparten er personer vi antar er bosatt på institusjon, f.eks. omsorgsboliger eller sykehjem. I tillegg inkluderer den personer uten fast bosted (UFB) og personer med sperret strengt fortrolig adresse. I våre analyse har vi sett at dette har gitt vesentlig avvik mellom det SSB, ut fra sin boligprofil (tabell «11031: Personer, etter region, statistikkvariabel, år, alder og bygningstype»), mener finnes av personer i gruppen «Annen boligtype», les i hovedsak sykehjem og bo- og servicesenter og det Agenda Kaupang beregner ut fra tjenestetabellene og omløpshastighet per plass («11875: Helse- og omsorgsinstitusjoner - plasser, etter region, statistikkvariabel og år» og «11642: Brukere av omsorgstjenester i løpet av året, etter region, statistikkvariabel, år, tjenestetype og alder»). Vi har derfor i våre analyse regnet oss andre veien ved å beregne disse plassene og boligen for så å pro rata fordele de øvrige boligformene etter SSB profil (11031). Etter denne korrigeringen forventes analysen å bli relativt treffsikker.
- ▶ SSBs kartlegging av innbyggere per boligtype (tabell «11031: Personer, etter region, statistikkvariabel, år, alder og bygningstype»), dekker kun store kommuner i Norge. Tabellen tar for seg 113 av 356 norske kommuner. I vedlegget til denne rapporten vil man se hvilke kommuner som er tatt med og ikke. I beregningene av KOSTRA og sentralitetsgrupper er prevalens for

registrerte boforhold for gruppene gjort med de kommunene hvor denne informasjonen er oppgitt for gruppen. Sentralitetsgruppen 6 er kalkulert med utgangspunkt i sentralitetsgruppe 5 og justert for forskjell i boligstruktur mellom gruppene totalt (uavhengig av innbyggerens alder). For KOSTRA-gruppe 1 til 6 og 14 til 17, er landssnittet benyttet. Antall av kommunene med slike opplysninger er for gruppene:

- Sentralitetsgruppe 1 100 prosent (6 av 6 kommuner)
- Sentralitetsgruppe 2 97 prosent (37 av 38 kommuner)
- Sentralitetsgruppe 3 84 prosent (43 av 51 kommuner)
- Sentralitetsgruppe 4 49 prosent (35 av 71 kommuner)
- Sentralitetsgruppe 5 11 prosent (11 av 96 kommuner)
- Sentralitetsgruppe 6 0 prosent (0 av 113 kommuner)
- KOSTRA gruppe 1 0 prosent (0 av 39 kommuner)
- KOSTRA gruppe 2 0 prosent (0 av 18 kommuner)
- KOSTRA gruppe 3 0 prosent (0 av 9 kommuner)
- KOSTRA gruppe 4 0 prosent (0 av 39 kommuner)
- KOSTRA gruppe 5 0 prosent (0 av 33 kommuner)
- KOSTRA gruppe 6 0 prosent (0 av 28 kommuner)
- KOSTRA gruppe 7 100 prosent (38 av 38 kommuner)
- KOSTRA gruppe 8 100 prosent (13 av 13 kommuner)
- KOSTRA gruppe 9 100 prosent (27 av 27 kommuner)
- KOSTRA gruppe 10 100 prosent (13 av 13 kommuner)
- KOSTRA gruppe 11 100 prosent (10 av 10 kommuner)
- KOSTRA gruppe 12 100 prosent (11 av 11 kommuner)
- KOSTRA gruppe 13 100 prosent (1 av 1 kommune)
- KOSTRA gruppe 14 0 prosent (0 av 25 kommuner)
- KOSTRA gruppe 15 0 prosent (0 av 36 kommuner)
- KOSTRA gruppe 16 0 prosent (0 av 8 kommuner)
- KOSTRA gruppe 17 0 prosent (0 av 8 kommuner)

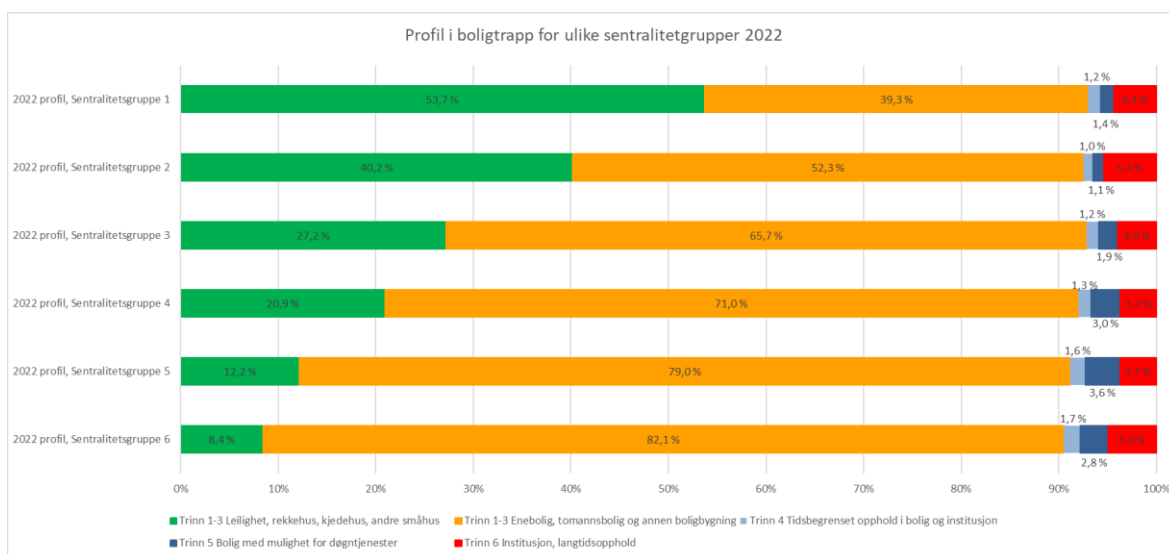
3.2 Tilstandsrapport boligstruktur i kommunene

Det er stor forskjell i boligstruktur på tvers av kommuner i Norge. Hvis vi ser på boligprofilen for innbyggere 67 år og eldre, ser vi ikke overraskende at flest bor i enebolig i sentralitetsgrupper med høye nummer og lavere i sentrale kommuner (oransje i figuren øverst på neste side). Vi ser samtidig en klar og tydelig motsatt utvikling med leiligheter og småhus med svært få i gruppe 5 og 6, og stor andel i gruppen 1 og 2.



Figur 26 Beregning av boliger benyttet av innbyggere over 67 år i alle norske kommuner. Kilde SSB tabell 11642, 11875, 06095, 06265, 11031 og 13600, beregnet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

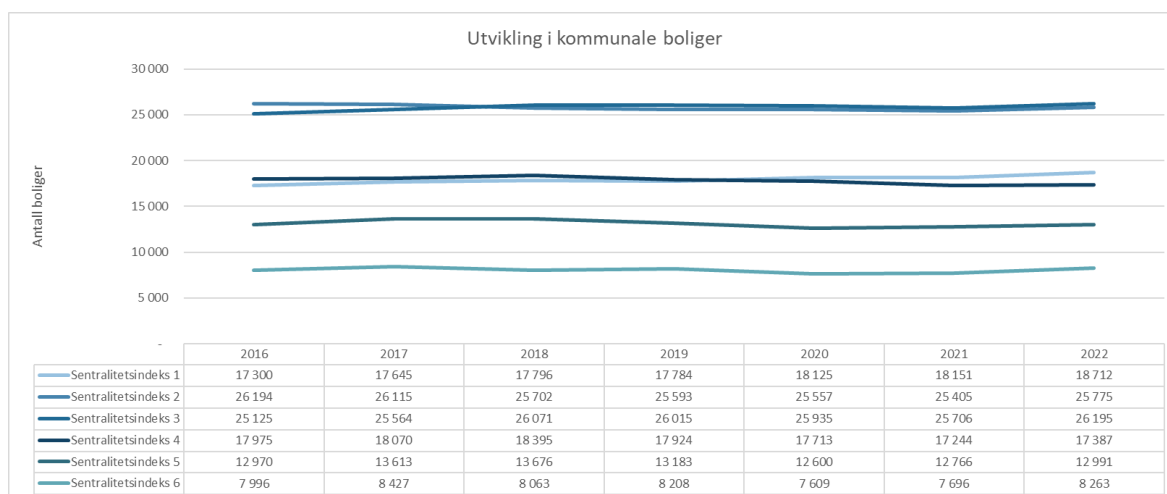
Under følger en forenkling av oversikten hvor leiligheter, rekkehus, kjedehus og andre småhus er slått sammen og øvrige boliger på trinn 1 til 3 er slått sammen. Vi ser her enda tydeligere at «grønne sone» er størst i sentralitetsgruppe 1 og viser en fallende tendens desto mindre sentralt kommunene ligger:



Figur 27 Beregning av boliger benyttet av innbyggere over 67 år i alle norske kommuner. Kilde SSB tabell 11642, 11875, 06095, 06265, 11031 og 13600, beregnet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

3.3 Kommunale boliger på trinn 3 i boligtrappen – status 2022 og historisk utvikling

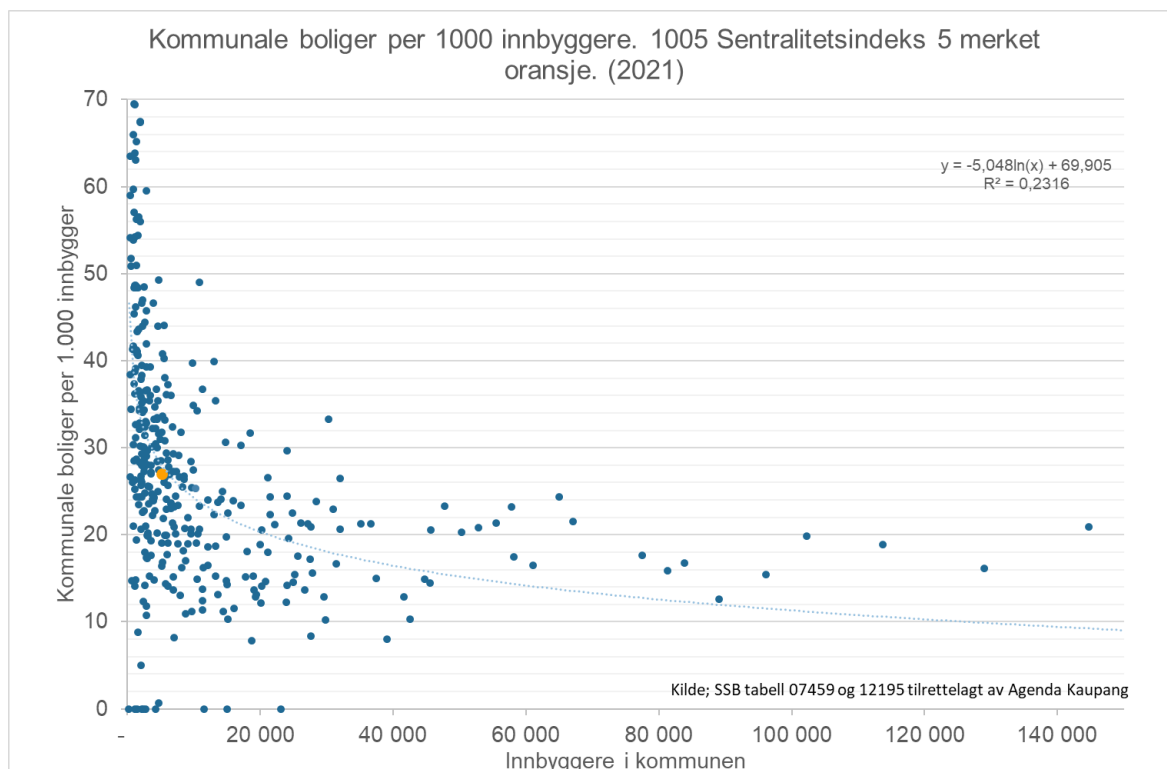
Det har de siste årene vært liten endring i antall kommunale boliger i Norge:



Figur 28 Utvikling i antall kommunale boliger etter sentralitetsindekser i Norge. Kilde SSB tabell 12195, tilrettelagt av Agenda Kaupang

Kommunale boliger kan være et viktig virkemiddel for innbyggere eller markeder hvor evnen og muligheten til å skaffe seg egen egnet bolig er begrenset.

Hvis vi ser på enkeltkommuner, ser vi at det er stor forskjell i hvor mange boliger som de enkelte kommunene har. Under vises antall kommunale boliger per tusen innbyggere etter kommune-størrelse. Sentralitetsgruppe 5 er merket med oransje som et referansepunkt for disse kommunene (enkelt kommuner har ikke eller har ikke rapportert kommunale boliger).



Figur 29 Kommunale boliger per 1 000 innbyggere

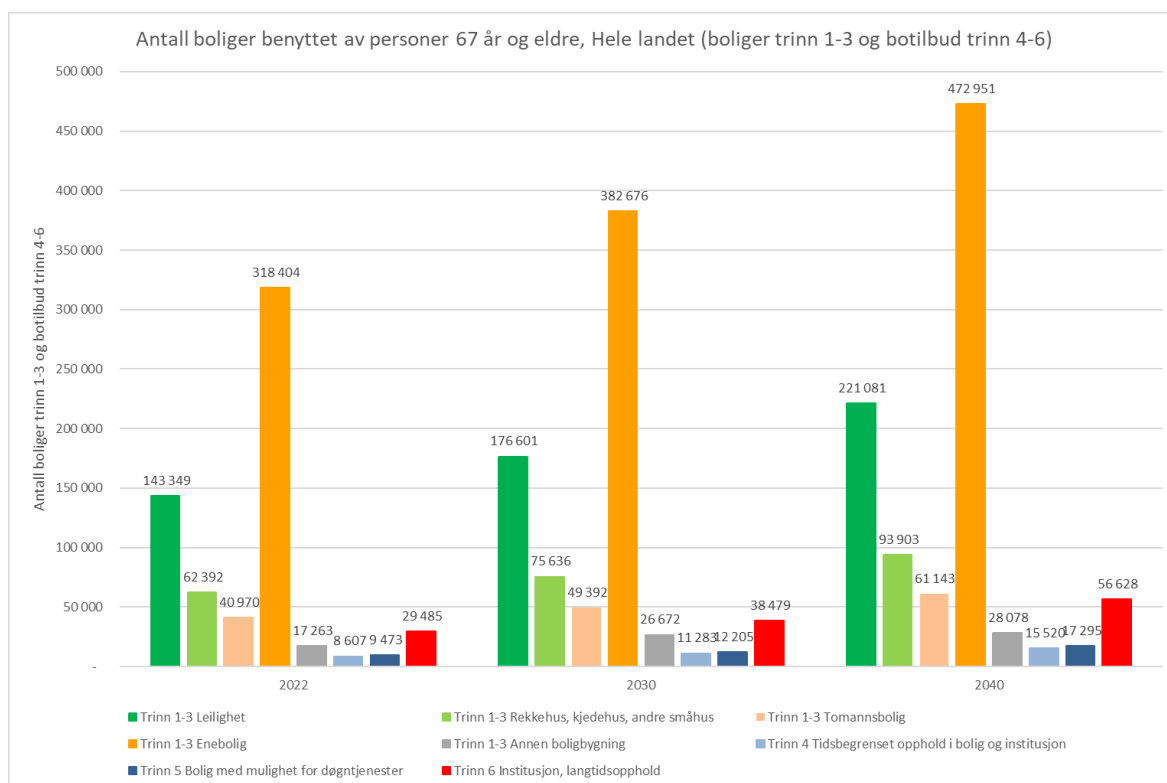
3.4 Framskrivning av behov i boligtrappen med dagens praksis

Vi har ved hjelp av beskrevet prognosemodell forsøkt å predikere hvor stort boligbehovet er og hvilken boligmasse det er behov for framover dersom dagens boligtypesammensetning og bruk av ulike kommunale bo- og sykehjemstilbud videreføres frem mot 2040.

Fordelingen av eldre innbyggerne på de ulike boligtrinnene i den helhetlige boligtrappen i 2022

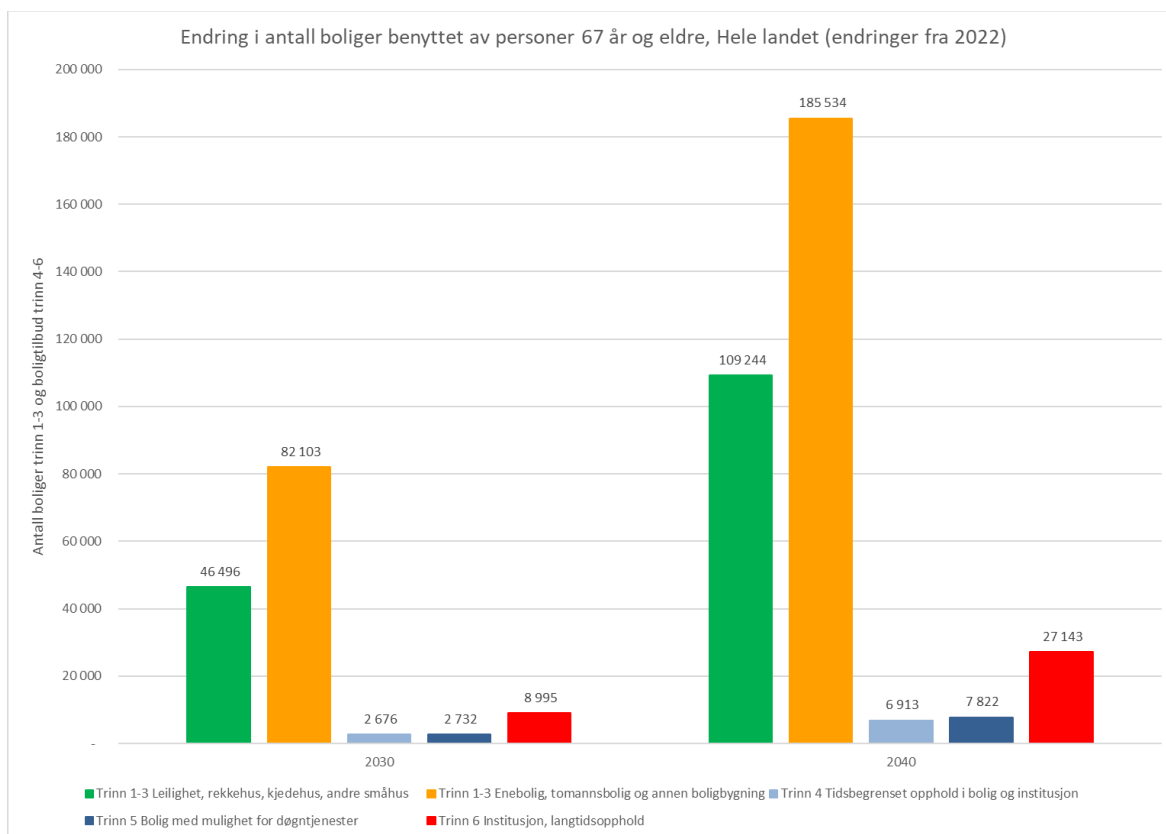
Nasjonalt forventes det at antall boliger til personer over 67 år på trinn 1-3 i boligtrappen vil øke fra 0,6 millioner boliger i 2022 til 0,9 millioner boliger i 2040 dersom man forutsetter dagens boligprofil blant eldre personer over 67 år. I tillegg forventes det at behovet for botilbud i bolig med mulighet for døgntjenester, korttidsavdeling og langtidsavdeling i sykehjem øker fra 48 tusen tilbud i 2022 til 90 tusen tilbud i 2040.

Hvis vi legger til grunn at en boenhet dekkes av boliger på gjennomsnittsstørrelse i 2022 (enebolig 168 m², tomannsbolig, rekkehus, småhus og annen boligbygning 108 m², leiligheter 70 m² samt sykehjem og bolig med døgntjenester med 115 m²) vil boligbehovet innebære rundt 43 millioner m². Hvis vi legger til grunn en kvadratmeterpris på 35 000 kroner, innebærer dette om lag 1.500 milliarder kroner i verdi fram til 2040.



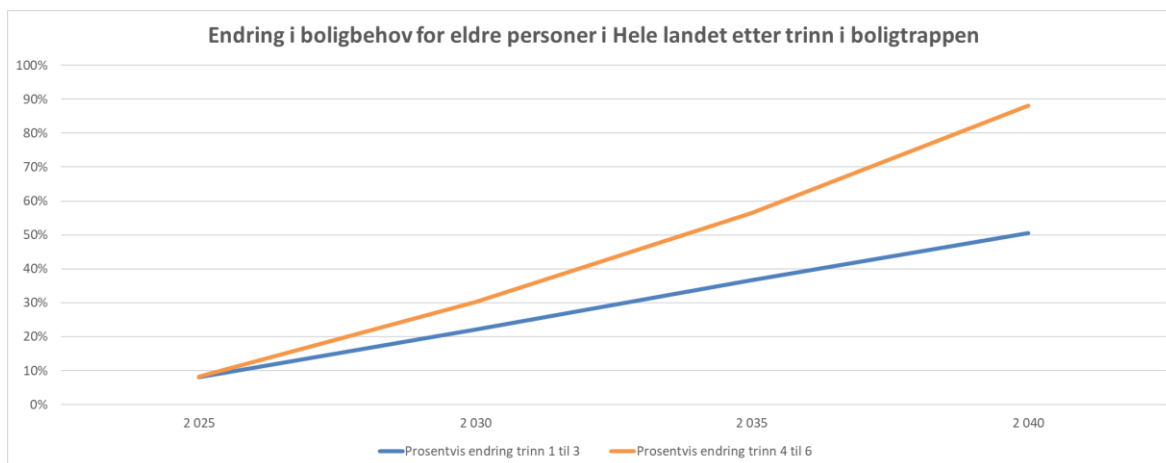
Figur 30 Framskrivning av boligbehov for innbyggere over 67 år i alle norske kommuner. Kilde SSB tabell 11642, 11875, 06095, 11031 og 13600, beregnet og tilrettelagt av Agenda Kaupang. (I beregningen fremkommer det 29 000 langtidsplasser og 9 000 korttidsplasser for eldre personer. I Norge finnes det 39 000 disponible sykehjemsplasser i 2022. I tillegg til plassene til personer 67 år eller eldre, benyttes disse plassene også til yngre personer. Behov for sykehjemsplasser til yngre personer er ikke tatt med i oversikten eller framskrivningene)

Hvis vi ser videre på hvilken endring dette innebærer i forhold til dagens nivå, ser vi at dette er en relativt omfattende boligmasse med totalt godt over 330 000 boliger og botilbud for eldre innbyggere. I framstillingen har vi slått sammen leiligheter, rekkehus, kjedehus og andre småhus, samt eneboliger, tomannsboliger og annen boligbygning:



Figur 31 Endring av boligbehov for innbyggere over 67 år i alle norske kommuner. Kilde SSB tabell 11642, 11875, 06095, 11031 og 13600, beregnet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

Veksten er størst andelsmessig i de øverste trinnene i boligtrappen. Antall plasser i boligtrinn 4 til 6 vil være 88 % høyere for hele landet til personer over 67 år og 51 % flere boliger til eldre på trinn 1–3 i boligtrappen:



Figur 32 Endring av boligbehov for innbyggere over 67 år i alle norske kommuner etter nivå i boligtrappen. Kilde SSB tabell 11642, 11875, 06095, 11031 og 13600, beregnet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

Den største delen av veksten med 46 % vil være i eneboliger om dagens bruk av boliger også blir videreført i framtiden (økning med 155 000 boliger). Stor vekst vil det også være i det SSB klassifiserer som boligblokk, les leiligheter, med 23 % av volumet eller 78 000 boliger. Rekkehus, kjedehus og andre småhus vil utgjøre 9 % av det økte volumet, mens tomannsboliger vil utgjøre 6 % (henholdsvis 32 000 og 20 000 boliger).

Vi har i våre beregninger kommet fram til et behov til personer over 67 år på 34 000 flere sykehjemsplasser (hvorav 27 000 langtids- og 7 000 korttidsplasser). Behovet for boliger med muligheter for døgntjenester vil være 8 0002 botilbud flere enn det vi har i dag for personer over 67 år.

Her vil det være forskjeller mellom behovsendring mellom de forskjellige nasjonale grupperingene:

Tabell 3 Boliger i trinn 1--3 og boligtilbud trinn 4--6

	Boliger trinn 1-3	Boligtilbud trinn 4-6
Hele landet	50,6 %	88,0 %
Hele landet uten Oslo	49,6 %	87,9 %
Sentralitetsindeks 1	61,2 %	91,1 %
Sentralitetsindeks 2	57,2 %	94,2 %
Sentralitetsindeks 3	53,8 %	96,7 %
Sentralitetsindeks 4	45, %	86,4 %
Sentralitetsindeks 5	35,1 %	72,4 %
Sentralitetsindeks 6	28,8%	64,2 %

Av tabellen over ser vi at det største behovet for flere boliger på de første trinnene i boligtrappen er i de mest sentrale kommunene etter SSB sin definisjon. Veksten i eneboliger, leiligheter med videre, er størst i sentralitetsgruppe 1 med 61 % og minst i sentralitetsgruppe 5 med 35 %. (Det har ikke vært mulig å estimere denne veksten for sentralitetsgruppe 6 da ingen av disse kommunene har vært del av SSBs rapportering av personer, etter region, statistikkvariabel, år, alder og bygningstype, tabell 11031). Veksten av botilbud i form av sykehjemsplass (kort- og langtids) og bolig med mulighet for døgntjenester, er størst i sentralitetsgruppe 3, etterfulgt av 2 og 1. I sentralitetsgruppe 3, som består av 51 kommuner med totalt 228 000 innbyggere over 67 år, vil behovet være om lag det dobbelt av botilbud på trinn 4 til 6 i 2040 om dagens boligstruktur og tjenestepraktis videreføres som i dag. For enkeltkommuner vil dette føre til et sterkt behov for ulike boliger til personer over 67. For å bryte det ned og tydeliggjøre hva dette innebærer for enkeltkommuner, viser vi en kommune per sentralitetsgruppe til eksempel:

Tabell 4 Endring i boliger og botilbud for utvalgte kommuner fram til 2040

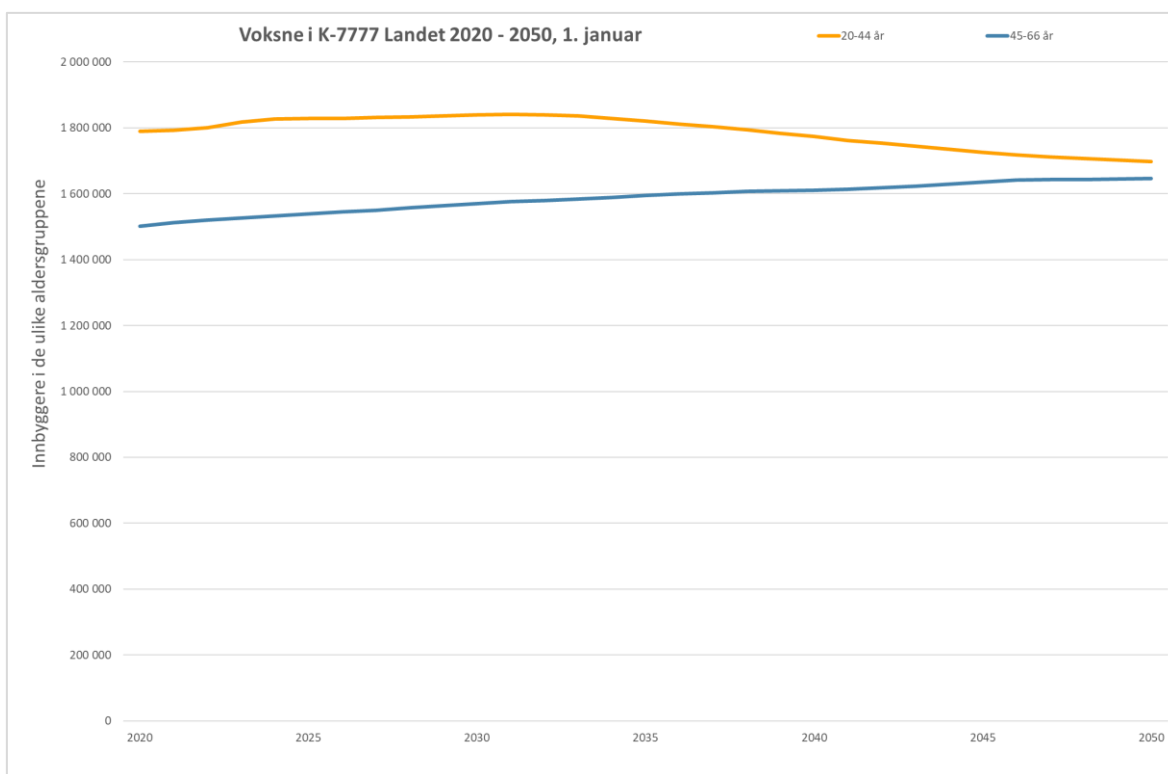
Endring i boliger og botilbud for utvalgte kommuner fram til 2040	S1	S2	S3	S4	S5
	Nordre Follo	Nittedal	Bodø	Strand	Kvinnherad
Trinn 1–3 Enebolig	1 210	810	1 142	532	500
Trinn 1–3 Tomannsbolig	193	98	245	26	44
Trinn 1–3 Rekkehus, kjedehus, andre småhus	600	225	327	51	23
Trinn 1–3 Boligblokk	1 248	463	1 056	76	19
Trinn 1–3 Annen boligbygning	75	-	48	55	
Trinn 4 Tidsbegrenset opphold i bolig og institusjon	75	25	54	7	27
Trinn 5 Bolig med mulighet for døgntjenester	79	-	43	69	36
Trinn 6 Institusjon, langtidsopphold	238	91	271	32	71
Sum boliger og botilbud	3 719	1 705	3 187	848	718
Antatt behov for nye årsverk	457	177	423	98	137
Antatt behov for flere ansatte	682	264	631	146	204

For innbyggerne og kommunene vil det være en utfordring med utvikling av de fysiske botilbudene. For kommunen vil det også være en utfordring med å ansette og utvikle nok arbeidskraft for å imøtekomme de økte behovene. Ved gjennomsnittlig utmåling og behov for hjemmesykepleie for de økte behovene samt normal bemanning på sykehjemstilbudene, vil kommunene ha behov for mange flere årsverk og personer som beskrevet i tabellen over. Innbyggere som velger egnede boliger i gode bomiljøer, vil være avgjørende for at innbyggere i sterkere grad klarer seg selv og at kommunene klarer å møte bemanningsbehovet framover.

3.5 Stort behov for ulike botilbud til eldre i kommunene

Våre framskrivninger viser at ettersom vi stadig får flere eldre i Norge, vil de ha behov for eller legge beslag på mye mer boligmasse enn i dag (se Figur 31.) I trinn 1 til 3 presenterer vi fysiske boliger, mens trinn 4 til 6 viser beboerplasser (som eksempel vil det si at vi på trinn 6 ikke snakker om antall nye sykehjem, men antall sykehjemsplasser). Vi har vist endringen i hvor mye boligmasse og beboerplasser som vil være knyttet til personer 67 år eller eldre. I kommuner hvor antall yngre går ned, vil reduksjonen i benyttet boligmasse kunne komme til fratrekk i det økte behovet for eldre. I kommuner hvor det blir flere yngre, vil dette behovet for økt boligmasse komme i tillegg til behovet vi har beregnet for eldre. En utfordring er at eventuell frigjort boligmasse ikke er ønskelig eller egnet for eldre innbyggere. Vi kan derfor ikke regne med å kunne foreta en direkte veksling. Dette medfører at boligbehovet for eldre i stor grad må bygges og utvikles.

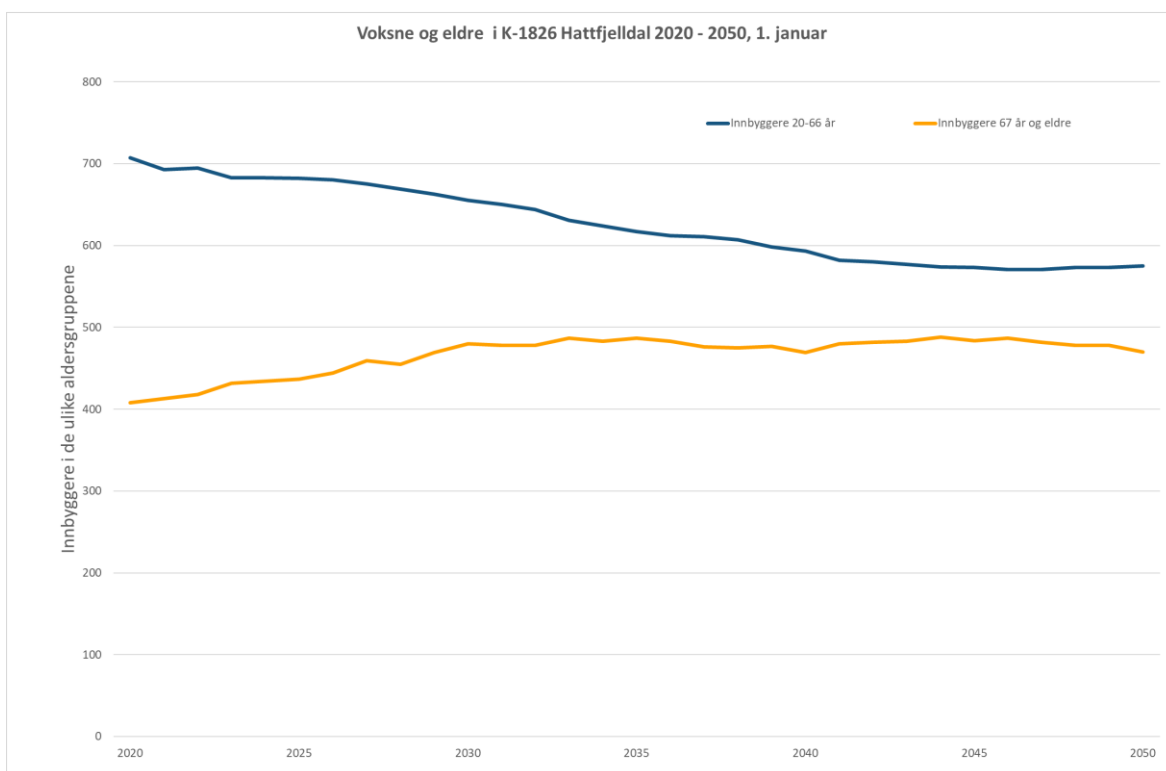
Antall innbyggere nasjonalt i alderen 20 til 66 år er relativt stabilt i framtidssforventningene. Antall innbyggere 20 til 44 år forventes å gå ned, mens gruppen 45 til 66 år forventes å øke tilsvarende.



Figur 33 Forventet antall voksne i Norge. Kilde SSB tabell 13600, middelsalternativet

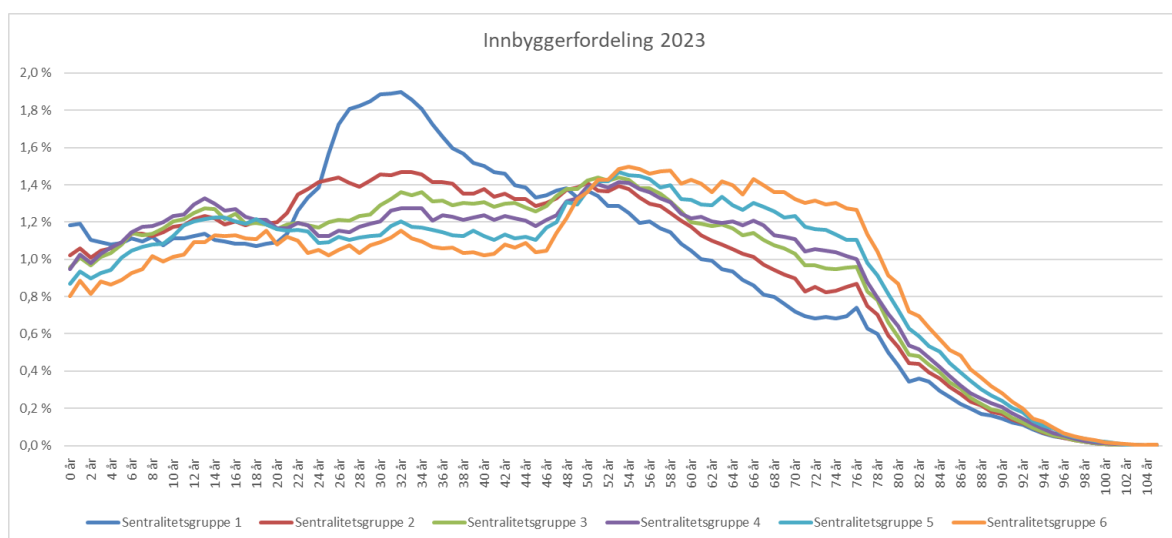
Det betyr at det på nasjonalt nivå ikke vil være mulig å dekke behovet for boliger til eldre ved at det frigjøres boliger fra yngre personer. Veksten må derfor sees på som en netto tilvekst. Her vil det imidlertid kunne være store forskjeller mellom kommuner.

Under vises forventingen til Hattfjelldal kommune i Nordland hvor det økte behovet for boliger til eldre i stor grad kan dekkes av færre yngre innbyggere. Utfordringen er imidlertid om disse boligene er av en egnet kvalitet i boligen eller bomiljøet for eldre:



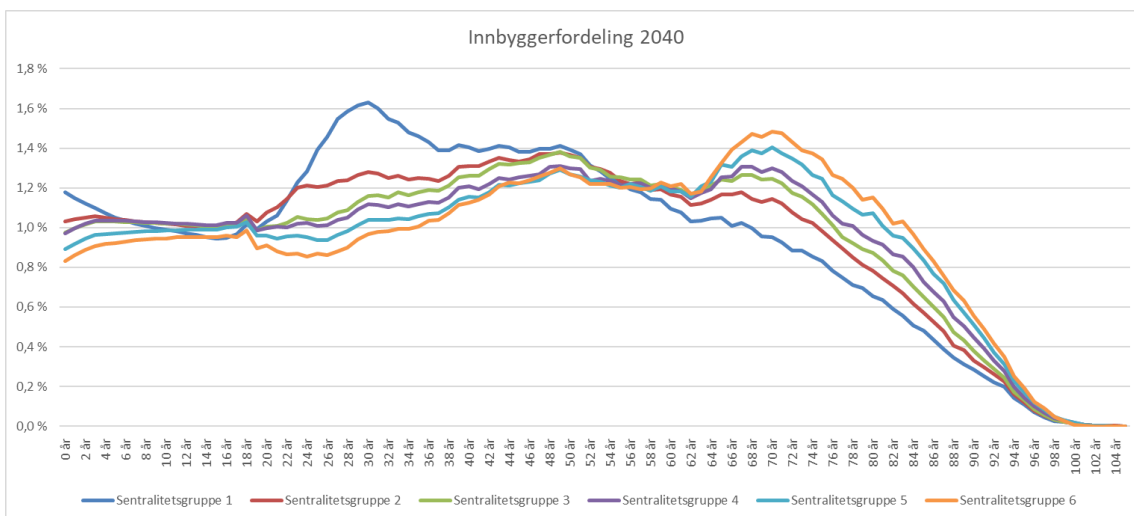
Figur 34 Forventet antall voksne og eldre i Hattfjelldal kommune. Kilde SSB tabell 13600, middelsalternativet

Vi har tidligere i dette avsnittet vist at antall eldre vil gå opp, samtidig som antall yngre vil gå ned. Dette er mye av kjerneproblemet knyttet til «eldrebølgen». Det er flere med behov og færre som kan være med å yte bistanden eller å være med å dekke kostnaden knyttet til denne. Hvis vi dykker mer ned i de demografiske endringene per sentralitetsgruppe, vil vi se at alderssammensetningen vil endre seg markant fra 2023 til 2040:



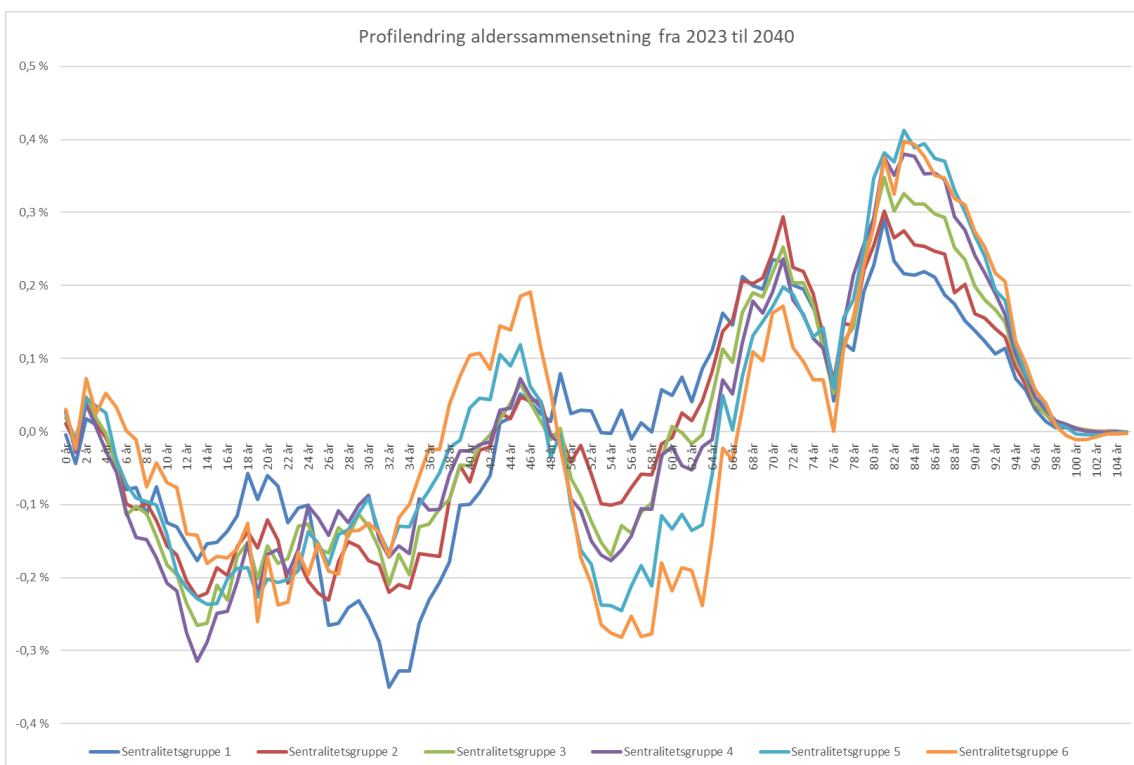
Figur 35 Forventning til innbyggersammensetning i kommuner etter sentralitetsgrupper. Kilde SSB tabell 13600 hovedalternativet per 2022, bearbeidet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

Profilen viser en større utfordring knyttet til kommuner i høyere sentralitetsgrupper enn de i lavere. Hvis vi beveger oss ytterligere 10 år frem til 2040 ser vi at forskjellene i aldersprofilene blir enda tydeligere.



Figur 36 Framskrivning av innbyggessammensetning i kommuner etter sentralitetsgrupper i 2040. Kilde SSB tabell 13600 hovedalternativet per 2022, bearbejdet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

I figuren nedenfor har vi sammenstilt disse to aldersprofilene fra 2023 og 2040 og ser på profilendringen i alderssammensetningen for dette tidsrommet, ser vi en tydelig aldersbølge eller endringen av denne, i personer over 80 år. Analysen viser for eksempel at det i 2040 er ca 0,4% flere 84-åringer i 2040 enn i 2023 i sentralitetsklasse 5.

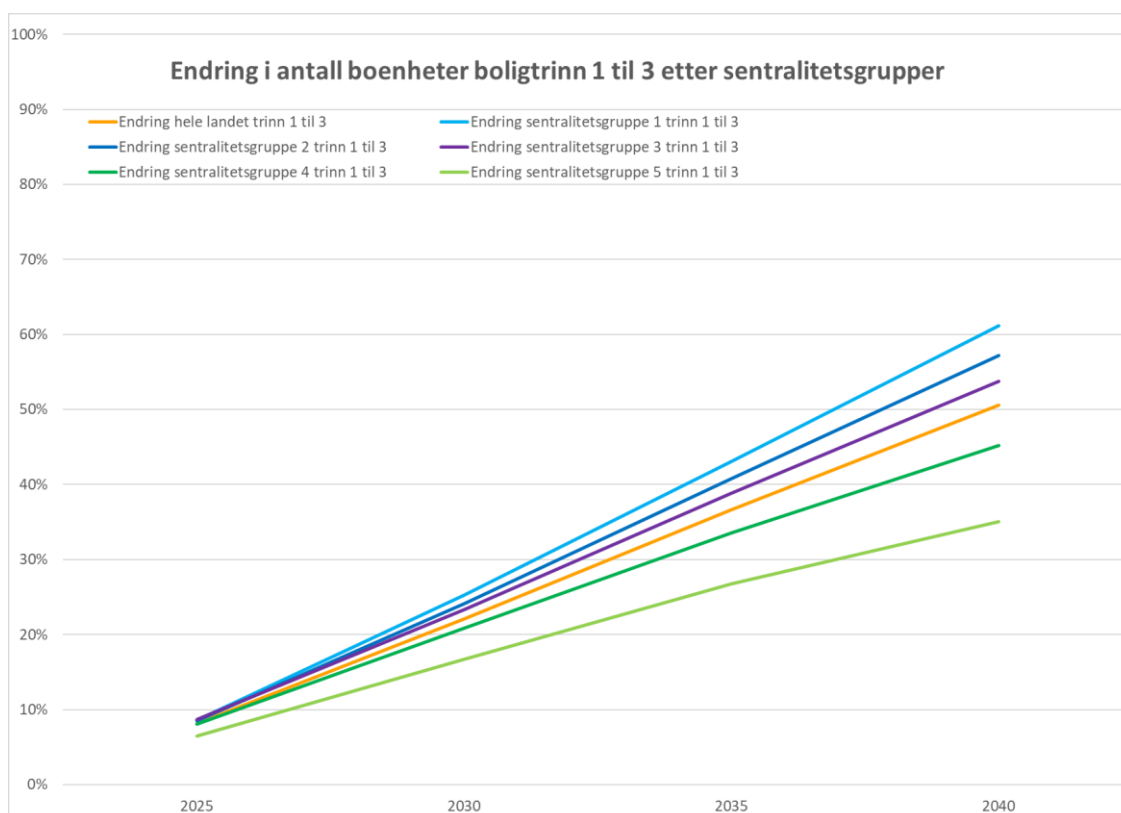


Figur 37 Endring i innbyggerprofil fra 2023 til 2040 i kommuner etter sentralitetsgrupper i 2040. Kilde SSB tabell 13600 hovedalternativet per 2022, bearbejdet og tilrettelagt av Agenda Kaupang

Det som for mange kanskje ikke er like godt kjent, er den «neste aldersbølgen» som skyldes barna til den første bølgen. (se alder 60–75 år i 2040-enderingen). Mens den første bølgen i en viss grad dekkes opp av arbeidsaktive i den «neste bølgen» (det betyr at det fra nasjonal side er viktig at disse står lenge i jobb), er det færre innbyggere som kan være med å dekke opp omsorgsbehovet når disse blir eldre. Det betyr at det for denne gruppen er viktig at de også gjør tidlig nok og gode nok boligvalg. For kommuner betyr dette en dobbelt utfordring i at to generasjoner mer eller mindre samtidig er avhenge av å ville, kunne og gjøre disse gode valgene. Videre ser vi tydelig at disse utfordringene er enda større i mindre sentraliserte enn mere sentrale kommunegrupper.

3.6 Veksten i behov for boliger

Hvis vi ser på veksten i behov for boligmasse på tvers av sentralitetsgruppene, ser vi at den største veksten skjer i de mest urbane kommune (lavest sentralitetsgruppenummer) på boligtrinn 1 til 3.



Figur 38 Framskrivning av boligbehov for personer over 67 år i Norge per sentralitetsgruppe for de første trinnene i boligtrappen. Kilde: SSB tabell 06095, 11031, 11642, 11875 og 13600, tilrettelagt og bearbejdet av Agenda Kaupang

De mest sentrale kommunene i sentralitetsgruppe 1¹³ har den største veksten på de laveste trinnene, om dagens praksis videreføres. Et annet interessant funn finner vi i sentralitetsgruppe 3¹⁴, hvis vi beveger oss fra å se på den tredje største veksten på trinn 1 til 3 i på de laveste trinnene i figuren over til den aller største veksten på trinn 4 til 6 i figuren nedenfor.

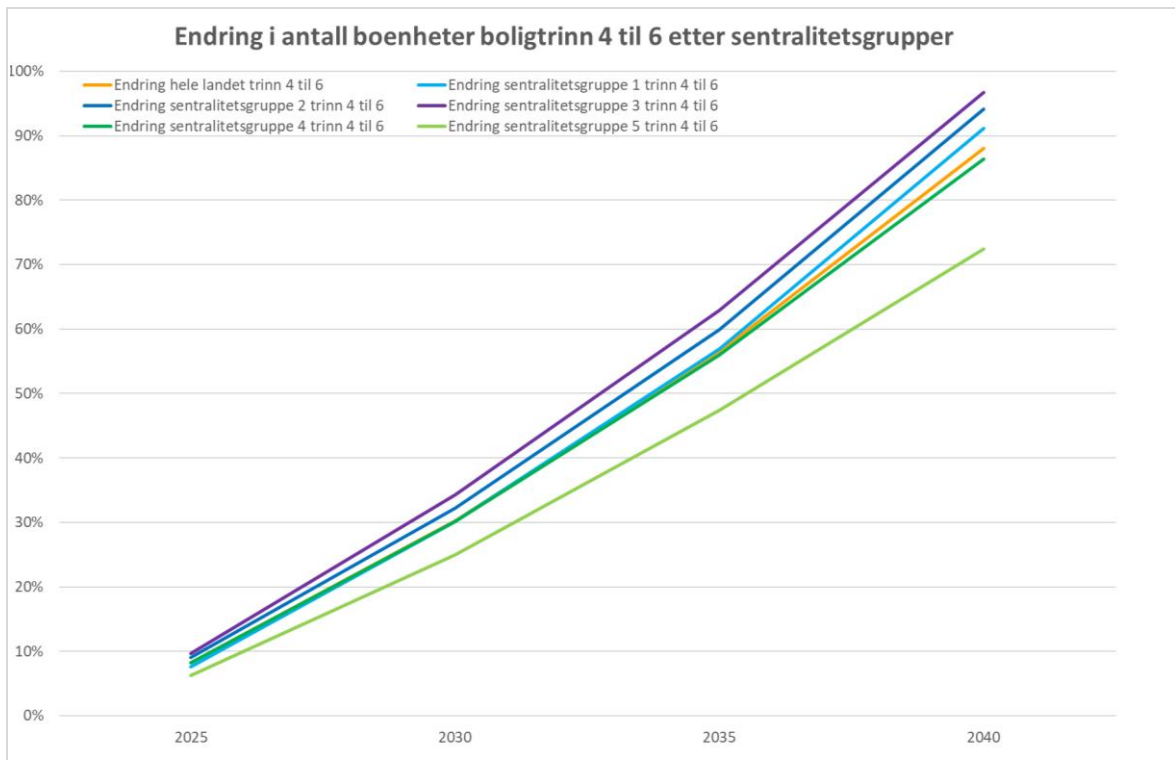
¹³ Gruppen består av Bærum, Lillestrøm, Lørenskog, Nordre Follo, Oslo og Rælingen

¹⁴ Gruppen består av Arendal, Askøy, Aurskog-Høland, Bamble, Bodø, Eidsvoll, Elverum, Enebakk, Færder, Gjesdal, Gjøvik, Gran, Grimstad, Halden, Haugesund, Hole, Holmestrand, Indre Østfold, Jevnaker, Klepp, Kongsberg, Kongsvinger, Kristiansand, Larvik, Lillehammer, Lillesand, Lunner, Løten, Malvik, Modum, Nannestad, Nes, Nesodden, Porsgrunn, Rakkestad, Randaberg, Ringerike, Ringsaker, Råde, Sandefjord, Skien, Skiptvet, Sola, Stange, Stjørdal, Time, Tromsø, Vestre Toten, Våler (Viken), Øvre Eiker og Ålesund

Ulikheter i botid på trinn 4 til 6 mellom sentralitetsgruppene

Uklarheter skyldes i noen grad at tildelingspraksis og botid avviker mellom disse gruppene. Botiden per bruker av korttidsopphold på institusjon i sentralitetsgruppe 1 er på 2,4 måneder når en ser på tallene over et helt år. Tilsvarende er botiden i gruppe 3 kun 2,0 måneder. For langtidsbeboere på institusjon er botiden 2,1 år i sentralitetsgruppe 1, mens den i gruppe 3 er 3,1 år:

I figuren nedenfor viser vi en prosentvis framskrivning av boligbehovet for personer over 67 år i Norge per sentralitetsgruppe for de tre øverste trinnene i boligtrappen.

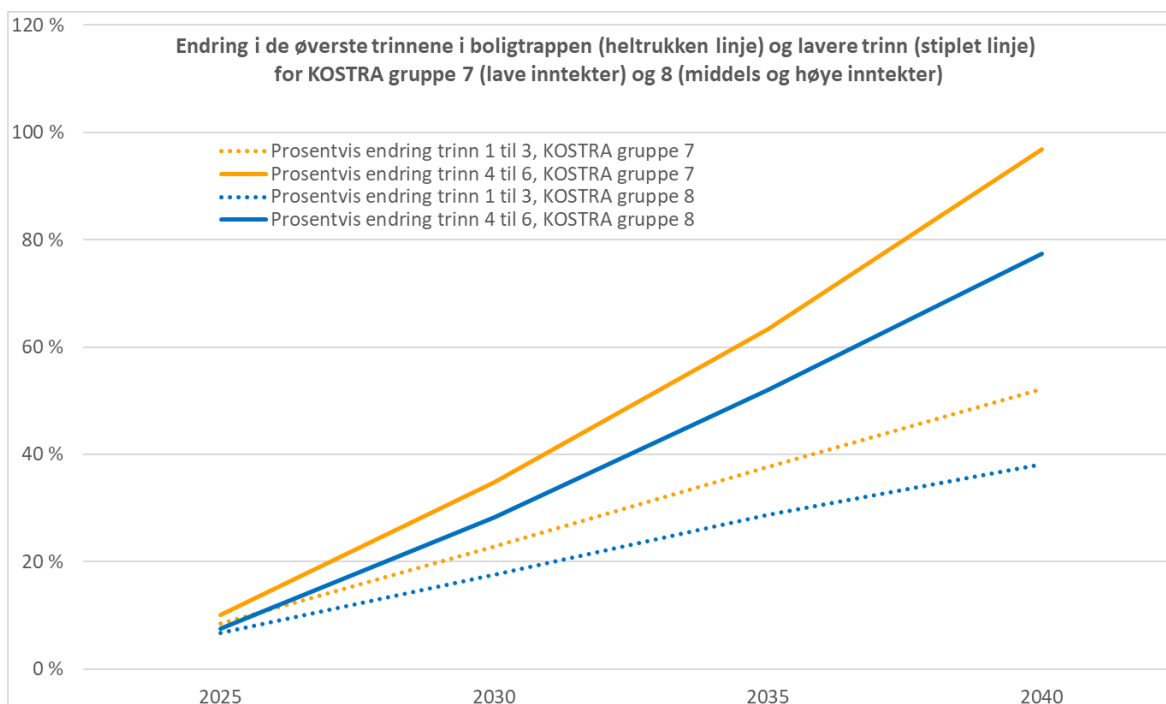


Figur 39 Framskrivning av boligbehov for personer over 67 år i Norge per sentralitetsgruppe for de øverste trinnene i boligtrappen. Kilde: SSB tabell 06095, 11031, 11642, 11875 og 13600, tilrettelagt og bearbeidet av Agenda Kaupang

Den store forskjellen i veksten av botilbud øverst i boligtrappen skyldes imidlertid forskjeller i forventninger til innbyggingsammensetning i de ulike sentralitetsgruppene.

Er det noen forskjeller mellom mer eller mindre rike kommuner?

KOSTRA-gruppe 7 og 8 har mellom 10 000 og 20 000 innbyggere. Den første gruppen med lave inntekter og den siste med middels eller høye, består av henholdsvis 39 kommuner og 13 kommuner. Vi ser at veksten av boliger er sterkere både på lavere og høyere trinn i trappen for kommunegruppen med lave inntekter. Dette er utfordrende da denne gruppen har mindre økonomisk evne til å møte disse utfordringene eldrebølgen medfører:

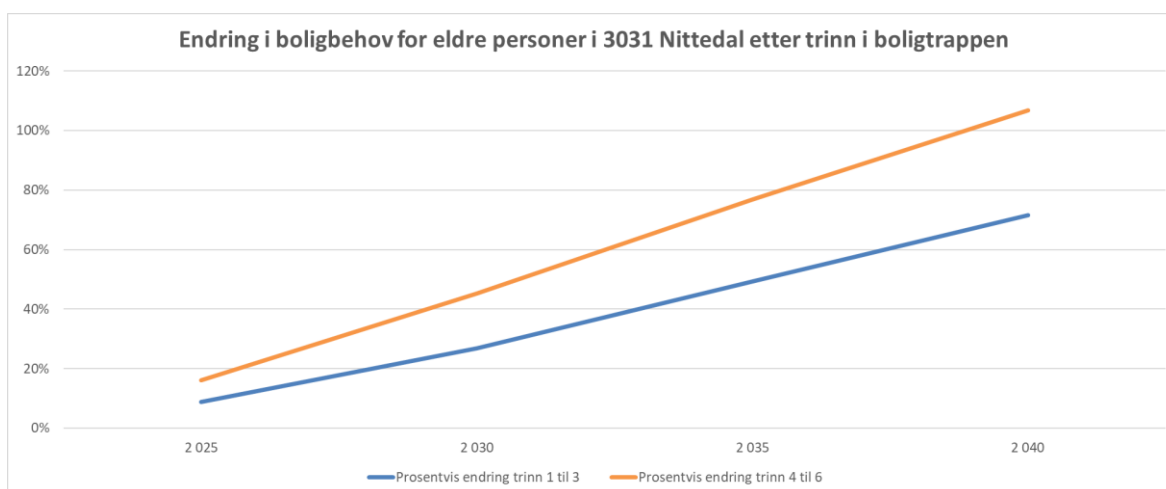


Figur 40 Framskrivning av boligbehov for personer over 67 år for KOSTRA-gruppe 7 og 8 (like store kommuner, men forskjellig økonomisk evne). Kilde: SSB tabell 06095, 11031, 11642, 11875 og 13600, tilrettelagt og bearbeidet av Agenda Kaupang

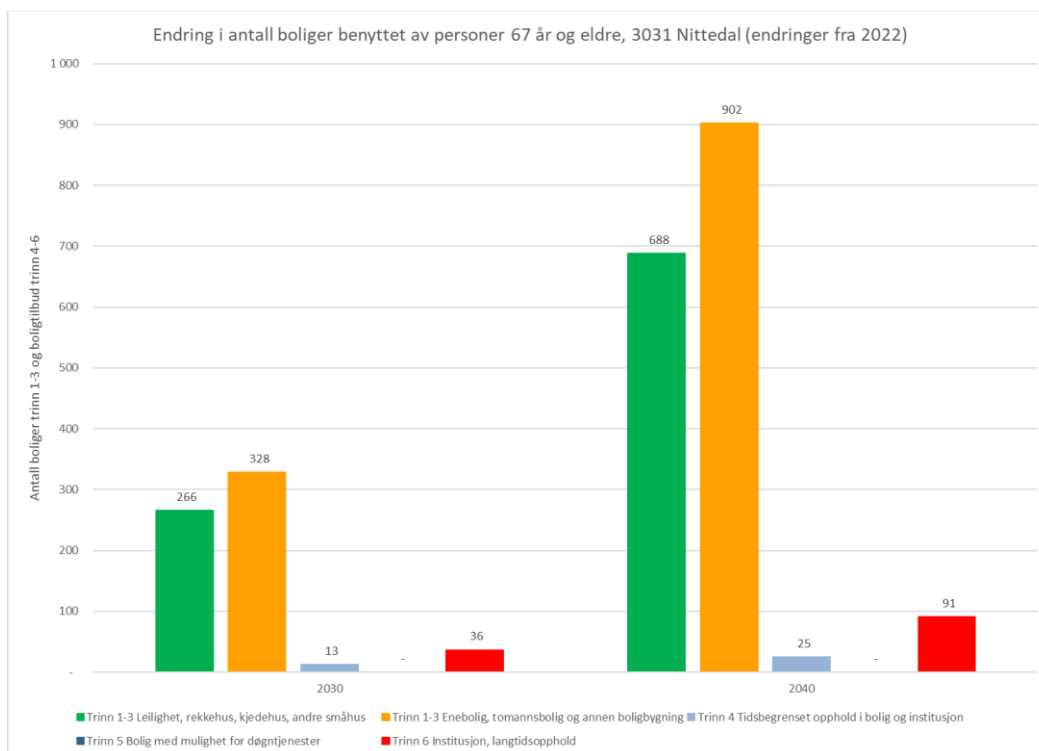
3.7 Hvordan benytte modellen for din kommune?

Vi har utviklet denne nye prognosemodellen for boligprofiler som kan brukes nasjonalt, men også i den enkelte kommune for analyse, planlegging og utvikling av en helhetlig boligpolitikk og boligforsyningen for eldre. For enkeltkommuner er det sentralt å bruk slike verktøy og analyser av forventningene til framtiden for å kunne styrke evnen til å kunne gi gode tjenester, også med stadig flere eldre innbyggere. Det blir helt sentralt framover å sikre eldres mulighet til å bo i egnede boliger i gode bomiljøer hvor evnen til egenmestring styrkes.

Vi viser i dette kapittelet hvordan hver enkelt kommune kan benytte modellen til å skape et best mulig kunnskapsgrunnlag basert på eksempler fra Nittedal kommune.

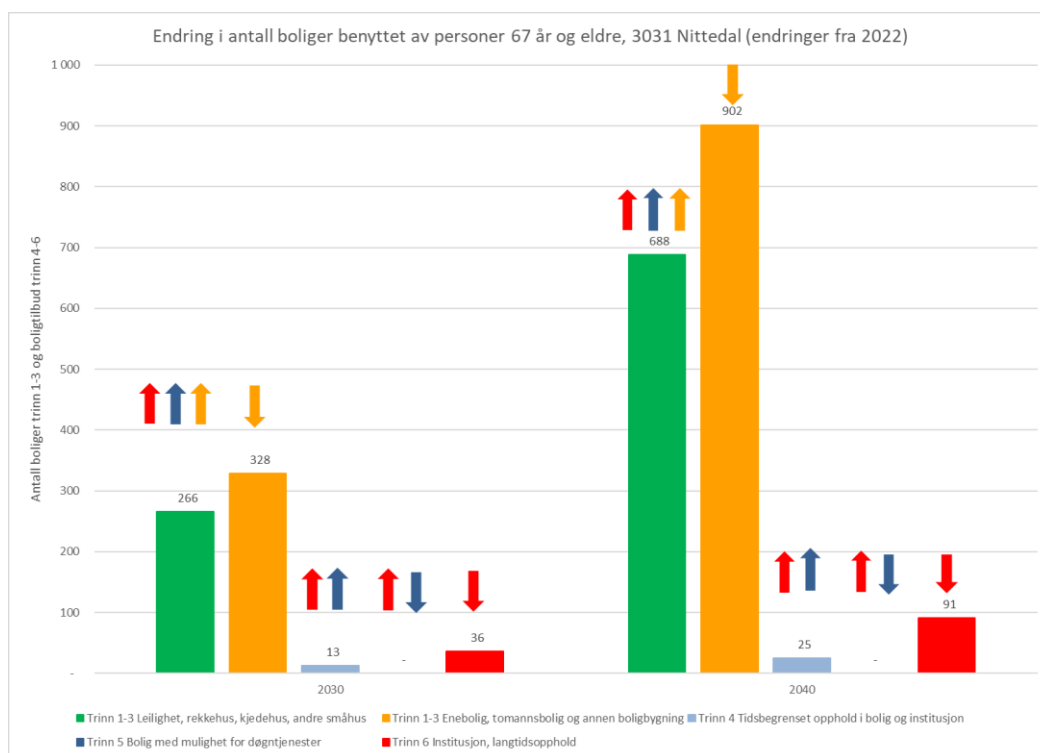


Figur 41 Framskrivning av boligbehov for personer over 67 år i Nittedal etter de første og siste trinnene i boligtrappen. Kilde: SSB tabell 06095, 11031, 11642, 11875 og 13600, bearbeidet av Agenda Kaupang



Figur 42 Framskrivning av boligbehov for personer over 67 år i Nittedal kommune. Trinn 1 til 3 viser boliger mens trinn 4 til 6 viser botilbud. Kilde: SSB tabell 06095, 11031, 11642, 11875 og 13600, tilrettelagt og bearbejdet av Agenda Kaupang

I Nittedal viser framskrivningen ikke noe behov for flere boliger med mulighet for døgntjenester. Dette skyldes at kommunen ikke har et slikt tilbud i dag. I utvikling av en mer fremtidsrettet bolig-masse og tjenesteprofil i Nittedal, vil dette selvfølgelig diskuteres om bør utvikles.

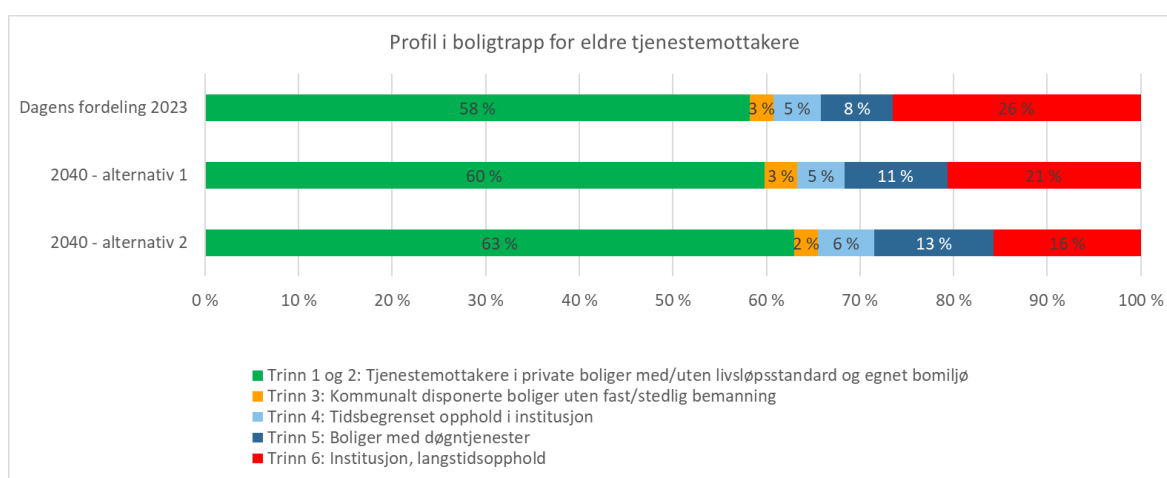


Figur 43 Framskrivning av boligbehov for personer over 67 år i Nittedal kommune. Trinn 1 til 3 viser boliger mens trinn 4 til 6 viser botilbud. Kilde: SSB tabell 06095, 11031, 11642, 11875 og 13600, tilrettelagt og bearbejdet av Agenda Kaupang

Diskusjonen basert på figuren over vil være om

- 1) flere leiligheter på trinn 1–3 sammen med korttidsopphold på institusjon og boliger med mulighet for døgntjenester kan redusere presset på institusjon og sykehjem på trinn 6 (røde piler som viser vekst og reduksjon som påvirker antall sykehjemsplasser)
- 2) korttidsopphold på institusjon på trinn 4 og leiligheter på trinn 1–3 kan redusere presset på boliger med mulighet for døgntjenester på trinn 5 (blå piler)
- 3) leiligheter på trinn 1–3 kan redusere bruken av enebolig og derav utsette behovet for botilbud på trinn 5 og 6 (oransje piler)

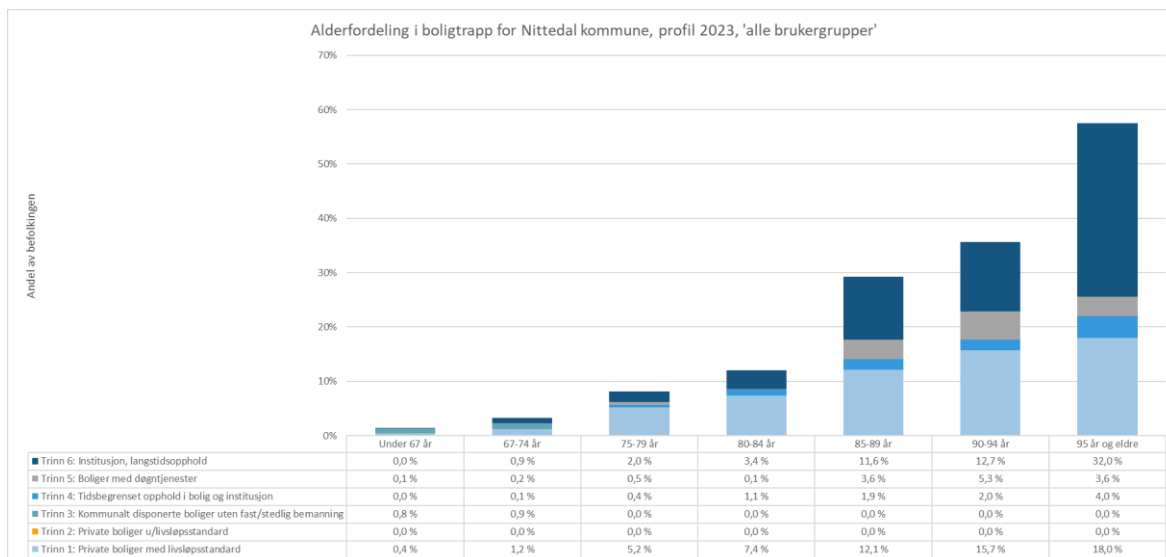
Agenda Kaupang har sammen med Nittedal kommune planlagt for en annen praksis med dreining av tjenestene til tidligere trinn i boligtrappen i to alternativer. Forutsetninger for å kunne få til en slik endring av boligstruktur og tjenestep praksis, er at det finnes nok egnede boliger i egnede bomiljø og at de eldre innbyggerne er villige til og evner å flytte inn i disse:



Figur 44 Framskrivning av boligprofil for Nittedal kommune etter dagens boligprofil for eldre og to alternative bo- og boligstrategier. Kilde: Kommunens egen kartlegging og SSB tabell 13600, tilrettelagt og bearbeidet av Agenda Kaupang

Nasjonale tall for tjenestemottakere viser ikke de enkelte årsklassene for innbyggere, men intervaller av disse. I prosjektet for Nittedal kommune har Agenda Kaupang benyttet seg av en nøyere inndeling i årsklasser enn det som har vært mulig å gjøre i denne rapporten. Det anbefales at kommuner gjør en nøyere inndeling i aldersgrupper enn det som ligger i nasjonale registre. Til eksempel kan nevnes at det er stor forskjell i bruk av institusjonsplasser for gruppen 80–84 år i forhold til gruppen 85–89 år.

Under vises en detaljert prevalens i boligtrappen for Nittedal (i tabellen vises ikke boligbehov, men tjenestemottakere i kommunen):



Figur 45 Aldersprofil for tjenestemottakere i Nittedal kommune i boligtrapp. Kilde: Kommunens kartlegging av tjenestemottakere, SSB tabell 07459, tilrettelagt av Agenda Kaupang

En svak boligprofil skaper et større behov for flere ansatte i kommunene

En svak boligprofil skaper et større behov for flere ansatte i kommunene og gir økt reisetid i bil for ansatte fordi mange tjenestemottakere per i dag bor i uegnede boliger.

Vi kan ikke jobbe med rekrutteringsutfordringene i helse- og omsorgssektoren uten å se på sammenhengen mellom en uegnet boligmasse og innbyggernes bruk av helse- og omsorgstjenester.

I tillegg til å beregne behovet for ulike type boliger og botilbud framover, kan den nyutviklede modellen også gi prognoser for bemanningsbehovet og endringer i kostnadene i kommunehelsetjenesten ved valg av ulike type boligprofiler. I prognosemodellen viser vi at Nittedal kommune med å utvikle en alternativ og mer proaktiv boligprofil i 2040, vil kunne redusere kostnadene med ca. 110 mill. kroner og årsverksbehovet med 40 årsverk sammenlignet med å videreføre dagens praksis og boligprofilen i 2022 fram mot 2040.

Tabell 5 Nyutviklet prognosemodell på kommunenivå som beregner bemanningsbehovet og endringer i kostnadene i kommunehelsetjenesten ved valg av ulike type boligprofiler, modell og metodikk. Agenda Kaupang

Dagens bemanning, 2022	492
Vekst i behov for årsverk i 2040	177
Endret praksis, alternativ profil 2040	- 40
Estimert behov for årsverk i 2040 med alt. profil	<u>629</u>
Estimert endring fra 2022-2040 med alt. profil	<u>137</u>
Antall ansatte ved 67% gjennomsnittlig stillingsstørrelse	205
Endring i kostnader for 3031 Nittedal i 2040 (i mill 2022 kr)	
Økte kostnader i 2040 (2022 profil)	141
Reduserte kostnader i 2040 med alternativ profil	- 110
Økte kostnader etter gjennomføring av alt. profil	<u>32</u>

4 Anbefalinger

Problemstillingen er «*Hvordan sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom en helhetlig boligpolitikk*». Samfunnsendringen som følger av demografiutviklingen, treffer kommunenes rolle både som samfunnsutvikler og tjenesteprodusent og utfordrer kommunene på å sikre helhet og langsiktighet i bolig- og tjenesteutviklingen.

4.1 Hva må du vite om din kommunes boligbehov framover?

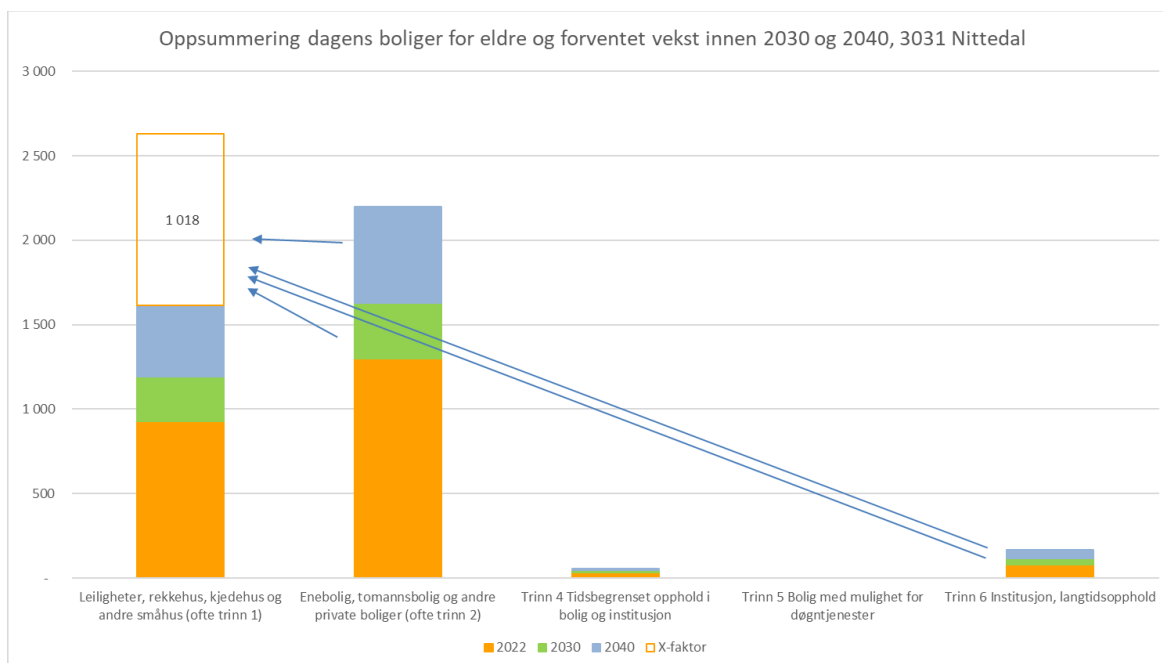
Vår erfaring er at god planlegging er helt avgjørende for å sikre en helhetlig boligpolitikk som både stimulerer til befolkningsvekst og sikre bærekraftig tjenesteutvikling i kommunene. Eksempler på hva som er lurt å få en god oversikt over er:

- ▶ Hvor bor de eldre innbyggerne og de som trenger tjenester i kommunen?
- ▶ Sammensetningen av dagens boligtyper. Hvor mange egnede private boligene finnes det i kommunen og hvor er disse lokalisert?
- ▶ Hvor stort er utbyggingsbehovet på de ulike trinnene i boligtrappen og når må vi bygge?
- ▶ Innbyggernes boligpreferanser. Hva skal til for å få riktige innbyggere til å flytte i tide og hvor bør vi bygge?
- ▶ Kunnskap om boligmarkedet i kommunen. Har kommunen et fungerende eller ikke fungerende boligmarked?
- ▶ Hvem er villige til å bygge det kommunen trenger framover?
- ▶ Etablere gode kvalitetsindikatorer for å følge med på ønsket utvikling, for eksempel andelen eldre uten tjenester, andelen eldre innbyggere/tjenestemottakere i egnede boliger på trinn 1 i boligtrappen mv.

4.2 Når sykehjem ikke er løsningen på statens eldrepolitikk, blir boligutvikling for eldre svaret

I regjeringens nye eldrereform er de overordnede målene med reformen å bidra til at eldre kan bo trygt hjemme og at behovet for helse- og omsorgstjenester utsettes gjennom bedre planlegging, styrket forebygging og mer målrettede tjenester. Føringerne fremover baserer seg i økt grad på boliggjøring også i eldreomsorgen. Sykehjem omtales ikke som den viktigste løsningen på hvordan kommunene skal møte behovene som følge av den sterke økningen i andel eldre, blant annet på grunn av mangel på helsepersonell og redusert økonomisk handlingsrom.

Som vi tidligere har vist, er det sammenheng mellom boligvalg og bruk av helse- og omsorgstjenester. Flere eldre vil ha muligheter til å leve selvstendig og med større grad av selvbestemmelse og i aktivitet i en egnet bolig enn en bolig som er uegnet og har en uhensiktsmessig beliggenhet. Vi mener derfor at kommunene bør planlegge for utbygging av flere egnede boliger i lokalsenteret/lokalsentrene, og utvikle nye boligkonsepter og boformer som understøtter målet om at flere skal kunne bo trygt hjemme, lenger enn i dag.



Figur 46 Eksempel fra Nittedal kommune på utbyggingsbehovet for leiligheter og andre egnede boliger med målet for ønsket dreiningseffekt, ny prognosemodell Agenda Kaupang

I figuren over vises et kommuneeksempel på utbyggingsbehovet for leiligheter og andre egnede boliger, samt flyttebehovet fra enebolig for å unngå omfattende sykehjemsbehov og dreie tjenesteprofilen i en mer bærekraftig retning.

4.3 Kommunene må på banen – vi trenger en helhetlig boligpolitikk i norske kommuner

Kommuner adresserer i varierende grad sammenhengen mellom eldrepolitikken og boligpolitikken i sine planer, og i mange kommuner har boligplanlegging for eldre liten oppmerksomhet.¹⁵ Mange av fremtidens 80-åringer vil bo hjemme, også med økende helseutfordringer. Det medfører et behov for at kommunene inntar et mer strategisk og overordnet perspektiv på boligutviklingen, og at den generelle boligpolitikken også må kunne romme de boligsosiale behovene. Flere kommuner har også de siste årene løftet den helhetlige boligpolitikken som et strategisk veivalg for å sikre bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Vi erfarer på den andre siden at mange kommuner strever med å få helhet og samordning i boligpolitikken. Dette er et område som preges av uklart og fragmentert ansvar, mangel på forankring, handlingsplaner uten kobling til øvrig planverk, kapasitet- og kompetanseutfordringer og uutnyttet potensiale i kommunene.

Utfordringene som følger av demografiutviklingen, er en samfunnsendring som ikke kan løses av helse- og omsorgssektoren alene, hvor mange av løsningene ligger utenfor helse og omsorg. Utgiftene til pleie- og omsorgstjenestene kan reduseres dersom eldre tar gode boligvalg og ved at kommuner har og tar i bruk en bredt sammensatt innsatstrapp som legger til rette for aldersvennlige lokalsamfunn og proaktive og mestringsorienterte tjenester. Det er god samfunnsøkonomi i at flere forlenger perioden som helt eller delvis selvhjulpne i egen bolig.

Kommuner som inntar en aktiv boligpolitisk rolle, forankrer en helhetlig boligpolitikk i kommunens plan- og styringssystem med kommuneplanens samfunnsdel og arealplan som overordnede styringsdokumenter. Det er viktig at samfunnsdelen og arealdelen henger sammen med

¹⁵ Sørvoll et.al (2014), *Planer for et aldrende samfunn, NOVA-rapport 17/14*

utfordringene i helse- og omsorgstjenesten og møter behovene de vanskeligstilte innbyggerne på boligmarkedet opplever.

Plan- og bygningsloven er et redskap for å styre samfunnsutviklingen på *alle* områder kommunen har ansvar for, og åpner kommunens handlingsrom for å se eldrepolitikken og boligpolitikken i større sammenheng. Verdien av en helhetlig boligpolitisk plan er stor. I rapporten *Gode eksempler - boligstrategiske tiltak*, peker Rambøll på tre viktige grunner for å utarbeide en boligpolitisk plan.

- ▶ En god boligplan legger rammene for kommunens arbeid innen boligplanlegging og boligutvikling, og kan være et viktig dokument for potensielle utbyggere å forholde seg til
- ▶ En politisk vedtatt boligplan kan gi et viktig forhandlingsrom i fremtidige politiske avgjørelser
- ▶ En boligplan gir økt kunnskap om boligsituasjonen og behovene i kommunen, samt boligutvikling og virkemidler for ansatte i kommunen¹⁶

Hensikten med en plan er å lage en strategi for kommunens arbeid, ved å utvikle mål, tiltak og beskrive og begrunne prioriteringer i dette arbeidet.

Vi har tidligere vist hvilket behov det er for nye boliger eller endring i boligtyper som følge av demografiutviklingen. I lys av dette, blir det enda viktigere at kommunene er garantist for bolig- og bomiljøkvaliteter som understøtter målet om å bo hjemme lengst mulig. Å være garantist for bolig- og bomiljøkvaliteter kan innebære ulike oppgaver og tilnærminger, basert på kommunens utfordringer og situasjonen på det lokale boligmarkedet.

4.4 Flere eldre må i større grad bo i kommunens lokalsenter i egnede private boliger – kommunene må ta lokaliseringdebatten

Å utvikle aldersvennlige boliger og bomiljøer som eldre i størst mulig grad kan eie eller leie selv, handler i stor grad også om stedsutvikling og nærmiljøkvaliteter. For å møte ambisjonene om aldersvennlige lokalsamfunn, er det viktig at kommunene fører en konsekvent lokaliseringspolitik. Det gjør kommunene gjennom plan- og bygningsloven, som samfunnsutvikler og gjennom egen drift.

Tettsteder og lokalsenter bør utvikles slik at man kan nå funksjoner og hverdagstjenester til fots og/eller sykkel. Ved å utvikle gode handels- og servicesoner i umiddelbar nærhet til der kommunen ønsker at flere eldre innbyggere skal bosette seg og planlegge boligutviklingen fra sentrum og utover, kan kommunen legge til rette for aldersvennlig stedsutvikling og at flere får mulighet til å bo i lokalsenteret med tilgang til service- og fellesfunksjoner. Slik tilrettelegging bidrar til at flere kan bo og leve selvstendig lenger, reduserte tjenestebehov og kostnadseffektive helse- og omsorgstjenester som følge av samlokalisering og redusert reisetid.

Stedsutvikling og sosiale boformer

Sosial bærekraft er satt på dagsorden gjennom FNs bærekraftsmål. Sosial bærekraft er et ungt perspektiv i plansammenheng (Hofstad 2018).¹⁷ Det er derfor mindre kompetanse på implementering av sosiale bærekraftsmål. Det sosiale perspektivet blir nå sett i sammenheng med stedsutvikling og utvikling av sentrumsfunksjoner. Grunnen er at utvikling av sentrum gir et godt grunnlag for å utvikle aldersvennlige boliger og bomiljøer. Følgende argumenter blir trukket frem:

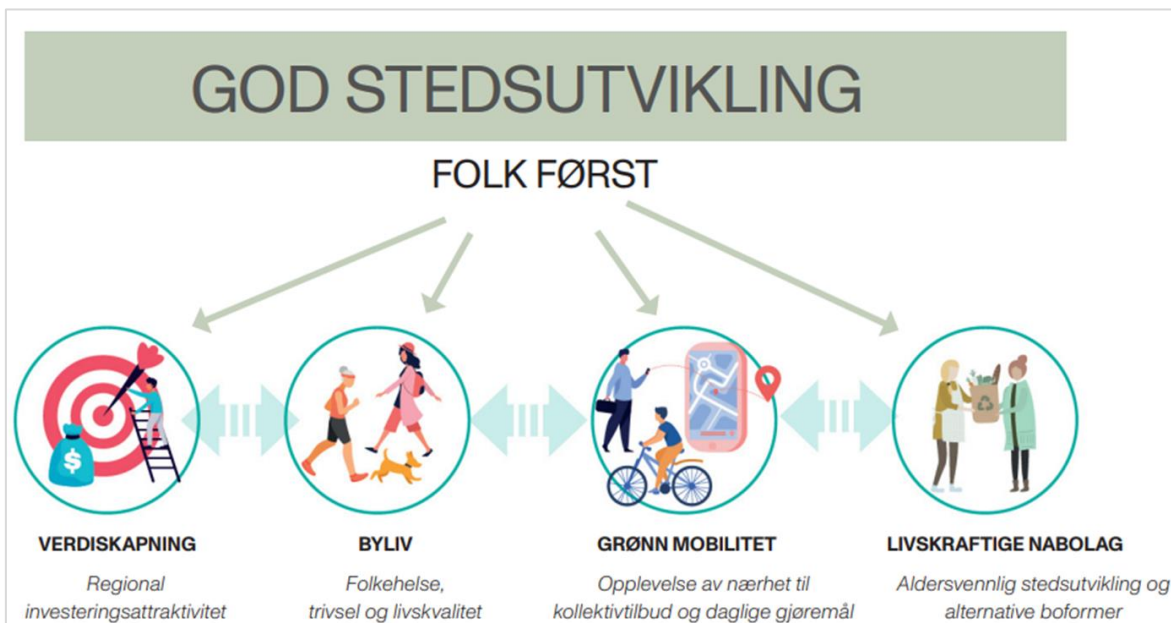
- ▶ Større andel aldersvennlige boliger i sentrumsnære områder
- ▶ Bedre mulighet for å utvikle aldersvennlige bomiljøer

¹⁶ Rambøll (2014): *Gode eksempler – boligstrategiske tiltak i distriktet*

¹⁷ 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

- ▶ Effektivitet i helse- og omsorgstjenesten gjennom nærhet til base
- ▶ Økte muligheter for sosial deltakelse for eldre (mental og fysisk helse styrkes)
- ▶ Lettere å involvere frivillige/lokalsamfunnet
- ▶ Bedre betingelser for å tilby et variert tilbud av både aktiviteter og omsorgstjenester

Kommunene har mulighet til å påvirke utviklingen av private botilbud, slik at eldre har muligheten til å dekke sosiale behov både i boligen og i nærmiljøet. Private utbyggere har utviklet såkalte pluss-konsepter rettet mot eldre og andre målgrupper. Disse byggene har fellesfunksjoner som gir beboerne mulighet for sosial deltakelse. Det blir tilbudt slike boliger som beboerne både kan eie eller leie.



Figur 47 Prinsipper for god stedsutvikling, metodikk Nordic, i samarbeid med Agenda Kaupang

Planlegging med utgangspunkt i beboeren



Figur 48 Prinsipper i god planlegging og stedsutvikling, metodikk Nordic, i samarbeid med Agenda Kaupang

4.5 Konsepter som virker direkte i markedet og hjelper folk inn i løsningene kommunene ønsker mer av

Ulike lokale boligmarkeder gir ulike behov for virkemiddelbruk. Nedenfor beskriver vi noen utvalgte tiltak/løsninger vi mener er sentrale for å få på plass flere aldersvennlige boliger i aldersvennlige bomiljøer på trinn 1 i boligtrappen.

En mer sentrumsorientert arealpolitikk

Areal- og lokaliseringspolitikken er grunnleggende viktig for å lykkes med aldersvennlige boliger og bomiljøer. Mange distriktskommuner kjennetegnes av store avstander og uklare sentrums-/senterstrukturer. I aldersvennlig stedsutvikling, handler det om å skape og utvikle fysiske omgivelser som gjør det mulig for eldre å være selvhjulpne og aktive samfunnsdeltakere selv om funksjonsnivået reduseres. Nærhet til lokalsenter med forretninger, kafeer, kulturtilbud og gode møteplasser, turområder og gang-/sykkelveier, egnede boliger med ulik grad av fellesskapsløsninger i ulike prisklasser og enkel tilgang til kollektivtransport, er kjennetegn ved aldersvennlige nærmiljøkvaliteter. Kommunene bør identifisere og definere de aktuelle lokalsentrene i kommuneplanarbeidet, og drive strategisk lokalisering av egne formålsbygg og tjenester i tilknytning til senterfunksjoner. Å planlegge fra sentrumskjernen og utover kan være et godt utgangspunkt for å møte behovene i en aldersvennlig stedsutvikling.

Kombinasjonsbygg

I kommuner med svakt definerte sentrum- og senterfunksjoner, kan det være behov for å se kommunale formålsbygg, tjenester og boligutviklingen i sammenheng. For eksempel kan nærbutikken være en mulig samarbeidsaktør for å tenke boliger i eller i tilknytning til butikkbygget. Det er også mulig å planlegge at flere av kommunens bygg kan legges til lokalsenteret og også romme arealer til boligformål. Flere distriktskommuner har utviklet slike modeller med gode resultater.

Deleie

Det finnes ordninger der boligkjøper kan kjøpe deler av boligen og utbygger eier den resterende delen. Deleie er en leie til eie-modell der personen eier deler av boligen fra første dag. Resterende andel eies enten av utbygger eller kommunen, og leies av kjøper. Det er mulig å se for seg en modell der kjøper eier en del og utbygger eller kommunen eier den øvrige delen og at det kan være ulik grad av eierandel. Kombinert med startlån til boligkjøper og statlig tilskudd og/eller lån til kommunene for slike boliger, kan en slik ordning bidra til at en slik modell kan realiseres også i kommuner uten utbyggingspress.

Samarbeid med private entreprenører og boligutviklere

Private aktører kan, sammen med kommunen, bidra til å realisere mål som er knyttet til boligutviklingen i kommunen, og kan dermed også ha en viktig rolle i boligforsyningen i kommunen. Å styrke samarbeidet kan bidra til at bransjeaktørene får kunnskap om utbyggingsbehovet og forutsigbarhet om utviklingen. Slikt samarbeid, både med utbyggere, men også offentlige aktører som Husbanken, Distriktsenteret og fylkeskommunen, kan utvikle seg til et utviklingspartnerskap som også gir kontinuitet, reduserer sårbarhet, tilfører kompetanse og øker resultatopptak.

Tilvisnings- og tildelingsavtaler med private utleiere

Tilvisningsavtale er for husstander som trenger hjelp fra kommunen til å finne egnet bolig. Utleier kan få lån fra Husbanken til hele prosjektet for inntil 85 % av godkjente kostnader. Kommunen får tilvisningsrett til inntil 40 % av alle utleieboligene i 20 år. Resten av boligene kan leies ut på det ordinære utleiemarkedet. Etter det vi har skjønnet startet ordningen med tilvisningsavtaler som pilotprosjekter i Oslo og Ringsaker hvor noe av poenget har vært å inngå avtaler med profesjonelle utleiere heller enn enkeltpersoner.

Tildelingsavtale er for husstander med ulik grad av behov for oppfølging fra kommunen. Utleier kan både få lån fra Husbanken og tilskudd til utleieboliger. Alle boligene i et slikt prosjekt må være for vanskeligstilte på boligmarkedet. Avtalene gir kommunen tildelingsrett til boligene i 30 år. I kommunene vil bygging av slike boliger være avhengig av en god dialog med en aktuell utleie-aktør og med Husbanken. Det kan også være fornuftig at samme utbyggingsprosjekt omfatter både boliger med slike avtaler og ordinære leide og eide boliger.

Utpekingsavtaler for eide private boliger

Asker kommune har såkalt utpekingsrett i 103 boliger i borettslag. Denne retten innebærer at kommunen velger hvem som får kjøpe bolig, når disse boligene er til salgs. Det er altså innbyggerne som eier boligene. Ordningen gjør at kommunen kan hjelpe utsatte grupper til å eie egen bolig. Dette kan være en ordning som også kan være aktuell for andre kommuner.

Tilbakekjøpsgaranti

Flere distriktskommuner har allerede en praksis med ulike lokale virkemidler for å både øke attraktivitet, men også for å få fart i boligbyggingen. En kan se på måter å kompensere for markedssvakheter på ulikt vis. En måte er den praksisen de fleste kommuner som har tatt i bruk lokale økonomiske virkemidler allerede har, med å subsidiere for eksempel tomter og infrastruktur, mens en annen måte å kompensere på, er å innføre en tilbakekjøpsgaranti der kommunen garanterer for et eventuelt tap dersom kjøper må selge boligen med tap. I en del kommuner kan dette være et vel så viktig tiltak som å subsidiere med tomter, tilskudd til infrastruktur og lignende, siden en tilbakekjøpsgaranti vil gi boligeier en trygghet for at boligen kan selges. En rapport fra Samfunnsøkonomisk Analyse beskriver at et mulig tiltak kan være å utvikle et offentlig virkemiddel som gjør at utvalgte kommuner kan ta på seg kjøpsforpliktelse for nybygde hus innenfor en gitt ramme¹⁸. Et slikt tiltak innebærer at kommunen må ta høyde for tap og krever et tapsfond som trolig er lite realistisk at kommunene kan utvikle, men som kan være aktuelt som et statlig tilskudd for utvalgte kommuner.

4.6 Hvilke verktøy kan være nyttige for planlegging og utvikling?

- ▶ Kartlegging og analyser av dagens situasjon og framtidige behov
- ▶ Helhetlig innsatstrapp og helhetlig boligtrapp
- ▶ Scenariometodikk for å møte framtidens vekst i behov
- ▶ Personas som beskriver typiske forløp ved behov for helse- og omsorgstjenester og viser gevinstene ved valg av proaktive forløp
- ▶ Tydelig kommunikasjon og forventningsavklaring med innbyggerne som bygger opp under påstanden «Finn deg en egnet bolig, før andre må finne den for deg»

4.6.1 Kartlegging og analyser - dagens situasjon og framtidige behov

Et solid kunnskapsgrunnlag om dagens situasjon er et viktig utgangspunkt når kommuner skal forsøke å endre dagens praksis med utgangspunkt i utfordringer og muligheter kommunen har for å utvikle tjenestetilbudet og påvirke utbyggingen av flere egnede private boliger i kommunen. Vi opplever at et godt kunnskapsgrunnlag om konsekvensene av en videreføring av dagens praksis fram mot 2040, gir en mer presis dialog med administrativ og politisk ledelse i kommunen om hvor kraftig lut som må til og hvilke virkemidler kommunen ønsker å ta i bruk. I figuren nedenfor viser vi noen eksempler på aktuelle analyser av innsatstrappen og boligtrappen i et helhetlig kunnskapsgrunnlag.

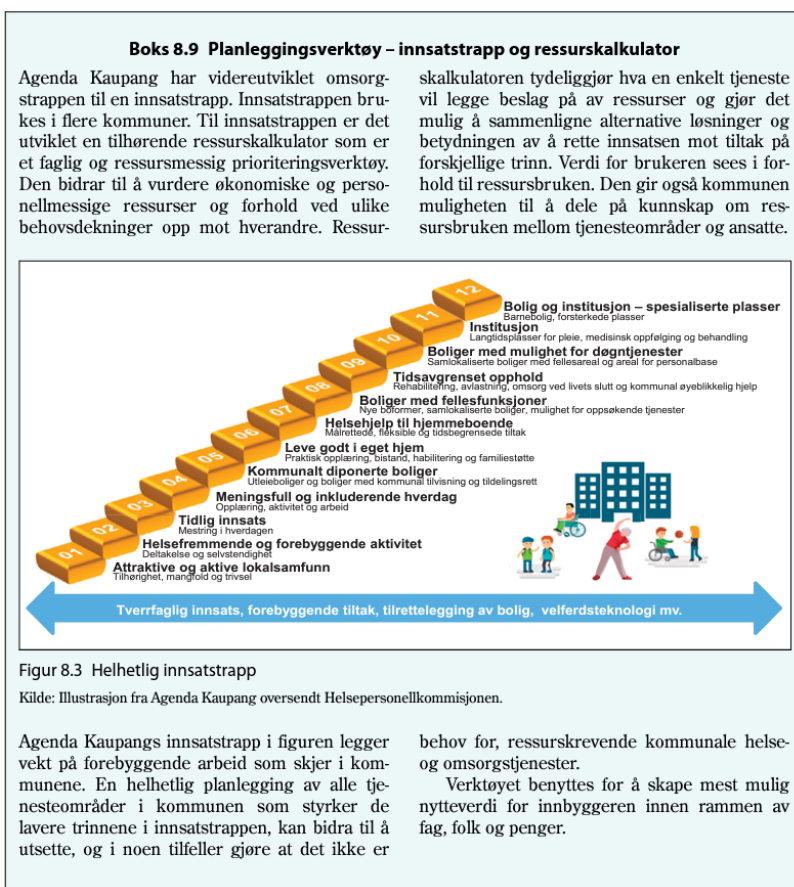
¹⁸ Gyene M. mfl.: *Tilgang på boliger i distriktene og rekruttering av arbeidskraft*. Rapport 35-2020 Samfunnsøkonomisk analyse AS (2020)



Figur 49 Eksempler på relevante analyser av innsatstrappen og boligtrappen i et helhetlig kunnskapsgrunnlag

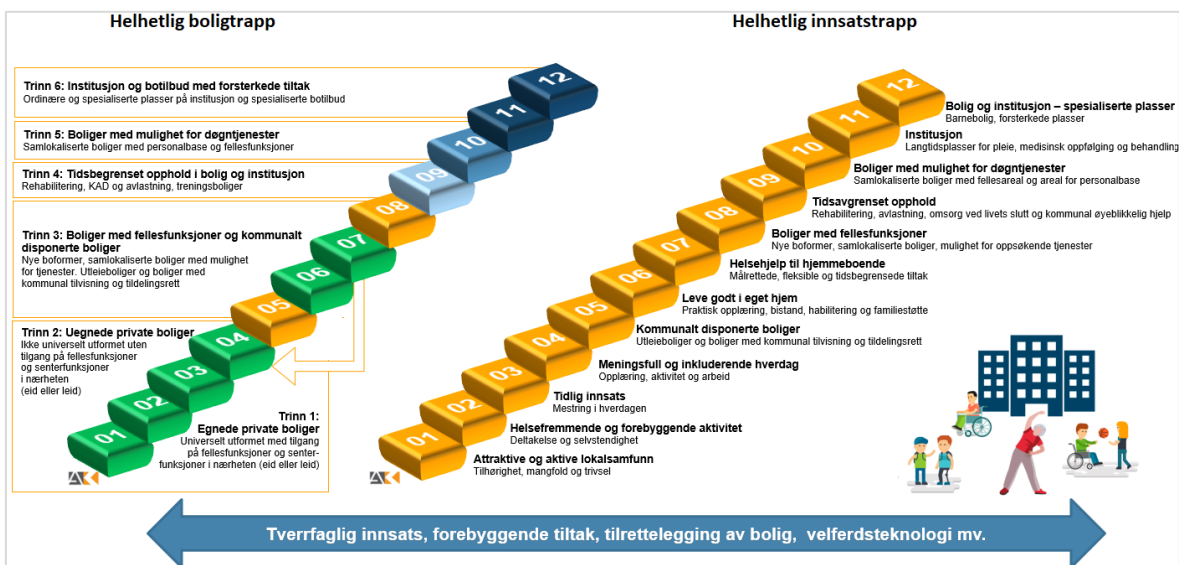
4.6.2 Helhetlig innsatstrapp og helhetlig boligtrapp som rammeverk og planleggingsverktøy

Innsatstrappen og ressurskalkulatoren er henvist til som egnede planleggingsverktøy av Helsepersonellkommissjonen som leverte sin NOU våren 2023.



Figur 50 Innsatstrapp og ressurskalkulator i NOU 2023: 4 (2023). Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, Helsedepartementet, kapittel 8, side 143

Vi anbefaler at kommunene benytter den helhetlige innsatstrappen og den helhetlige boligtrappen som et faglig og strategisk rammeverk og planleggingsverktøy for å sikre en bærekraftig tjenesteutvikling og se helheten i kommunens tjenestetilbud og boligtilbud.



Figur 51 Sammenhengen mellom den helhetlige boligtrappen og innsatstrappen utviklet av Agenda Kaupang

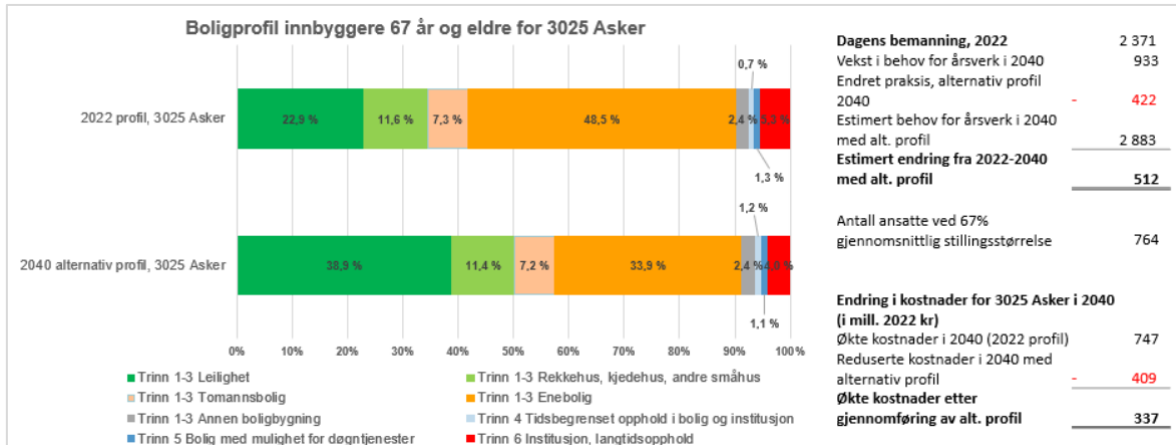
4.6.3 Scenariometodikk for å møte framtidens vekst i behov på en smartere måte

Vi anbefaler kommunene å utvikle ett til to alternativer til dagens boligprofil for å sikre en administrativ og politisk forankring av hva som bør være målsetningen for en bærekraftig boligprofil i sin kommune og i sin region.

Vi anbefaler ofte at kommunen, som ett av alternativene, utvikler en proaktiv boligtrapp-profil med færrest mulig botilbud med døgntjenester og vurderer både de driftsmessige, personalmessige og investeringsmessige konsekvensene av et slikt scenario eller mål bilde, sammenlignet med å videreføre dagens praksis.

Agenda Kaupang har utviklet en ny prognosemodell for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler. Modellen, som presenteres i denne rapporten, kan brukes både nasjonalt, for ulike kommunegrupper og også i den enkelte kommune for analyse, planlegging og utvikling av en helhetlig boligpolitikk og boligforsyningen for eldre.

I figuren nedenfor viser vi hvordan en kommune kan framstille to alternative boligprofiler og sammenligne dette med dagens situasjon og profil i kommunens boligtrapp.



Figur 52 Nyutviklet prognosemodell på kommunenivå for å beregne boligbehovet for eldre innbyggere fram mot 2040 med valg av ulike boligprofiler, modell og metodikk. Agenda Kaupang

I tillegg til å beregne behovet for ulike type boliger og botilbud framover, kan modellen også gi prognoser for bemanningsbehovet og endringer i kostnadene i kommunehelsetjenesten ved valg av ulike type boligprofiler. I eksempelet i figur 52 viser vi at Asker kommune med å utvikle en alternativ og mer proaktiv boligprofil i 2040, vil kunne redusere kostnadene med 409 mill. kroner og årsverksbehovet med 422 årsverk sammenlignet med å videreføre dagens praksis og boligprofilen i 2022 fram mot 2040.

I kommuneprosjekter velger vi ofte alternative boligprofiler som vist i figuren over for å tydeliggjøre effektene av ulike boligprofiler og – valg. Forskjelligheten i profilene utvikles i samarbeid med kommunene.

4.6.4 Personer som viser typiske forløp ved behov for helse- og omsorgstjenester - beregner gevinstene ved proaktive forløp

Økonomisk og personalmessig effekt av å ta gode bolig- og tjenestevalg i tide

For å belyse både de økonomiske og personellmessige konsekvensene på individnivå anbefaler vi kommunene å ta utgangspunkt i ulike personaser og beskrive to alternative forløp, et proaktivt og et reaktivt. Økonomiske forløpsanalyser med «personas» er en metodisk og pedagogisk tilnærming for å synliggjøre stiliserte, men gjenkjennelige helseforløp i alderdommen. Personasene representerer kan for eksempel beskrive typiske forløp som har henholdsvis fysiske, kognitive (psykiske) og helse- og sosiale utfordringer.

Beregningene i tabellen nedenfor illustrerer hvordan den eldre egne valg, strukturelle forhold og virkemiddelbruk påvirker økonomi og behovet for helsepersonell i kommunen. Tabellen viser forskjellene i et normalt, proaktivt og reaktivt forløp for de tre personasene både når det gjelder nettokostnad og den totale årsverksinnsatsen for kommunen gjennom hele forløpet.

Tabell 6 Oppsummering av investeringer, kostnader og årsverk for tre ulike «personaser, Kilde: Agenda Kaupang, beregninger og metodikk ved bruk av en dynamisk ressurskalkulator Agenda Kaupang

Alder	Investering			Netto kostnad for kommunen			Årsverksinnsats		
	Normal-forløp	Proaktivt forløp	Reaktivt forløp	Normal-forløp	Proaktivt forløp	Reaktivt forløp	Normal-forløp	Proaktivt forløp	Reaktivt forløp
Fysiske utfordringer (Hjørdis)									
Sum kroner	-	250 000	-	3 342 949	2 046 896	4 528 209			
Sum i årsverk							4,77	2,75	6,44
Endring mot normalforløp								-42 %	35 %
Kognitive utfordringer (Johs)									
Sum kroner	-	100 000	-	4 991 817	3 186 168	7 563 252			
Sum i timer							10 709	4 226	18 235
Sum i årsverk							6,70	2,65	11,41
Endring mot normalforløp								-61 %	70 %
Helsemessige utfordringer (Gerd)									
Sum kroner	-	2 500 000	-	5 634 200	4 234 212	8 696 525			
Sum i årsverk							8,20	5,82	11,53
Endring mot normalforløp								-29 %	41 %

Hovedfunnet knyttet til de økonomiske beregningene vi har erfaring med viser at investeringsbeslutningene er avgjørende for å oppnå store økonomiske besparelser i de proaktive forløpene. Både statens og kommunenes virkemiddelapparat vil kunne ha stor betydning for om valgene gjøres og hvor tidlig de fattes.

- ▶ For et forløp med fysiske utfordringer er særlig to beslutningspunkt kritiske; byggteknisk tilpasning av bolig og anskaffelse av ny egnet bolig i tide
- ▶ For et forløp med demensutfordringer er det særlig kritisk å på et tidlig nok tidspunkt å ha tilgang til et bofellesskap særskilt tilrettelagt for personer med demens
- ▶ For et forløp med helsemessige og sosiale utfordringer er det særlig kritisk med tilpasning av bolig og tidlig nok anskaffelse av ny egnet bolig sentralt i kommunen med nærhet til helse- og omsorgstjenestene

Personasene viser også at proaktive forløp har stor betydning for hvor mye personell kommunen har behov for. Dette er sentralt for bærekraften i kommunens helse- og omsorgstjenester i framtiden

Forskjellen mellom det proaktive og reaktive løpet for personasene i forhold til «normalalternativet» må sees på som et mulig handlingsrom. En bevegelse av det nasjonale snittet fra «normalforløpet» til å hente hele potensialet beskrevet som proaktiv må sees på som relativt usannsynlig uten radikale endringer i velferdsstaten. Det interessante er imidlertid å simulere hvor stor andel av dette potensialet det er mulig å hente ut og hvilken effekt dette eventuelt skulle kunne gi. Under har vi illustrert dette med forskjellige uttak av handlingsrommet fra «normalalternativet».

Tabell 7 Effekter på kommunal økonomi og behov for arbeidskraft ved å bevege seg i henholdsvis proaktiv og reaktivt løp for personasene. +5 % er en illustrasjon på hva det vil innebære å ta ut 5 % av gevinsten mellom det proaktive løpet og normalløpet. -5 % innebærer å «tape» 5 % av ulempen i det reaktive løpet

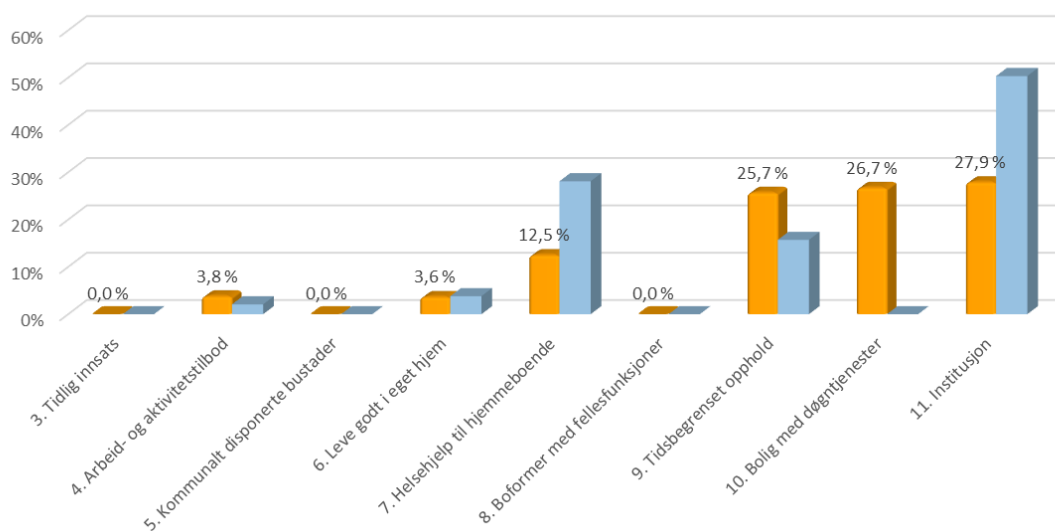
	-20 %	-15 %	-10 %	-5 %	0 %	5 %	10 %	15 %	20 %
Effekt i milliarder kroner årlig	-6,0	-4,5	-3,0	-1,5	0,0	1,0	2,0	2,9	3,9
Effekt i tusen årsverk årlig	-9,2	-6,9	-4,6	-2,3	0,0	2,0	3,9	5,9	7,9

Det er helt klart av tabellen over at en mindre nasjonal forskyvning fra «normalforløpet» i retning av et proaktivt løp kan gi store positive økonomiske besparelser og stor besparelse eller reduksjon på nødvendig personell for å utføre oppgavene (alternativt svakt redusere rekrutteringsutfordringene).

Ulik ressursbruk i en proaktiv og en reaktiv kommune

I denne delutredningen viser vi effekten av tjenestevalg og profil for to eksempelkommuner, en mer proaktiv og en mer reaktiv. Dette illustrerer hvilket handlingsrom og potensiale 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 kommunene¹⁹.

Våre analyser viser at den proaktive kommunen Ulstein (oransje søyle) har 40 prosent lavere ressursbruk enn Lom (blå søyle) når vi sammenligner de totale kostnadene til pleie- og omsorgstjenestene. Basert på datagrunnlaget og informasjon fra kommunene mener vi at dette er på grunn av helt bevisste valg og en omfattende satsing på en helhetlig boligpolitikk på de tidlige trinnene i den helhetlige innsatstrappen.



Figur 53 Reelt eksempel på økonomisk profilforskjell i den helhetlige innsatstrappen for en proaktiv og reaktiv kommune, metodikk og kilde Agenda Kaupang

Fordelingen av faktiske ressurser benyttet til pleie- og omsorgstjenester i de to kommunene, viser store profilforskjeller. Lom bruker tydelig større andel av de totale ressursene på institusjonstrinnet i trappen og samlet mer ressurser enn det Ulstein gjør. Dersom Lom hadde klart å kopiere tjenestepraksisen i Ulstein, ville Lom kunne drevet pleie- og omsorgstjenestene 13,9 millioner kroner billigere per år enn i dagens situasjon. Dette tilsvarer 6 319 kroner per innbygger korrigert for ulikt tjenestebehov.

¹⁹ Denne innsikten er ikke direkte tilgjengelig i offentlig statistikk og kilder

4.6.5 Tydelig kommunikasjon og forventningsavklaring med innbyggerne

«Finn deg en egnet bolig, før andre må finne den for deg» eller «Finn deg en egnet bolig eller håp at noen andre gjør det for deg.» En sentral forutsetning for at flere innbyggere skal ta ansvar for å bo i egnede private boliger når de har behov for helse- og omsorgstjenester, er tydelig kommunikasjon og forventningsavklaring med innbyggerne.

I figuren nedenfor viser vi til et eksempel på tydelige forventninger til innbyggerne før kommunale tjenester blir innvilget.

3.1 Utvikling av en helhetlig innsatstrapp

Tjenestekriterien bør oppdateres – eksempel på en tydelig forventningsavklaring med innbyggerne før kommunale tjenester blir innvilget

Du kan som er innbygger forvente at kommunen	Kommunen forventer av deg som er innbygger at du
<ul style="list-style-type: none">▶ Samarbeider med innbyggere om å skape barnevennlige, aldersvennlige og universelt utformede møteplasser i lokalmiljøet – ute og inne – hvor alle får mulighet til å møte hverandre og være en del av fellesskapet.▶ Tilbyr lett tilgjengelige helsefremmende tilbud og aktiviteter, og gir gode og faglige råd om hvordan du tar vare på egen helse▶ Støtter deg så du mestrer egen hverdag – enten det er deg eller noen du har omsorg for som har ekstra behov for støtte.▶ Legger til rette så du kan komme deg i arbeid eller en meningsfull dagaktivitet, tilpasset dine ønsker og forutsetninger▶ Tilbyr tilrettelagte boliger, og legger til rette for at innbyggere kan gå fra å leie til å eie egen bolig.▶ Tilbyr målrettet, fleksibel støtte i perioder hvor du trenger noe ekstra for å få tilbake en stabil helsesituasjon▶ Gjør det mulig for deg å flytte til boliger hvor du bevarer selvstendigheten din samtidig som det er lagt til rette for både fellesskap og praktisk bistand i hverdagen▶ Tilbyr tidsavgrenset eller permanent opphold i botilbud med heldøgns omsorg når du behov for omfattende pleie, medisinsk oppfølging og behandling	<ul style="list-style-type: none">▶ Tar vare på familie og venner, inkluderer mennesker i nabolaget ditt og bidrar til gode fellesskap og møteplasser for alle.▶ Tar gode valg for egen helse – i dag og med tanke på fremtiden▶ Yter god omsorg for dem du har et omsorgsansvar for▶ Oppsøker råd og veiledning for å mestre livet og daglige aktiviteter, så du bevarer et selvstendig liv med gode hverdager.▶ Gjør ditt ytterste for å være i jobb og/eller aktivitet, og formidler hvilke tilpasninger som er viktig for deg for å fungere godt over tid▶ Tenker universell utforming tidlig og gjør tilpasninger i boligen din, slik at du kan leve der også på lengre sikt – eller bytter til en bolig som møter dine ønsker og behov for fremtiden.▶ Tar i bruk teknologi og annet utstyr som kan forenkle hverdagen og som gjør det lettere å klare deg hjemme uten hjelp fra andre.▶ Følger opp anbefalinger fra lege og behandlere, slik at du holder helseutfordringer i sjakk så lenge som mulig▶ Planlegger for egen alderdom og hvordan du kan ivareta livskvalitet og behovet for sosial kontakt, selv om alderen gir deg noen nye begrensninger.▶ Lager en framtidsfullmakt som vil være til hjelp hvis du i fremtiden får problemer med å gjøre rede for hva som er viktig for deg.

Kilde: Østre Agder Regionråd i samarbeid med Agenda Kaupang

Figur 54 Eksempel på tydelige forventninger til innbyggerne før kommunale tjenester blir innvilget utviklet i Østre Agder-samarbeidet etter modell fra Agenda Kaupang



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.