

Boligpolitisk plan 2014-2018

med boligsosial handlingsplan 2014-2018



Vedtatt av kommunestyret i møte 07.10.2014, KOM-069/14.

INNHold

1. INNLEDNING.....	3
1.1 ROLLER I BOLIGPOLITIKKEN	3
1.2 MÅLSETTINGER I BOLIGPOLITIKKEN.....	4
1.3 ORGANISERING AV ARBEIDET	5
2. BAKGRUNNSINFORMASJON OG FAKTA.....	6
2.1 STATLIG LOVVERK OG FØRINGER	6
2.2 SENTRALE BEGREP	7
2.3 BEFOLKNINGSUTVIKLING.....	8
2.4 STATUS FOR BOLIGBYGGING.....	10
3. BEHOV.....	16
3.1 VANSKELIGSTILTE OG BOLIGBEHOV	16
3.2 TJENESTER OG BOLIGBEHOV	18
3.3 OPPSUMMERING AV UTFORDRINGER, BEHOV OG MULIGHETER.....	19
4. HANDLINGSPLAN	22
4.1 BOLIGSOSIALE MÅL OG TILTAK.....	23
4.2 GENERELLE BOLIGPOLITISKE MÅL OG TILTAK.....	25
5. VEDLEGG	28

1. INNLEDNING

Boligpolitikk omfatter alt fra kommunens innsats for å fremskaffe og tildele boliger og tomter, til tjenester og enkeltvedtak som kan bedre den enkeltes forutsetning for å mestre sin bo- og livssituasjon. Fremskaffelse av boliger kan være alt fra nybygging og utbedring av kommunal boligmasse, hjelp til utbedring av egen bolig og bistand til å fremskaffe boliger på det private markedet. Det innebærer at bolig og sosial støtte må ses i en sammenheng. Kommunens vedtatte boligsosiale handlingsplan gjaldt for perioden 2003 – 2007. En revidert boligsosial handlingsplan er en integrert del av denne planen.

Boligsosialt arbeid omhandler arbeidet med å skaffe vanskeligstilte på boligmarkedet sin egen bolig i en eller annen form. Det omhandler hjelp til å mestre sin bosituasjon og å finne sin plass i nærmiljøet. Målet er at flest mulig skal eie sin egen bolig, men i ulike faser av livet kan det være ulike faktorer som vanskeliggjør dette. Noen klarer aldri å gå fra leie til å eie uansett bistand.

Hensikten med en boligpolitisk plan er også å sette fokus på generell boligforsyning, boligbygging og type boliger, og avklare kommunens rolle og ambisjoner i boligpolitikken. Har Ringeby kommune en forventning om at det skal være tilgjengelige, byggeklare boligtomter til enhver tid, må kommunen sikre at så skjer, selv om ansvaret i utgangspunktet er overlatt til private aktører. Tilgang til boliger er avgjørende for en positiv utvikling og ønsket tilflytting.

Boligpolitisk plan er sentral i utformingen av Ringeby kommunes boligpolitikk og bør danne grunnlaget for en helhetlig tenking og prioriteringer innenfor området. Boligpolitisk plan skal være et strategisk verktøy for å utforme kommunens ambisjoner og prioriteringer, mål og tiltak innenfor boligområdet. Den boligpolitiske planen må både omhandle det boligsosiale behovet og det generelle behovet for boliger som kommunen bør ta ansvar for.

Planen ender opp i en handlingsdel med konkrete tiltak. Boligpolitisk plan skal revideres hvert 4. år. Handlingsplanen med tiltak rulleres hvert år i forbindelse med økonomiplan- og budsjettbehandling.

1.1 ROLLER I BOLIGPOLITIKKEN

Å skaffe seg bolig er i hovedsak et privat ansvar, men det vil alltid være mennesker som av ulike grunner ikke er i stand til å skaffe seg en egen bolig. Boligpolitisk plan skal være med å legge grunnlag for økt bosetting, gjennom tilgjengelige boområder og boliger for de som ønsker å etablere seg i kommunen, samt sikre alle kommunens innbyggere et sted å bo.

Bygging av boliger kan i et velfungerende marked utføres av private. Kommunen kan styre forsyning med arealer og tomter til variert boligbygging gjennom god arealplanlegging. Hvis private aktører ikke investerer i boligutbygging bør kommunen ta en mer aktiv rolle, og sikre tilgang på boligtomter. Opparbeidelse og salg av tomter skal normalt skje til selvkost, og kommunen har tilskuddsordning for å stimulere aktiviteten.

Overfor visse grupper kan det være aktuelt å bygge utleieboliger. Dersom ikke bygging av utleieboliger skjer i tilstrekkelig omfang i markedet er det et spørsmål om kommunen skal ta et aktivt ansvar.

1.2 MÅLSETTINGER I BOLIGPOLITIKKEN

Kommuneplanens samfunnsdel revideres og behandles parallelt med denne planen. Samfunnsdelen skal danne en felles plattform for politikere og administrasjon i styring, prioriteringer og utvikling av kommunens virksomhet. Øvrige kommunale planer skal forankres i målene og strategiene fra samfunnsdelen. Slik skal samfunnsdelen skape en sterkere kobling mellom overordnede plandokument og økonomiplan og årsbudsjett.

Samfunnsdelen skisserer et framtidsbilde av Ringebusamfunnet, hvor kommunen er et godt sted å bo og vokse opp i. Kommunen skal være attraktiv for innflytting og nyetablering ved å ha et variert botilbud i forhold til boform, eierform, beliggenhet og målgruppe.

Samfunnsdelen er bygd opp over tre begreper: **BO – LEVE – ARBEIDE**

SATSINGSOMRÅDE - BO er konkretisert med målsettinger (*slik vil vi ha det*) og tiltak (*slik skal vi gjøre det*). Punktene under er hentet fra høringsforslag til ny samfunnsdel:

Ringebu skal ha et variert botilbud i forhold til boform, eierform, beliggenhet og målgruppe:

- legge til rette varierte tomter for boligbygging, i første rekke sentralt i begge tettstedene
- bygge gjennomgangseiligheter for førstegangsetablerere og vanskeligstilte på boligmarkedet
- legge til rette for sentralt beliggende leiligheter med universell utforming/livsløpsstandard
- utarbeide en boligpolitisk handlingsplan

Ringebu skal videreutvikle Landsbyen Ringebu og Fåvang sentrum til attraktive sentra, med sine særpreg.

- møte utfordringene med omlegging av E6 med forsterket innsats i sentrum og bevisst arealbruk ved E6
- etablere en attraktiv innfart fra E6 til Landsbyen Ringebu og Fåvang sentrum
- fortette begge tettsteder med nye lokaler for forretning og bolig
- bidra til god sentrumsutforming med gode møteplasser og forsterkning av positive særpreg
- støtte opp om, og stimulere til, aktivitet i sentrumsområdene

Ringebu skal ha lett tilgjengelige opplevelser i naturen som inviterer til et aktivt liv.

- legge til rette for varierte muligheter for nærturer ut fra tettstedene
- legge til rette for og markedsføre varierte muligheter for turer langs Lågen og i fjellområdene, både sommer og vinter
- legge til rette for turstier og anlegg med universell utforming

Ringebu skal ha gode arenaer til ulike formål.

- ha arenaer som ivaretar et variert kultur- og idrettsliv
- ha arenaer som utvikler både folkeliv og fyrtårnsarrangement
- videreutvikle storstuefunksjon

Ringebu skal ha et bredt, allsidig og godt tilbud innen kollektivtransport.

- videreutvikle skystasjonen som informasjons og kommunikasjonsknutepunkt
- bidra til å videreutvikle pendlerruter nordover og sørover i hoveddalføret
- sikre trygge transporttilbud for ungdom også utenom skoleskyss
- bidra til å utvikle kollektivtilbud i reiselivssammenheng (til Kvittfjell og Venabygdsfjellet)
- bidra til godt interntilbud mellom Fåvang og Ringebu sentrum

Boligpolitisk plan skal videreføre og konkretisere målsettinger og tiltak som er omtalt under *SATSINGSOMRÅDE – BO*.

1.3 ORGANISERING AV ARBEIDET

En administrativ gruppe har utarbeidet forslaget til boligpolitisk plan. Gruppen har bestått av: Rådmann Per H. Lervåg, kommunalsjef Britt Åse Høyeseven, kommunalsjef Gro Li Sletvold, avdelingsleder Unni Viken og arealplanlegger Gunhild Haugum.

Medvirkning:

Arbeidet var planlagt å starte opp på høsten 2012, men sykdom har medført at arbeidet ikke kom i gang før etter sommeren 2013. I oktober 2013 ble tjenesteledere innen helse og omsorg orientert om arbeidet og invitert til å komme med innspill til den boligsosiale delen.

I november 2013 ble det lagt ut en artikkel om arbeidet på Ringeby kommunes hjemmeside. Samtidig ble denne sendt pr mail til pensjonistforeninger og markedsforeninger i kommunen med ønske om innspill til planarbeidet. Det ble også samme tidspunkt bedt om innspill fra ungdomsråd, eldreråd og rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Som vedlegg ble både gjeldende boligsosial plan og skisse til ny plan sendt ut.

Det har vært arrangert informasjonsmøte om vanskeligstilte i boligsammenheng. Her var tjenesteledere innen Helse og omsorg, Nav og Plan og teknisk invitert for å komme med tilbakemeldinger og innspill.

Utvalg for plan og teknisk har fått orientering om planarbeidet tidlig i 2014.

Plan og teknisk har bidratt med informasjon i forhold til realistisk framdrift på veg, vann og avløp.

Behandling av planforslaget:

Planforslaget ble lagt fram til behandling for relevante politiske utvalg, før første gangs behandling i formannskapet.

- Ungdomsrådet 2. juni
- Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne 4.juni
- Utvalg for plan og teknisk 4.juni
- Levekårsutvalget 10.juni
- Eldrerådet 19.juni

Formannskapet behandlet planforslaget i møte 19. juni, og vedtok å legge forslaget ut til høring og offentlig ettersyn. Planforslaget lå ute til høring fram til september 2014.

Planforslaget tas opp til ny behandling i møte i formannskapet 22. september 2014. Formannskapet innstiller til sluttbehandling i kommunestyret 7. oktober 2014.

2. BAKGRUNNSINFORMASJON OG FAKTA

Det overordnede målet i norsk boligpolitikk er at alle skal kunne bo trygt og godt. Alle innbyggere har behov for et sted å bo. Dette er også en av bærebjelkene i den norske velferdspolitikken. Boligen er på lik linje med helse, utdanning og inntektssikring en sentral del av velferdspolitikken (jfr. NOU 2011:15).

2.1 STATLIG LOVVERK OG FØRINGER

Det finnes en rekke målsettinger innen statlig boligpolitikk. Av de mer generelle er:

Stortingsmelding nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller:

«Det er et overordnet mål i boligpolitikken at alle skal kunne bo trygt og godt. Bolig utgjør sammen med arbeid, helse og utdanning sentrale elementer i velferdssamfunnet. En god bolig er grunnlaget for en anstendig tilværelse og vil ofte være avgjørende for innbyggernes helse og deltakelse i arbeidslivet»

Stortingsmelding nr. 23 (2003-2004) ønsker en satsing på universelt utformede boliger. Utforming som sikrer tilgjengelighet for alle skal velges foran løsninger som krever mer tilrettelegging for noen grupper. Meldingen skisserer tre strategier for å nå de boligpolitiske målene:

- Staten skal legge til rette for et velfungerende boligmarked, med god økonomisk politikk for lavere renter og høy sysselsetting.
- Skaffe boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet, og sikre at disse blir boende.
- Øke antall miljøvennlige og universelt utformede boliger og boområder.

Det er et statlig mål at flest mulig skal være selvhjulpne på boligmarkedet, at flere skal kunne eie egen bolig og at Husbankens økonomiske virkemidler i større grad enn tidligere skal innrettes mot vanskeligstilte husstander. Et langsiktig mål er å bekjempe bostedsløshet.

Som bostedsløse regnes:

«Personer som ikke disponerer egen eid eller leid bolig og er henvist til tilfeldige boalternativ, samt personer som ikke har ordnet oppholdssted for kommende natt. Det omfatter også personer som oppholder seg i institusjoner, hospits eller lignende som ikke har egnet bosted ved eventuell utskrivelse og denne utskrivelsen vil finne sted innen to måneder eller mindre.» Husbanken m.fl.: "Endelig hjemme – utforming av boliger for vanskeligstilte", E. Dyb 2005.

I 2005 presenterte Kommunal og regionaldepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet og Husbanken dokumentet "På vei til egen bolig". Der står det i forordet blant annet:

«Regjeringens mål er at alle skal bo godt og trygt, også de som trenger bistand og tilrettelegging for å skaffe seg bolig og beholde denne. Et godt sted å bo er en viktig forutsetning for integrering og deltakelse i arbeids- og samfunnslivet. En god bolig er nødvendig for å kunne dra nytte av behandlingstilbud for rusmiddelavhengige og mennesker med psykiske lidelser. Å skaffe bolig til en

person som er løslatt fra fengsel kan bidra til å forebygge fremtidige kriminelle handlinger. Et godt boligsosialt arbeid lokalt vil derfor være et gode for den enkelte og samfunnet.»

I Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, av 24.06.2011, kapittel 3, § 3-7 *Boliger for vanskeligstilte*, heter det at

"Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker."

Denne lovparagrafen betyr ikke at innbyggerne kan kreve en bolig fra kommunen, men den gir dem rett til å klage på vedtak om avslag på søknad om kommunal bolig. Kapittel 4, § 27 *Midlertidig botilbud*, slår på sin side fast at «kommunen er forpliktet til å finne midlertidig botilbud for dem som ikke klarer det selv». Det siste omtales ofte som kommunens ansvar for nød- eller akuttbolig.

Begrepet vanskeligstilt på boligmarkedet kan forstås på ulike måter. Innsatsområdene i den sosiale boligpolitikken har i stor grad vært rettet mot spesifikke målgrupper som personer med psykiske vansker eller fysiske funksjonsnedsettelse, flyktninger, bostedsløse og rusmisbrukere.



I Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, av 18.12.2009 § 15, står det:

"Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen skal medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet".

Av NAV Rundskriv hovednr. 35 fremgår det at kommunen har et ansvar for å sikre en forsvarlig bolig for personer som av økonomiske, sosiale, helsemessige eller mer sammensatte forhold ikke kan ivareta sine interesser på boligmarkedet. Bestemmelsen gir kommunen et medvirkningsansvar, både generelt og individuelt, men bestemmelse gir ikke tjenestemottakeren rett til bolig. Dette med unntak av midlertidige botilbud, som kommunen med hjemmel i § 27 er forpliktet til å finne for dem som ikke klarer det selv.

2.2 SENTRALE BEGREP

Universell utforming: Innebærer at de fysiske omgivelsene, eksempelvis bygninger, uteområder og andre anlegg utformes slik at alle mennesker skal kunne bruke de samme løsningene i størst mulig grad og på en likestilt måte. Dette inkluderer mennesker med nedsatt bevegelse, syn, hørsel, forståelse, samt nedsatt toleranse for forurensing og allergifremkallende stoffer.

Tilgjengelighet: Brukes i denne sammenheng om fysisk tilgjengelighet i bygninger, uteområder og andre anlegg, slik at de kan brukes på like vilkår av en stor del av befolkningen.

Livsløpsstandard: Begrepet ble lansert av Norges Handikapforbund i 1981 som en kvalitetsnorm for generelt gode boliger som kan brukes i alle perioder av livet, også ved

nedsatt bevegelighet og bruk av rullestol og andre hjelpemidler. Det var et mål at livsløpsboliger skulle bli den normale standarden for boligbygging.

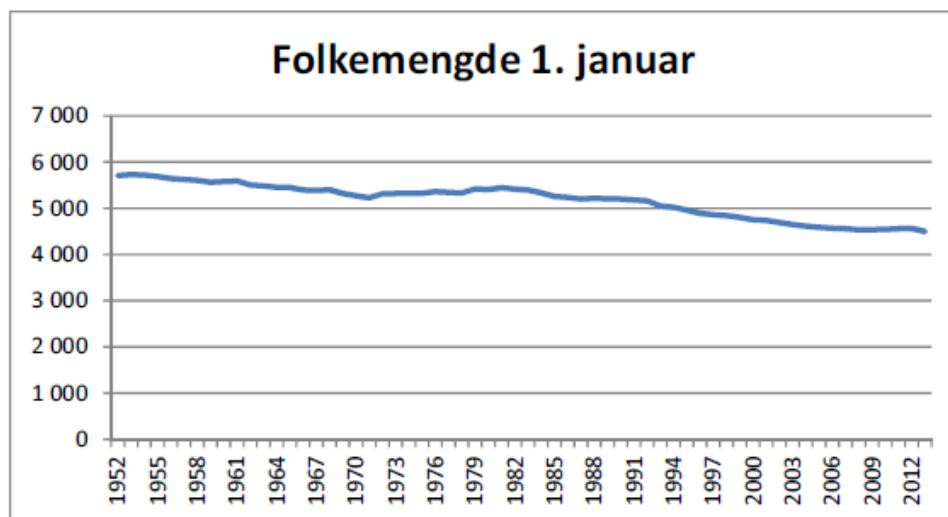
Omsorgsbolig: Begrepet ble innført i 1994 i forbindelse med ny statlig låne- og tilskuddsordning som Husbanken har ansvar for. Omsorgsboliger skal være utformet slik at de egner seg for eldre, funksjonshemmede og andre med behov for pleie og omsorg. Dette innebærer at boligen skal være brukbar for orienterings- og bevegelseshemmede samt fysisk tilrettelagt slik at beboeren skal kunne motta heldøgns pleie og omsorg. Boligene skal utformes som selvstendige boliger, bofellesskap og bokollektiv. Selvstendige omsorgsboliger skal tilfredsstille Husbankens minstestandard og livsløpsstandard. Omsorgsboligene skal ha en nøktern standard og rimelige kostnader.

Ordinære boliger og spesielt tilrettelagte boliger: Kommunen har et spesielt ansvar for å medvirke til å skaffe boliger til husstander med behov for særlige tilpasninger eller til personer som selv ikke kan skaffe seg en hensiktsmessig bolig. Dette er imidlertid ikke en ensartet gruppe. Behovene kan derfor ikke dekkes av en egen type bolig. Det omfatter for eksempel eldre, funksjonshemmede mennesker, personer med psykiske problemer og personer med sosiale og økonomiske utfordringer.

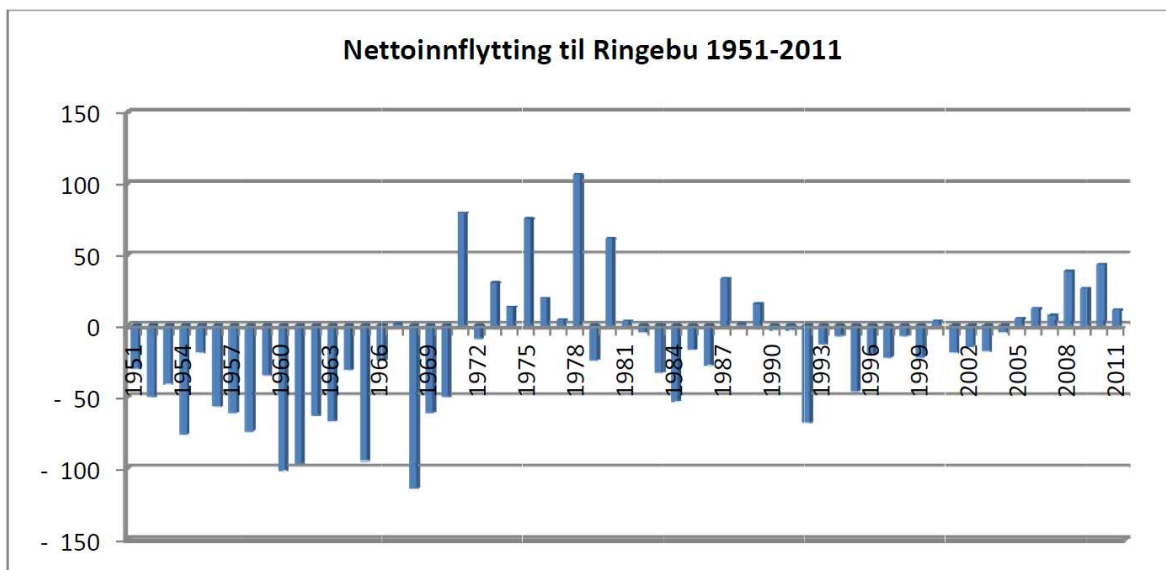
Boligbehovene er varierende, fra ordinære boliger uten livsløpsstandard til boliger med livsløpsstandard i den ordinære boligmassen, til boliger som er spesielt tilrettelagt ut over livsløpsstandard.

2.3 BEFOLKNINGSUTVIKLING

Folketallet i Ringebru har vært sammenhengende fallende siden tidlig på 1980 tallet fram til 2005, da utviklingen flatet ut. 1. januar 2013 var folketallet i Ringebru 4.496 personer.



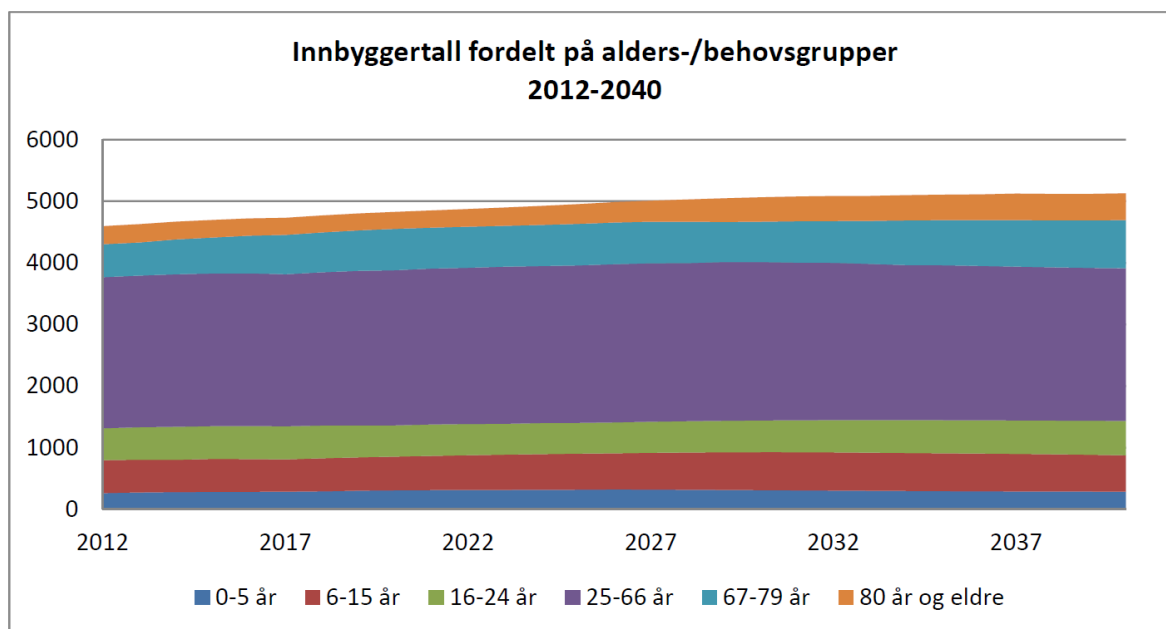
Fram til 1970 var det stor utflytting fra Ringebru kommune. Etter dette har flyttestrømmene vært svært variable fram til 1990-tallet og første halvdel av 2000-tallet da det igjen var ganske jevn utflytting. Siden 2005 har flere flyttet inn enn ut av kommunen.



Befolkningsframskriving

Statistisk sentralbyrå (SSB) lager prognoser for befolkningsutviklingen i landet og for hver kommune. Prognosene viser den forventede befolkningsutviklingen fram til 2040.

Veksten for landet som helhet er forutsatt å være høyere de første årene av framskrivningen enn i den foregående femårsperiode. Lenger ut i perioden, i 2021-2025, er veksttakten en god del redusert. Alle fylker vil imidlertid ha vekst også i denne perioden.



Etter prognosen vil det totale folketallet stige fra 4.493 ved utgangen av 2012 til 5.130 i 2040. Det vil være variasjoner i alle alders-/behovsgrupper i perioden, men sammenligner vi 2012 og 2040 får vi slik endring i antall innbyggere:

	2012	2024	2040	Endring 2012-2040	Laveste	Høyeste	Variasjon
0-5 år	263	316	287	24	263	322	59
6-15 år	537	582	591	54	525	621	96
16-24 år	515	502	558	43	499	558	59
25-66 år	2 452	2 549	2 477	25	2 452	2 579	127
67-79 år	536	667	781	245	536	781	245
80 år og eldre	293	310	436	143	275	436	161

Aldersgruppen 25-66 år vil være den mest interessante i forhold til ordinær privat boligbygging. I forhold til omsorgstjenester og tilrettelagte botilbud er aldersgruppen 67-79 og 80 år og eldre særlig interessant.

Aldersgruppen 25-66 år er forholdsvis stabil i framskrivingsperioden. Dette tilsier at den framtidige tilgangen på boligtomter bør tilpasses dagens etterspørsel og dagens byggetakt. Aldersgruppen 67 år og eldre er økende, noe som tilsier at kommunen må tilrettelegge for økt tilgang på boliger/boformer som er tilpasset denne aldersgruppen.

Befolkningsutviklingen i Ringeby er nærmere beskrevet i faktadelen til kommuneplanens samfunnsdel (2012).

2.4 STATUS FOR BOLIGBYGGING

De fleste boligområdene i kommunen reguleres og tilrettelegges i kommunal regi. I tillegg blir det utarbeidet noen private reguleringsplaner, men få områder til boligformål tilrettelegges med infrastruktur av private aktører.

Det kan være vanskelig å få private grunneiere til å engasjere seg i boligmarkedet på utbyggersida. Sannsynligvis skyldes dette at det oppleves som risikofylt. Noen private aktører har satset på bygging av rekkehus/leiligheter for salg. Beliggenhet nær sentrum er da viktig for salgbarhet.

Samarbeid med private boligaktører har ikke vært vanlig i Ringeby. Ved regulering av Ulberg vest ble det inngått opsjonsavtale med en boligleverandør for noen få tomter. Dette har imidlertid ikke bidratt til at disse tomtene ble solgt eller bebyggt raskere, og det er lite trolig at det er aktuelt å inngå lignende avtaler for nye områder.

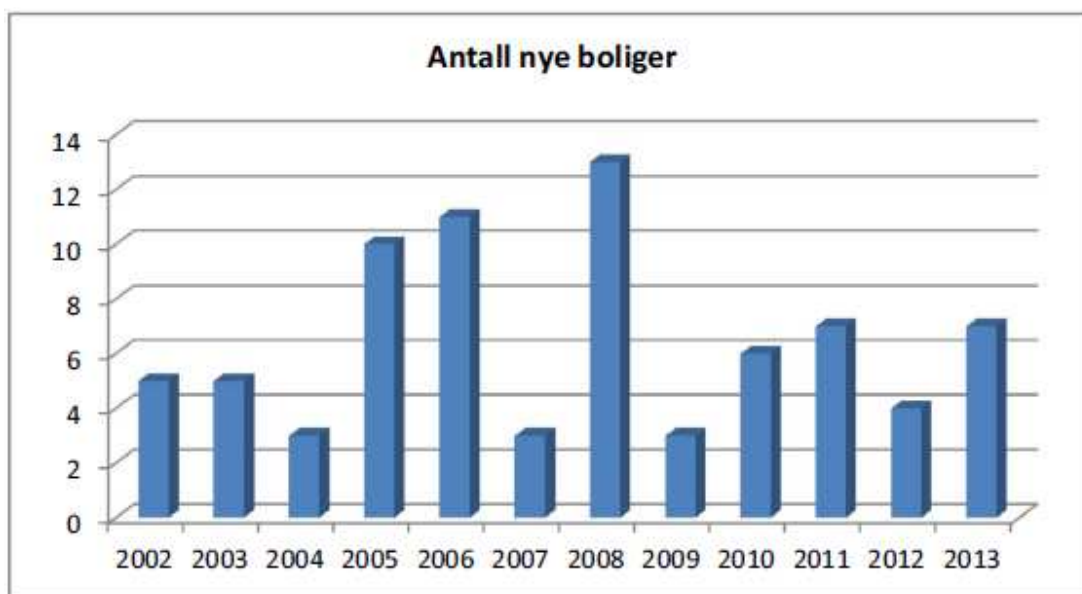
Kommunen tilrettelegger for boligbygging gjennom å sørge for at det til enhver tid er tilgjengelig areal avklart i kommunens planverk. Det avsettes nye areal til boligbygging i forbindelse med revisjon av overordna planer (kommune(del)plan). I særlig attraktive områder kan kommunen erverve areal og gjennomføre detaljregulering. For øvrige areal avsatt til boligbygging er det forutsatt at private grunneiere/utbyggere utarbeider reguleringsplan og legger til rette for boligbygging. Det må avsettes tilstrekkelige budsjettmidler til investeringer i infrastruktur (vei, vann, avløp), slik at regulerte boligtomter kan klargjøres for utbygging.

Innenfor det private boligmarkedet er det fortsatt størst etterspørsel etter den tradisjonelle eneboligen. På landsbasis er boligbygging (eneboliger) stabil, mens det har vært en svak nedgang for konsentrert boligbygging (leiligheter/blokk) det siste året (SSB.no).

I Ringeby bygges det klart flest eneboliger. Samtidig ser en at etterspørselen etter sentrumsnære leiligheter har økt de siste årene. Dette gjelder spesielt for boligprosjekt i sentrum av tettstedene. Utbygging av Lindstadkvartalet er et eksempel på dette. Attraktiviteten øker med kortere avstand til sentrumsfunksjoner.

Statistikk - byggetakt

Antall nye boliger som ferdigstilles årlig har variert fra 3 til 12 de siste ti årene.



Grafen viser antall ferdigstilte eneboliger. For 2008 er det medregnet 2 firemannsboliger.

Plan og teknisk formidler salg av kommunale boligtomter. Det mottas jevnlig henvendelser fra potensielle boligkjøpere. De fleste etterspør kommunale tomter, og klargjorte kommunale boligtomter blir forholdsvis raskt solgt. Dette tilsier at det trolig ville blitt bygd flere boliger enn i dag, dersom det hadde vært attraktive kommunale boligtomter tilgjengelig for salg. Det er derfor en målsetting at kommunen skal sørge for tilgang på ferdig regulerte boligtomter minimum i tråd med dagens byggetakt.

Kommunen informerer boligkjøpere om tilgjengelige tomter i private reguleringsplaner og om muligheten for fradeling av spredte boligtomter, men interessen for dette er noe mindre.

Regulerte boligområder

Det er regulerte boligområder i tilknytning til tettstedene i Fåvang, Vålebru og Venabygd. Her er det en del ubebygde, men byggeklare tomter, både kommunale og i privat eie. En del av de privat eide boligtomtene er ikke reelle salgsobjekter. Dette er tomter som dels er brukt som tilleggsareal til eksisterende boligtomter og dels er reservert for framtidig utbygging av grunneier. Noen kommunale tomter er også vanskelig å selge på grunn av lite attraktiv beliggenhet.

Det utarbeides reguleringsplaner for nye boligområder både i Vålebru og Fåvang. Ny reguleringsplan for Tromsnesskogen i Fåvang legges ut til andre gangs høring våren 2014. Ny reguleringsplan for et boligområde på Skytterhaugen ved Ringeby barneskole er under utforming.

Område		2013	2014	2015	2016	2017
Regulerte områder i Fåvang						
Kilgarden	byggeklare tomter	4 tomter				
Lundjordet	byggeklare tomter	9 tomter				
Tromsnesskogen	tomter i gjeldende reguleringsplan	20 tomter				
	nye tomter			17 tomter		
Moheimsflata	byggeklare tomter	2 tomter				
Totalt ubebygde boligtomter:		35 tomter		17 tomter		
Regulerte områder i Ringeby - Vålebru						
Kvisla	byggeklare tomter	8 tomter				
Bergli mfl	byggeklare tomter	3 tomter				
Ulberg	byggeklare tomter	16 tomter	18 tomter			
Tollmoen	byggeklare tomter	8 enheter				
Skyttermoen	under regulering			9 tomter		
Marienhø	byggeklare tomter		3 tomter			
Totalt tilgjengelige boligtomter:		32 tomter	21 tomter	9 tomter		
Regulerte områder i Venabygd						
Venabygd	byggeklare tomter	5 tomter				

Tab: Tabellen over viser en oversikt over ubebygde tomter innenfor regulerte boligområder, og områder som er under regulering pr. nov. 2013.

Områder avsatt for framtidig regulering

Det er avsatt dels store områder til boligformål i kommune(del)plan, med krav om detaljregulering før utbygging. En del av disse områdene er imidlertid lite aktuelle for utbygging. Det vil bli gjort en ny vurdering av framtidige områder for boligbygging i forbindelse med revisjon av kommuneplanens arealdel (2014-2015). Avsatte områder som ikke er egnet for boligbygging vil bli tatt ut, og det blir lagt inn alternative utbyggingsområder som skal erstatte disse.

I henhold til kommuneplanens samfunnsdel skal det legges til rette for boligtomter, i første rekke sentralt i begge tettstedene. Avstand til skole og sentrumsfunksjoner vil være viktige hensyn ved avsetting av nye områder. Faktadelen til kommuneplanens samfunnsdel beskriver hvilke hensyn som skal legges til grunn ved utvelging av nye områder til boligbygging. Nye boligområder vil bli vurdert blant annet med utgangspunkt i best mulig utnyttelse av kommunal infrastruktur, nærhet til skole/barnehage, og nærhet til sentrumsfunksjoner.

Nye områder for framtidig regulering i Fåvang				
Kilgarden-Vardberget	avsatt i Kdp for Fåvang	35 daa		
Lundjordet-Øvre Løsnes	avsatt i Kdp for Fåvang	85 daa		
Rørvik-Nordrum	avsatt i Kdp for Fåvang	57 daa		
Moheimsflata - Myregrenda	avsatt i Kdp for Fåvang	54 daa		
Totalt avsatt i overordna plan:		231 daa	ca 70 tomter	(3 daa pr tomt)
Nye områder for framtidig regulering i Ringebru - Vålebru				
Bøfeltet	avsatt i Kdp Vålebru	30 daa		
Kolstadroa	avsatt i Kdp Vålebru	80 daa		
Ulberg mot sør	avsatt i Kdp Vålebru	23 daa		
Tollmoen mot nord	avsatt i Kdp Vålebru	17 daa		
Totalt:		150 daa	ca 50 tomter	(3 daa pr tomt)

Tab: Tabellen viser en oversikt over areal avsatt til boligbygging i gjeldende overordna planer. Det er beregnet ca 3 daa pr boligtomt, inkludert infrastruktur og grøntområder.

Spredt boligbygging

Ringebru kommune har hatt en liberal praksis når det gjelder spredt bosetting og etablering av enkelttomter i LNF-områdene. Det ligger et stort antall enkeltboliger, og små klynger av boliger, spredt rundt i kommunen. Det kommer imidlertid inn få nye søknader om fradeling av spredte tomter.

Ved vurdering av søknader om spredt boligbygging blir det lagt vekt på blant annet atkomstmuligheter, vann og avløp og grunnforhold. Den lave interessen for spredte tomter skyldes trolig utfordringer, og kostnader, knyttet til etablering av vann og avløp, strøm, vei m.m.

Leiligheter og konsentrert utbygging i sentrumsområdene

Det er en økende etterspørsel etter andre boformer enn eneboliger. Dette gjelder spesielt for unge i etableringsfasen, og for eldre som ønsker mindre boliger som er enklere å vedlikeholde, uten hage m.m. For disse er kort vei (gangavstand) til sentrumsfunksjoner prioritert.

Fåvang:

I sentrumsområdet i Fåvang er det leiligheter i andre etasje i de fleste byggene i dag. Bygningsmassen langs begge sider av Tromsnesveien er regulert til forretning, med unntak av arealet fra Fåvang Sag til Fåvangkroa som er regulert til kombinert formål bolig/forretning/kontor. Reguleringsplan for Fåvang er under revisjon, og da vil det bli regulert kombinert forretning/bolig (bolig i andre etasje) i sentrumskjernen.

Det er bygd rekkehus ved kunstgressbanen og nederst i Lundjordet. Det er behov for å avsette mer areal for konsentrert boligbygging helt inne i sentrum. Avstanden fra rekkehusene i Lundjordet til krysset i sentrum av Fåvang er 950 m, og dette er i utgangspunktet for langt unna sentrum til at de kan regnes som sentrumsleiligheter. Areal avsatt til konsentrert utbygging på Flyausa i forslag til ny reguleringsplan for Tromsnesskogen har en høydeforskjell opp fra sentrum som gjør at dette området heller ikke kan regnes å være i gangavstand til sentrum. I ny reguleringsplan for Fåvang blir det derfor

foreslått å sette av areal til konsentrert boligbygging på ledig areal mellom Kvitfjelltunet – Tromsvang – Bjerknes.



III: Blå strek viser avgrensning av areal som har gangavstand til Fåvang sentrum, med utgangspunkt i avstand og høydeforskjell. Røde sirkler viser mulige areal for framtidig konsentrert boligbygging.

Det er begrenset med ledig (ubebygd) areal i sentrumsområdet. Det er derfor i tillegg viktig å se potensiale i eksisterende bebygde areal. Ved ombygging og rehabilitering av sentrumsbebyggelse må mulighet for økt boareal vurderes.

Vålebru:

I Vålebru er det meste av bebyggelsen regulert til kombinert bolig/forretning, med unntak av arealene inntil vestsida av Våla som er avsatt til forretning/kontor. På areal avsatt til kombinert formål er utnyttelsen i dag forholdsvis lav, med eldre boligbebyggelse (eneboliger) med store hager.

I forbindelse med utarbeiding av reguleringsplan for Vålebru vedtatt i 2003, ble det laget en illustrasjonsplan for fortetting av Vålebru. Flere av de tomtene som var pekt ut som fortettingstomter er bygd ut de siste 10 årene.

Det er bygd rekkehusleiligheter i Brekkebakken og i Lindstadkvartalet. I reguleringsplan for St. Olavs plass i Tollmoen er det regulert for tomannsboliger/rekkehus. Dette området bygges ut i kommunal regi i 2014.

Det er begrenset med tilgjengelig ubebygd areal for sentrumsnær konsentrert boligbygging i Vålebru. Det finnes areal som kan være aktuelle for transformering fra andre arealformål og til boligformål, eks. sagtomta og hotelltomta. Fortetting og sentrumsutvikling er tema som vil bli vurdert ved revisjon av arealdelen, og ved revisjon av reguleringsplan for Vålebru.



III: Blå strek avgrenser sentrumsområde i Vålebru med akseptabel gangavstand og høydeforskjell. Røde sirkler viser mulige områder for framtidig konsentrert boligbygging.

Infrastruktur til nye boligområder

For å nå målet om at kommunen skal ha byggeklare boligtomter tilgjengelig, må det gjennomføres investeringer i infrastruktur. Områder for framtidig boligbygging må prioriteres.

Kommunedelplan for vann og avløp skal revideres, med oppstart i 2015. Revisjonen har vært utsatt på grunn av avklaringer omkring ny grunnvannsbrønn. Dagens grunnvannsbrønn i Tollmoen/Skarvvollen må erstattes som følge av utbygging av ny E6.

Kommunedelplanen vil gi føringer for hvilke områder som skal prioriteres for utbygging av vann og avløp. Denne må sees i sammenheng med revisjon av kommuneplanens arealdel, og avsetning av nye areal til boligområder.

3. BEHOV

Bolig har betydning for blant annet:

- Helsemessige forhold
- Deltakelse i arbeidsliv
- Sosial status
- Rehabilitering etter behandling
- Tilbakeføring til samfunnet etter fengselsopphold
- Integrering i det norske samfunnet

Grunnleggende behov som for eksempel egnet og varig bolig må være på plass før øvrig hjelpeapparat kan komme i posisjon til behandlingsrettede tiltak, blant annet innenfor rusbehandling. Det offentlige har en spesiell rolle med hensyn til å ivareta behovene for de som skyves ut av det private boligmarkedet, og de som er på vei inn.

3.1 VANSKELIGSTILTE OG BOLIGBEHOV

Enkelte boligsøkende har særlige vansker med å få innpass på boligmarkedet. Årsakene kan være mange, alt fra lav inntekt og svak økonomi, til mer sammensatte og komplekse utfordringer rundt det å ivareta seg selv og sin egen bolig, det vil si ikke tilfredsstillende boevne. Det krever bred tverrfaglig innsats for å avhjelpe boligbehovet og for å sikre at personen klarer å fungere i boligen over tid. Det er en utfordring at noen utsatte grupper har vansker med å komme inn på det lokale utleiemarkedet, da de er kjent for utleier. Dette kan være mennesker som ofte "bor hardt", og kan være usikre betalere. Ofte vil en kommunal bolig være eneste mulighet for menneske med slike vanskeligheter.

Enkelte av disse kan kanskje hjelpes på vei med tilpasset og gjennomført boveiledning. Dette gjelder i stor grad også flyktninger. God veiledning vil styrke mulighetene for å klare å skaffe seg egen bolig etter hvert. Boveiledning kan deles inn i tre områder; sosialt samvær, praktisk hjelp og rådgivning/veiledning. Nav er en viktig samarbeidspartner når det gjelder økonomisk veiledning og oppfølging. Ett tiltak for å styrke boveiledning for de som trenger det aller mest kan være å bruke de leilighetene ved Rankleivstunet til treningsleiligheter/gjennomgangsboliger. Målsetningen er at disse personene etter hvert kan få sin egen bolig.

Helse og omsorg

Institusjon har vært alternativet for de aller dårligste eldre. Med raskere utskriving av pasienter som følge av samhandlingsreformen, blir det tydelig at sykehjem først og fremst er og skal være en behandlingsinstitusjon og ikke bolig. Det vil gi noen ringvirkninger som også forsøkes belyst i denne planen som grunnlag for politiske prioriteringer fremover.

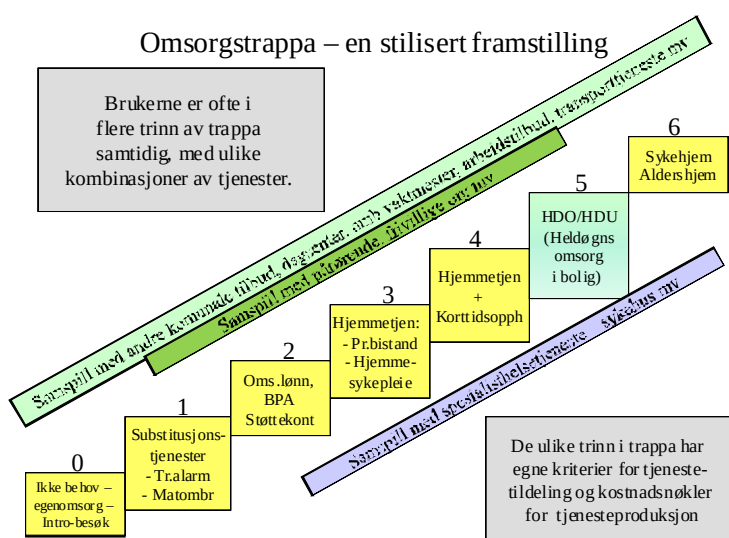
Befolkningsframskriving viser at det vil være en forholdsvis stor økning i aldersgruppene 67-79 år og 80+ frem til 2040. Aldersgruppen som skal yte bistand vil holde seg forholdsvis konstant i forhold. Dagens og framtidens eldre bør derfor oppfordres til å tenke langsiktig og ta større ansvar for egen fremtidig bosituasjon. Husbankens ordninger kan bidra til ombygging og tilrettelegging av egen bolig i den hensikt å bo i egen bolig så lenge som

mulig. Sykdom kan ramme plutselig og er ikke alltid mulig å planlegge inn i et livsløp. Men årene kan man telle og etter hvert ta forholdsregler som for eksempel å skifte til mindre bolig, bo mer sentralt og delta i sosiale aktiviteter.

Norsk institutt for by- og regionforskning (des 2012) tar for seg temaet tjenesterasjonalisering og lokalisering av nye boliger. De har gjennomført en rapport for Husbanken og region Midt-Norge og sett på boligsosial planlegging inn mot det kommunale systemet. Kommunene som rapporten har sett på har samme utfordring som Ringebu; å frigjøre ressurser gjennom omstilling og skape handlingsrom innenfor eksisterende rammer. Trenden i forhold til boligbygging er å tenke smart og samlokalisere boliger for å utnytte personellressurser. Slik kan rammene for å utøve tjeneste bli mer robuste inn i de neste tiårene.

Gjennomgangen av pleie- og omsorgstjenesten i form av en drifts- og ressursanalyse, Devold-rapporten, (se rapporten i sin helhet som uttrykt vedlegg) viser at Ringebu har en ganske raus og kostnadskrevende omsorgstjeneste.

Devold illustrerer tjenestenivåene i kommunen i omsorgstrappa. Jo høyere i trappa, desto dyrere tjeneste. I følge Devold-rapporten har omsorgstrappa for Ringebu større kapasitet enn det som trengs for et nøkternt tilbud til dagens befolkning. Kort sagt ligger det i dag for lette brukere for høyt i trappa og det gir en tjeneste som er dyrere enn strengt tatt nødvendig for å dekke brukernes bistandsbehov i følge analysen.



Formålet med å inndele omsorgstrappa i mest mulig entydige trinn er å underbygge forståelsen av at det enkelte trinn gir ulikt tilbud til ulik kostnad. Det er viktig for å kunne se på effektivitet og produktivitet.

Effektivitet: krav om at omsorgstrappa skal være utbygd og brukt på en slik måte at det best mulig tjener befolkningens behov for omsorgstjenester.

Produktivitet: tjenesteproduksjonen skal tilfredsstillere krav til bruk av riktig

ressursmengde for å produsere vedtatte tjenester til brukerne.

Når vi ser på befolkningsutviklingen frem til 2040 så vil det være behov for å justere trappa og antallet som mottar tjenester på høyeste nivå i trappa. Dette er nødvendig for å styrke forutsetningene for å håndtere det økende bistandsbehov som kommer innenfor de økonomiske rammer kommunen har til rådighet.

Barn og unge

Innenfor pleie og omsorg har vi også barn og unge voksne personer med sammensatte problemstillinger. Noen har behov for heldøgns pleie og omsorg, mens andre kun trenger assistanse til enkelt oppgaver. Noen trenger å bo for seg selv mens andre i første omgang trenger avlastningsbolig da foreldrene signaliserer et stort behov for avlastning.

Samlokaliserte boliger med fellesareal og godkjente lokaler i forhold til personale blir da viktig i forhold til funksjon og fleksibel bruk.

Ved vurdering av antatt boligbehov for barn og unge kan dette deles inn i fire kategorier; avlastningsboliger, egen bolig med personale eller uten personale og bofellesskap.

Ut i fra situasjon pr i dag er behovet for avlastningsbolig økende. Dette har til dels årsak i at behovet til nå har vært løst ved å betale private for å ha unge på avlastning i sine egne hjem. Det bør i stor del nå løses i kommunal regi eller ved kjøp av tjeneste fra private institusjoner.

For 2014-2020 kan dette se ut til å gjelde for rundt tyve unge mellom 7 og 20-21 år. Behovet er syv personer allerede i 2014. Dette gjelder særlig avlastning i helger. Behovet for bolig uten fast bemanning gjelder for rundt ti barn og unge frem til 2020 hvorav tre i 2015. Det som kan skape størst utfordring å løse er behovet for bolig i bofellesskap med nattevakt. Her har to personer behov for bolig allerede fra 2014, tre fra 2015, en fra 2016, en fra 2017 og en fra 2019.

En oversikt over dette ligger i tabellform i handlingsdelen kap 4.

Innvandring og inkludering

Kommunen bosetter årlig flyktninger i henhold til vedtak i kommunestyret, etter anmodning fra Integrering- og mangfoldsdirektorat (IMDi). Flyktninger omfattes av kategorien "vanskeligstilte". Kommunen har ansvar for å skaffe enten kommunal bolig eller tilgang til bolig i privatmarkedet.

Flyktninger søkes bosatt i Ringebu sentrum av hensyn til avstand til sentrumsfunksjoner, voksenopplæring, bibliotek eller kulturelle aktiviteter. Fremmedfrykt kan lede til vanskeligheter for flyktninger i å finne bolig i det private markedet. Kommunen har ansvar for å veilede om boløsninger, og i noen tilfelle samarbeide med andre aktører for å skaffe boløsninger. Noen kommuner bygger kommunale boliger til målgruppen, andre velger en strategi med innleie av private boliger.

Kommunestyret har i KOM-sak 097/13 vedtatt at Ringebu kommune skal bosette 5 flyktninger årlig i perioden 2014-2016, med tillegg av familiegjenforening.

3.2 ELDRE OG BOLIGBEHOV

Tildelingskriteriene for omsorgsbolig med heldøgnsomsorg (HDO) er justert med utgangspunkt i anbefalinger i Devold-rapporten fra desember 2012, som grovt sett flytter brukere med større bistandsbehov nedover i omsorgstrappa. Dette som et resultat av konklusjonen om at Ringebu kommune til nå har vært for raue i tildelingen av tjenester og gitt for mange tjenester for høyt i trappa. Omsorgsboliger skal tildeles mennesker med store bistandsbehov som ikke kan dekkes på en forsvarlig måte i eget hjem.

Fra 2020 til 2030/40 vil det bli en sterk vekst i alle grupper over 67 år. I følge rapporten tilrådes det å øke boligkapasiteten i 2030-2040 med 50 nye boliger. Andelen av dette som driftes som heldøgns tilbud vil sannsynlig være rundt 15-20 plasser. Da vil dekningsgraden komme opp til landsgjennomsnittet i dag. (Se vedlegg Drifts- og ressursanalyse s. 8)

Ut ifra dette og den generelle økningen i eldre aldersgrupper fremover vil behovet for samlokaliserte boliger med universell utforming for denne gruppen øke. Samlokaliserte boliger kan fylle et behov for sosial omgang og trygghet for eldre som ellers ikke fyller kriteriene for omsorgsbolig med heldøgnsomsorg (HDO). De vil også ha en effektiv lokalisering i forhold til hjelpeapparatet og kapasiteten til å dekke bistandsbehov. Planlegging med et perspektiv på fortetting og universell utforming vil være en rasjonell måte å møte eldrebølgen på. Det vil være mulig å bistå flere med mindre ressurser dersom det stilles krav til universell utforming av nye boliger, og om det legges til rette for at de som ønsker det har mulighet til å leie eller kjøpe seg tilpassa bolig i sentrum med gangavstand til butikker og service.

Sett i et folkehelseperspektiv vil en kunne anta at eldre holder seg selvhjulpne og har god helse lenger ved mulighet til fellesskap med andre. Ansvar for egen helse og for tilrettelegging inn mot egen alderdom er viktig å fokusere på fremover.

3.3 OPPSUMMERING AV UTFORDRINGER, BEHOV OG MULIGHETER

Boligsosial politikk

Endringer i alderssammensetningen hos kommunens innbyggere har stor betydning for hvordan tjenestetilbudet planlegges; boliger, infrastruktur og tettsteder. Absolutt størstedelen av befolkningsøkningen frem til år 2040 vil være eldre over 67 år. Dette vil påvirke lokalisering og utforming av nye boliger. Drifts- og ressursanalysen fra desember 2012 gir føringer i forhold til ressursutnyttelse og boligplanlegging inn mot eldrebølgen.

Kommunen kan velge å stille krav til universell utforming av alle, eller eventuelt en andel av, nye boliger. Da oppnår en at nye boliger tilpasses alle mennesker, uavhengig av funksjonsevne. Dette gir større fleksibilitet og lengre brukstid på disse boligene. Krav om tilrettelegging eller andre kommunale tjenester ved endret funksjonsevne som følge av alder, sykdom eller ulykke, vil da komme på et mye senere tidspunkt. Krav om universell utforming har også en kostnadsside i boligbyggingen.

Kommunens boligstruktur har betydning for hvem som vil kunne etablere seg i kommunen. Kommunale og private utleieboliger er nødvendig som førstegangs boligtilbud blant annet til unge i etableringsfasen. Familiestrukturene er også endret de siste årene. Flere lever alene, noe som tilsier at behovet for mindre boliger og et mer variert boligtilbud er aktualisert. Kommunens boligstruktur har betydning for om det er attraktivt å bo her og om kommunen klarer å nå målet om økt innbyggertall.

Det er store variasjoner i befolkningens boligbehov. Noen har redusert funksjonsevne og derav behov for tilrettelagte boliger. Muligheten til å skaffe seg bolig til en overkommelig pris har avgjørende betydning for personer med begrensede inntektsmuligheter, for eksempel flyktninger, enslige foreldre og unge i etableringsfasen.

Konsentrasjon av boliger til mange ulike grupper med behov for tjenester kan få karakter av «ghettoer» eller nærmest få et institusjonspreg. På den andre siden kan det være krevende å lokalisere omsorgsboliger utenfor ordinære boligområder med lang vei til servicetilbud. Det vil være utfordrende å kunne levere tilstrekkelig kvalitet fra helse- og omsorgstjenestene ved for stor spredning på tilrettelagte boliger. Det medfører mindre effektiv drift hvis boligene har en spredt lokalisering. Dette er et særdeles viktig moment å ta med i vurderingen da utviklingen fremover går mot en økning av de eldre aldersgrupper og færre av de som skal

yte bistand. Også når det gjelder flyktningeboliger er nærhet til kommunesentret av stor betydning, da det meste av servicefunksjoner bør være i gangavstand til bolig.

Ringebu kommune har forholdsvis mange kommunale boliger sett i forhold til innbyggertall sammenlignet med nærliggende kommuner som Øyer og Sør-Fron. De fleste boligene er innenfor HDO. Utskifting, utbedring og tilpasning av eksisterende boliger vil være viktig for å ha en boligmasse som dekker framtidas boligbehov, og som ikke er for kostnadskrevenende. Et veldig vesentlig spørsmål i boligarbeidet og ved årlige gjennomganger av boligplanen vil derfor være hva vi vil trenge av boliger utover det vi disponerer i dag dersom vi disponerer riktig. Det bør vurderes salg av uegna boliger. Uegna boliger kan være boliger med stort oppussingsbehov og boliger som ligger utenom det som i planen er definert som sentrumskjernen (Se s. 15-16)

Når det gjelder psykisk helsearbeid og rusarbeid så bør samarbeisformer og rolleavklaring innad i kommunen avklares. Det bør også avklares i forhold til spesialisthelsetjenesten. I veileder IS-2076 *Sammen om mestring* utgitt av Helsedirektoratet i mars 2014 står det at det skal legges særlig vekt på at tjenestene organiseres og utformes i et bruker-og mestringsperspektiv, tjenestenivåene og tjenestene samarbeider for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester og psykisk helse og rus ses i sammenheng. Bolig er ofte en forusetning for å kunne lykkes med behandling og oppfølging. De fire samarbeidskommunene i Sør-Gudbrandsdal Gausdal, Ringebu, Øyer og Lillehammer har nå dannet en arbeidsgruppe som ledes av Harald Landheim fra Samhandlings-og utviklingsenheten. Denne gruppen skal se på hva vi har av tilbud innen rus og psykisk helse i dag, hva vi trenger fremover og hvordan kommunene kan samarbeide.

Generell boligpolitikk

Bosetting er påvirket av tilgjengelig arbeidsmarked innenfor rimelig pendleravstand. Med hensyn til arbeidsmarked er Ringebu «et netto arbeidsmarked for innbyggere i Sør-Fron, mens Lillehammer er et netto arbeidsmarked for innbyggere i Ringebu. Ringebu ligger sentralt i dalføret og arbeidsmarkedet utvider seg for kommunens innbyggere ut over kommunegrensene. Dette gjør det mer attraktivt å bosette seg i kommunen. Utbyggingen av ny E6 og eventuell ny OL-søknad vil også være med på å utvide arbeidsmarkedet, og å skape vekst i kommunen både i forhold til næring og bosetning.

Samtidig hevdes det at bokvaliteter i større grad enn før er avgjørende for valg av bosted, og at det i mindre grad er tilgangen på arbeidsplasser som er avgjørende for folks valg. Folk er i dag villige til å kjøre lengre fra bosted til arbeidsplassen. Utbygging av vegnettet minsker avstander i Gudbrandsdalen og Lillehammer er innenfor en akseptabel dagpendleavstand. Hvordan innføringen av bompenger virker inn på dette er noe usikkert, men med tanke på at bompengerordninger omgir oss på mange kanter, er dette neppe tilstrekkelig til å stanse utviklingen i mobilitet og aksept for pendling. Antall personer som pendler ut av Ringebu er stigende i hele perioden fra år 2000.» (Kommunal planstrategi 2012-2015).

En av utfordringene er å sikre tilgang til boliger for yngre i etableringsfasen. Yngre i etableringsfasen etterspør i liten grad eneboliger, men har behov for leiligheter, evt mindre rekkehus. Når familier er etablert med barn vil det være behov for større bolig. Når yngre først har etablert seg i kommunen blir de også lettere værende i kommunen senere i livet. Et husbyggerfirma har formidlet en del eksempler på personer i etableringsfasen som har bosatt seg i nabokommuner på grunn av manglende tilbud i Ringebu.

I tillegg til tilskuddsordning ved bygging av eneboliger må det vurderes om en netto kommunal utgift til utleieboliger til yngre i etableringsfasen er akseptabelt. En kommunal nettoutgift til utleieboliger kan betraktes som utgift til inntekts ervervelse (ut fra at leieinntekter ikke fullt ut dekker kapitalkostnader og driftsutgifter). Over tid vil utleieboliger kunne balansere økonomisk ut fra overskudd på avskrevne boliger og nettoutgift på nye boliger, dersom dette får et visst omfang over tid. Tas det hensyn til at utleieboliger kan sikre at kommunen får flere nye innbyggere enn ellers, vil regnestykket uansett være positivt. Dersom kommunen skal etablere satsing på utleieboliger for yngre i etableringsfasen, må det tilrettelegges for det i økonomiplan og årsbudsjett.

Når det gjelder sentralt beliggende leiligheter for eldre vil det i større grad blir snakk om bygging for salg og privat eie, eventuelt i sameie eller borettslagsform. Noen personer vil oppleve at de ikke får tilstrekkelig kapital ved salg av sin tidligere bolig, og må ta opp lån ved kjøp av en leilighet. Her bør det utarbeides finansieringspakker fra bank, for eksempel med avdragsfritt lån. Slike løsninger er ikke uvanlige i byer, men kanskje ikke godt nok kjent lokalt. Det har vært dialog med bank om tilrettelegging og markedsføring av slike løsninger. Banker kan også formidle kontakt mellom kunder som ønsker å kjøpe leilighet. Realisering av prosjekter i Fåvang og Ringebu sentrum kan i tilfelle skje gjennom et samarbeid mellom grunneiere, utbyggere, bank og kommune, som alle tar en aktiv rolle i arbeidet.

Kommunens utfordringer og muligheter kan oppsummeres til:

- Å føre en boligpolitikk som sørger for tilstrekkelig og variert privat boligmasse slik at flest mulig får dekket sitt boligbehov i det ordinære boligmarkedet.
- Gjennom kommunal planlegging, å legge til rette for bygging av boliger og gode bomiljø for alle aldersgrupper.
- Å øke kunnskapen om boligbehovet i kommunen.
- Å gjøre bedre og mer målrettet bruk av statlige så vel som kommunale virkemidler.
- Å bruke bolig som et aktivt integrerings- og rekrutteringstiltak.
- Å legge til rette for økt boligbygging i privat regi.
- Å legge til rette slik at leietakere kan bli eiere av sin egen bolig.
- Å ha tilgjengelige flyktningeboliger, slik at kommunestyrets vedtak om mottak kan oppfylles. Det krever både mindre enheter for enslige, og familieenheter.
- Å ha tilgjengelig akuttboliger i tilstrekkelig omfang.

4. HANDLINGSPLAN

Handlingsplanen skal være kommunens verktøy for å nå de boligpolitiske målene. I handlingsplanen er målene konkretisert og det er foreslått tiltak knyttet til det enkelte delmål. Det er hensiktsmessig å dele handlingsplanen i to deler, generelle boligpolitiske mål og tiltak og boligsosiale mål og tiltak. Tiltakene i handlingsplanen skal være retningsgivende for årsbudsjett og økonomiplan det enkelte år. I økonomiplan og budsjett skal tilrettelegging for boligbygging i tråd med tiltakene i denne handlingsplanen prioriteres.

Kommunen har som mål å legge til rette for at alle kommunens innbyggere kan få individuell og tilpasset bistand til å mestre dagliglivet i egen bolig så lenge som mulig i livsløpet. Kommunen skal gi veiledning og informasjon for å bistå innbyggerne med å kjøpe og bygge bolig ved hjelp av startlån og eventuelt tilskudd kombinert med startlån. Kommunen skal også bidra til at innbyggere med spesielle behov skal kunne beholde bolig, gjennom bl.a. bostøtteordningen.

I forhold til både flyktninger og personer med utfordringer innen rus og/eller psykiske sykdommer er sentrale boliger og riktig disponering i forhold til ulike behov viktige stikkord om kommunen skal klare å tilpasse seg behovene i fremtiden. Rankleivstunet vurderes, på grunn av samlokalisering av leiligheter og mulighet for bemanning/kontor i tilknytning til disse, til å kunne brukes til gjennomgangsboliger med bostøtte. Det vil gi fire botilbud tilpasset dette behovet. Større flyktningefamilier bør veiledes i egne boliger.

Når det gjelder barn og unge er utfordringen tilgang til avlastningsboliger og økende behov for bofellesskap med tilknytning til nattevakt. Det er her innen 2020 antatt at tyve personer har behov for avlastningsplasser og ti personer har behov for bolig i bofellesskap med nattevakt.

Tabell: Oversikt over antatt behov for avlastningsplass og egen bolig med /uten bemanning i planperioden. Ingen av behovene for 2014 er dekket pr. i dag.

Type bolig/behov	2014	2015	2016	2017	2018
Avlastning i bolig	7	5	1	1	1
Egen bolig uten fast bemanning		3		3	1
Egen bolig med fast bemanning					1
Bofellesskap med nattevakt	2	3	1	1	
Totalt	9	11	2	5	3

I forhold til behovene for bofellesskap med bemanning, må dette inn i økonomiplanen for 2015. Det vil si at eventuelle nye boliger ikke vil være på plass før i 2016. Det er allerede

igangsatt vurderinger i forhold til omdisponering av eksisterende boliger. Dette kan dekke behov for boliger i bofellesskap med bemanning. Det er enda uklart hvor stor del av behovet for 2014 som kan dekkes opp ut ifra det vi har idag. Det handler også her om samlokalisering i forhold til utnyttelse av ressurser. Det anslås behov for å bygge 5 nye boliger i bofellesskap i tillegg til omdisponering av eksisterende boliger.

Kommunen har som mål at det skal være tilgjengelige boligtomter for de som ønsker å bygge bolig i Ringeby. Det bør i tillegg være valgfrihet. Dersom en tar utgangspunkt i antall boliger som er bygd de siste årene, og tar høyde for at aktiviteten har vært styrt av tilgjengelige tomter, bør et operativt mål være at det til enhver tid skal være minimum 10 utbyggingsklare boligtomter til ordinære markedspriser i hvert av tettstedene Vålebru og Fåvang. Med en byggetakt på gjennomsnittlig 10 boliger i året, dekker dagens regulerte, men ikke nødvendigvis opparbeidede boligtomter behovet i 4-5 år framover i Fåvang, og 5-6 år framover i Ringeby. Samtidig må det tas hensyn til at en del av de tilgjengelige tomtene er lite attraktive og trolig ikke vil bli bebyggt. Det er også en del private tomter, som ikke legges ut for salg.

I sentrum av tettstedene må det være regulert areal til konsentrert boligbygging eller kombinert forretning/bolig med boareal i andre etasje. Det bør settes som operativt mål å ha en ferdig regulert reserve på minst 15 leiligheter i Ringeby og 10 i Fåvang.

4.1 BOLIGSOSIALE MÅL OG TILTAK

Ringeby skal løse vanskeligstiltes boligbehov, for at hver enkelt skal ha et meningsfylt liv og styrke egne ressurser i et sosialt fellesskap. Som vanskeligstilte regnes flyktninger, mennesker med rusproblemer, fysisk og psykisk funksjonshemmede, mennesker med psykisk sykdom og bostedsløse.

Behovet for et avlastende tilbud for gruppen barn og unge er et element inn i arbeidet med boligplanlegging. Dette kan løses ved etablering av kommunalt tilbud, eller kjøp av plasser i privat institusjon. Det kan være aktuelt med interkommunalt samarbeid rundt utvikling og kjøp av tjenester fra private. Det er viktig for å sikre et bredt og sammensatt tjenestetilbud tilpasset brukernes behov.

Mål

- 1. Ringeby kommune har tilbud om bolig i bofellesskap med tilknytning til nattevakt ut i fra antatt behov de neste fire årene**
- 2. Ringeby kommune har avlastende botilbud tilpasset barn og unge ut i fra antatt behov de neste fire årene.**
- 3. Ringeby kommune skal sikre bolig til årlig bosetting av en flyktningfamilie eller inntil 5 enkeltpersoner i tillegg til familiegjengenforening (justeres i henhold til det til enhver tid gjeldende kommunestyrevedtak)**
- 4. Kommunen skal ha en løpende vurdering av boligtilbud i forhold til behov, ressursutnyttelse og fleksibel bruk**
- 5. Kommunen har flere leiligheter i sentrum for utleie til vanskeligstilte**

Nr	Tiltak (kr i hele tusen)	2015	2016	2017	2018	Ansvar / merknad
1	Kommunen etablerer 5 boliger i bofellesskap med tilgang til nattevakt	8 750				Ledere innen helse og omsorg
2	Kommunen etablerer avlastende botilbud for barn og unge ved kjøp av tjeneste eller i egen regi	x				Ledere innen helse og omsorg
3	Etablering av botilbud til flyktningfamilier og enslige	7 000		7 000		Tilskudd fra Husbanken
4	Boveiledning av flyktninger, også for å bedre muligheter på privat boligmarked	x	x	x	x	NAV - i forhold til mottak, innenfor bemanning
5	Utredning av botilbud i egneide boliger for unge med nedsatt funksjonsevne		x			Helse og omsorg / plan og teknisk
6	Salg av uegna kommunale boliger	x				Helse og omsorg / plan og teknisk
7	Løpende disponering av boligmassen til ulike målgrupper	x	x	x	x	Ledere i helse og omsorg
8	Bygging av inntil 8 leiligheter for eldre i sentrum, til erstatning for eldre boliger		15 000			Plan og teknisk Tilskudd fra Husbanken Salgsinntekter i etterkant

4.2 GENERELLE BOLIGPOLITISKE MÅL OG TILTAK

Dersom en skal nå de generelle boligpolitiske målene må det reguleres areal til boligbygging, det må gjennomføres utbygging av infrastruktur til nye områder, grunn må erverves og tomter legges ut for salg. I tillegg må det arbeides offensivt mot grunneiere og private aktører.

Mål:

1. **Ringeby kommune skal til enhver tid ha minst 10 ferdig regulerte og byggeklare tomter i tilknytning til hvert av tettstedene. Dette forutsetter at det blir regulert nye boligområder, og at det gjøres investeringer i infrastruktur.**
2. **Ringeby kommune skal tilrettelegge for konsentrert boligbygging i sentrum i begge tettsteder. Dette skal møte en økende etterspørsel etter mindre boliger/leiligheter til unge i etableringsfasen og til eldre.**
3. **I alle nye reguleringsplaner skal det gjøres en konkret vurdering om det skal stilles krav om en andel nye boliger som er universelt utformet, slik at alle kan bo i egen bolig lengst mulig uavhengig av funksjonsgrad.**
4. **Ringeby kommune åpner for spredt boligbygging i hele kommunen.**

I tabellen under er konkrete tiltak for å nå målene nærmere beskrevet.

Nr	Tiltak (kr i hele tusen)	2015	2016	2017	2018	Ansvar/merknad
1	Revisjon av reguleringsplaner	Vålebru				Plan & teknisk
2	Nye reguleringsplaner	Kolstadroa	Gunstad-skogen	Områder i ny arealdel	Områder i ny arealdel	Plan & teknisk
3	Utbygging av infrastruktur til nye boligområder	Tromsnesmoen, Flyausa	Kolstadroa	Gunstadskogen	x	Plan & teknisk
4	Boligtilskudd	75.000 kr x 10 boliger	750	1.000	1.000	Plan & teknisk
5	Utvidet tilskudd til boliger som er universelt utformet	150.000 x 2 boliger	350	350	350	Plan & teknisk
6	Gebyr på byggeklare tomter som ikke tas i bruk	50% komm. avgift				Plan & teknisk
7	Krav om vurdering av UU i reguleringsplaner	x	x	x	X	Plan & teknisk
8	Oppfordre til boligbygging i sentrumsområder	x	x	x	x	Plan & teknisk, bolyst-koordinator
9	Tilrettelegge for spredt boligbygging	x	x	x	x	Plan & teknisk

Kommentarer til tiltakene:

Pkt 5: Krav om universell utforming av boliger, ut over de krav som følger av gjeldende forskrifter (TEK 10), er fordyrende for utbygger. I tillegg til å kreve at universell utforming vurderes konkret i nye reguleringsplaner, vil

utvidet boligtilskudd til boliger med universell utforming kunne bidra til en høyere andel UU-boliger. Kriterier for tildeling av utvidet boligtilskudd skal utformes og godkjennes av Utvalg for plan og teknisk.

Pkt 6: Endre gebyrreglement jf. Forskrift om VA-gebyr for Ringebu § 3. kommunen kan avgiftslegge byggeklare tomter dersom disse ligger i områder hvor kommunen har tilrettelagt infrastruktur til tomtegrense.

Pkt 8: Kommunen har en aktiv holdning overfor grunneiere og gårdeiere for å bidra til transformasjon av bebygde areal i sentrumsområdene – fra næring/industri m.m. til bolig i Vålebru og Fåvang, og krav om boenheter i 2. etg på sentrumsbygg. Dette er en aktivitet som ligger i «Bolyst-prosjektet», som Ringebu kommune setter i gang i 2014.

Pkt 9: Kommunen skal ha en liberal praksis ved behandling av dispensasjon for spredt boligbygging – forutsatt at forholdene ligger til rette. Informasjon og veiledning om blant annet separate VA-anlegg skal ligge på hjemmeside.

Tilgjengelige boligtomter:

I tabellen under er det gjort et anslag på tomtosalg i ulike områder i kommunen. Her er det tatt utgangspunkt i hvor mange regulerte og byggeklare tomter som finnes tilgjengelig i dag. Antatt tomtosalg er lagt inn med utgangspunkt i dagens byggetakt, og i tillegg det vi vurderer som en realistisk salgstakt på boligtomter i de ulike delene av kommunen.

I tabellen er det skilt mellom kommunale og private boligtomter. Erfaring tilsier at salget av kommunale tomter går raskere enn salget av private tomter. Salget av private tomter er satt lavere enn for kommunale tomter, men dette anslaget kan fortsatt være for optimistisk.

Tabellen gir et anslag av hvor lenge dagens regulerte områder gir oss en god nok tomtereserve.

Framtidig regulering:

Fargebruken i tabellen gir en beskrivelse av ønsket framdrift for tilrettelegging av nye boligområder. I tabellen er det lagt inn tidspunkt for regulering, kjøp av grunn, opparbeiding av infrastruktur og salg av tomter. Tabellen gir en beskrivelse av når de ulike prosessene må være igangsatt og ferdigstilt for at målsettingen om tilgjengelig byggeklare boligtomter skal kunne nås.

For nye boligområder som allerede er avsatt i overordna plan, og for områder som vil bli avsatt i kommuneplanens arealdel må det gjøres en prioritering av delområder. Det er ikke realistisk å kunne kjøre en parallell regulering og utbygging av alle nye områder. I Kolstadroa er det avsatt ca 80 daa til boligområder i gjeldende kommunedelplan for Vålebru. Her bør det settes i gang regulering så fort som mulig, for å møte behovet for boligtomter i de nærmeste årene. I tabellen er det lagt inn oppstart av regulering av dette området allerede i 2015. For nye områder i revidert arealdel bør en prioritere regulering av nye boligområder i Gunstadskogen først (2015), da dette blir en utvidelse av dagens boligområde.

Tomteforsyning – Antatt salg av eneboligtomter	Totalt i feltet	2014	2015	2016	2017	2018
Fåvang:						
Tromsnesmoen (kom)	7			2	2	2
Flyausa (kom)	12			2	2	2
Tromsnesskogen rest (kom)	1	0	1	0	0	0
Lundjordet (kom)	2	1	0	1	0	0
Tromsnesskogen rest (privat)	13	1	0	1	0	1
Lundjordet (privat)	6	0	1	0	1	0
Kilgarden (privat)	4	1	0	1	0	1
Moheimsflata (privat)	2	0	1	0	1	0
Nytt utbyggingsområde i Fåvang (revisjon arealdel)						10
Sum = > 10 tomter pr år		3	3	7	6	16
Ringebu:						
Ulberg og Ulberg vest (kom/byggeklare)	8	4	4	2	2	2
Ulberg og Ulberg vest (kom/ikke byggeklare)	8					
Marienhø (kom)	3	1	0	1	0	1
Ulberg og Ulberg vest (privat)	15	0	1	0	1	0
Skytterhaugen (privat)	9			2	2	2
Kvisla og del av 45/1 og 95 (private)	11		1	1	1	1
Nye utbyggingsområder etter revisjon av arealdel:						
Kolstadroa (allerede avsatte områder ca 80 daa/25 tomter)				5	10	5
Kolstadroa (nytt område)						
Ulberg utvidelse						
Gunstadskogen						10
Grådalshaugen (privat)						3
Sum = > 10 tomter pr år		5	6	11	16	24
Venabygd (kom)	4	1	0	0	1	0

Regulering	Kjøp av grunn	Opparbeiding	Salg
------------	---------------	--------------	------

5. VEDLEGG

Vedlegg 1: Regulerte boligområder i Fåvang og Ringeby med ubebygde tomter pr. 01.12.2013

Vedlegg 2: Statlige og kommunale virkemidler

Vedlegg 3: Forvaltning av kommunale boliger

Vedlegg 4: Oversikt kommunale boliger pr.januar 2014

Vedlegg 5: 0520 Drifts-og ressursanalyse 2012-12-13 («Devoldrapporten»)

VEDLEGG 1:

Regulerte boligområder i Fåvang og Ringebu med ubebygde tomter
Pr. 01.12.2013

Fåvang sør: Reguleringsplan for Kilgarden (1991)

Antall regulerte boligtomter: 15

Antall ubebygde tomter: 4

Kun private tomter (markert med grønn sirkel)



Fåvang sør: Reguleringsplan for Lundjordet (1990)

Antall regulerte boligtomter: 34

Antall ubebygde tomter: 8

6 private tomter (rød sirkel)

2 kommunale tomter (grønn sirkel)



Tromsnesskogen: Reguleringsplan for Tromsnesskogen (1975), reguleringsplan for del av Tromsnesskogen (1987) og reguleringsplan for Øvre Lindalen (1996)

Antall regulerte boligtomter: ca 150

Ubebygde tomter: 20

19 private tomter

1 kommunal tomt

Mrk: reguleringsplanen er under revisjon. I forslag til første gangs høring er det lagt inn 17 nye boligtomter, og et areal for konsentrert utbygging (terrassehus).

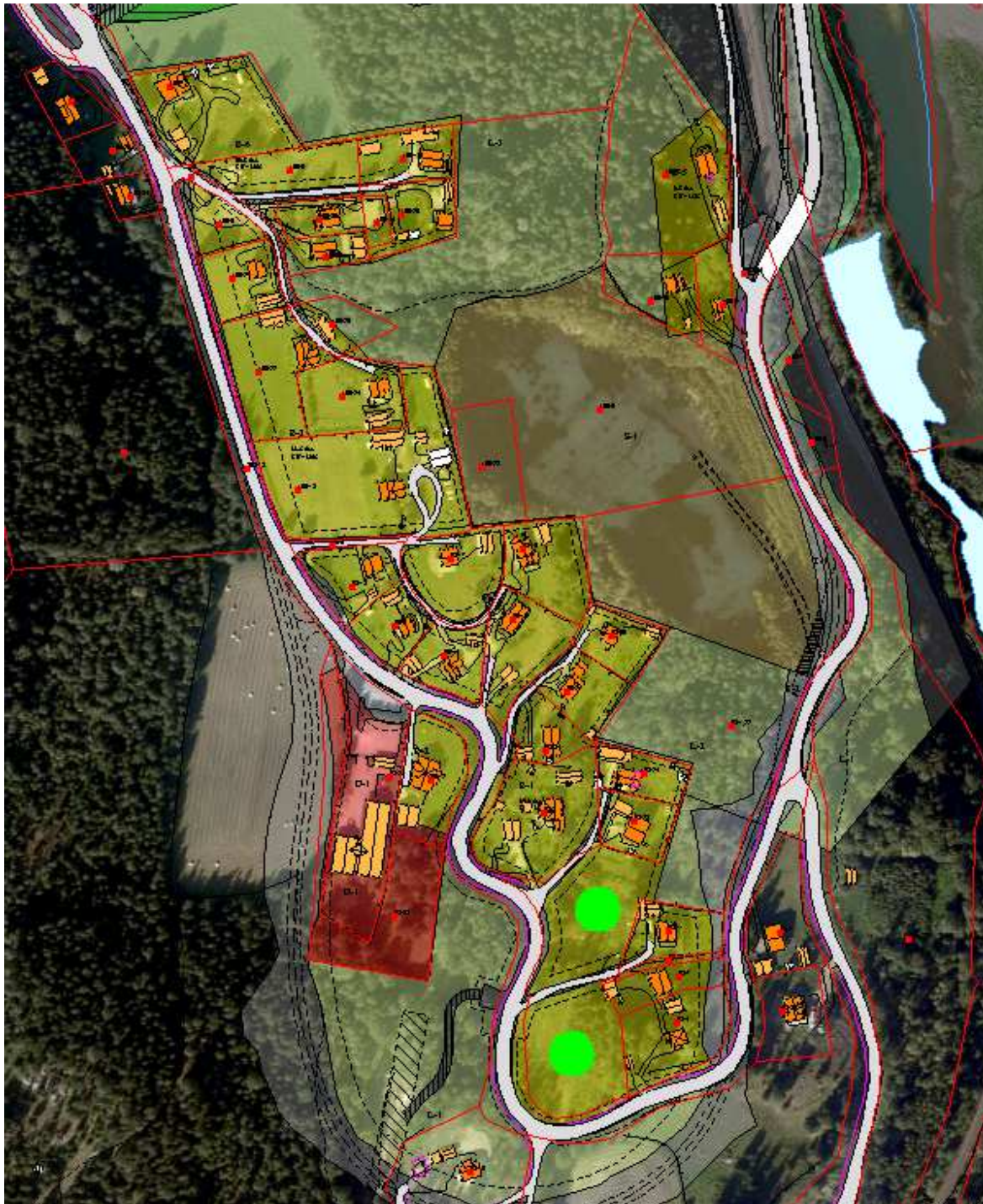


Fåvang vestside: Reguleringsplan for Moheimsflata og Myhre grustak (1992)

Antall regulerte boligtomter: 31

Antall ubebygde tomter: 2

Kun private tomter (grønn sirkel)



Antall regulerte boligtomter: 13
Ubebygde tomter: 11

Ubebygde tomter: 11

Ulberg-området: Reguleringsplan for Ulberg (1989), reguleringsplan for Ulberg vest (2008) og reguleringsplan for Ringeby barnehage (2000)

Antall regulerte boligtomter: 79

Ubebygde tomter: 31

16 kommunale tomter (grønne)

15 private tomter (røde)



Tollmoen: Reguleringsplan for St. Olavs plass (2012)

Antall regulerede boligtomter: 4

Regulert til konsentrert bolig/tomannsboliger (8 enheter)

Kommunalt areal, prosjektering 2014.

Øvrig areal i Tollmoen: Reguleringsplan for Vålebru (Tollmoen – Åmillom) fra 1958. Er regulert til bolig og industri, men uten tomtedeling.



Marienhø: Reguleringsplan for Marienhø (2011)

Antall regulerede boligtomter: 5

Ubebygde tomter: 3

Kommunale tomter

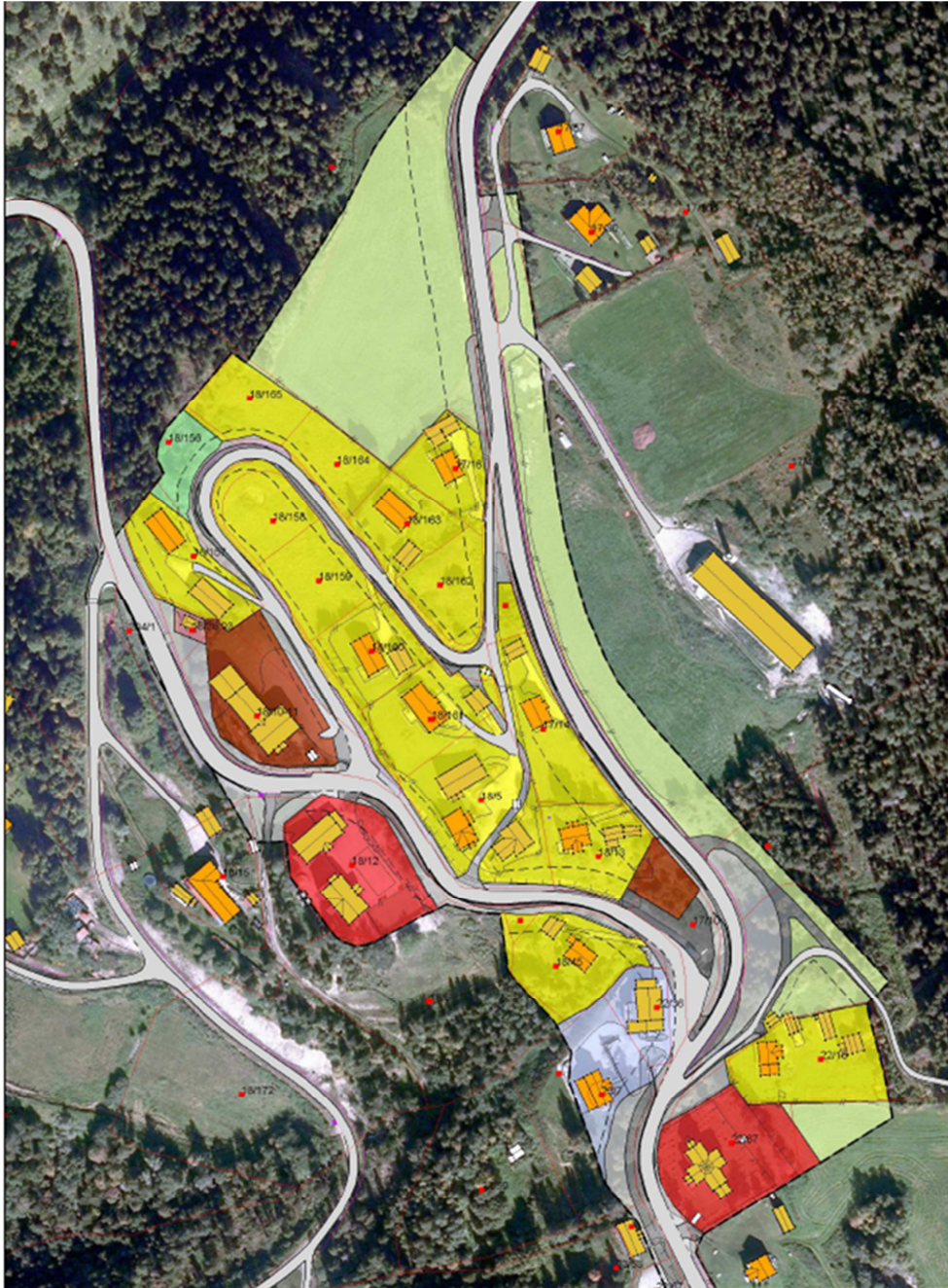


Venabygd: Reguleringsplan for Venabygd (1979)

Antall regulerede boligtomter: 15

Ubebygde tomter: 4

Kommunale tomter



VEDLEGG 2.

STATLIGE OG KOMMUNALE VIRKEMIDLER

Husbanken forvalter en rekke boligpolitiske virkemidler rettet mot ulike målgrupper og formål.

1. STARTLÅN (SOM KOMMUNEN VIDEREUTLÅNER TIL ENKELTPERSONER)

Startlån kan bidra til at husstander med problemer med å etablere seg på boligmarkedet får mulighet til å bygge eller kjøpe seg, og bli boende i, nøkterne og gode boliger. Målgruppen er personer som ikke får lån fra private banker eller mangler egenkapital. I målgruppen finnes for eksempel unge i etableringsfasen, barnefamilier, enslige forsørgere, funksjonshemmede og flyktninger. Boligen det gis lån til skal være nøktern, egnet og rimelig i forhold til antall beboere og lokalt prisnivå. Det er opp til den enkelte kommune å vurdere om startlån innvilges. Lånets størrelse vil være avhengig av betalingsevne og eventuell annen gjeld. Kommunen har utarbeidet egne retningslinjer for hvordan ordningen med startlån skal praktiseres.

Hvem kan få startlån?

- Økonomisk vanskeligstilte
- Barnefamilier
- Enslige forsørgere
- Personer med nedsatt funksjonsevne
- Flyktninger
- Personer med oppholdstillatelse på humanitært grunnlag
- Man kan søke om startlån selv om man ikke er norsk statborger.

Startlånet kan brukes til:

- Kjøp av bolig
- Utbedring av bolig
- Hjelp til å bli boende i boligen man har
- Refinansiering av dyre lån
- Bygge bolig
- Toppfinansiering

Forutsetninger for å få startlån:

- Man må kunne betale renter og avdrag på lånet og samtidig ha nødvendige midler igjen til livsopphold.
- Boligen må være egnet for husstanden og rimelig i forhold til prisnivået i kommunen.
- Startlån er et viktig virkemiddel i boligpolitikken. Unge i etableringsfasen kan få lån til kjøp av bolig, oppføring av bolig eller utbedring av bolig. Ordningen er behovsprøvd.
- For husstander med særlig behov er det også mulig å få boligtilskudd til etablering.

Alle søknader om startlån og boligtilskudd skal sendes til kommunen for behandling. Kommunen administrerer også Husbankens låne- og tilskuddsordninger med unntak av bostøtteordningen som er lokalisert til NAV.

Startlån kan også gis til kommuner, selskaper, stiftelser og lignende til kjøp av utleieboliger. Kommunen kan låne opp til 100 % av kjøpesummen pluss omkostninger. Startlån til utleieboliger kan gis med opptil 50 års løpetid.

2. GRUNNLÅN

Husbankens oppføringslån og utbedringslån ble slått sammen til et nytt grunnlån på 1. juli 2006. Grunnlånet skal fremme god boligkvalitet i ny og eksisterende bebyggelse. Lånet skal bidra til botrygghet, spesielt for vanskeligstilte og husstander i etableringsfasen. Det skal sikre nødvendig boligbygging i distriktene. For å få grunnlån må boligen oppfylle kvalitetskriterier knyttet til universell utforming, miljø og byggeskikk. Boliger med god tilgjengelighet kan brukes i alle livssituasjoner, og miljøvennlige løsninger kan gi reduserte driftskostnader.

Grunnlånet kan brukes til:

- Nye boliger
- Utbedring av boliger
- Ombygging av bygninger til boliger
- Kjøp av nye og brukte boliger

Hvem kan søke om grunnlån?

- Privatpersoner
- Utbyggere
- Boligbyggelag
- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Selskap og stiftelser
- Vanlig saksgang er et en må søke om lån før byggestart.

3. BOLIGTILSKUDD

Boligtilskudd til etablering eller tilpasning av bolig:

- Tilskudd til etablering av bolig.
- Tilskudd til tilpasning av bolig for funksjonshemmede.

Boligtilskudd til etablering

- Tilskudd til kommuner for etablering av egne innskuddsfrie utleieboliger og videretildeling til enkeltpersoner ved kjøp/bygging av egen bolig.
- Tilskudd til refinansiering sammen med andre tiltak hvor målet er å bidra til en varig løsning av de økonomiske problemene i forhold til bolig.

4. BOSTØTTE

Bostøtte er en statlig økonomisk støtteordning som administreres av Husbanken og kommunene. Det er en forvaltning som kommunen gjør i samarbeid med Husbanken. Man kan søke om bostøtte hvis husstanden har lave inntekter og høye boutgifter. Formålet med ordningen er å bidra til at eldre, uføre og barnefamilier med svak økonomi skal kunne skaffe seg eller bli boende i en god og hensiktsmessig bolig, samt bidra til å utjevne inntektsforskjeller mellom pensjonistgrupper som følge av forskjeller i boutgiftene. For å kunne motta bostøtte stilles det krav til både husstanden og boligen. Bostøtten blir behovsprøvd ut fra forholdet mellom boutgiftene og husstandens samlede inntekt. I tillegg må minst ett husstandsmedlem være under 18 år, over 65 år, trygdet eller leve kun av sosial støtte.

Veiledning og behandling av søknader foretas av kommunen.

5. TILSKUDD TIL PROSJEKTERING

- Tilskudd til faglig hjelp for planlegging av egen bolig når boligen må spesialtilpasses funksjonshemmet husstandsmedlem.
- Tiltak som bidrar til god planlegging og gjennomføring av boligpolitikk i kommunen.
- Tiltak som bidrar til kompetanseutvikling innenfor boligsosialt arbeid og bokvaliteter (miljø, universell utforming og byggeskikk).
- Tiltak som bidrar til kunnskapsutvikling om boligmarkedet og offentlig boligpolitikk.
- Tiltak som bidrar til formidling av kunnskap, gode eksempler, planleggingsverktøy med videre til aktørene i boligmarkedet.

Husbanken har også låne- og tilskuddsordninger som kan benyttes til større prosjekter, blant annet til omsorgsboliger til ulike grupper.

6 KOMMUNALE VIRKEMIDLER

Bistand for å bli boende i egen bolig:

- Bo-oppfølgning vil si praktisk bistand i boligen med tanke på å kunne bo i egen bolig så lenge som mulig.
- Økonomiske virkemidler som økonomisk rådgivning og bistand for å kunne skaffe seg og beholde sin egen bolig.

7 GENERELLE KOMMUNALE VIRKEMIDLER

De generelle virkemidlene er de som kommunen benytter seg av for å gjennomføre kommunens boligpolitikk.

- Kommuneplanen
- Kommunedelplan
- Reguleringsplan
- Boligpolitiske plan
- Utbyggingsavtaler
- Økonomiske virkemidler

Ved å ha god oversikt over tomter, boliger og bygg med boligpotensiale, har kommunen et bedre grunnlag for framtidig planlegging.

Kommunestyret vedtok i 2011 å gi et boligtilskudd på kr 75.000 pr bolig som ferdigstilles. Boligtilskuddet er videreført årene etter, også for 2014.

Kommunen er engasjert i flere andre prosjekt som har som målsetting å bidra til bedre bomiljø, utvikling av tettstedene og økt bosetting:

- Bolyst-prosjektet
- Stasjonsby-prosjektet
- Kunstprosjekt

VEDLEGG 3:

FORVALTNING AV KOMMUNALE BOLIGER

Ringebu kommune har fra september 2012 politisk vedtatte tildelingskriterier for kommunale boliger. Kriteriene tar utgangspunkt i ulike bistandsbehov og graden av bistand for å fylle kriterier i de ulike boligene. Hovedregel er tildeling for 3 år, men det kan også tildeles for kortere tidsrom.

I tildelingskriteriene er flykninger, vanskeligstilte på boligmarkedet, og søkere som ikke har tilfredsstillende botilbud (for eksempel eldre med nedsatt funksjonsnivå) prioritert inn i kommunale boliger. Søkere som ikke fyller kriterier for tildeling får avslag på søknad. Boligteamet boliger består av representanter fra NAV, rus og psykisk helsetjeneste, hjemmetjenesten og fra tildelingsenheten.

Akuttboliger tildelt gjennom NAV skal gjelde i en kort periode, til annen bolig kan skaffes, og tidsbegrenses derfor ned til det absolutt nødvendige (kun måned/-er).

Fra 20.januar 2014 er 32 sykehjemsplasser på Linåkertunet omhjemlet omsorgsboliger med heldøgnsbemanning (HDO) spesielt tilrettelagt for personer med demens. Antall sykehjemsplasser reduseres tilsvarende ned til 22 korttids- og rehabiliteringsplasser. Det er dermed totalt 140 kommunale boliger hvorav 87 (inkl 4 leiligheter i Hageskogen bofelleskap) er HDO-boliger.

Omsorgsboligene på Ringebu eldresenter/Evjeveien, i Linåkerveien 2B (tidligere Tromsnesveien) og på Linåkertunet på Fåvang tildeles uten tidsbegrensning.

Ringebu kommune hadde inntil høsten 2012 ikke tidsbegrensning på leie av kommunale boliger. Det gjør at gjennomstrømningen i de kommunale leieboligene blir mindre enn hva den kunne vært. Man kan anta at en del leieboere etter hvert kanskje nå har bedre muligheter til å kunne skaffe seg annen type bolig. Det er ikke gjort noen vurderinger inn mot denne planen hvorvidt dagens leieboere er i målgruppen vanskeligstilte på boligmarkedet eller hvorvidt de fyller kriterier for tildeling.

Det må også vurderes om Ringebu kommune fremover skal ha samme antall utleieboliger i den form de fremstår i dag. Noen av boligene ligger utenom sentrumskjernen både i Ringebu og Fåvang. Med sentrumskjerne menes her utenfor det areal som er definert gangavstand til sentrum for alle aldersgrupper. De fleste boligene ligger likevel sentralt i Ringebu med god adkomst til skole, barnehage og service/butikker. Det er ingen av de frittstående boligene som har universell utforming. (Se for øvrig vedlegg Oversikt kommunale boliger)

Vedlikeholdskostnader – normtall for verdibevarende vedlikehold

En vedlikeholdsstrategi, som gir konkrete føringer for vedlikeholdet av den kommunale bygningsmassen, bør etterfølges av en vedlikeholdsplan som uttrykker det faktiske vedlikeholdsbehovet på kort og lang sikt. Før det utarbeides en vedlikeholdsplan, og på bakgrunn av en fastsatt vedlikeholdsstrategi, må det foreligge tilstandsanalyser av bygningsmassen.

Tiltakene som fremgår i en vedlikeholdsplan må fordeles på kort og lang sikt. Dette ses på som en forutsetning for rasjonell utførelse av planleggingen i sammenheng med budsjettprosessen. Utviklingskostnader (investeringsutgifter) må også tas med i det samme plandokumentet.

Basert på vedlikeholdsbehov for ulike bygningstyper, samt arealfordelingen mellom bygningstypene, er det estimert gjennomsnittlig kostnadsbehov for vedlikehold av kommunal bygningsmasse som årskostnad i kr/m² pr år iht NS 3454 "Livssyklus-kostnader for byggverk". Det betyr at alle periodiske vedlikeholdstiltak og utskiftninger er inkludert.

Beregnet gjennomsnittlig vedlikeholdsbehov for en kommunal bolig er ca 170 kr/m² pr år som annuitet. Beregninger er basert på 60 års levetid og 6 % kalkulasjonsrente.

Annuitetstallet er følsomt for betrakningsperiode (byggets levetid), intervaller for vedlikeholdsinnsett og for utskiftning (komponenters levetid) samt kalkulasjonsrente.

Ringebu kommune vil ut ifra dette ha et stipulert vedlikeholdsbehov på 1,2 millioner kroner pr. år basert på antall kommunale boliger, antatt gjennomsnittlig areal på 50 m² pr bolig og en pris på vedlikehold på kr 170,- pr m².

Styrket bygningsvedlikehold på kommunale boliger og med formannskapetets innstilling økonomiplan 2014-2017 ble ikke innarbeidet.

Vedlegg 4: Ringebu kommune - kommunale boliger

Fåvang

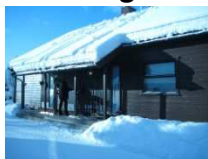
«Omsorgsboliger»

- 32 Hel døgns omsorg (HDO) på Linåkertunet 30 m2 2013 Tilrettelagt
- 16 Hel døgns omsorg Linåkervegen 2B 58 m2 Tilrettelagt

Sandmovegen/Tromsnesvegen (Gruva) - 8 leiligheter

- Tromsnesvegen 50 75 m2 2 soverom Tilrettelagt
- Tromsnesvegen 52 75 m2 2 soverom Tilrettelagt
- Tromsnesvegen 54 H0101 45 m2 1 soverom Tilrettelagt
- Tromsnesvegen 54 H0102 45 m2 1 soverom Tilrettelagt
- Tromsnesvegen 54 H0201 48 m2 1 soverom Ikke tilrettelagt (trapp)
- Tromsnesvegen 54 H0202 48 m2 1 soverom Ikke tilrettelagt (trapp)
- Sandmovegen 11 H0301 50 m2 1 soverom Tilrettelagt
- Sandmovegen 11 H0302 50 m2 1 soverom Tilrettelagt

Damsvingen 1 – 4 leiligheter



- Damsvingen 1 75 m2 1981 3 roms
- Damsvingen 1 60 m2 1981 2 roms
- Damsvingen 1 45 m2 1981 1 roms, ikke soverom
- Damsvingen 1 35 m2 1981 1 roms, ikke soverom (Disp. NAV)

Dalvegen 7 – 2 leiligheter (Tromsnesskogen)



- Dalvegen 7A 77 m2 1978 Rampe, 1 soverom
- Dalvegen 7B 77 m2 1978 Rampe, 1 soverom

Knausen 1 – 2 leiligheter (Tromsnesskogen)

- Knausen 1A 75 m2 1986 rampe, 3 roms, stort bad
- Knausen 1B 55 m2 1986 2 roms

Brendløkken – 2 leiligheter

- Tromsnesvegen 81 70 m2 H0101
- Tromsnesvegen 81 70 m2 H0201

Vedlegg 4: Ringebu kommune - kommunale boliger

- Prestebolig på Fåvang: Lundjordsvegen 7C 225 m2 (bruttoareal)

Ringebu

Ringebu eldresenter - 38 leiligheter, Hel døgns omsorgs

- 13 stk. 44 m2
- 20 stk 30 m2
- 2 stk 42 m2

Vålemogata – 10 leiligheter, tilrettelagte



- | | | | |
|-------------------|-------|------|-------------------------|
| • Vålemogata 15 A | 75 m2 | 1996 | 2 soverom, gulvvarme |
| • Vålemogata 15 B | 75 m2 | 1996 | 2 soverom, gulvvarme |
| • Vålemogata 17 A | 75 m2 | 1996 | 2 soverom, gulvvarme |
| • Vålemogata 17 B | 75 m2 | 1996 | 2 soverom, gulvvarme |
| • Vålemogata 19 A | 72 m2 | 1999 | 2 soverom, tilrettelagt |
| • Vålemogata 19 B | 72 m2 | 1999 | 2 soverom, tilrettelagt |
| • Vålemogata 21 A | 72 m2 | 1999 | 2 soverom, tilrettelagt |
| • Vålemogata 21 B | 72 m2 | 1999 | 2 soverom, tilrettelagt |
| • Vålemogata 23 A | 72 m2 | 1999 | 2 soverom, tilrettelagt |
| • Vålemogata 23 B | 72 m2 | 1999 | 2 soverom, tilrettelagt |

Hageskogen – 12 leiligheter, tilrettelagte



Hageskogen 15, 15 og 17

- | | | | |
|-----------------|--------|-------|------------------|
| • Hageskogen 12 | 65 m2 | 1991 | Tilrettelagt |
| • Hageskogen 15 | 85 m2 | 1995 | Tilrettelagt |
| • Hageskogen 16 | 85 m2 | 1995 | Tilrettelagt |
| • Hageskogen 17 | 85 m2 | 1995 | Tilrettelagt |
| • Hageskogen 18 | 85 m2 | 1995 | Tilrettelagt |
| • Hageskogen 19 | 85 m2 | 1995 | Tilrettelagt |
| • Hageskogen 20 | 120 m2 | 1999 | 3 soverom, trapp |
| • Hageskogen 21 | 120 m2 | 1999 | 3 soverom, trapp |
| • Hageskogen 22 | 120 m2 | 1999? | 3 soverom, trapp |

Vedlegg 4: Ringebu kommune - kommunale boliger

- Hageskogen 23 120 m2 1999? 3 soverom, trapp
- Hageskogen 24 120 m2 1999? 3 soverom, trapp
- Hageskogen 25 120 m2 1999? 3 soverom, trapp

Hageskogen bofellesskap – 4 leiligheter, Hel døgns omsorg

- Hageskogen bofelles. 57 m2 1987 Bofellesskap, 4 leiligheter

Bekkeveien – 6 leiligheter, tilrettelagte



- Bekkeveien 1 (2 leil.) 2 x 77 m2 1983
- Bekkeveien 3 (2 leil.) 2 x 77 m2 1977
- Bekkeveien 5 (2 leil.) 2 x 77 m2 1973

Randkleivstunet – 4 leiligheter, tilrettelagte

- Rankleivsgata 5A 67 m2 2004 3 roms, tilrettelagt
- Rankleivsgata 5B 67 m2 2004 3 roms, tilrettelagt
- Rankleivsgata 5C 59 m2 2004 2 roms, tilrettelagt
- Rankleivsgata 5D 59 m2 2004 2 roms, tilrettelagt

Stulsvegen – 2 leiligheter



- Stulsvegen 5 A 75 m2 1986 3 roms, trapp
- Stulsvegen 5 B 50 m2 1986 2 roms

Spelmannsvegen 6 – enebolig



Gudbrandsdalsvegen 2084 (Bøen) - enebolig



Vedlegg 4: Ringebu kommune - kommunale boliger

Kort oppsummert:

HDO – totalt 87 stk

• Linåkertunet	32 stk	Fåvang
• Linåkervegen 2B	16 stk	Fåvang
• Ringebu eldresenter	35 stk	Ringebu
• Hageskogen bofellesskap	4 stk	Ringebu

Tilrettelagte boliger – totalt 38

• Sandmovegen (Gruva)	6 stk	Fåvang
• Vålemogata	10 stk	Ringebu
• Hageskogen	12 stk	Ringebu
• Bekkeveien	6 stk	Ringebu
• Randklevstunet	4 stk	Ringebu

Andre boliger – totalt 15 stk

• Damsvingen	4 stk	Fåvang
• Brendløkken	2 stk	Fåvang
• Dalvegen	2 stk	Fåvang
• Knausen	2 stk	Fåvang
• Sandmovegen (Gruva)	2 stk	Fåvang
• Prestebolig	1 atk	Fåvang
• Spelmannsvegen	1 stk	Ringebu
• Gudbrandsdalvegen	1 stk	Ringebu
• Stulsvegen	2 stk	Ringebu

Til sammen 142 boliger



RINGEBU KOMMUNE

DRIFTS- OG RESSURSANALYSE FOR PLEIE- OG OMSORGSSEKTOREN 2012

STYRINGSDATA FOR OMSORG

RUNE DEVOLD AS

Desember 2012

1.	Innledning, sammendrag, konklusjon og tilrådinger.....	3
1.1	Formål.....	3
1.2	Hovedtrekk resultater	3
1.2.1	KOSTRA-tall	3
1.2.2	Effektivitetstap.....	4
1.3	Framskrivning av kostnader	5
1.3.1	Pusterom og fullt trykk samtidig	5
1.3.2	Ny og gammel strategi.....	6
1.3.3	Vedtatt utbygging som ligger utenfor ny strategi.....	7
1.3.4	Alternativ – skisse.....	7
1.3.5	Kostnader knyttet til alternativ	8
1.3.6	Organisering	9
1.4	Tilråding framover	9
1.5	Avslutning.....	10
2.	Omsorgstrappa trinn for trinn	11
2.1	Brukeroversikt totalt	11
2.2	Hjemmetjenesten inkl psykisk helse	12
2.2.1	Effektivitet.....	14
2.3	Heldøgns omsorgsboliger for eldre (HDO)	16
2.3.1	Årskostnader pr bruker i HDO	17
2.3.2	Effektivitetstap i HDO	17
2.4	Produktivitet – hjemmetjenester og HDO samlet	18
2.5	Miljøtjenesten og heldøgns omsorg for utviklingshemmede (HDU).....	19
2.6	Sykehjem.....	21
2.7	Linaakertunet i 2013.....	22
2.7.1	Overblikk middels-tunge brukere.....	22
2.8	Ressursstyring og styringsdata	22
2.9	Organisasjon, saksbehandling.....	23
3.	Ringebu oppdatering av sammenlikning	23
3.1	Hvor godt differensieres det mellom brukere?	24
3.2	Aldersgrupper og ressursbruk.....	25
3.3	Praksis for tildeling av praktisk bistand og hjemmesykepleie	26
4.	Metode og datagrunnlag	27
4.1.1	Noen begrep som benyttes i analysen	27
4.1.2	Metode og datagrunnlag.....	29
4.1.3	Forståelse og tolkning av økonomiske beregninger.....	29

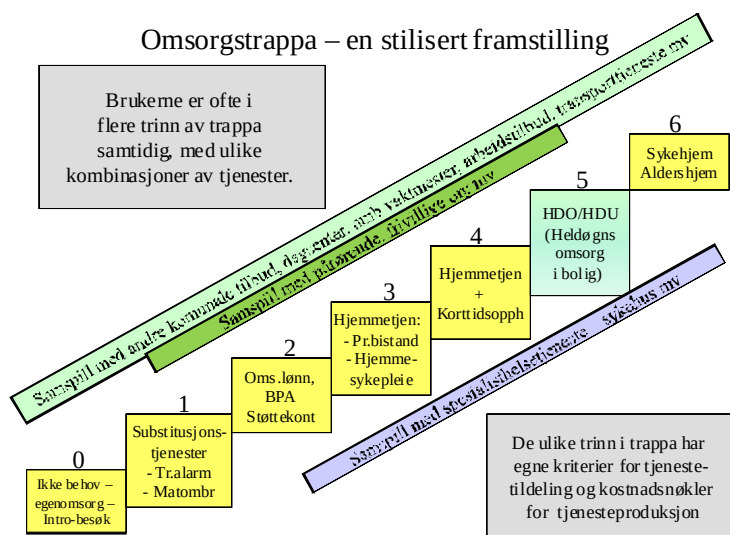
1. INNLEDNING, SAMMENDRAG, KONKLUSJON OG TILRÅDINGER

Rapporten er skrevet med sikte på at leseren skal kunne benytte kapitel 1 som hovedrapport. De påfølgende kapitler utdyper grunnlaget for konklusjoner og tilrådinger.

1.1 Formål

Drifts- og ressursanalysen inngår i kommunens evaluering av pleie- og omsorgstjenestene, og skal støtte kommunens langtidsplanlegging.

Hva som måles (parametere): Rapporten fokuserer på nivå på tjenestene og kjennetegn ved brukerne i ulike deler av omsorgstrappa, kriterier for tjenestetildeling, fordelingspolitikk, effektivitet, produktivitet og sammenlikning med andre kommuner.



Formålet med å inndeile omsorgstrappa i mest mulig entydige trinn er å underbygge forståelsen av at det enkelte trinn gir ulikt tilbud til ulik kostnad. Det er viktig for å kunne å se på effektivitet og produktivitet.

Effektivitet: krav om at omsorgstrappa skal være utbygd og brukt på en slik måte at det best mulig tjener befolkningens behov for omsorgstjenester.

Produktivitet: tjenesteproduksjonen skal tilfredsstillende krav til bruk av riktig ressursmengde for å produsere vedtatte tjenester til brukerne.

1.2 Hovedtrekk resultater

Ringebu har en omsorgstjeneste som er ganske raus og kostnadskrevende. Alt i alt har omsorgstrappa større kapasitet enn det som trengs for et nøkternt tilbud til dagens befolkning.

En må anta at Ringebu av denne grunn ligger høyt i KOSTRA-rapporterte kostnader innen helse og omsorg.

1.2.1 KOSTRA-tall

	0520 Ringebu	0520 Ringebu	Ko- stra- gruppe 01	Opp- land	Landet uten Oslo	Landet
	2011	2010	2011	2011	2011	2011
Finansielle nøkkeltall						
Brutto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter	7,7	2,6	0,8	1,6	1,8	1,7

Netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter	11,6	4,2	1,1	2,5	1,8	2
Langsiktig gjeld i prosent av brutto driftsinntekter	198,4	191,8	193,9	188,2	192,6	187,1
Arbeidskapital i prosent av brutto driftsinntekter	24,4	21,6	22	24,6	21,7	20,6
Frie inntekter i kroner per innbygger	47871	40656	45433	43057	42636	43440
Netto lånegjeld i kroner per innbygger	43501	36343	45042	36368	41914	34421
Prioritering						
Netto driftsutgifter pr. innbygger i kroner, kommunehelsetjenesten	2705	2582	2211	2183	1962	1939
Netto driftsutgifter pr. innbygger i kroner, pleie- og omsorgstjenesten	17274	17345	15356	16328	14223	14030
Dekningsgrader						
Plasser i institusjon i % av innbyggere 80 år+	19,7	17,9	18,1	17,3	18,3	18,6
Andel plasser i institusjon og heldøgnsbemannet bolig i % av bef. 80 år+	39	37	27	26	28	28

I korte trekk er driftsresultatene mer enn gjennomsnittlig gode, mens gjeld, arbeidskapital og frie inntekter er på det jevne.

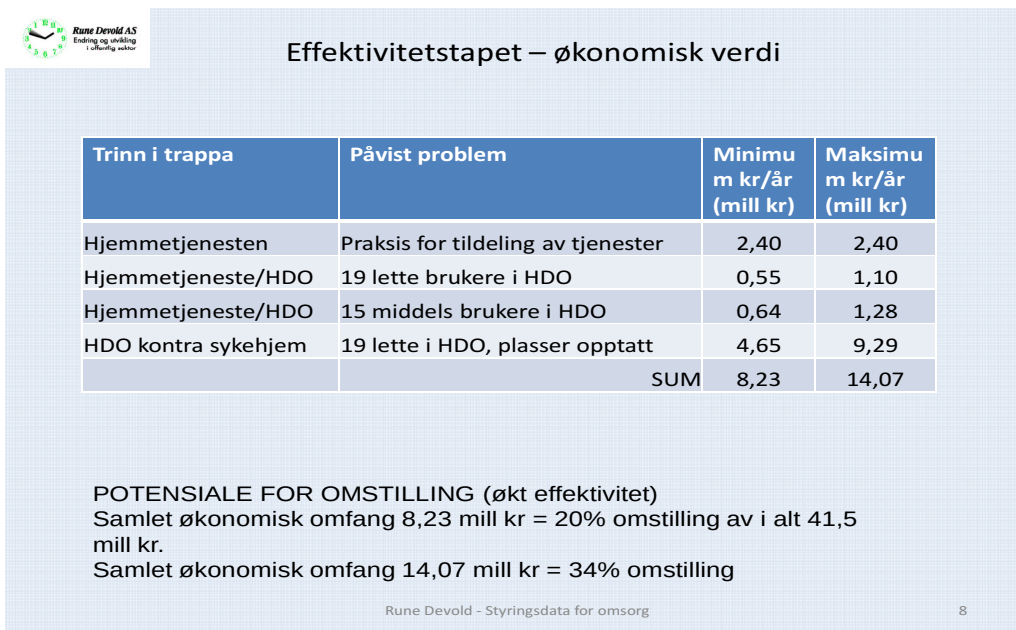
Netto driftsutgifter pr innbygger til pleie-omsorg ligger 21% høyere enn landet uten Oslo i 2011. Forklaringen på dette ligger i all hovedsak at omsorgstrappa er topptung. Dekningsgraden av samlet heldøgnsstilbud inklusive sykehjem er på 39% hvilket er 11 %-enheter høyere enn landsgjennomsnittet. Med så god kapasitet øverst i trappa vil det ikke være mange nok i befolkningen som har behov for omsorg på det øverste nivået. Det medfører at de øverste delene av trappa vil ha svak effektivitet.

1.2.2 Effektivitetstap

Det er effektivitetstap i alle de tre viktigste trinnene i trappa, hjemmetjenester, heldøgns omsorg i bolig (HDO) og i sykehjem (vi ser her bort fra Miljøtjenesten, Hageskogen bofellesskap).

Effektivitetsmålingen gir resultater, i all hovedsak slik:

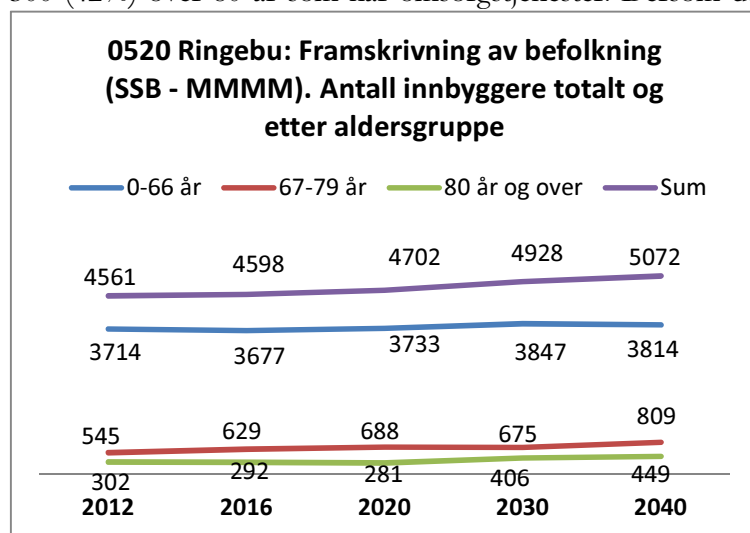
1. Hjemmetjenesten har et nåløye for å få tjenester som for så vidt er tilfredsstillende trangt når brukernes behov er små. Det er imidlertid et svært stort antall brukere som har små behov, og i sum krever de en stor andel av ressursene. Hjemmetjenesten har relativt få brukere med middels og store behov. Det indikerer at brukerne flyttes oppover i omsorgstrappa når behovene blir middels eller store, i stedet for å tilby forsterkede hjemmetjenester.
2. HDO (Evjeveien og Tromsnesveien) har en høy andel brukere med lette behov.
3. Sykehjemmet har et visst innslag av brukere med lette/middels behov.



Dersom en forutsetter at hele potensialet for effektivitetsforbedring tas ut innebærer det en økonomisk omstilling på 34%.

1.3 Framskrivning av kostnader

Befolkningen pr 2012 utgjør om lag 4 560. Noe over 300 er over 80 år, 6,6% av befolkningen totalt. Fram til 2040 skal antallet øke til om lag 450, %- andelen av totalen øker til 8,8%. Pr i dag er det 125 av i alt 300 (42%) over 80 år som har omsorgstjenester. Dersom dette forholdstallet også gjelder fram til 2040 betyr det at det er nesten 190 brukere over 80 år i 2040.



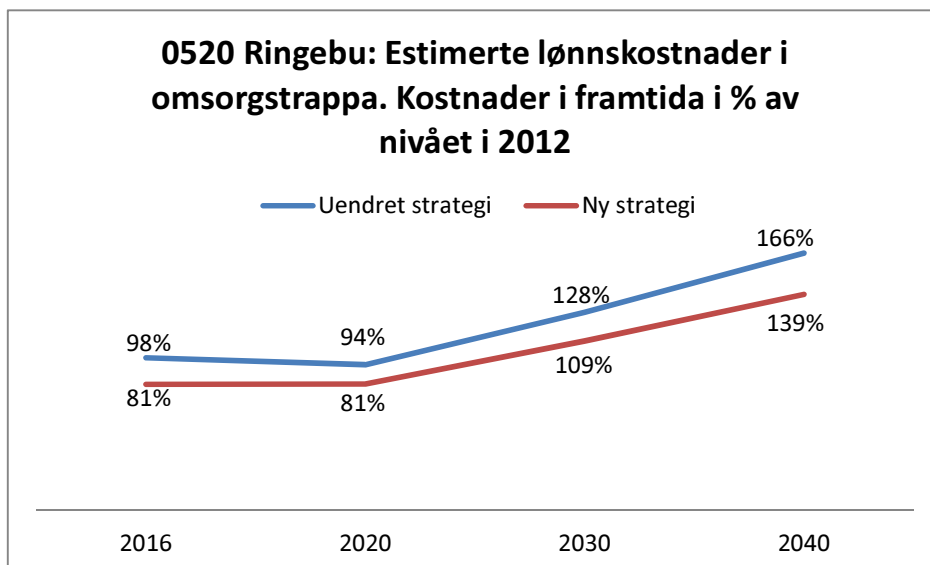
Hele befolkningen skal øke med om lag 500. Mesteparten av økningen kommer i gruppa 67-79 år, den skal øke fra 545 til 809 brukere i 2040.

Nettopp brukere i alder 67-79 representerer en utfordring. I denne gruppen finner vi en stor gruppe brukere som har hatt tjenester gjennom psykisk helse i yngre alder, en del av disse vil ha nesten livslang brukerkarriere. En del utvikler psykiatriske problemer.

1.3.1 Pusterom og fullt trykk samtidig

Antallet over 80 går ned fram til 2020. Det representerer et pusterom. Omleggingen av drifta i Linaakertunet i 2013 er "timet" godt i så henseende. På den annen side øker 67-79-årsgruppen allerede fram til 2016 og 2020. Det betyr utfordringer for kommunen i å forebygge behov for omfattende tjenester. Det er viktig å lykkes med dette, fordi alternativet er økt trykk fra yngre årskull mot HDO og sykehjem.

1.3.2 Ny og gammel strategi



Ringeby har allerede vedtatt endringer ved at det etableres 32 HDO-plasser ved Linaakertunet. Analysen tar høyde for dette og legger altså opp til å vise effekten av en samlet reduksjon av kapasitet i toppen av omsorgstrappa slik at den blir om lag som landsgjennomsnittet. Dette betegnes som ”ny strategi”.

Grafen viser effekten av ny strategi, sammenliknet

med bildet slik det ville vært dersom sykehjemskapasiteten ble opprettholdt uendret.

Selv uten ny strategi vil kommunen kunne ta en redusert kostnad som følge av nedgangen i antall 80 år+ fram til 2020. I % av dagens kostnadsnivå vil 2016 koste 98% og 2020 vil koste 94%. Deretter øker kostnadene kraftig til 166% i 2040. Forutsetningen for dette alternativet er at plasser står tomme og at faktisk kapasitet reduseres som følge av at det ikke er mange nok brukere med adekvate behov for sykehjemsplass eller HDO.

Men dersom en gjennomfører vedtatt politikk ved Linaakertunet som forutsatt (ny strategi = 32 plasser HDO uten sykehjemsdrift) skal det gå an å ta ut større besparelser. Vi forutsetter at det totalt sett er en andel av lette brukere i HDO på max 15%, andelen av tunge brukere øker til 45%. Samlet sett kan kostnadene da senkes til noe over 80% av dagens nivå fram mot 2020. Deretter vil veksten i antall brukere totalt over 67 år kreve kostnadsvekst fram til 2040 opp til 139% av dagens nivå. Drift uten sykehjemsplasser innebærer at HDO-tilbudet vil få høyere kostnader enn i dag, fordi det nødvendigvis vil være en gruppe brukere som har behov for svært ressurskrevende tjenester slik som i dag der disse møtes med sykehjemstilbud. Tilsvarende tilbud må da skapes innen HDO, med høye kostnader. Til tross for dette vil totalkostnadene være lavere enn de er pr i dag.

Det forutsettes at antall sykehjemsplasser reguleres ned til 0 i god tid innen 2016. I perioden fram til 2020 reduseres antall innbyggere 80 år+. Dette pusterommet må altså utnyttes. Alle senere endringer i behov som følger av demografisk utvikling dekkes med bygging og drift av omsorgsboliger, med heldøgns bemanning når behovet er tilstede.

Det forutsettes felles drift av hjemmetjenester og HDO som i 2012. I 2013 forutsettes felles drift av alle deltenester, inklusive sykehjem, HDO og hjemmetjenester for å kunne gjennomføre individuelle planer for alle som berøres av omstilling av Linaakertunet.

I tillegg til sine egne tiltak har Ringeby sin andel av interkommunale plasser i Lillehammer som betales etter innbyggertall og som benyttes etter behov uten øremerking av andel kapasitet til den enkelte deltakerkommune:

- 12 intermediære plasser – 2 plasser kan innregnes i Ringebus kapasitet,
- 4 plasser øyeblikkelig hjelp – 1 plass kan innregnes i Ringebus kapasitet,
- 4 ”kom-ut” senger ved Lillehammer sykehus – 1 plass innregnes i Ringebus kapasitet

Disse kapasitetene er holdt utenfor Drifts- og ressursanalysen. Vi har tatt høyde for forlengelse av tilbudet med finansiering fra andre budsjettposter enn de som analysen bygger på og som knyttes til turnuskostnader for egne tiltak.

1.3.3 Vedtatt utbygging som ligger utenfor ny strategi

Utbyggingen av Linaakertunet tilrettelegger for fortsatt institusjonsdrift av 21 plasser etter følgende mønster slik planene er skissert:

- 12 plasser skal tilby korttidsopphold og avlastning
- 6 plasser skal tilby rehabilitering/intermediært tilbud
- 2 plasser øremerkes for palliative tjenester
- 1 plass øremerkes for håndtering av smitte

Alle 21 plasser driftes som en enhet med egen leder og avdelingsledere, fagleder og eget budsjett. Drifta forankres i helseavdelingen.

Drifts- og ressursanalysen tar ikke høyde for kostnadene knyttet til disse 21 plassene. Samlede turnuskostnader kan grovt estimeres til om lag 15 mill kr (2012 priser). Disse kostnadene er det altså ikke plass til innen rammen av det som er estimert som framtidige kostnader i 2016, 2020, 2030 og 2040. Grad av underfinansiering forsterkes ved at disse driftsformene ikke gir nevneverdige inntekter for kommunen i form av egenandeler.

Ny strategi som er vist ovenfor innebærer uttak av omstilling på om lag 14 mill kr.. Dersom en igangsetter drift av 21 nye sykehjemsplasser betyr det altså merkostnader i forhold til ny strategi på om lag samme nivå (15 mill kr) som påvist omstillingsmulighet (14 mill kr). Kapasitets- og kostnadsmessig vil det altså bli status quo i forhold til 2012.

1.3.4 Alternativ – skisse

Skissen bygger på følgende forutsetninger

1. Ringeby nedjusterer dekningsgraden for heldøgns tilbud (sykehjem+HDO) til landsgjennomsnittet fram til 2016. Dette medvirker til uttak av omstillingsmulighetene som er påvist ved økt effektivitet i bruken av trappa.
2. Hjemmetjenesten (ordinær hjemmetjeneste+HDO) stabiliserer antall brukere totalt fram til 2020, deretter blir det vekst fram til 2040. Hjemmetjenesten tar all vekst i denne perioden.
3. Linaakertunet HDO etablerer korttid/avlastningsplasser allerede fra oppstart med 4 plasser, økning fra 2020 fram mot 2030. Korttidsplasser kan også etableres i Evjeveien og Tromsnesveien.
4. Institusjonsplasser som bygges nå iverksettes slik at palliative plasser og smitteplass igangsettes i egen regi. 6 plasser for rehab etableres som interkommunal kapasitet. Alle 6 plasser selges, men Ringeby andel av denne kapasiteten estimeres til 1-2 og Ringeby må bære sin relative andel av kostnadene. Antallet plasser rehab kan selvsagt økes ut over 6 dersom de blir solgt.

Tabellen nedenfor oppsummerer en tenkt situasjon som beskrevet.

		Antall brukere, totalt (ekskl Miljøtjenesten)					
		2012	2014	2016	2020	2030	2040
Ringeby kommune		344	321	346	348	409	441
Hjemmeboende		290	308	333	335	393	425
1	Hjemmetjen Nord og Sør	239	225	258	260	314	342
	1 Ord hjemmetjenester	160					
	2 Rus & psykisk helsetj	79					
2	Heldøgns omsorgsboliger	51	83	75	75	79	83
	1 Evjeveien 1 HDO	35	35	35	35	35	35
	2 Tromsnesvn HDO	16	16	16	16	16	16
	3 Linaakertunet HDO		28	20	20	20 (+)	20 (+)
	4 Korttids/avlastning i HDO		4	4	4	8	12
Institusjon		54	13	13	13	16	16
3	Egen kapasitet	50	3	3	3	6	6
	1 Sykehjem ordinære plasser	50	-	-	-	-	-
	2 Korttids-/avlastning	-	-	-	-	-	-
	3 Rehabilitering	-	-	-	-	3	3
	4 Palliativ	-	2	2	2	2	2
	5 Smitte	-	1	1	1	1	1
4	Interkomm kapasitet	4	10	10	10	10	10
	1 Intermediær Lillehammer	2	2	2	2	2	2
	2 Øyeblikkelig hjelp Lilleh.	1	1	1	1	1	1
	3 Kom-ut senger sykehus Lhmr	1	1	1	1	1	1
	4 Rehab, solgt kapasitet		6	6	6	6	6
Sum HDO+institusjon		105	96	88	88	95	99
	Dekningsgrad heldøgns	35 %	32 %	30 %	31 %	23 %	22 %

Hjemmetjenesten vil stabilt antall brukere hele tiden fram til 2020, til tross for at antall 80 år+ reduseres. Dette skyldes det brukergruppen 67-79 år der en økende andel melder seg med behov for omsorgstjenester. Fra 2020 til 2030/2040 kommer sterk vekst, og den skyldes veksten i alle grupper over 67.

HDO-kapasiteten i 2030 og 2040 må suppleres ut over det som vises i tabellen, markert med (+). Tilrådingene nedenfor legger opp til 50 nye boliger i dette tidsrommet. Den andelen som må driftes som heldøgns tilbud vil mest sannsynlig være rundt 15-20 plasser. Dersom en legger opp til dette vil dekningsgraden for heldøgnsstilbud komme opp til landsgjennomsnittet pr i dag, altså rundt 28-30%.

1.3.5 Kostnader knyttet til alternativ

Ny strategi innebærer å redusere turnuskostnadene med inntil 14 mill kr. Alternativet slik det er skissert i tabellen ovenfor medfører merkostnader knyttet til drift av 3 plasser palliasjon og smitte i sykehjem. Turnuskostnadene ved dette vil ligge på om lag 2 ¼ mill kr. I tillegg kommer Ringeby andel av kostnadene knyttet til 6 interkommunale rehab-plasser (egen prisliste). Videre vil korttidskapasitet i HDO

medføre muligheter for svikt i husleieinntekter, avhengig av hvilken politikk (regulativ) kommunen legger seg på. Totalt estimeres at alt dette til sammen vil kunne utgjøre 5-6 mill kr. Omstillingspotensialet reduseres tilsvarende.

1.3.6 Organisering

Planene legger opp til at de 32 nye HDO-plassene ved Linaakertunet skal driftes med egen turnus, egen leder og eget budsjett. Nattevakt skal samordnes med sykehjemmet. Dette avviker fra dagens løsning med samlet drift av hjemmetjenester og HDO, som har vist seg svært effektiv. Det bør derfor gjøres endringer i forutsetningene slik:

- Drifta av Linaakertunet HDO legges til hjemmetjenesten
- Drifta av alle korttids- og avlastningstiltak legges til hjemmetjenesten gjennom bruk av HDO-kapasitet ved de 3 tilbudene i Evjeveien, Tromsnesveien og Linaakertunet
- Helse beholder ansvaret for drift av rehab, palliasjon og smitte som planlagt.

Alternativ løsning sikrer at hjemmetjenesten har full råderett over ressurser og ansvar for tilbudet som skal gis til hjemmeboende, enten det er i ordinær bolig, bolig som leies av kommunen eller bolig med heldøgns omsorg. Det er disse brukergruppene som skal ta ut samspillseffekter gjennom kombinasjonen hjemmetjenester/korttidsopphold, og det vil kreves at en instans på fritt grunnlag og etter brukernes behov kan føre mannskap og økonomiske ressurser fritt i systemet slik at produksjonen skjer der behovet er størst. Sagt på en annen måte: det er hjemmetjenesten som skal ha incentivene til effektiv utnyttelse av HDO og korttidsplasser.

1.4 Tilråding framover

1. **Forsterke dialogen med folket om temaer som en god omsorgstjeneste, krav til egenomsorg, velferdsteknologi, kriterier for behovsvurdering og tildeling av tjenester med mer. Kriterier oppgraderes i forhold til det som gjelder pr i dag og innføres med målsetting å øke effektiviteten og sikre likebehandling av brukerne.**
2. **Ta ut nye mål for kapasitets- og kvalitetsutvikling i omsorgstrappa, jfr tabellen ovenfor.**
 - a. Spesialisering av tilbudet i alle HDO'er, jfr Samhandlingsreformen/interkommunal Samhandlingsenhet. Dette kan aktualisere bokollektiv for demente med HDO-drift.
 - b. Lavterskeltilbud til 67-79 årsgruppen.
3. **Eget program for 2013/14:** Linaakertunet fra sykehjem til HDO. Gjennomføre 2013/14 med felles ledelse, ressurser og mannskap i hjemmetjenester, HDO og sykehjem. Dette kan deretter forlenges for hjemmetjenester/HDO.
4. **Uendret økonomisk ramme for turnusene i 2013 og 2014, deretter gradvis nedtrapping fram til 2016 og 2020.** Omstillingene vil bli krevende, og det er ikke rimelig å ta ned de økonomiske rammene før omstilling er gjennomført.
5. **Tilgangen til gode styringsdata må forsterkes.** Ringeby kan komme langt med mer aktiv bruk av GERICA til styringsformål. 4-kommunesamarbeidet (Samhandlingsenheten - tidligere TRUST) gir også noen muligheter til forbedret tilgang til styringsdata.
6. **Forsterke og målrette uttak av samspillseffekter mellom kjernetjenester og andre tjenester.**

(Hjemmetjenester + korttidsopphold, hjemmetjenester+dagsenter osv.)

7. Fagutvikling må forsterkes i alle ledd, blant annet som følge av Samhandlingsreformen.

8. Få ut effektivitetsvekst av Samhandlingsenheten.

9. Boligpolitikk

- a. Legg strategi for ytterligere inntil 50 omsorgsboliger med effektiv lokalisering fra 2020-2040.
- b. Tomter – eierløsninger – samarbeidsløsninger privat/offentlig.
- c. Velferdsteknologi – muligheter for interkommunal satsing bør undersøkes.

10. Tildelingsenhet opprettes 2012.

1.5 Avslutning

I det jeg takker for oppdraget ønsker jeg Ringebu kommune lykke til i det videre arbeid. Jeg står gjerne til tjeneste i fortsettelsen.

Trondheim 2012-12-13

Rune Devold

(sign)

2. OMSORGSTRAPPA TRINN FOR TRINN

2.1 Brukeroversikt totalt

Alle tall som presenteres og som knyttes til brukerne og tjenestene de mottar er basert på datauttrekk fra fagprogrammet Gerica pr 24.10.2012. Det er gjennomført betydelige kontroller og validering av data slik at de holder god kvalitet.

			Antall brukere	Antall uten timer	Antall med timer	Snitt pleietyngde med timer	Sum timeverk pr uke	Snitt t/u brukere med timer
3		Ringebu komm	365		292	2,19	2 115,1	7,2
	1	Hjemmeboende	227	18	209	2,22	1 951,7	9,3
		1 Nord	131	11	120	2,19	770,8	6,4
		1 Hjemmesykepl N	89	11	78	1,93	345,4	4,4
		2 Hjemmehjelp N	10		10	1,52	30,8	3,1
		3 Evjeveien 1 HDO (35)	32		32	3,05	394,6	12,3
		2 Sør	77	6	71	2,15	588,9	8,3
		1 Hjemmesykepl S	55	6	49	2,16	434,4	8,9
		2 Hjemmehjelp S	6		6	1,39	6,0	1,0
		3 Tromsnesvn HDO (16)	16		16	2,42	148,5	9,3
		3 Miljøtjenesten	19	1	18	2,63	592,0	32,9
		1 Hjemmetjenesten	6		6	2,55	136,3	22,7
		2 Hageskogen bof	4		4	4,20	364,3	91,1
		3 JOBA	9	1	8	1,92	91,5	11,4
	2	Linåkertunet bo & reh	47			3,73		
	3	Bolig	12	12				
	4	Tjenester på tvers	79	4	75	1,56	43,7	0,6
		1 Rus & psykisk helsetj	79	4	75	1,56	43,7	0,6

Tabellen gir oversikt med fordeling av brukere med funksjonsnivå og tjenester som ytes i form av timer/uke. Timer/uke er sum alle tjenester, inkl praktisk bistand (hjemmehjelp), sykepleie, BPA, omsorgslønn, støttekontakt og timer på dagsenter. Antall brukere kan avvike noe fra kommunens kapasitetsoversikter, da vi her teller opp antall brukere slik de er registrert i journalsystemet og ikke antall plasser. Antallet kan også avvike fra andre oversikter i rapporten på grunn av utvalgs- og seleksjonsmetoder varierer etter hvilket formål oversiktene har. I visse tilfeller vil brukere kunne ha tjenester midlertidig andre steder enn der de er grunnregistrert, for eksempel under korttidsopphold i institusjon.

Det er i alt 365 brukere, hvorav 292 har timetjenester. Gjennomsnittlig pleietyngde er 2,19 (skala 1-5) for alle brukerne sett under ett. Ytterligere kommentarer til de enkelte enhetene gis i respektive avsnitt.

Drifta av hjemmetjenestene er slik at praktisk bistand ytes fra egne arbeidsgrupper i Nord og Sør. Antallet

brukere som er oppført hos dem er de som bare har praktisk bistand. De som har hjemmesykepleie i tillegg er talt opp der.

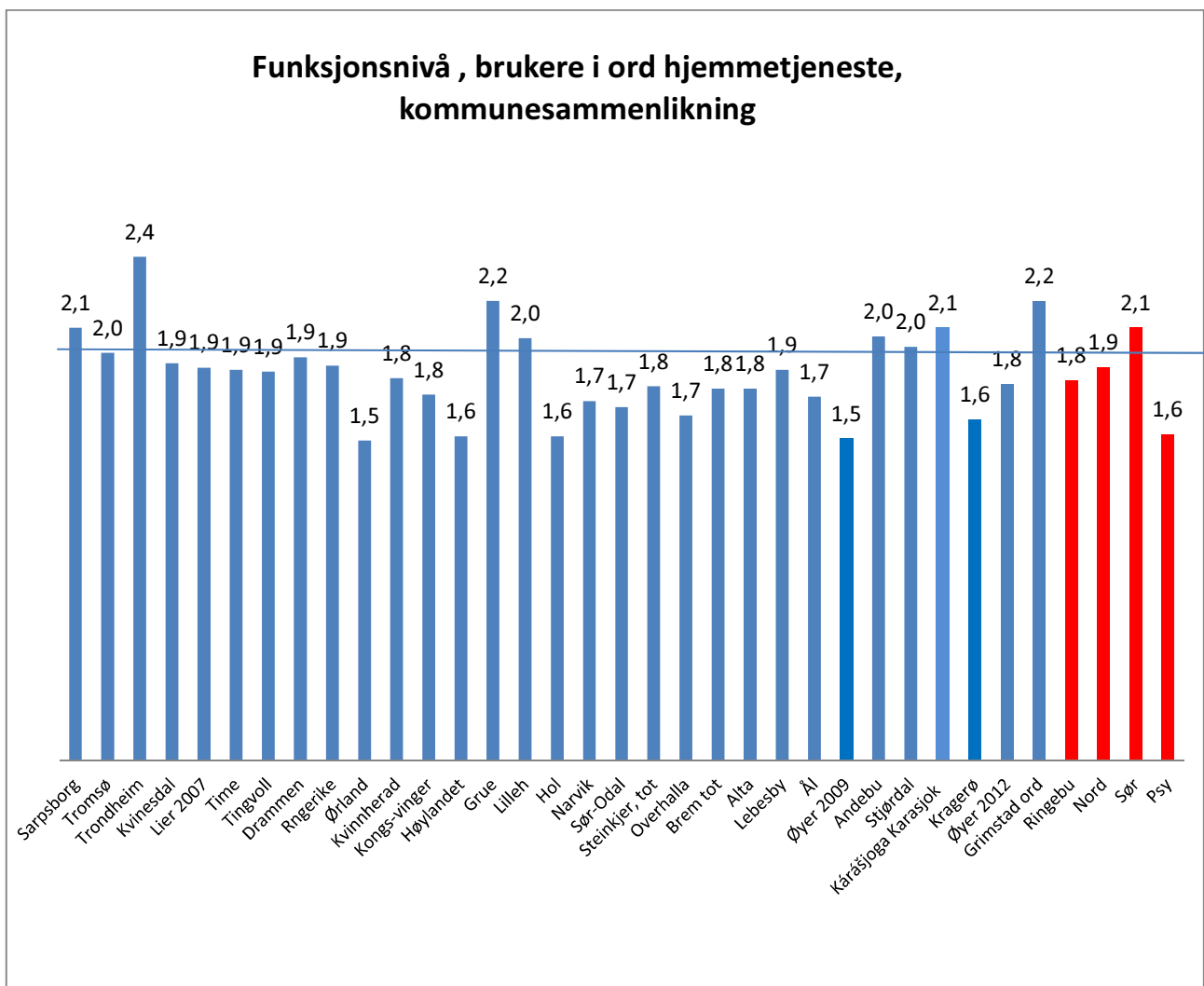
Psykisk helse er en separat tjeneste. Brukerne er i alt 104, men oversikten viser 75 som bare har denne tjenesten. De øvrige har andre tjenester i tillegg og er talt opp der.

Brukere uten timer har ikke aktive tjenester i form av timetjenester, men kan for eksempel ha trygghetsalarm, matombringing osv.

Sykehjemmet har 47 brukere på rapporteringstidspunktet.

Sum timeverk forteller noe om summen av ansikt-til-ansikt-timer (ATA) som er vedtatt å yte til brukerne pr uke. Snitt timer/uke er en viktig tallstørrelse som benyttes til ulike målinger i det videre arbeid.

2.2 Hjemmetjenesten inkl psykisk helse

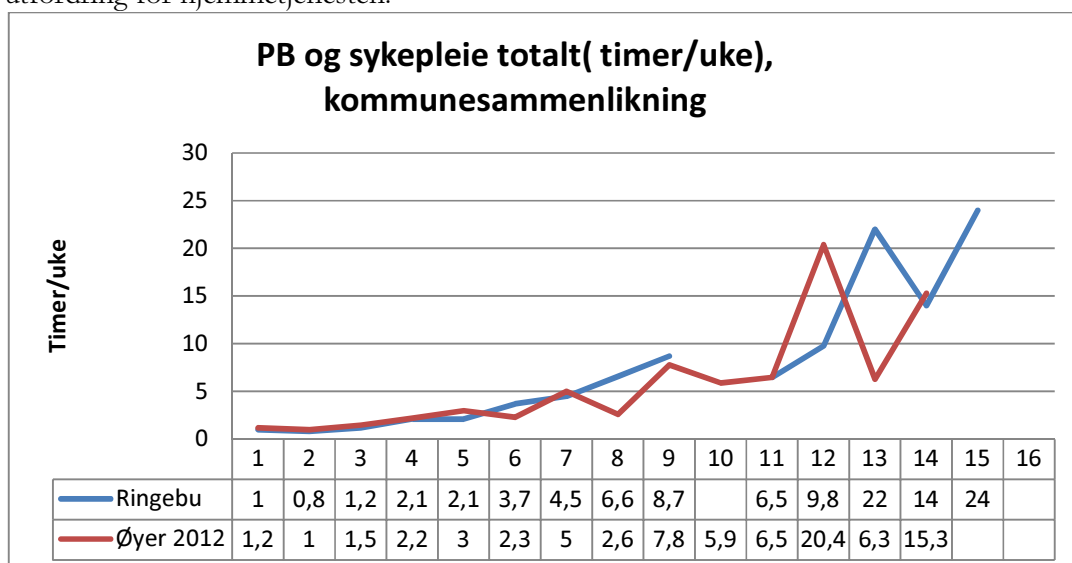


Grafen oppsummerer pleietyngde for alle brukere i hjemmetjenesten til 1,8 (skala 1-5). Spesifisert vises at Nord har 1,9, sør har 2,1. Det er altså tyngre brukere i Sør enn i Nord. Brukere som hjemmetjenesten har

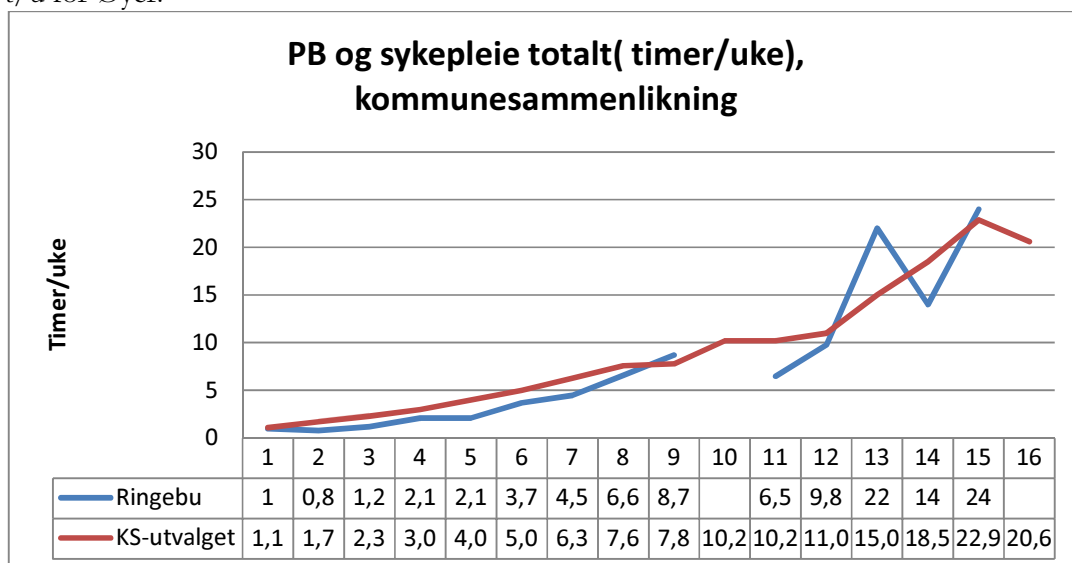
felles med psykisk helse utgjør i alt 24 brukere. De er funksjonsvurdert på samme måte som andre. Det er normalt at psykisk helsebrukerne kommer ut med lavere pleietyngde enn andre grupper. Dette skyldes at IPLOS-systemet ikke fanger opp godt nok de psykiske plagene. Tallene må tolkes i lys av dette.

Praksis for tildeling av tjenester kan vises på flere måter. Hovedregelen er at det kreves et godt samsvar mellom stigende funksjonssvikt hos brukerne og den mengde tjeneste de mottar. Neste figur viser antall timer/uke pr bruker, etter hvilken pleietyngdegruppe brukerne tilhører. Tallene gjelder kjernetjenestene praktisk bistand og hjemmesykepleie, inkl psykisk helse.

Figuren nedenfor viser utvikling i mengde tjenester totalt og for brukerne fordelt på i alt 16 pleietyngdegrupper. Gruppe 1 er de sprekeste, gruppe 16 er de skrøpeligste. En skal forvente at mengde tjenester øker etter hvert som en blir mer skrøpelig – altså at kurvene peker gradvis oppover mot høyre. Brukere med gryende demens kan forventes å finne i grupper rundt midten av skalaen og representerer en utfordring for hjemmetjenesten.



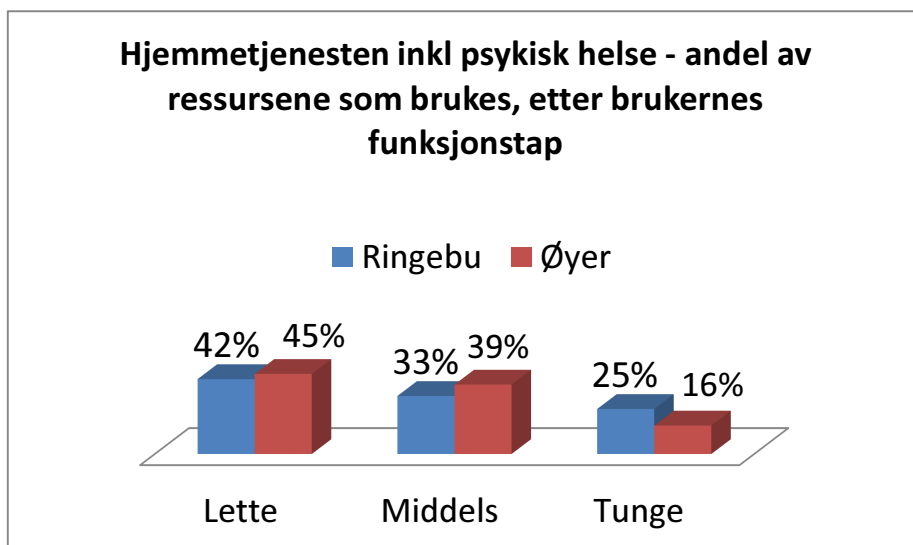
Sammenliknet med Øyer ligger Ringebu ganske likt. Totalt snitt for alle ligger på 2,3 t/u for Ringebu, 2,4 t/u for Øyer.



Vi har også satt Ringebu inn i bildet for en del kommuner vi undersøkte for KS. Ringebu følger mønsteret for de andre langt på vei. Noe lavere i snittet for brukere i de lettere gruppene. Deretter

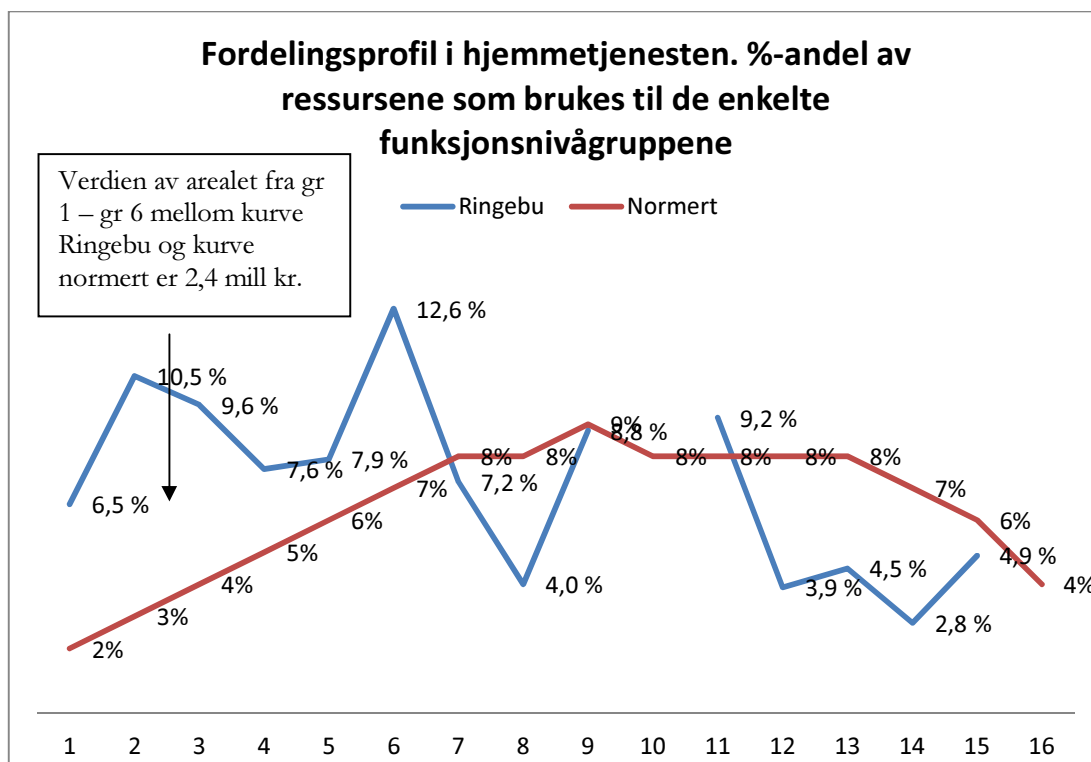
høyere timetall med stor spredning (forventet). Det er grunnleggende svært positivt at det er et visst innslag av tunge brukere med store behov, og som får tjenesten av hjemmesykepleien.

2.2.1 Effektivitet



Figuren viser at Ringebu og Øyer har ganske likt profil når en ser på brukere med hjemmetjenester og summerer opp hvor stor andel av ressursene som går med til de med lette, middels og tunge behov.

42% av ressursene går med til de med minst behov. Alt i alt er dette et godt utgangspunkt for forbedring ved innføring av nye kriterier for tildeling av tjenester.



Figuren illustrerer hvordan Ringebu fordeler ressursene mot brukergruppene 1-16 (gr 1 har små behov, gr 16 har store behov). Linjene illustrerer altså hvor stor %-andel av ressursene som fordeles til gruppene, og gir altså en god pekepinn på fordelingspolitisk profil. Når vi summerer gr 1-6 bruker Ringebu 54,7% av alle ressurser til disse gruppene. Den normerte kurven brukere omtrent halvparten, tilsvarende 27%. Målt

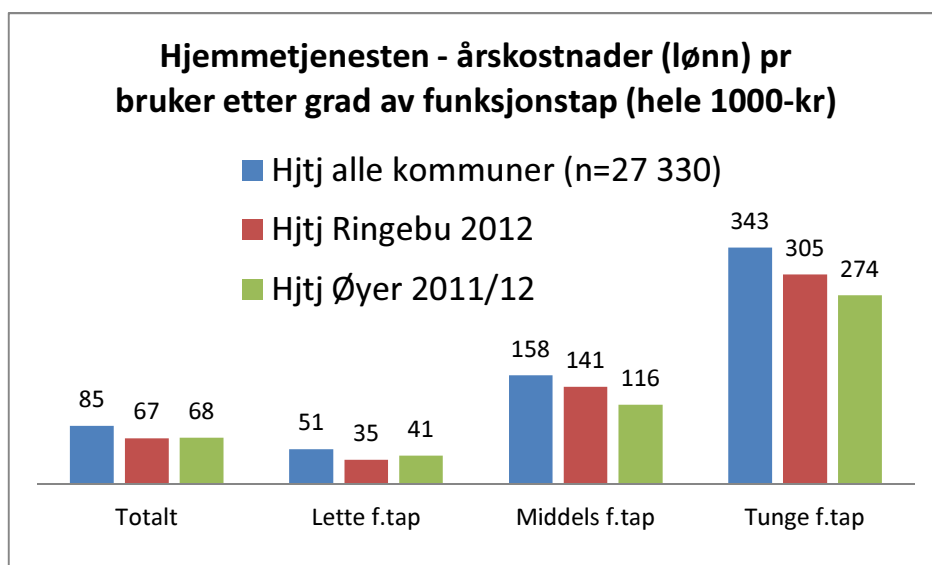
i kroner betyr dette at Ringebu benytter 2,405 mill kr mer til disse gruppene enn normert. Konsekvensen er at tilsvarende mindre ressurser er tilgjengelig til brukere som har større behov. Som en ser mangler Ringebu brukere i de tyngste kategoriene. Brukere i disse gruppene er overført enten HDO eller sykehjem. Beløpet 2,4 mill kr representerer verdien på et effektivitetstap, der tanken er at dersom en var mer restriktiv med tjenesten til de med små behov ville en oppnå større effektivitet i hjemmetjenesten – helt konkret at en hadde ressurser til å betjene brukere med omfattende tjenester i deres egne hjem. I sammendragsskapet er dette satt sammen med beregnede effektivitetstap i HDO og sykehjem.

Den mest effektive praksis innebærer at mest mulig av ressursene innrettes mot brukere som har middels og tunge behov. Dette er forenlig med allmenne oppfatninger i samfunnet om hva som er god fordelingspolitikk.

Årskostnader

Fordi turnusene for hjemmetjenesten og Evjevegen i Nord og i Tromsnesveien i Sør er slått sammen får vi ikke eksakte tall for kostnader isolert for hjemmetjenesten og HDO-drifta. Det er imidlertid laget et estimat basert på at hjemmetjenestens brukeres andel av tjenesteytingen utgjør 60% av totalen. I tillegg har vi registrert tid og kostnader knyttet til reisetid, trygghetsalarmer med videre.

Figuren nedenfor illustrerer at Ringebu ligger lavere enn snittet i kostnader for andre kommuner totalt sett og i hver av undergruppene. Sammenlikningsgrunnlaget er i alt 27 330 brukere. Psykisk helse inngår i tallene for alle kommuner.



Figuren sammenlikner også med Øyer, tall fra 1.kvartal 2012. De økonomiske rammene som er benyttet for Øyer er regnskap 2011, slik at det mest korrekte vil være å ta høyde for 3-4 % lønnsvekst på deres tall for å få det helt sammenliknbart med Ringebu (regnskapsprognose for 2012).

Ringebu og Øyer har ganske lik profil. Begge har lavere kostnader enn snittet for andre kommuner totalt og i hver av undergruppene. Tolkningen av dette er sammensatt. På den ene siden blir kostnadene lave målt i gjennomsnitt pr bruker fordi det er nokså åpent nåløyne for å få litt tjenester, det er mange brukere som mottar litt tjenester. På den annen side er det lavere kostnader pr bruker i de tunge gruppene. Det er speilbildet av figuren ovenfor, der vi får fram at det er lite ressurser igjen å tilby til tunge brukere. Ideelt sett kunne vi tenkte oss at snittkostnadene for tunge brukere var betydelig høyere, fordi det ville avspeile en annen og mer effektiv prioritering.

2.3 Heldøgns omsorgsboliger for eldre (HDO)

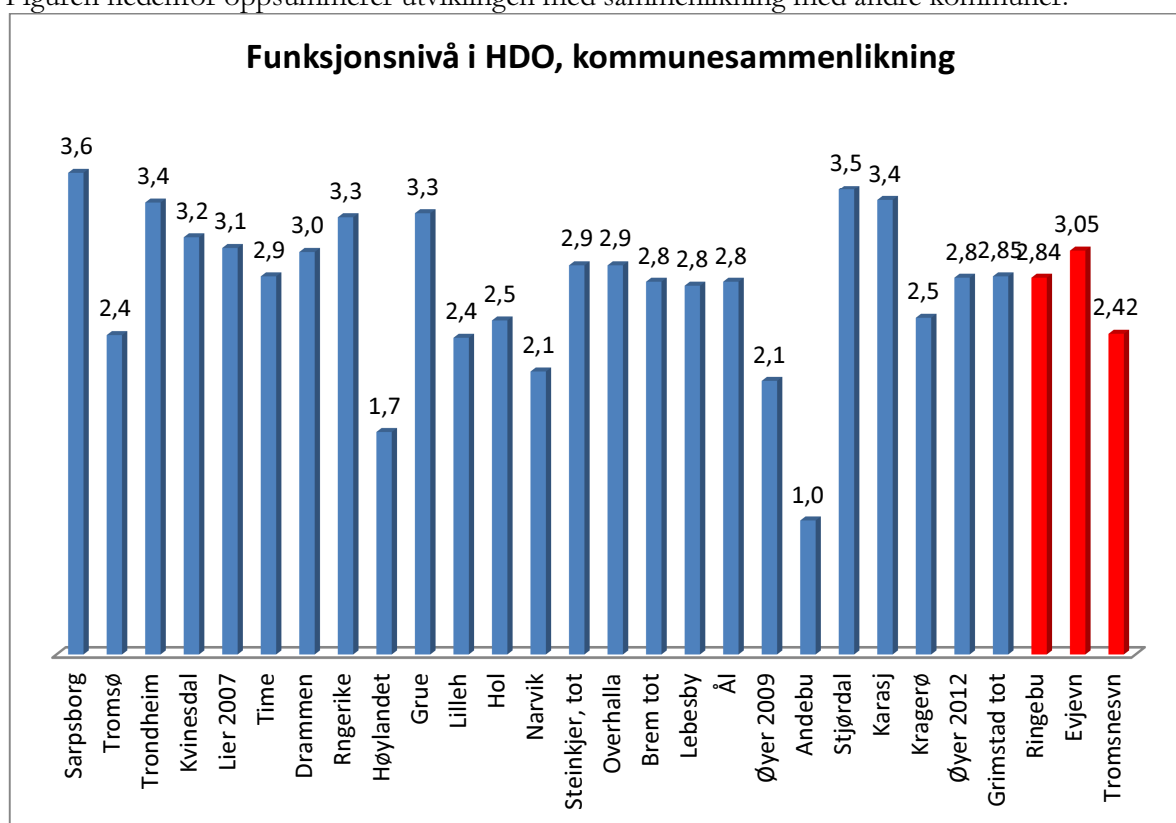
Ringebu har to tilbud; Evjeveien i Nord og Tromsnesveien i Sør. Begge tilfredsstiller kravet til at tjenester er tilgjengelig i løpet av 10 minutter døgnet rundt.

Tabellen viser brukerne fordelt på 16 pleietyngdegrupper:

Ringebu	Pleietyngde, 16 grupper (gruppe 1=spreke brukere, gruppe 16 svært hjelpetrengende)																
HDO	Tot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Totalt antall brukere	48	2	2	3	4	8	2	5	3	3	2	2	3	2	1	4	2
Evjeveien	32	1	1	2	2	4	2	2	3	2		2	3	2	1	3	2
Tromsnesveien	16	1	1	1	2	4		3		1	2					1	
Snitt timer/uke, totalt	10,4	1,0	5,8	2,1	5,2	5,9	10,0	10,5	10,2	13,5	11,5	9,3	14,5	18,8	16,0	21,8	20,8
Evjeveien	11,5	1,5	7,5	2,6	6,6	7,8	10,0	7,8	10,2	12,3		9,3	14,5	18,8	16,0	20,9	20,8
Tromsnesveien	8,1	0,5	4,0	1,0	3,8	4,0		12,3		16,0	11,5					24,5	

Som vi ser er det et visst innslag av lette brukere i begge boligene (40%). Dette representerer et effektivitetstap, fordi boligene er opptatt når det melder seg brukere med større behov. De må da tilbys sykehjemsplass.

Figuren nedenfor oppsummerer utviklingen med sammenlikning med andre kommuner.



Samlet veiet pleietyngde i Ringebu ligger på 2,84. Det er vanlig å tenke at snittet for drift av HDO bør ligge rundt 3,0, og Evjeveien ligger noe over det med 3,05. Tromsnesveien derimot har et snitt på 2,42, hvilket ligger noe under ønsket nivå.

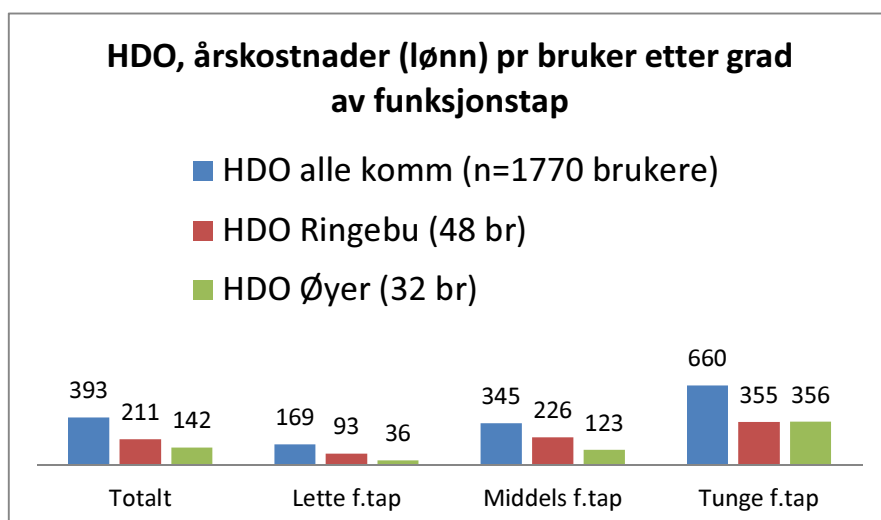
Tabellen nedenfor sammenlikner timer/uke til brukere i HDO med brukere i hjemmetjenesten, pleietyngdegruppe 1-5.

	PT 1	PT 2	PT3	PT4	PT5
Snitt t/u i HDO	1,0	5,8	2,1	5,2	5,9
Snitt t/u hjemmetjenesten	1,0	0,8	1,2	2,1	2,1

Det skal svært gode grunner til å forskjellesbehandle disse brukerne. Brukerne i PT-gruppe 1-5 er ganske like, (homogene). I gruppe 1 er tilbudet helt likt i hjemmetjenesten og i HDO. I gruppe 2 er det derimot slik at en de som bor i HDO får 5,8 timer/uke, mens de i hjemmetjenesten får 0,8 timer/uke. Disse forskjellene finner vi i gruppe 3, 4 og 5. I tillegg kommer heldøgnsselementet (nattevakt). Det er altså slik at hvis du først har fått det godet som ligger i en heldøgns omsorgsbolig, så får du i tillegg mye mer tjenester enn om du bodde i eget hjem (opprinnelig bolig). Forskjellen mellom HDO og hjemmetjenester representerer en fordelingspolitisk utfordring.

2.3.1 Årskostnader pr bruker i HDO

Figuren viser at drifta er veldig økonomisk i Ringebu samlet sett for HDO.



Kostnadene totalt sett er på gjennomsnittlig 0,21 mill pr plass. Det er 46% rimeligere enn snittet for andre kommuner. Øyer har enda lavere tall. Når vi splitter opp etter pleietyngde kommer både Ringebu og Øyer godt ut i forhold til gjennomsnittet, uansett hvilken gruppe vi ser på.

Årsaken til at bildet ser slik ut er at tjenestetildelingen til brukerne er begrenset, når vi ser bort fra heldøgnsselementet

(nattevakt).

2.3.2 Effektivitetstap i HDO

Tabellen øverst i dette avsnittet kan oppsummeres slik:

HDO totalt	L	M	T
Andel brukere	40 %	31 %	29 %
Andel av ressursene	17 %	33 %	49 %

Brukere med lette funksjonstap utgjør 40% av alle, og de trekker 17% av ressursene. Alt i alt koster tilbudet til disse kr 1.767.000 pr år. Dersom de hadde tjenester i hjemmetjenesten ville dette kostet kr 665.000,-. Differansen er kr 1.102.000,- som representerer et effektivitetstap mot hjemmetjenesten. Vi forutsetter da at i alt 19 brukere med lette funksjonstap alle kunne hatt tjenester hjemme, gitt at hjemmetjenesten hadde ressurser til å betjene dem. Gitt at ytterligere 15 brukere med middels funksjonstap kunne hatt tjenester hjemme i ordinær bolig kontra i HDO ville dette utløst

effektivitetsforbedringer tilsvarende kr 1.275.000,-. Dette er en mer usikker beregning fordi en god andel av de 15 kan ha gryende demens og skal ha HDO.

Tilsvarende kan en beregne effektivitetstap fra HDO til sykehjem. Når 19 plasser er opptatt av brukere med lette funksjonstap, og det oppstår behov hos en hjemmebeboende for heldøgns tjenester (eventuelt brukere som utskrives fra sykehus) må kommunen velge en alternativ kostnad for HDO som er sykehjem, da det ikke er plass i HDO. Effektivitetstapet når en sykehjems plass er eneste alternativ fordi HDO er opptatt utgjør i gjennomsnitt om lag kr 500.000,- pr tilfelle når en regner differansen mellom gjennomsnittlig pris pr plass i HDO og korrigerte brutte driftsutgifter i sykehjem. I verste fall kan det estimeres et effektivitetstap på 9,2 mill kr som følge av dette.

2.4 Produktivitet – hjemmetjenester og HDO samlet

Vi undersøker om ressursrammen (budsjett/regnskap) for de enhetene som produserer velferdstjenester er passe, for liten eller for stor. Rammen skal dekke den faktiske produksjon av ATA-tid (ansikt-til-ansikt), samt et minimum indirekte tid.

Driftsformen både i Sør og i Nord er en felles turnus for hjemmetjenester og HDO. Det innebærer at mannskapet fordeles til arbeid ”ute” og ”inne” uten faste bindinger. Dette er gunstig, da det ellers ville blitt betydelige smådriftsulemper.

Enhet	Antall brukere
Nord	131
Hjemmesykepleie Nord	89
Hjemmehjelp Nord	10
Evjeveien 1 HDO (35)	32
Sør	77
Hjemmesykepleie Sør	55
Hjemmehjelp Sør	6
Tromsnesvn HDO (16)	16

Hjemmehjelp ytes fra et eget arbeidslag, utenfor turnus i sykepleien og HDO. Vi må likevel innlemme disse i helheten for måling av produktivitet. Vi tar da utgangspunkt i den økonomiske rammen for turnusene, fratrasket sykelønnsrefusjon. I tillegg tar vi hensyn til indirekte tid: reisetid, HMS-tid (mer enn 1 tjenesteyter pr bruker), og tid som medgår til utrykning på trygghetsalarmer, se tabellen nedenfor.

Tekst	Timer/uke
Utrykning trygghetsalarm	11,25
HMS-tid	24,5
Reisetid	112
Tilleggstid sykepleie for BPA'ere	65

Når alle korreksjoner er gjort står vi fortsatt igjen med et estimat på indirekte tid knyttet til dokumentasjon, møter, opplæring/kurs, kontakt med samarbeidspartnere, pårørende osv osv. Kravet til slik tid er større for hjemmesykepleie og HDO-drift enn for hjemmehjelp.

Alt i alt ligger Ringeby's indirekte tid innen rammen av 20% etter at det er korrigert for utrykninger,

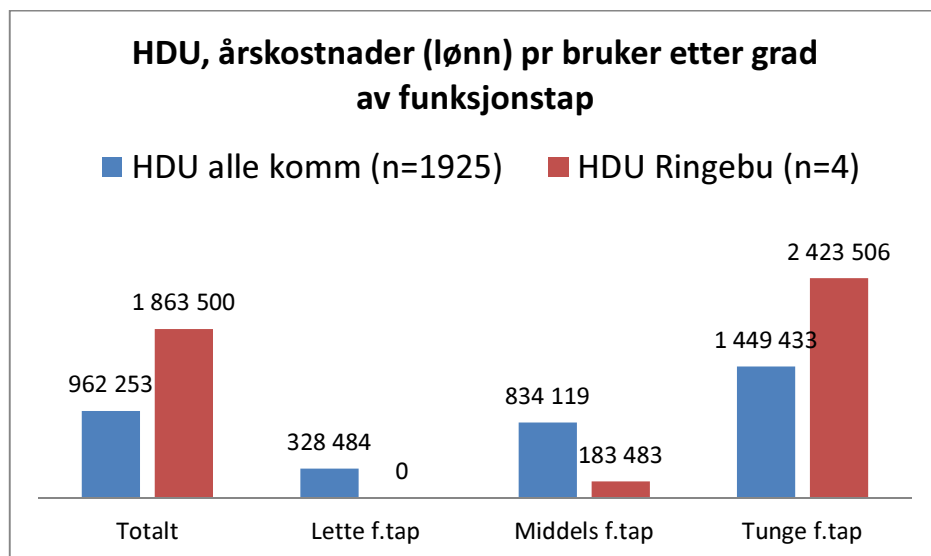
reisetid, HMS-tid og tid sykepleie til BPA-brukere. Ledelse og merkantile funksjoner er da holdt utenfor. De representerer også indirekte tid og kommer i tillegg. Men alt i alt tilfredsstillende produktivitet.

2.5 Miljøtjenesten og heldøgns omsorg for utviklingshemmede (HDU)

			Antall brukere	Antall uten timer	Antall med timer	Snitt pleietyngde med timer	Sum timeverk	Snitt t/u brukere med timer
		Miljøtjenesten (ATT)						
3		Miljøtjenesten	28	2	26	2,70	817,5	31,4
1		Hjemmetjenesten	24	2	22	2,43	453,3	20,6
2		Hageskogen bof	4		4	4,20	364,3	91,1

Utviklingshemming og/eller sterke fysiske funksjonshemminger er årsak til omsorgsbehovet. Tolkning av pleietyngdebehovet må ta høyde for dette, som vi ser har timetallet pr bruker et helt annet mønster enn i hjemmetjenestene eller HDO.

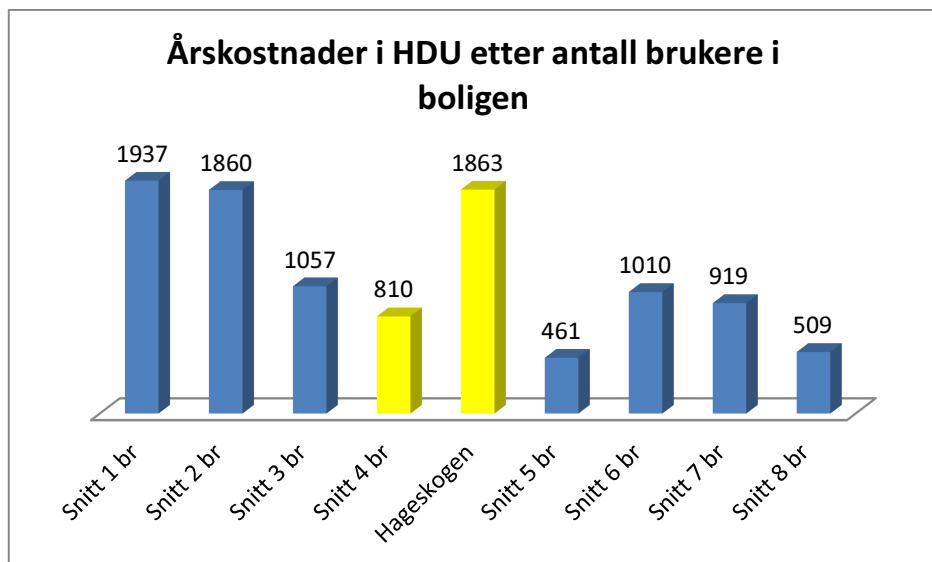
Årskostnadene pr bruker i bofellesskapet Hageskogen vises i figuren nedenfor.



Hageskogen har ikke brukere med lette funksjonstap. I gruppen middels ligger kostnadene betydelig under snittet for alle, mens kostnadene for de med tunge behov ligger svært høyt, over 2,4 mill kr.

Tallene forteller om god differensiering i tilbudet i forhold til brukernes tilstand og situasjon. De høye kostnadene i den siste gruppen har god begrunnelse.

Snittkostnadene pr år varierer med brukernes behov, men også med antallet brukere i bofellesskapet. Figuren illustrerer dette ved å sammenlikne Ringebus tiltak med kostnader i andre undersøkte kommuner med ulike antall brukere i bofellesskapene. Hageskogen bofellesskap har 4 brukere og sammenliknes med snittet for tilsvarende bofellesskap. Hageskogen har kostnader på 1,86 mill kr, snittet for andre med 4 brukere er 0,81 mill kr.



Miljøtjenesten har også ansvar for dagtilbud.

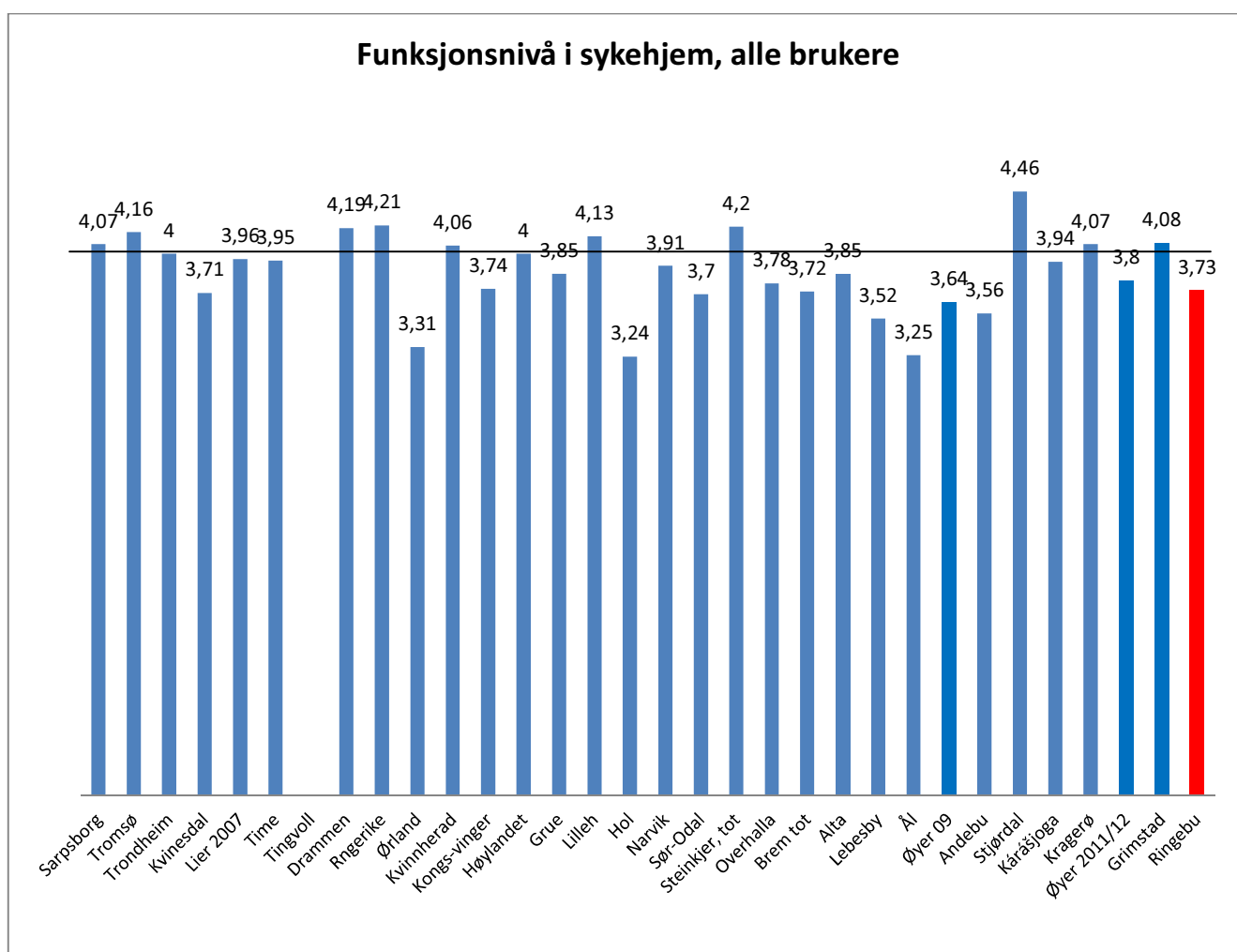
Drifta er lagt opp med felles turnus så langt det er praktisk mulig for hjemmetjenester og Hageskogen. I sum er ressursbruken moderat sammenliknet med andre kommuner med tilsvarende brukergrunnlag.

2.6 Sykehjem

Linaakertunet har 47 brukere på rapporteringstidspunktet. I tillegg har Ringebru tilgang til et antall plasser ved interkommunalt intermediært tilbud ved Lillehammer helsehus (TRUST-prosjektet).

Ringebu	Pleietyngde, 16 grupper (gruppe 1=spreke brukere, gruppe 16 svært hjelpetrengende)																
Sykehjem	Tot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Totalt antall brukere	47	2			1	1	4		2	1		16			1		19

Av i alt 47 brukere er det 4 (8%) som rapporteres med lette behov, ytterligere 4 kommer i gruppe 6 (lette/middels behov). I utgangspunktet er dette et høyt tall, men en kan ikke utelukke at noen av dem berettiget skal ha en sykehjemsplass selv med trangere nåløye.



Figuren viser funksjonsnivået i Ringebru sammenliknet med andre kommuner. Den horisontale streken markerer veiet gjennomsnittlig funksjonsnivå på 4. Ringebru ligger på 3,73, hvilket er noe lavt. Det reflekterer at det har vært nokså åpent å få plass i sykehjem bakover i tid. Mange som fikk plass for lenge siden har tilbudet stadig i 2012. Praksis er strammet til de senere år, men effektene kommer etter hvert

som det skjer naturlig avgang.

2.7 Linaakertunet i 2013

En forutsetter at Linaakertunet omdannes når byggeaktiviteten er ferdig. I utgangspunktet har en sett for seg at all kapasitet i sykehjem avhjemles og konverteres til HDO. Videre utredning vil vise hvor raskt dette kan skje. Vi legger til grunn at 1. halvår 2013 frambringer en konkret plan på individnivå, som viser hvordan tilbudet skal være i framtida for den enkelte brukere. Brukerne kan behovsvurderes på ulike vis. Ett av de viktige grepene er å være nøye med å kontrollere for demens, gryende/langt framskredent.

Det anbefales at en tar utgangspunkt i en samlet vurdering av de tyngste brukerne, herunder også i hjemmetjenesten.

2.7.1 Overblikk middels-tunge brukere

For å få overblikk over kommunens ansvar for brukere med de tyngste behovene kan vi samle opplysninger fra alle tre viktigste trinn i omsorgstrappa.

		Pleietyngde, antall brukere i de 10 tyngste gruppene (gruppe 7=middels-middels tunge brukere, gruppe 16 svært hjelpetrengende)										Snittpris
Middels-tunge brukere	Tot	Gr 7	Gr 8	Gr 9	Gr 10	1Gr 11	Gr 12	Gr 13	Gr 14	Gr 15	Gr 16	
Totalt	66	5	5	4	2	18	3	2	2	4	21	
Hjemmetjenesten	29	9	3	5		7	2	1	1	1		Kr 210.000,-
HDO	27	5	3	3	2	2	3	2	1	4	2	Kr 290.000,-
Sykehjem	39		2	1		16			1		19	Kr 700.000 (korr nto drutg)

I alt har vi 66 brukere når vi teller de som er i øvre del av middels tung gruppe og alle med tunge behov. Som vi ser er de ganske jevnt fordelt på hjemmetjenester, HDO og sykehjem. Men sykehjemmet har klart størst andel av de aller tyngste (gruppe 11-16).

Oppgaven for Ringebu kommune i de nærmeste 2-3 årene er å ta et helt nytt grep i forhold til hvordan disse brukerne kan få best mulige hjemmetjenester, enten i ordinære hjem, omsorgsboliger uten eller med heldøgns tjenester.

2.8 Ressursstyring og styringsdata

Budsjetter og ressursfordeling benytter ikke kriterifordeling og kostnadsnøkler pr i dag. Kriteriefordelte budsjetter og ressursberegning er avgjørende for å komme i gang med endring og omstilling. Dette påvirker også mulighetene for tilfredsstillende internkontroll. **Kriteriebaserte systemer åpner tjenestene for styring og tilfredsstiller krav til gjennomsiktighet innen de grenser personvernet setter.**

IPLOS-data og fagprogrammet Gericar gir tilgang til en del styringsdata som til nå har vært lite brukt. I noen grad har dette medført at aktørene har begrenset kompetanse i bruk av aggregerte journalopplysninger. Pr i dag benyttes ikke systematisk sammenstilling av disse opplysninger med økonomisk informasjon, slik det gjøres i denne analysen. Dette svekker styringsevnen.

Det er mulig å gjøre mye ut av IPLOS-dataene alene ved hjelp av standardrapportene i Geric. Dernest er det mulig å ta i bruk programvare som benyttes i denne analysen. Alternativt kan en gjøre drifts- og ressursanalyser med for eksempel 2-3 års mellomrom.

Kommunen bør fokusere på styringsdata i samarbeid med Lillehammer, Øyer og Gausdal.

2.9 Organisasjon, saksbehandling

Ringebu har hittil hatt saksbehandling av søknader og tildeling av tjenester spredt som ansvar ute på enhetene. Fra høsten 2012 samles dette i en tildelingsfunksjon. Dette er positivt.

3. RINGEBU OPPDATERING AV SAMMENLIKNING

Tabell 1. Lønnsutgift pr år pr tjenestemottaker etter kommune, boligarena og tjenestetype

Kommune	KOSTRA Kroner lønnsutgift pr hjemmetjeneste- mottaker pr år	Gjennomsnittlig lønnsutgift for tjenesteytende personell pr hjemmetjenestemottaker pr. år (2005)			
		Totalt (Ord.+HDU+HDO)	Ordinære hjemmetjenester	Heldøgns omsorgstjeneste for utviklingshemmede (HDU)	Heldøgns omsorgstjeneste for eldre/andre (HDO)
Landet 2006	123 831	117 901	68 085	823 572	355 924
Bergen	110 587	107 802	63 902	775 428	352 222
Bodø	121 192	108 313	67 552	861 375	-
Drammen	114 453	100 471	59 392	1 173 580	384 615
Harstad	136 269	130 205	76 750	633 064	632 818
Kvinesdal	122 381	200 678	100 000	720 833	384 615
Lier	135 216	147 332	57 798	739 404	383 766
Nesseby	72 333	51 950	51 950	-	-
Stord	167 083	124 483	81 087	540 548	264 700
Tromsø	169 386	154 992	106 819	1 016 614	235 727
Trondheim	130 155	135 863	63 723	983 417	441 765
Kommuner og tall utenfor KS-analysen					
Ørland (2006/07)	95 180	85 569	62 129	447 417	55 818
Time (2006/07)		127 971	83 807	743 385	355 000
Ringerike (2006/07)	141 418	141 120	69 694	1 009 403	277 771
Kvinnherad (2006/07)	157 049	164 931	72 938	662 750	374 000
Kongsvinger (2007)	107 071	117 281	88169	928 920	-
Grue (2007)	166 504	249 623	117 399	1 016 211	475 499
Lillehammer (2007)	151 260	153 747	93 360 (se merknad)	717 361	-
Sør-Odal (2007)	118 099	108 711	77 857	670 944	-
Narvik (2007)	177 026	180 752	84 113	991 704	730 103
Steinkjer (2007)	164 178	152 790	60 239	754 000	227 273
Overhalla * (2008)	86 716	86 646	49 052	455 417	179 409
Bremanger (2008)	Ikke publisert *	195 395	68 490	1 279 222	390 170
Alta inkl pr. 2008	Ikke publisert *	235 651	91 741	1 144 054	623 067
Lebesby 2009	Ikke publisert *	88 339	81 365	-	139 846
Ål 2009	Ikke publisert *	188 121	93 503	961 813	2 369 500 (677 000)

Øyer 2009	Ikke publisert *	135 114	69 910	849 385	116 207
Øyer 2012	Ikke publisert *	142 242	67 646	923 941	141 906
Ringeby 2012	Ikke publisert *	119 243	66 593	1 863 500	210 813

Tabellen reflekterer det som er påpekt i avsnittene ovenfor Hjemmetjenestene og HDO har lavere kostnader enn andre kommuner, mens Hageskogen har betydelig høyere kostnader enn snittet.

3.1 Hvor godt differensieres det mellom brukere?

Fornuftig bruk av omsorgstrappa forutsetter god differensiering mellom brukerne, alt etter grad av funksjonstap. Vi ser først på hvordan brukerne fordeler seg på henholdsvis lette, middels eller tunge funksjonstap.

Tabell 2. Andel brukere med Lette, Middels og Tunge funksjonstap i hjemmetjenesten

Kommune	Antall brukere med timetjenester	Lette	Middels	Tunge
Alle i KS-analysen	19 681	73 %	20 %	7 %
Bergen	7 819	79 %	16 %	5 %
Bodø	1 306	75 %	20 %	6 %
Drammen	1 562	67 %	23 %	10 %
Harstad	718	53 %	35 %	12 %
Kvinesdal	295	62 %	23 %	15 %
Lier	639	62 %	26 %	12 %
Nesseby	60	78 %	18 %	3 %
Bydel i Oslo	1 371	77 %	16 %	7 %
Bydel i Oslo	528	75 %	20 %	5 %
Stord	487	57 %	29 %	14 %
Tingvoll	88	64 %	22 %	15 %
Tromsø	1 312	62 %	26 %	12 %
Trondheim	3 496	72 %	22 %	6 %
Kommuner utenfor KS-analysen				
Ringerike	1003	63 %	26 %	11 %
Ørland	171	89 %	10 %	1 %
Time	388	75 %	19 %	6 %
Kvinnherad	371	76 %	20 %	4 %
Kongsvinger	697	80 %	16 %	4 %
Grue	228	63 %	31 %	6 %
Lillehammer	672	67%	26%	7%
Sør-Odal	346	83%	13%	4%
Narvik	618	79 %	18 %	3 %
Steinkjer	576	80%	16%	4%
Overhalla	172	85%	13%	2%
Bremanger	148	81%	16%	3%
Alta ekskl prosj	413	79%	16%	5%
Lebesby	96	73%	21%	6%
Ål	167	82%	14%	2%
Øyer 2009	134	90%	8%	2%
Øyer 2012	178	73%	23%	4%
Ringeby	216	91%	8%	1%

Alle kommuner	22 802	77%	18%	5%
----------------------	---------------	------------	------------	-----------

Tallene gjelder altså hjemmetjenester. Tabellen er viktig for å forstå praksis i kommunene, både når det gjelder hvor lett eller vanskelig det er å få tjenester, og ikke minst å få oversikt i et fordelingsperspektiv. Summen av dette gir også gode signaler til vurdering av hjemmetjenestens plass i omsorgstrappa. Kommunen trenger signaler som sier noe om kapasiteten utnyttes på en effektiv måte. Dersom en har uforholdsmessig mye ressurser knyttet opp til brukere med lette funksjonstap vil det kreves økte ressurser for å hindre at brukere med middels eller store behov blir skadelidende og unødvendig ”skyves” oppover i trappa.

For Ringebu forteller tabellen at kommunen har en svært høy andel brukere i den lette gruppen og tilsvarende lav andel av de øvrige.

3.2 Aldersgrupper og ressursbruk

I mange sammenhenger oppfattes omsorgstjenesten som eldreomsorg, men over tid er det kommet til mange brukere i yngre grupper. Med sikte på blant annet å vurdere inntektssystemet har vi sett nærmere på dette, da kommunens inntekter er knyttet til antallet i eldre grupper.

Tabellen nedenfor forteller at yngre grupper (under 67 år) utgjør om lag 1/3 av antallet totalt, men de tilføres 2/3 av ressursene. Omsorgstjenesten er altså ikke bare eldreomsorg – og inntektssystemet tar ikke hensyn til store utgifter til yngre grupper, med unntak av refusjonsordningen for ressurskrevende brukere.

Tabell 3. Aldersgrupper (som i KOSTRA) og andel av ressursbruk (hjemmetjenester, HDO og HDU)

Kommune	Antall brukere (med timer)	Andel brukere og ressursbruk pr aldersgruppe							
		0-66 år		67-79 år		80-89 år		90+ år	
		Andel av brukere	Andel av ressurser	Andel av brukere	Andel av ressurser	Andel av brukere	Andel av ressurser	Andel av brukere	Andel av ressurser
Alle (KS<)	19681	31 %	62 %	20 %	12 %	39 %	19 %	10 %	7 %
Bergen	7819	33 %	64 %	20 %	12 %	37 %	18 %	10 %	6 %
Bodø	1306	48 %	74 %	17 %	8 %	28 %	13 %	8 %	5 %
Drammen	1562	48 %	73 %	17 %	8 %	28 %	13 %	8 %	9 %
Harstad	718	29 %	63 %	22 %	14 %	40 %	18 %	8 %	5 %
Kvinesdal	295	30 %	34 %	23 %	14 %	35 %	31 %	13 %	21 %
Lier	639	32 %	48 %	17 %	12 %	41 %	32 %	10 %	7 %
Nesseby	60	16 %	37 %	18 %	31 %	23 %	31 %	3 %	1 %
K1 (Oslo)	1371	18 %	52 %	19 %	12 %	50 %	29 %	12 %	8 %
K Oslo	528	29 %	39 %	18 %	16 %	38 %	33 %	15 %	13 %
Stord	487	47 %	69 %	17 %	12 %	29 %	13 %	6 %	5 %
Tingvoll	88	23 %	66 %	28 %	9 %	38 %	15 %	11 %	9 %
Tromsø	1312	28 %	59 %	24 %	13 %	39 %	20 %	9 %	8 %
Trondheim	3496	26 %	58 %	22 %	11 %	41 %	22 %	11 %	8 %
Kommuner utenfor KS-utvalget									
Ringerike	1115	28 %	55 %	21 %	15 %	42 %	23 %	7 %	7 %
Ørland	216	46 %	75 %	20 %	9 %	29 %	13 %	4 %	3 %
Time	419	44 %	66 %	18 %	10 %	30 %	18 %	8 %	5 %
Kvinnherad	479	27 %	62 %	20 %	10 %	43 %	19 %	11 %	9 %

Kongsvinger	697	43 %	69 %	24 %	17 %	29 %	12 %	5 %	2 %
Grue	316	30 %	58%	16%	12%	40%	20%	14%	10%
Lillehammer	744	31 %	74 %	18 %	7 %	38 %	7 %	14 %	6 %
Sør-Odal	346	34 %	45 %	24 %	26 %	36 %	23 %	5 %	5 %
Narvik	694	35 %	71 %	22 %	14 %	37 %	13 %	7 %	2 %
Steinkjer	867	24 %	42 %	21 %	14 %	44 %	29 %	11 %	15 %
Overhalla	206	46 %	44 %	17 %	12 %	29 %	31 %	7 %	13 %
Bremanger	205	27 %	58 %	29 %	18 %	36 %	19 %	8 %	5 %
Alta inkl prosj	416	41 %	76 %	29 %	9 %	27 %	13 %	3 %	2 %
Lebesby	96	23%	16%	40%	37%	29%	31%	7%	17%
Ål	190	35%	78%	14%	9%	33%	9%	18%	5%
Øyer 2009	176	42%	69%	20%	12%	31%	15%	7%	4%
Øyer 2012	227	46%	62%	18%	16%	26%	14%	10%	9%
Ringebru 2012	264	38%	12%	17%	16%	33%	48%	11%	23%
Alle komm	22 802	32 %	62 %	20 %	12 %	38 %	19 %	10 %	7 %

3.3 Praksis for tildeling av praktisk bistand og hjemmesykepleie

For å belyse praksis for tildeling av tjenester ytterligere splittes brukerne i ordinære hjemmetjenester i 16 FN-grupper slik at vi kan se på antall timer praktisk bistand og hjemmesykepleie disse mottar . Tallene for alle kommunene i KS-prosjektet går fram av tabellen.

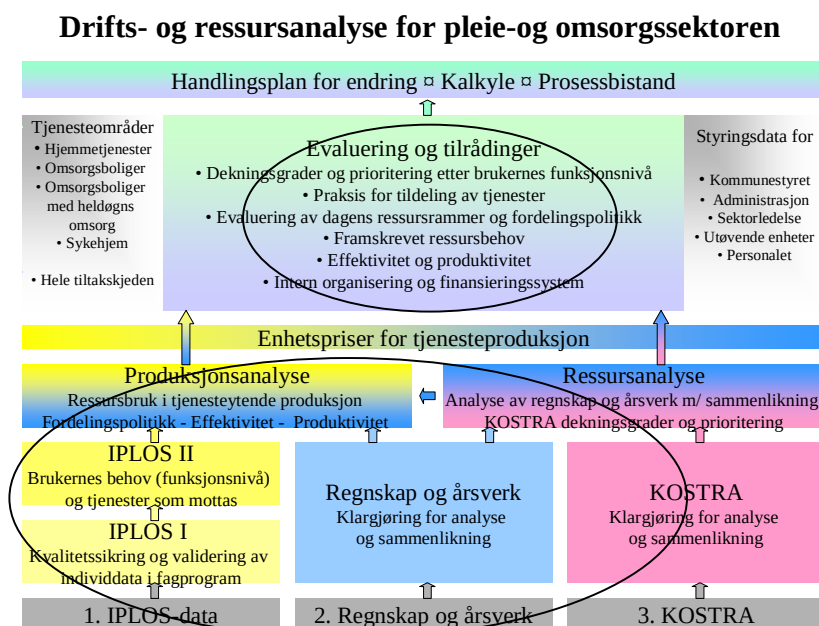
Tabell 4. Gjennomsnittlig timer/uke, praktisk bistand og sykepleie, (ekskl HDO og HDU)

Kommuner	Gj.sn	Funksjonsnivågrupper															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Snitt alle i KS-utv.	3,1	1,1	1,7	2,3	3,0	4,0	5,0	6,3	7,6	7,8	10,2	10,2	11,0	15,0	18,5	22,9	20,6
Bydel	2,2	1,1	1,4	1,8	2,2	2,6	3,7	5,4	4,5	7,0	8,8	5,5	8,8	5,3	6,8	4,2	1,0
Bydel	3,1	1,4	1,4	2,4	2,6	4,4	4,4	4,6	7,2	7,1	9,0	5,3	14,7	2,4	-	-	-
Drammen	2,3	0,9	1,1	1,1	1,3	2,1	2,3	4,7	4,1	4,5	5,5	4,3	6,9	5,7	7,0	12,4	12,1
Bergen	3,2	1,1	1,8	2,6	3,6	4,5	5,3	7,4	9,2	8,4	13,3	14,5	14,0	20,6	23,1	26,8	20,8
Trondheim	3,4	1,2	1,4	2,2	3,3	4,2	6,2	6,2	8,0	8,6	8,7	6,4	12,7	15,0	8,0	0,5	-
Tromsø	5,8	1,3	2,1	2,8	3,3	5,3	7,0	7,5	8,3	13,5	13,0	13,1	11,8	22,9	22,1	28,6	42,9
Lier	3,8	1,2	5,1	2,0	3,3	3,4	3,5	5,4	4,3	5,7	12,0	1,6	15,2	8,2	3,7	-	1,0
Kvinesdal	2,9	1,3	2,1	2,3	2,4	6,0	3,7	4,5	3,2	12,3	6,0	11,1	4,0	5,4	-	-	-
Stord	4,8	0,8	1,2	1,4	2,3	2,7	3,3	4,9	8,5	3,6	6,9	17,8	9,9	16,5	28,6	30,0	1,4
Tingvoll	2,1	1,4	0,8	3,0	1,7	4,4	4,3	1,3	3,5	2,5	-	0,8	3,0	4,0	3,5	-	-
Bodø	3,0	1,1	1,2	1,9	2,0	3,3	4,4	6,6	9,2	7,4	8,1	15,7	10,2	12,1	18,1	20,0	-
Harstad	4,8	1,1	1,1	1,8	2,1	3,5	4,4	4,8	6,4	8,7	8,5	10,8	12,1	13,6	29,4	29,2	20,5
Nesseby	11,1	2,5	3,0	12,3	17,2	3,0	31,8	34,5	20,4	7,5	-	-	-	-	-	30,0	30,0
Kommuner utenfor KS-utvalget																	
Ringerike	4,8	1,2	1,4	1,9	2,7	4,1	5,3	6,7	7,3	6,1	8,4	11,2	16,1	22,7	22,4	17,6	33,9
Ørland	2,2	1	1,8	1,8	2,9	2,3	6	13	12,2	7	6,3	-	12	-	-	-	-
Kvinnherad	4,3	1,2	3	2,8	4,5	3,7	4,3	6	7,4	12,4	11,9	13,4	6,7	15,9	60,7	16,8	-
Kongsvinger	2,5	1	1,5	2	2,6	3,8	5,2	4,1	6,2	5,9	9,6	4,4	5,7	8	8,4	12,8	7
Grue	4,2	1,7	1,1	2,2	3,3	2,5	4,9	8,4	4,2	7,5	8,2	8,9	9,0	14,8	8,4	-	91,5
Lillehammer	3,8	1,1	1,1	1,5	1,9	2,7	4,4	4,2	12,2	8,5	5,1	5,3	9	12,4	23,6	12	14,2
Sør-Odal	4,1	2,9	2,9	2,9	3,4	4,5	6,8	7,2	6,3	10,5	11,0	8,4	-	19,0	7,3	22,2	36,2
Narvik	5,1	2,3	3,6	4,1	4,8	5,7	6,1	8,4	8,4	10,8	9	15,8	19,3	24,7	29	17,4	30
Steinkjer	3,4	1,6	1,9	1,8	2,8	3,7	4,0	5,0	11,1	8,1	10,5	12,6	11,4	7,1	17,9	13,5	-
Overhalla	2,2	1,2	1,4	1,6	1,7	4,9	2,3	5,8	4,8	7,9	-	-	-	11,5	8,5	-	5,4
Bremanger	2,2	0,9	1,1	3,3	2,3	2,7	1,3	1,8	0,5	2,0	12,3	0,5	7,0	3,5	-	-	2,7

Alta, ekskl prosj.	3,4	1,2	1,8	2,4	2,6	4,2	5,5	5,6	7,2	4,1	8,8	10,9	16,6	4,5	-	71,0	-
Lebesby	3,2	1,0	2,4	1,5	1,6	3,7	3,9	3,3	6,3	3,5	5,9	19,9	4,8	3,5	14,5	-	-
Ål	3,8	1,8	1,7	2	3,4	5,6	5,8	6	7,3	12,8	10,1	20,8	-	-	26,8	-	3,8
Øyer 2009	2,8	1,3	1,3	2,1	3,2	9,9	4,6	10,8	3,5	5	8,8	5,4	-	-	-	-	-
Øyer 2012	2,4	1,2	1	1,5	2,2	3	2,3	5	2,6	7,8	5,9	6,5	20,4	6,3	15,3		
Ringebu 2012	2,3	1	0,8	1,2	2,1	2,1	3,7	4,5	6,6	8,7		6,5	9,8	22	14	24	
Snitt alle i KS-utv.	3,1	1,1	1,7	2,3	3,0	4,0	5,0	6,3	7,6	7,8	10,2	10,2	11,0	15,0	18,5	22,9	20,6

4. METODE OG DATAGRUNNLAG

Rapporten gir styringsdata gjennom såkalt Drifts- og ressursanalyse, slik figuren viser.



I prinsippskissen er fokusområdet innringet. KOSTRA omtales i avsnitt som sammenlikner Øyer med resultater fra vår rapport til KS, ”Kostnadsbilder i pleie- og omsorg”.

Pleie- og omsorgssektoren er sammensatt og til dels vanskelig å få oversikt over. Mange deltjenester har sine særtrekk i drift og ressursgrunnlag. Analysemetodene er tilpasset for dette, og rapporten presenterer et stort antall nøkkeltall og resultater som til sammen danner grunnlag for endelige konklusjoner og tilrådinger.

4.1.1 Noen begrep som benyttes i analysen

Funksjonsnivå (FN): FN beskriver brukernes mestringssevne i forhold til aktiviteter i daglig liv (ADL).

Når funksjonssvikt inntreffer, f.eks. i forhold til å utføre alminnelig husarbeid, benytter tjenesteapparatet IPLOS- kriterier for å journalføre dette, som evt. grunnlag for å fatte vedtak om å yte tjenester til husarbeid (praktisk bistand). Vi benytter skalaen 1-5, der 1 er god mestring (ikke behov for hjelp) og 5 er svært hjelpetrengende. I alt 17 variable benyttes:

Fungere sosialt
Innkjøp
Daglige beslutninger
Ivareta egen helse
Mobilitet innendørs
Husarbeid

Vaske seg
Av/påkledning
Matlaging
Spise
Toalett
Mobilitet utendørs

Syn
Hørsel
Huske
Kommunisere
Styre egen adferd

Når alle ADL-variable er skåret, beregnes et samlet veiet gjennomsnitt av skårede verdier på alle ADL til sammen (ekskl. syn/hørsel). Dette gjøres ved hjelp av vektorer som SSB har utarbeidet. Beregnet veiet gjennomsnitt vil da ligge på skalaen 1 til 5. Skalaen deles så inn i 16 intervaller, slik at brukeren til slutt får tilhørighet i en av 16 funksjonsnivågrupper (FN-grupper), der gruppe 1 har lette funksjonstap, gruppe 16 har svært store funksjonstap og hjelpebehov. Flere tabeller og grafer i analysen benytter denne inndelingen. Ved behov for grovere inndeling benyttes en inndeling av brukerne i 3 grupper: lette, middels og tunge funksjonstap.

I visse sammenhenger ser vi nærmere på mønsteret for funksjonstapet, og benytter gjerne en tredeling av ADL-variablene i såkalte snitt. I denne analysen benyttes følgende snitt:

Personlig ADL: personlige gjøremål, ofte flere ganger daglig omfatter *vaske seg, av/påkledning, spise og toalett*, med andre ord livets basale funksjoner.

Instrumentell ADL: gjøremål der en blir funksjonshemmet i forhold til ytre omgivelser, omfatter *innkjøp, mobilitet innendørs og utendørs, husarbeid, matlaging*. De fleste som utvikler hjelpebehov starter med en eller annen form for svikt i instrumentell ADL, gjerne husarbeid.

Kognitiv ADL: beskriver evne til intellektuell og/eller emosjonell mestring, omfatter *sosial fungering, ta daglige beslutninger, ivareta egen helse, huske, kommunisere, styre egen adferd*. Mennesker med demens vil f.eks. gjerne skåre høyere enn verdi 3 på huske, kommunisere mv.

Referansekommuner - andre kommuner for sammenlikning: Analysen benytter en database med sammenliknbare tall fra andre kommuner. Kommuner velges blant de som er analysert med samme metode, og tilfredsstiller krav til ferske tall, datakvalitet og relevans.

Brukeroversikter: Analysen presenterer antall brukere i mange sammenhenger, med fordeling på resultatenheter, avdelinger, typer brukere osv. I visse tilfeller vil antall brukere variere noe fra tabell til tabell. Dette skyldes at vi benytter ulike filtre for kontroll (validering) av data, avhengig av tematisk fokus. Forskjellene påvirker ikke konklusjonene som trekkes.

HDO: boliger med heldøgns tilbud til eldre, mennesker med psykiske plager mv. Kriteriet for heldøgns er nattevakt/alarm og hjelp på natt tilgjengelig innen 10 minutter.

HDU: boliger med heldøgns tilbud til utviklingshemmede og sterkt fysisk funksjonshemmede.

PB: forkortelse for praktisk bistand

Effektivitet: måler grad av hensiktsmessighet i forhold til krav om at omsorgstrappa skal være utbygd og brukt på en slik måte at det best mulig tjener befolkningens behov for omsorgstjenester. Begrepet benyttes i drøfting av omsorgstrappa samlet og de enkelte trinn.

Produktivitet: Måler i hvilken grad tjenesteproduksjonen, ansikt til ansikt med brukeren, tilfredsstiller

krav til bruk av riktig ressursmengde for å produsere vedtatte tjenester til brukerne. Begrepet benyttes i drøfting av omsorgstrappa samlet og de enkelte trinn.

4.1.2 Metode og datagrunnlag

Analysene benytter IPLOS-individdata fra kommunens egne journaler, herunder opplysninger om brukernes funksjonsnivå, tjenester som brukerne mottar mv. Disse data er hentet fra kommunens fagprogram 24.april 2012. IPLOS-opplysningene er tverrsnittsdata som har gjennomgått validering og oppretting av data flere omganger. For å konvertere disse opplysningene til styringsdata benyttes statistiske metoder som er utviklet sammen med SSB, Sintef m.fl. Datagrunnlaget er for øvrig av samme type som kommunene er pålagt å innrapportere til sentrale myndigheter (IPLOS – Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk – Sosial- og helsedirektoratet/SSB). I tillegg til ordinære individdata er det innhentet opplysninger om nattevakter, HMS-tid, reisetid, og økonomiske rammer (estimert regnskapsresultat 2008).

Data som er eksportert fra fagprogrammet er aidentifisert, og behandles som del av kommunens interne saksbehandling. Det er inngått databehandleravtale i samsvar med krav fra Datatilsynet, jfr Personopplysningsloven, Helseregisterloven og IPLOS-forskriften.

Kommunen har generelt oppnådd god datakvalitet gjennom forberedelsene til denne analysen og har for øvrig gjort en grundig jobb med kvalitetssikring av data og framskaffelse av andre nødvendige opplysninger. Det er likevel slik at kvalitetssikring av tallet på antall brukere viser at noen brukere mangler. Noe av dette skyldes at brukere med aktive tjenester har vedtak som i datasystemet er utgått på dato. Andre årsaker er at den elektroniske saksbehandlingen for brukere som ikke lenger har tjenester er avsluttet ufullstendig slik at dataene ikke fanges opp i det registeret som avgir data til IPLOS-eksport av data til SSB. Noe skyldes også at brukere er kommet til etter at data ble eksportert. I ressursberegningen er det tatt høyde for brukere som mangler, mens brukeroversiktene inneholder det antall som telles opp på vanlig måte, med merknader om det som mangler.

Når det gjelder regnskapstall har vi fått oppgitt økonomiske rammer for driften knyttet til turnus i driftsenhetene, ekskl administrative og merkantile stillinger. For hjemmetjenesten var det ønskelig å kunne se på driften av boliger med heldøgns tjenester for seg, innenfor hjemmetjenestens drift. For å skille ut kostnader knyttet til driften av boligene er hjemmetjenestens økonomiske ramme fordelt forholdsmessig på ordinære hjemmetjenester og boliger etter andel av timeproduksjonen. Dette kan ha visse feilmarginer, uten at det svekker grunnlaget for hovedkonklusjonene.

4.1.3 Forståelse og tolkning av økonomiske beregninger

Analysen har fokus på lønn som produksjonskostnad, og holder inntekter utenfor da de varierer med andre forhold enn brukernes pleietyngde og behov. For eksempel vil egenandeler være avhengig av kommunens betalingsregulativ og brukernes betalingsevne. Hvis kommunen anbefales å vurdere økning eller reduksjon i produksjon av direkte brukerrettede tjenester vil det som regel også få en viss effekt på inntektssiden som altså ikke framgår, men som kommunen selv har opplysninger til å bearbeide videre, for eksempel med utgangspunkt lokalt betalingsregulativ for egenandeler.

Når produksjonskostnader beregnes er det lønnskostnader knyttet til personell i direkte brukerrettet virksomhet som står i fokus. Lønnskostnadene til disse omfatter alle kostnader, inklusive variabel lønn, vikarer, sosiale utgifter med videre. Fra brutto lønn fratrekkes refundert sykelønn. Administrative og merkantile stillinger holdes utenfor.

Konklusjoner som trekkes i forhold til nåværende og framtidige økonomiske rammer, produktivitet med videre har altså kun relevans for lønnskostnader i direkte brukerrettet produksjon. Begrepet økonomiske rammer må i denne sammenheng ikke forstås som budsjettrammer i vanlig forstand som også rommer

administrasjon, andre driftsutgifter, overføringer, kapitalutgifter, inntekter mv.