

# Plan for boligutvikling for personer som trenger tilrettelagte boliger i Vennesla kommune. 2015.

## Innledning

### Formål

Denne planen skal være et redskap som kan brukes for å bedre bomiljø og levekår for innbyggerne som av ulike årsaker har problemer i boligmarkedet. Den tar ikke for seg boligpolitikk generelt, men konsentrerer seg om enkelte grupper.

Denne planen er laget kortfattet og lite beskrivende, da en i hovedsak har konsentrert seg om å få opp konkrete problemstillinger og tiltak som bør gjennomføres, og som skal være grunnlag for en helhetlig plan for utvikling av omsorgstjenestene.

### Målsetting

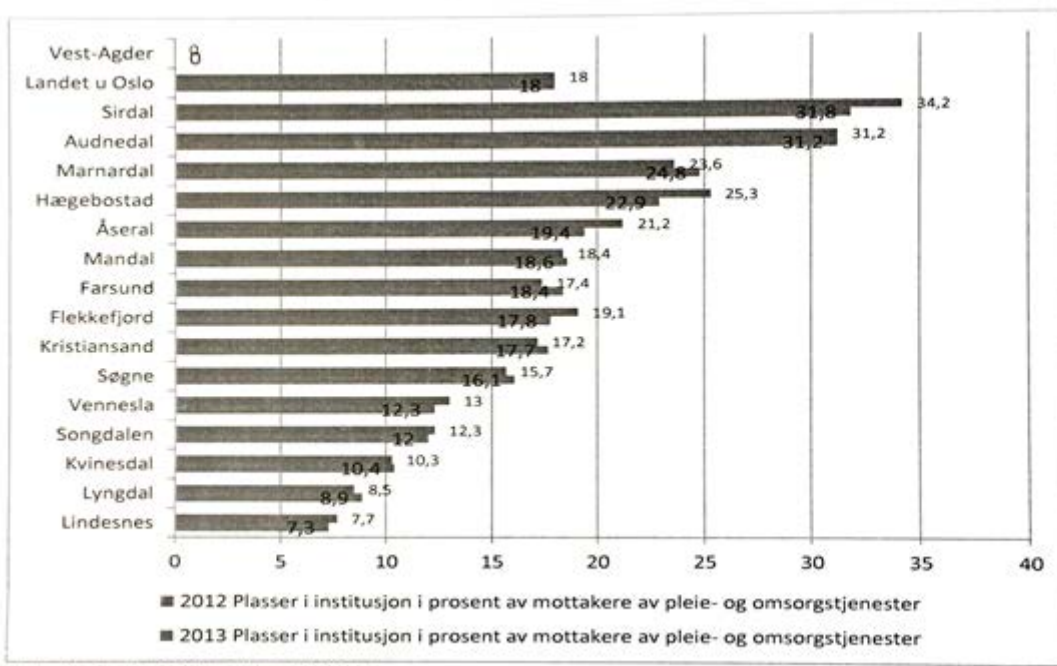
Riktig bolig til riktig person.

### Målgrupper

- Sosialt vanskeligstilte: Med det mener vi mennesker med sammensatte problemer som krever hjelp på flere områder som for eksempel: Psykisk helsehjelp, økonomisk bistand, bolig, arbeid eller dagtilbud, rusfritt sosialt nettverk, kultur/fritidsaktiviteter, fysisk helse.
- Rusmisbrukere: Med det mener vi personer som har et omfattende rusmisbruk.
- Ungdom: Med det mener vi alle i aldersgruppen 18 – 25 år.
- Flyktninger: Med det mener vi flyktninger som er kommet til Norge for å bli i henhold til vedtak i kommunestyret.
- Psykisk syke: Med det mener vi personer over 18 år med langvarig sinnslidelse.
- Bevegelseshemmede: Med det mener vi en gruppe funksjonshemmede som har spesielle vansker med bevegelse/forflytning.
- Andre funksjonshemmede: Da tenker en for eksempel på psykisk utviklingshemmede eller andre som har kroniske sykdommer. Disse kan også ha behov for tilpassede boliger, og i mange tilfeller tilpasning som også inkluderer nødvendig plass for pleiepersonale, personlige assistenter, hjemmesykepleie, etc.
- Eldre: Med det mener vi eldre mennesker som p.g.a. sviktende helse ikke kan bo i sitt hjem.

Sentralt i forhold til disse målgruppene er at kommunen har et ansvar for å tilrettelegge slik at det er tilgang på bolig, evt. mulig å få tomt eller bygge bolig som passer til den enkeltes behov. Agderforskning har i en rapport satt opp en tabell som viser antall boliger i pst. av befolkningen. I denne kommer Vennesla kommunen ut med lavest pst. i forhold til de andre kommunene i Knutepunktet, og også under landsgjennomsnittet. Dette kan bety at det er et høyt press på boligmarkedet, noe som ofte fører til høye priser og høy konkurranse om tomtene. Det er da ekstra viktig at kommunen passer på at det blir "plass" til de som er i denne planens målgruppe.

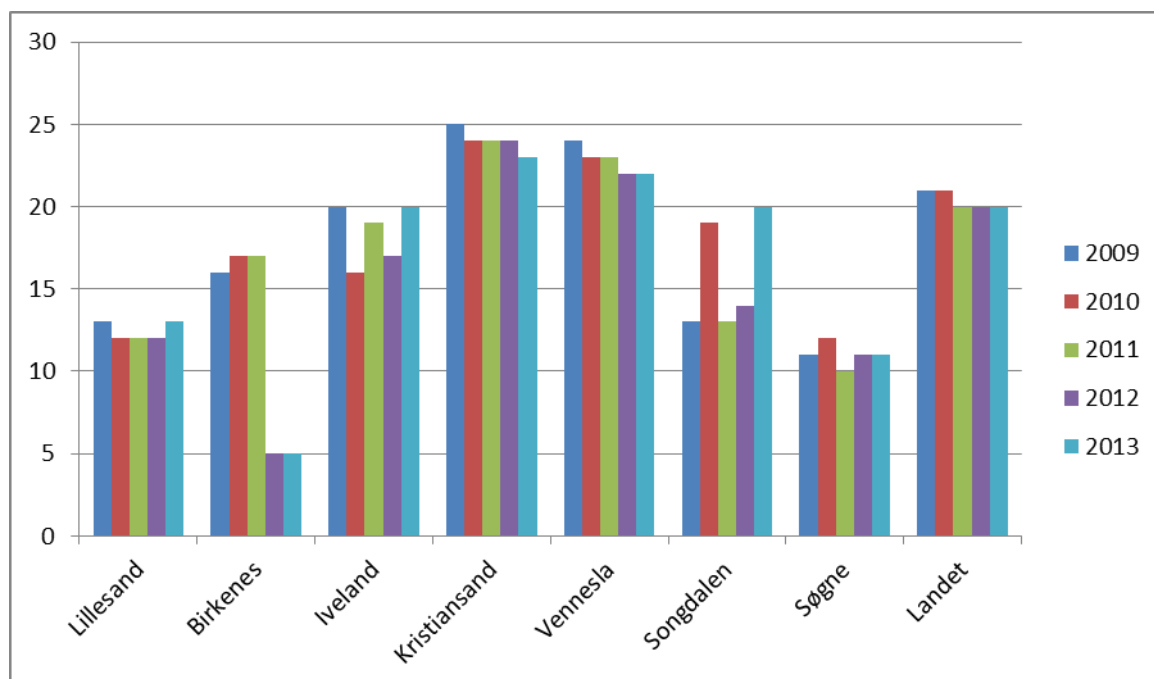
Indikatoren viser plasser i institusjon i prosent av alle mottakere av pleie- og omsorgstjenester.



Kilde: Reviderte KOSTRA-tall per 16.06.14.

Vennesla ligger under landsgjennomsnittet . Indikatoren for landet u Oslo er 18, mens den for Vennesla er 12.

Diagrammet nedenfor viser antall kommunalt disponerte boliger pr. 1000 innbyggere i Knutepunktkommunene. Det viser også utviklingen fra 2009 til 2013.



Kilde: Statistisk Sentralbyrå, [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

Andelen kommunalt disponerte boliger per innbygger i Vennesla har ikke endret seg de to siste årene, men ligger fortsatt over gjennomsnittet for landet.

Som vi ser av diagrammet har Vennesla relativt stor dekning i antall boliger sammenlignet med Knutepunktkommunene og landsgjennomsnittet. Vi hadde i snitt 22 kommunalt disponible boliger pr. 1000 innbyggere i 2013.

I tråd med målsettingen i kommunen er det en ønsket utvikling at flest mulig skal bo hjemme – eventuelt i egen tilrettelagt bolig lengst mulig. Vi har et bredt tilbud av både kommunale og privat tilrettelagte leiligheter som er en suksessfaktor for å kunne oppnå målsettingen.

**Brukermedvirkning:**

På systemnivå er det Eldrerådet og Vennesla kommunale råd for funksjonshemmede som skal få saker til uttalelse. Disse er også representert i Vennesla boligstiftelse.

På individnivå blir bolig tildelt ut fra søknad. Ofte blir også bolig tatt med i individuell plan.

## **Oversikt over antall boliger kommunen disponerer/leier og lignende i dag.**

**Sykehjem:** Sykehjemsplass er for personer som av helsemessige grunner ikke kan bo hjemme selv om det er tilgang på heldøgntjenester fra omsorgstjenesten.

Det er forskjellige typer sykehjemsplasser. Langtidsopphold, korttidsopphold og avlastningsopphold.

Venneslaheimen har 73 sykehjemsplasser og to plasser for øyeblikkelig hjelp.

Hægelsheimen har 20 sykehjemsplasser.

**Omsorgsboliger:** Omsorgsboliger er for personer som av helsemessige årsaker ikke kan fungere i eget hjem men trenger en tilrettelagt bolig. Hjemmetjenester er lett tilgjengelig og knyttet tett opp til de fleste personene som bor der. Kommunen tildeler boligene etter behovsvurdering.

Eies av Vennesla boligstiftelse: Til sammen 118 stk. Av disse er 10 stk på Hægeland. Resten ligger i nedre Vennesla.

Borettslagsleiligheter: 2 borettslag. Til sammen 34 stk.

Eies av Vennesla kommune. 3 stk

**Trygdeboliger:** Trygdeboliger er for personer som av sosiale og helsemessige grunner trenger en tilrettelagt bolig.

Eies av Vennesla boligstiftelse: Til sammen 35 stk.

Eies av kommunen: Til sammen 6 stk.

**Utleieboliger:** Utleieboliger er for personer som av sosiale og/eller økonomiske grunner trenger en tilrettelagt bolig.

Eies av Vennesla boligstiftelse for erverv og drift av boliger for vanskeligstilte boligsøkere: Til sammen 63 stk

Eies av Vennesla kommune: Til sammen 40 stk

Kommunen leier i tillegg 6 leiligheter for videreutleie. I tillegg 5 leiligheter og 4 hybler på Hunsøya. Har leiekontrakt sept. 2017..

### **Tildeling av sykehjemsplasser og boliger:**

Sykehjemsplass tildeles av saksbehandlerteamet.

Alle boliger tildeles av boligjenersten på NAV. Det er opprettet tverrfaglig tildelingsutvalg.

### **Hovedutfordringer for Vennesla**

Dette er en punktvis oppstilling av problemstillinger som arbeidsgruppen mener er typisk for Vennesla, og som vi bør ha ekstra fokus på iforhold til en videreutvikling.

- Det er en hovedutfordring å finne aktuelle og/eller sentrale tomter. Det er ikke noen instans eller noen regler som sikrer tomter til kommunale formål i de nye private byggefeltene. Med stort press på boligmarkedet vil nye boliger tilrettelagt for denne målgruppen ikke være sikret tomter.
- Det er en stor utfordring at det er dårlig utbygd kollektivtrafikk i forhold til hvor boliger til funksjonshemmede, flyktinger og personer med psykiske lidelser kan være. Mange har ikke bil og er avhengig av å bringe barn i barnehage og/eller komme seg til skole.
- Det blir en stor økning i antall eldre fremover. Dette kan medføre at mange vil flytte fra boligene sine og over i mer lettstelte og mindre leiligheter. Bofellesskap og sentrumsnærhet er aktuelt.
- Et av trygdeboligkompleksene har boliger det er liten etterspørsel etter.
- Det er i dag et påtrykk etter boliger fra personer som er 16 år og kommer fra fosterhjem eller andre "drop out" fra hjem/skole. Vi har ikke boliger til disse i dag.
- Kommunen har ikke egne nødboliger. Det er ikke boliger til bostedsløse. Det er heller ikke hoteller i kommunen.
- Kommunen mangler boliger til rusmisbrukere. Dette gjelder både yngre og eldre.
- Kommunen mangler boliger til personer med psykiske lidelser.
- Kommunen mangler boliger til personer med utviklingshemming.

### **Strategi/tiltak**

#### **Hvem skal kommunen planlegge bolig for?**

Kommunen må fortsatt planlegge for de målgruppene denne planen gjelder for. På hvilken måte dette gjøres kan være endret fra tidligere, men kommunen må styre utviklingen i forhold til planlegging og tilrettelegging av tomter og evt. boliger. Det bør være en instans i kommunen som har ansvar for at dette arbeidet blir samordnet og oversiktlig, samt blir tatt med ved utvikling av nye tomteområder. Samme instans bør følge opp vedtak som blir gjort. Dette er uavhengig om det bygges i kommunal eller i privat regi. Dette ansvaret bør ligge under sektor for samfunnsutvikling.

Noen endringer som plangruppen finner viktig å påpeke:

Kommunen har til nå planlagt boliger for eldre. Dette har vært nødvendig i forhold til at vi har satset på økt hjemmetjeneste i stedet for institusjonsplasser. Mange eldre

satt med hus som ikke var tilrettelagt for funksjonshemming, og måtte brått ha ny leilighet når helsen sviktet. Det var tidligere få boliger til dette formål, og kommunen måtte satse på utbygging selv. Det har skjedd store endringer i samfunnet og i Vennesla de senere år. Det er bygd mange nye leiligheter i sentrum og andre steder som kan kjøpes privat når en ønsker noe mer lettstelt. Vi vet også at de eldre har fått større økonomisk uttelling, og holdningene til flytting er endret. Vi mener at tiden nå er inne for at kommunen ikke bygger spesielt til dette formålet, men at den eldre selv må beregne å skaffe seg bolig selv livet ut. Først når en av helsemessige grunner må ha omsorgsbolig/sykehjem må kommunen ha et tilbud. Det er likevel nødvendig at kommunen ser til at det er leiligheter nok, og at det er mulig å få tak i tomter til privat initiativ til å bygge egne bofellesskap i private områder.

Trygdeboligene i Ringveien og på Skarpengland bør utredes med tanke på endring av bruk, samt vurdere standarden på boligene og tomteutnyttelse. De som bor i Ringveien i dag trenger tilrettelegging av bolig. Det er viktig at det er en løsning for deres bobehov før en endrer på boligene her. Dette bør utredes nærmere.

Trygdeboligene på Skarpengland bør utredes i forhold til at det er lite etterspørsel til disse.

### **Eie eller leie bolig?**

For omsorgsboligene kan det være aktuelt med både å eie og leie. Ut fra utviklingen generelt tror vi at flere og flere ellers i målgruppen vil ønske å eie boligen. Prisenivået på bolig har betydning for om dette er mulig. Mange i målgruppen er personer som er uføre og ikke har høy inntekt. Hvis boligprisene holdes nede for førstegangsetableringene, og andre i målgruppen som har lav inntekt, vil det medvirke til at flere kan eie egne boliger. Noen av de som leier kommunale boliger i dag, vil kunne skaffe seg egen bolig ved hjelp av husbankens lån og tilskuddsordninger, hvis ikke prisnivået er for høyt.

### **Plassering**

Ved tildeling av sykehjem/omsorgsboliger bør en, hvis mulig, ta hensyn til plassering ut fra både familie og nærmiljø. Det er derfor naturlig at det bygges ut både på Hægeland i tilknytning til Hægelandsheimen, og i nedre Vennesla. I nedre Vennesla vil behovet være så stort at forholdet til effektiv drift av personell, ikke er avhengig av å legge disse i tilknytning til Venneslaheimen.

Omsorgsboliger for yngre funksjonshemmede trenger ikke plasseres i tilknytning til sykehjemmet, men det vil være viktig at boligene ligger så sentrumsnært som mulig, og at det er god tilgang på kollektivtrafikktilbud.

### **Statlige ordninger**

Vi bruker Husbankens ordninger slik som de til enhver tid er. Det er viktig at vi benytter disse også i forhold til privat kjøp.

## **Kapasitetsvekst mot 2018**

### **Tomter**

Det må settes av tomter i nye byggefelt som har en beliggenhet og størrelse slik at de kan benyttes til disse forskjellige formål.

### **Konkret behov for nye boliger**

Sykehjem/omsorgsboliger;

I følge "Plan for utvikling av tjenester for personer med demens i Vennesla kommune mot 2030" er det behov for en utbygging av 24 boliger i nedre Vennesla 2018 – 2025. Det må beregnes en utbygging på minimum 24 boliger til, mot 2030. Boligene bør bygges tilrettelagt for demente, noe som krever stort areal. Det er også behov for bygging av dagsenter for personer med demens.

Boliger for personer med psykisk lidelser:

Det er behov for en økning på 16 omsorgsboliger.

Boliger for personer med rusproblematikk:

Det er behov for totalt 30 boliger.

Boliger til personer med utviklingshemming:

Det er behov for en økning på 10 omsorgsboliger. Det trengs også en ombygging, evt. bygging av nytt avlastningehjem

Det er behov for bokollektiv for personer som er 18 år og kommer fra fosterhjem eller "drop out" fra hjem/skole, mindreårige flyktninger el. Det må beregnes noe bemanning til disse. Dette må utredes videre.

Det er også behov for boliger til flyktninger på bakgrunn av kommunestyrevedtak om økt mottak.

### **Behov for andre ressurser:**

Styrking i forhold til boligtildeling: 0,55 årsverk.

Styrking av planlegging/drift: 0,50 årsverk

.

September 2014.

Gruppen som har revidert planen er:

Gry Sørensen, Boligtjeneste NAV.

Jan Jortveit, bolig og eiendom

Solveig Nordvold, Fagforbundet

Dagne Ropstad, Helse og omsorgsseksjonen

.