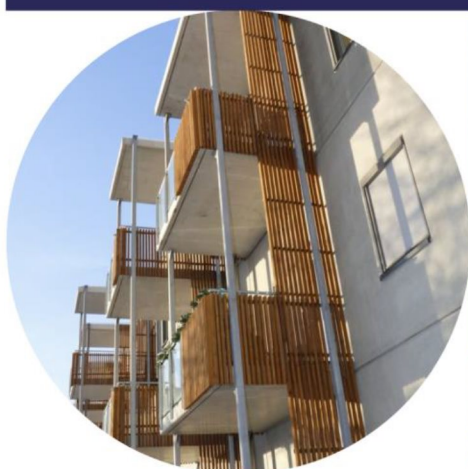




Oslo

Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester

Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov



Utbygging av heldøgns omsorgstilbud for eldre i Oslo - rullering 2021-2030. Vedlegg til byrådets tilleggsinnstilling 2021 og økonomiplan 2021-2024

Foto forside: Grorudhuset Omsorg+
(Boligbygg Oslo KF) og Solfjellshøgda
helsehus (Omsorgsbygg Oslo KF)
Ansvarlig: Oslo kommune
Etterarbeid tekst: Byrådsavdeling for
helse, eldre og innbyggertjenester

Gode liv i gode hjem

Hjemme er der du våkner om morgenen og der du finner roen på ettermiddagen. Hjemme inviterer vi inn de vi er glade i. Hjemme skal vi være trygge og ha det bra.

Mange vil bo i Oslo, også eldre – og vi blir flere i byen vår. I Oslo skal folk få være seg selv uansett alder.

Eldre skal få leve aktive byliv og være trygge på at kommunen stiller opp når det trengs. Byrådet har ansatt flere i helse- og omsorgstjenesten, innført aktivitetstid, etablert flere møteplasser og aldersvennlige rosa busser. Det gjør det lettere å bo hjemme lengre. Med teknologi blir det også enklere for folk å klare seg selv i sitt eget hjem – med bistand fra kommunen når det trengs.

Alderdommen har ulike faser, og i korte eller lange perioder vil mange eldre trenge mer hjelp enn man kan få hjemme.

I 2030 skal Oslo kommune ha 2000 Omsorg+ boliger: Boliger med fellesarealer, matservering, gode fellesskap og aktivitetstilbud – og helsehjelp og praktisk hjelp fra helse- og omsorgstjenestene. Etter et fall eller et sykehusopphold, trenger man ofte hjelp til å komme seg. Da kan man få plass på ett av Oslos fire helsehus.

Når du trenger hjelp hele døgnet, og ønsker plass på et langtidshjem, så skal du få det. Ektepar eller samboere skal få mulighet til å bo sammen på langtidshjem. Oslo skal pusse opp og bygge til sammen 862 nye moderne sykehjems/langtidsplasser innen 2024. Langtidshjemmene skal så langt som mulig se ut og føles som hjemme og de som bor der skal få hjelp til å gjøre det som er viktig for dem. I perioden 2016–2023 tar vi tilbake driften av 14 sykehjem drevet av kommersielle aktører, slik at alle driftes av kommunen eller ideelle.

Når vi lager en ny strategisk boligplan for Oslo, så lager vi en plan for hvordan hjemmene og livene til mange av våre eldre skal være det neste tiåret. Vi skal lage boliger der folk kan leve gode liv. Å legge til rette for lange og gode liv er en av de viktigste oppgavene for fellesskapet de neste tiårene.



Byråd for helse, eldre og innbyggertjenester

Robert Steen

Innholdsfortegnelse

1	Introduksjon og sammendrag	6
2	Sammenheng med andre overordnede planer for området	8
2.1	Seniormeldingen «Selvstendige, aktive og trygge eldre i Oslo»	8
2.2	Plan for trygg og mangfoldig eldreomsorg	8
2.3	Handlingsplan for aldersvennlig by	9
3	Politiske prioriteringer og mål	10
4	Klimamål og bærekraftig utvikling	13
5	Oslo kommunes botilbud for eldre	15
5.1	Dagens tilbud	15
5.2	Lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt	16
5.3	Omsorg+	16
5.4	Langtidshjem og helsehus	20
5.4.1	Alderssammensetning for beboerne i langtidshjem og helsehus	22
6	Demografisk utvikling.....	25
7	Etterspørsel etter plasser i langtidshjem og helsehus	26
7.1	Bydelene – beboere i langtidshjem og helsehus.....	26
8	Sammenligning med andre storkommuner	29
9	Framskrivning av behov	30
9.1	Alternativ 0 – Videreføring av dagens situasjon	31
9.2	Alternativ 1 Utbygging av 2000 Omsorg+ boliger og 1500 nye fleksible plasser/boliger fram mot 2040.....	32
9.3	Alternativ 2 Utbygging av 2000 Omsorg+ boliger og 1500 fleksible boliger/plasser frem mot 2040 og flere eldre blir boende i egne private hjem hele livet	33
9.4	Sammenligning av alternativer	34
9.4.1	Plasser i langtidshjem	34
9.4.2	Boliger til eldre (Omsorg+ og andre tilrettelagte boliger til omsorgsformål)	35
9.4.3	Samlet tilbud av plasser i langtidshjem og boliger til eldre	36
9.5	Valg av alternativ	36

10	Fleksible boformer	37
10.1	Tilrettelegging for trygghets- og velferdsteknologi.....	38
10.2	Hjemliggjøring.....	39
10.3	Morgendagens eldreomsorg i Oslo	39
11	Husbankens investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem	41
12	Planlagte investeringsprosjekter	43
12.1	Prosedyrer i investeringsprosjekter i Oslo kommune.....	43
12.2	Lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt	44
12.3	Omsorg+	45
12.4	Langtidshjem og helsehus	46
12.5	Langtidshjem i landsbyform	49
12.6	Økonomiske konsekvenser	50
	Vedlegg.....	51

Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov

1 Introduksjon og sammendrag

Byrådet har som mål at alle innbyggere skal ha mulighet til å leve frie og meningsfulle liv hvor de opplever tilhørighet, mestring og trygghet. For eldre i Oslo betyr dette at boligen man bor i må legge til rette for et godt liv. Byrådet ønsker en dreining mot flere fleksible boligløsninger for eldre. Fleksible boligløsninger skal gjøre det mulig for eldre å bli boende i samme bolig selv om hjelpebehovet endrer seg. Boligen skal kunne tilpasses den enkeltes endrede behov for hjelpemidler og tjenester.

Byrådet ønsker å dreie fokus fra en institusjonsbasert eldreomsorg til mangfold i boformer og muligheten til å kunne bo trygt i egen bolig livet ut. Oslo kommune skal tilrettelegge for nødvendige og forsvarlige helsetjenester for alle grupper. Boligtilbudene skal møte fremtidens krav slik at de lett kan tilpasses den enkeltes endrede behov. Siden 2015 er det ferdigstilt fem Omsorg+ prosjekter med til sammen ca. 400 boliger, samt tre langtidshjem og to helsehus med til sammen ca. 600 plasser.

Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov, er en langtidsplan for planlegging og utbygging av heldøgns omsorgstilbud for eldre i Oslo. Den første strategiske boligplanen ble skrevet i 2008 og siden den gang er planen rullert hvert annet år. Planen skulle opprinnelig rulleres i 2020, men byrådet varslet i Sak1 2019 at neste rullering skulle skje i 2021. Det er u hensiktsmessig å legge frem en strategisk plan i et valgår særlig i forbindelse med forankring av arbeid, da det ikke nødvendigvis er de som har utformet planen som skal gjennomføre den.

Oslo har i flere år jobbet målbevisst med å erstatte eksisterende sykehjemsbygg som ikke tilfredsstiller dagens krav. Kommunen sørger for å erstatte plassene i en periode hvor behovet for sykehjems plasser er redusert, og bygger og/eller rehabiliterer fem nye sykehjem i økonomiplanperioden. Kronapandemien vil danne grunnlag for ny læring ved utforming av langtidshjem, helsehus, bolig- og dagtilbud for eldre, slik at vi kan ivareta et godt smittevern ved eventuelle fremtidige epidemier/pandemier. Helseberedskapsloven inkludert forskrifter setter krav til sikkerhet, beredskap og risikoanalyse som må legges til grunn for utforming av Oslo kommunes boligtilbud til eldre.

Velferdsteknologi forventes å være en del av løsningene på dagens og fremtidens omsorgsutfordringer. Oslo kommune har innført og tatt i bruk velferdsteknologiske løsninger, både i eldres hjem, Omsorg+, boliger for personer med kognitiv svikt og i langtidshjem og helsehus. Byrådet vil samarbeide med ulike aktører for å utvikle flere velferdsteknologiske løsninger for å gi mer trygghet for eldre som ønsker å bli boende hjemme lenger.

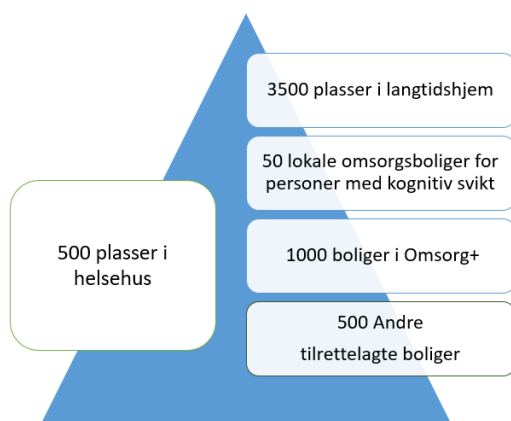
Framskrevet befolkningsutvikling frem mot 2040 viser en stor økning i behovet for heldøgns botilbud, samtidig som det er knyttet en viss usikkerhet til andre faktorer som kan påvirke dette, eksempelvis friskere eldre og at mange eldre i tiden fremover flytter til boliger med bedre standard. Byrådet ønsker å se behovet i et lengre perspektiv og har i budsjett 2019/2020 innarbeidet økt måltall på til sammen 1500 heldøgns plasser/boliger ut over 2024.

Planen viser at kommunen per 2021 til sammen har ca. 5050 plasser i langtidshjem/omsorgsboliger (se figur 1). Videre vil det, som framskrivingen av behov frem mot 2040 viser, være behov for ytterligere ca. 3700 plasser/boliger i denne 20-årsperioden. Per i dag er det mål om å øke med om lag 2600 plasser/omsorgsboliger (1500 fleksible heldøgns boliger/plasser, ytterligere 1000 Omsorg+ boliger og 100 lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt), se kapittel 3. Frem mot 2026 viser framskrivingen et behov for inntil 1900 omsorgsboliger og om lag 4200 plasser i langtidshjem, totalt 6100 omsorgsboliger/plasser.

Planlagte investeringsprosjekter viser at kommunen dekker behovet for boliger i 2026. For å ha tilstrekkelig antall plasser i langtidshjem kan kommunen parallelt erstatte sykehjemsbygg som ikke tilfredsstiller dagens krav og øke kapasiteten dersom behovet tilsier det. For å ta hensyn til usikkerheten knyttet til andre faktorer som kan påvirke behovet, legges det opp til en fleksibilitet. Dersom det skulle vise seg at behovet for plasser i langtidshjem er lavere enn antatt, kan plassene i de nye langtidshjemmene erstatte plasser fra sykehjem som ikke oppfyller dagens krav. Dette beskrives nærmere i kapitlene 9 og 12.

Byrådets operative mål for strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov 2021-2030 fremkommer i kapittel 3 Politiske prioriteringer og mål.

I utarbeidelsen av strategisk boligplan har Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester samarbeidet med Sykehjemsetaten. Planen ble sendt på høring 15. juli 2020, og det er mottatt 22 høringssvar. Det vises til vedlegg 4 for et sammendrag av hovedtemaene det er kommet høringsinnspill til, og hva som er innarbeidet i planen. Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov, er en langtidsplan for planlegging og utbygging av heldøgns omsorgstilbud for eldre i Oslo. Byrådsavdelingen påpeker at planen ikke tar for seg innholdet av helse- og omsorgstjenestene. Denne planen omhandler utbygging av heldøgns omsorgstilbud for eldre i Oslo. Det vises her til andre overordnede planer som omtales i kapittel 2.



Figur 1 Oversikt over dagens heldøgns botilbud for eldre

2 Sammenheng med andre overordnede planer for området

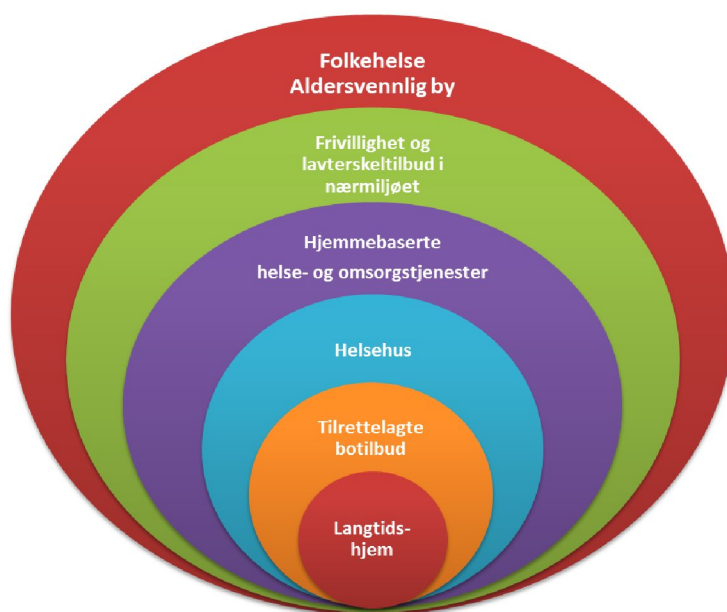
Strategisk boligplan vil, sammen med Seniormeldingen (2014), Plan for trygg og mangfoldig eldreomsorg (2017) og Handlingsplan for en aldersvennlig by (2017), vise retning for byrådets satsinger. De ulike planene har betydning for fremtidig kapasitet innenfor ulike boformer for eldre. I byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo oppgis det at kunnskapsgrunnlaget, på bakgrunn av behovskartlegginger, angir at det er behov for institusjonstilbud til eldre med rusproblemer og store helseutfordringer og omsorgsbehov (se omtale i kapittel 12.4).

2.1 Seniormeldingen «Selvstendige, aktive og trygge eldre i Oslo»

Seniormeldingen (bystyremelding 1/2014) er en strategisk plan for Oslo kommunes arbeid for en aktiv og sunn aldring i befolkningen, inklusive fremtidig eldreomsorg. I Seniormeldingen presiseres det at det er forventet at behovet for botilbud til personer over 80 år reduseres. Uavhengig av satsingen som gjøres på aktiv aldring, vil noen eldre få et hjelpebehov som er så stort at de vil bli avhengige av heldøgns pleie og omsorg. Kommunen skal yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Det må derfor gjøres en vurdering av hvor den enkeltes behov kan dekkes best; i nåværende hjem, i tilrettelagt bolig eller om andre boformer, inkludert langtids hjem.

2.2 Plan for trygg og mangfoldig eldreomsorg

Plan for trygg og mangfoldig eldreomsorg beskriver bl.a. befolkningsutvikling, sosiale ulikheter og prioriteringer som har preget eldreomsorgen i Oslo fram til i dag. I planen vises det til en modell som angir omsorgstjenester på ulike nivå (se illustrasjon 1). De ytterste nivåene i modellen er basiselementer for alt helsefremmende arbeid, og legger grunnlag for helse- og omsorgstjenestene i de innerste nivåene i modellen. En sterk satsning på de ytterste nivåene skal bidra til bedre helse og økt mestring, slik at færre innbyggere får behov for tjenester fra de innerste nivåene. De ulike nivåene i modellen har ikke klare grenseoppganger, og innbyggere kan få tjenester fra ulike nivå samtidig.

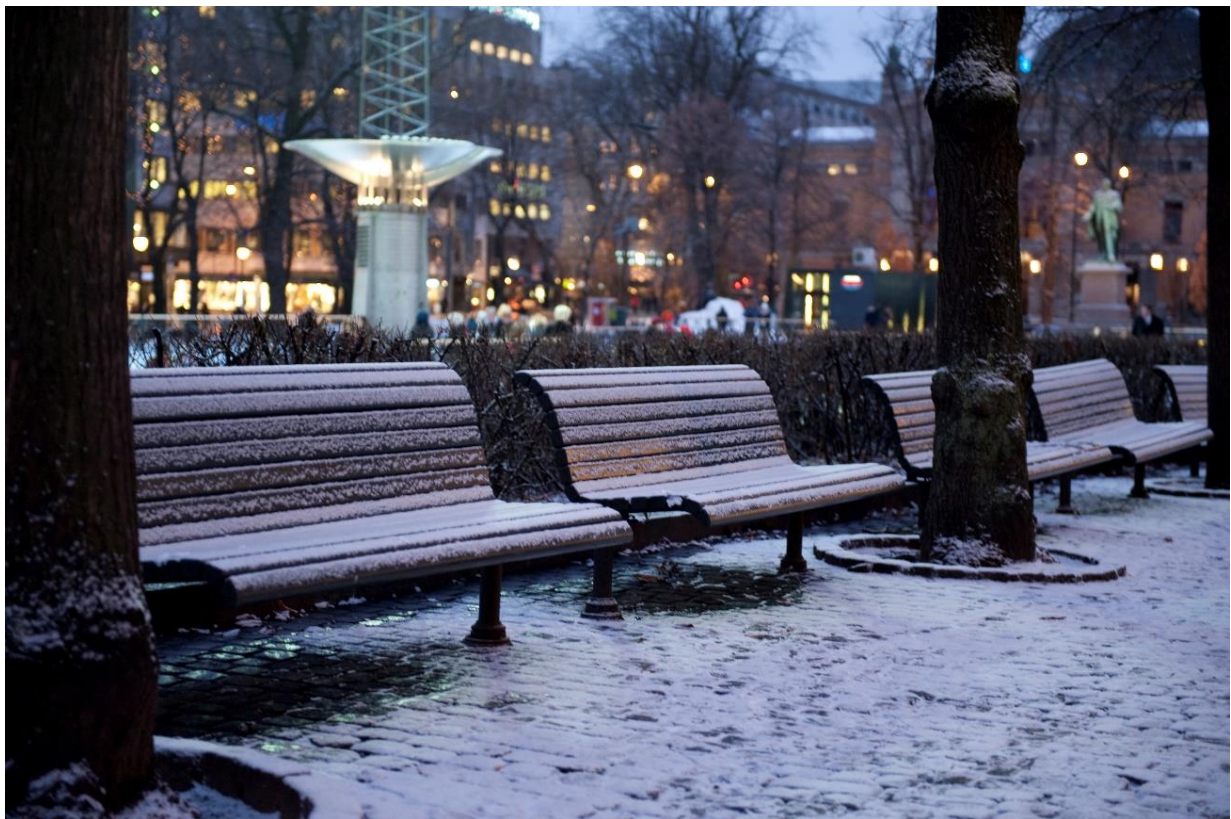


Illustrasjon 1 modell som angir omsorgstjenester på ulikt nivå

Uavhengig av hvor i modellen man befinner seg, skal overgangen mellom ulike tjenester være forutsigbar og trygg, og rettslige prinsipper knyttet til vedtak om helse- og omsorgstjenester skal ivaretas.

2.3 Handlingsplan for aldersvennlig by

Planen beskriver ulike områder som fremmer aktiv og sunn aldring. Gjennom å utvikle varierte botilbud som er tilrettelagt for ulike grupper eldre med ulike preferanser og behov, bidrar vi til å fremme trygghet og mestring. Kommunen vil for eksempel etablere flere tilrettelagte botilbud med større variasjon, samt en fortsatt utvikling av fremtidig innhold i langtidshjem for å skape en hjemlig atmosfære i trygge omgivelser.



Bilde 1 Oslobilder

3 Politiske prioriteringer og mål

Byrådet har i sin plattform gjennom Osloløfte 6 uttrykt at; I Oslo skal vi legge til rette for god folkehelse, gi alle rask og riktig helsehjelp, og sørge for at alle eldre får en aktiv alderdom med den omsorgen og hjelpen de trenger.

Byrådet ønsker å tilrettelegge for at flere eldre kan bo livet ut i eget hjem, samtidig som de som har behov for en sykehjemsplass skal få dette. Oslo skal gå fra en institusjonsbasert eldreomsorg til en aktiv alderdom hvor gode tjenester gis i eget hjem. Byrådet har styrket helse- og omsorgstjenestene for hjemmeboende med 500 årsverk. Byrådets iverksettelse av ulike tiltak kan ha medvirket til en nedgang i søknad om omsorgsbolig eller plass i langtidshjem.

Oslo kommune skal legge til rette for god helse, livskvalitet og mestring, uavhengig av alder og helseutfordring. Regulering av nye boliger skal være i tråd med befolkningsveksten, og boligbygging skal skje med varierte boligtyper over hele byen. I Oslo skal helsehjelp og omsorg være tilgjengelig når du trenger det, med lav terskel for å få god hjelp og omsorg hele livet.

I dag opplever personer med funksjonsnedsettelser barrierer som fører til innskrenket frihet fordi samfunnet ikke er tilrettelagt for dem. Byrådet legger konvensjonen om rettighetene til mennesker med funksjonsnedsettelser til grunn for kommunens arbeid med blant annet en aldersvennlig by.

Innbyggerinvolvering vektlegges i utviklingen av fremtidens omsorgsboliger og sykehjem. Kommunens bygg og uterom skal utformes på en slik måte at de kan benyttes av både beboere og lokalsamfunnet, slik at de legger grunnlag for et godt samspill og mulighet for aktiviteter.

Velferdsteknologi forventes å være en del av løsningene på dagens og fremtidens omsorgsutfordringer. Oslo kommune har innført og tatt i bruk velferdsteknologiske løsninger, både i eldres hjem, Omsorg+, boliger for personer med kognitiv svikt og i langtidshjem og helsehus. Byrådet vil samarbeide med ulike aktører for å utvikle flere velferdsteknologiske løsninger for å gi mer trygghet for eldre som ønsker å bli boende hjemme lenger.

Byrådet har vedtatt at sykehjem som driftes av kommersielle aktører ikke skal legges ut på nytt anbud i når eksisterende kontrakter utløper. I tillegg vedtok bystyret i sak 304/16 at om lag 25 % av heldøgns institusjonsplasser skal driftes i regi av ideelle private aktører innen 2025. Det fremgår av gjeldende byrådsplattform 2019-2023 at alle sykehjem allerede innen utgangen av 2023, skal være driftet av kommunen eller ideelle aktører. Allerede i 2020 ble byrådets mål om 25 % ideell drift av heldøgns institusjonsplasser i sykehjem nådd. Ideelle organisasjoner driver nå ca. 35 % av heldøgns institusjonsplasser i Oslo kommune.

I lys av koronapandemien må kommunen legge grunnlag for ny læring i forbindelse med utforming av bolig- og dagtilbud for eldre, slik at kommunen kan ivareta et godt smittevern ved eventuelle fremtidige epidemier/pandemier. Eksempler på nytenkning kan blant annet være å legge til rette for sluser og flere innganger, avdelinger som enkelt kan deles/isoleres på en hensiktsmessig

måte og legge til rette for besøk på sykehjem i en smittesituasjon.

Oslo kommune gjennomfører nå en historisk satsning på nye moderne sykehjemsbygg. Kommunen jobber målbevisst med å erstatte eksisterende sykehjembygg som ikke tilfredsstiller dagens krav. Byrådet sørger for å erstatte flest mulige plasser i perioden frem mot 2030 før behovet for flere sykehjemsplasser øker betydelig frem mot 2040.

Byrådets operative mål for Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov 2021-2030

- Det planlegges for etablering av til sammen 1500 nye fleksible heldøgns plasser/boliger for eldre (iht. budsjett for 2019 og 2020).
- Etablering av totalt 2000 boliger i Omsorg+ videreføres. Basert på framskriving vurderes det at ferdigstilling av disse boligene er tilstrekkelig innen 2030. Det er i dag planlagte prosjekter med til sammen ca. 500 nye Omsorg+ boliger.
- Etablering av 100 lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt videreføres.
- Rehabilitering/erstatning av om lag 1400 plasser i sykehjem som ikke tilfredsstiller dagens krav.
- Av plassene som skal rehabiliteres/erstattes, bygges 240 i landsbyform.

I strategisk boligplan 2016-2026 ble måltallet for Omsorg+ utvidet fra 1500 boliger innen 2020 til 2000 boliger innen 2026, og måltallet ble opprettholdt da planen ble rullert i 2018-2028. Flere av våre eldre bor lengre hjemme enn før. Det skyldes sannsynligvis at de har bedre helse, men kan også skyldes at helse- og omsorgstjenestene har blitt tilført flere ressurser de siste årene. Behovet endres også på bakgrunn av befolkningsframskrivingen fra oktober 2020. Sammenlignet med hva som framkom i 2018, ser vi nå et behov for totalt ca. 1900 omsorgsboliger i 2026 og ca. 2200 omsorgsboliger i 2030.

Det har også tatt lenger tid å realisere en del Omsorg+ prosjekter enn planlagt. Det skyldes blant annet forhold knyttet til regulering, prosjektering og lokalisering. I tillegg har enkelte bydeler stilt spørsmål om det fremtidige behovet for slike boliger og om Omsorg+ er det riktige tilbudet. Dette har ført til stopp i enkelte igangsatte investeringsprosjekter. Økonomien i prosjektene problematiseres også. Noen bydeler har i løpet av 2020 meldt at de ikke ønsker å gå videre med Omsorg+ prosjekter med til sammen 215 boliger. Prosjektene er derfor tatt ut av 2021-planen.

Bydelene er behovshavere når det gjelder Omsorg+. Byrådsavdelingen kan dermed ikke pålegge bydelene å etablere Omsorg+. Det skal gjennomføres en evaluering av konseptet i 2021 og denne vil eksempelvis se på behov, finansieringsmodell, forskrift og effekt av konseptet.

I kapittel 9 Framskrivning av behov fremkommer det at det i 2026 er behov for totalt 1900 omsorgsboliger. Oslo kommune har i dag til sammen om lag 1500 omsorgsboliger. Planlagte prosjekter som vist i kapitlene 12.2 og 12.3, viser at det vil etableres ca. 360 Omsorg+ boliger og om lag 70 lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt innen 2026. Dette vil dekke det antatte behovet i 2026. Når det gjelder plasser i langtidshjem legges det opp til en

12 • Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov • Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester

fleksibilitet. Det er planlagt 960 nybygde sykehjemsplasser innen 2028, hvorav 860 skal være bygd innen 2026 (se kapittel 12.4). Ca. 500 av disse kan benyttes til vekst i antall plasser, dersom det er behov for dette. Dersom det skulle vise seg at behovet for plasser i langtidshjem er lavere enn antatt, kan plassene i de nye langtidshjemmene erstatte plasser fra sykehjem som ikke oppfyller dagens krav. Dette gir kommunen en fleksibilitet ved å samtidig kunne øke og erstatte plasser. I tillegg skal det anskaffes om lag 800 sykehjemsplasser i ideell regi, som realiseres senere.

Kommunen opprettholder måltallet om Omsorg+, men legger opp til en fremdrift som er mer fleksibel. I 2030 vil det i henhold til framskrivingen være behov for 2200 omsorgsboliger. Å opprettholde målet om 2000 Omsorg+ boliger innen 2030 er dermed tilstrekkelig for å dekke behovet.



Bilde 2 Oslobilder

4 Klimamål og bærekraftig utvikling

Oslo kommune vil bidra til å nå FN's bærekraftsmål og konvensjoner for klima og naturmangfold, og ta initiativ til et opprop fra byer for en sterk global naturavtale.

Byrådet skal være en pådriver for stadig mer miljøvennlige bygg, lavere energibruk og mindre rivning av bygg. Nye kommunale bygg, og kommunale bygg som rehabiliteres, skal som hovedregel være plussus. Byrådet vil sikre god tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne, blant annet med flere HC-plasser, og universell utforming ved utvikling av byrom og parker.

I byrådsplattformen fremgår blant annet at Oslo kommune skal:

- Gjennomføre energisparetiltak i kommunale boliger for å redusere energikostnadene, og bruke nye finansielle modeller for å bygge solceller på kommunale bygg.
- Øke kravene til levetid på nye kommunale bygg, og utvikle en veileder i samarbeid med byggebransjen for å bygge næringsbygg som flerbruksbygg.
- Legge frem en strategi og iverksette tiltak for å få flere grønne tak og fasader på bygninger i Oslo.

Eiendomsforetakene, blant annet Omsorgsbygg og Boligbygg, har innarbeidet målene fra byrådsplattformen i sine miljøstrategier. Alle mål vil medføre nye krav til alle kommunale byggeprosjekter som igjen vil ha en kostnadskonsekvens.

Byrådsplattformen 2019-2023 angir en rekke klimamål. Nedenfor gjengis noen eksempler som kommunen følger opp i investeringsprosjekter:

- Stille krav om fossilfrie løsninger i nye bygge- og anleggsprosjekter, og premiere utslippsfrie løsninger.
- Byrådet vil at sirkulære løsninger blir standard i kommunens bygge- og anleggsprosjekter gjennom strenge krav til sortering og materialgjenvinning.
- Oslo kommune har betydelige verdier gjennom eierskapet i foretak og aksjeselskap. Oslo kommune har vedtatt etablering av ett foretak med ansvar for store deler av kommunens eiendomsportefølje, for å bygge og forvalte kommunale bygg på en bedre og mer bærekraftig måte. Med større fagmiljøer, flere egne ansatte og en samlet økonomi vil foretaket kunne bli ledende innen klima, digitale løsninger og arealutnyttelse.

Omsorgsbygg Oslo KF - miljøstrategi 2019-2021

Foretaket arbeider med å iverksette målrettede miljøtiltak i en bærekraftig utvikling av bygg og områder. Dette har allerede gitt kommunen plussus, fossilfrie byggeplasser og betydelig energigevinster gjennom sin satsning på energiøkonomisering.

Framover vil foretaket gjennom innovasjon og nye løsninger skape utslippsfrie og avfallsfrie byggeplasser, økt vektlegging av sirkulær økonomi/ombruk, mer fleksible bygg samt fokus på utvikling av tomt og grønne arealer.

14 • Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov • Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester

Videre omtales det i plattformen at kommunen gjennom innovasjon skal finne nye, smarte og oppfinnsomme løsninger på utfordringene vårt samfunn står overfor, for eksempel en aldrende befolkning, klima- og miljøendringer og rask teknologisk utvikling.



Illustrasjon 2 Oversikt FNs bærekraftsmål



Bilde 3 Fra Oslo kommunes feiring av FNs internasjonale eldredag i Rådhuset

5 Oslo kommunes botilbud for eldre

5.1 Dagens tilbud

I dette kapitelet beskrives Oslo kommunes botilbud for eldre med hjelpebehov. Kommunen har organisert sitt sykehjemstilbud i langtidshjem og helsehus. I tillegg tilbyr kommunen Omsorg+ boliger og lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt. I kapittel 9 beskrives forventet fremtidig behov og i kapittel 12 redegjøres det for planlagte investeringsprosjekter.

En undersøkelse beskrevet i NIBR-rapport 2013:19, viser at hver tredje senior vil foretrekke å bli boende hjemme til tross for stort hjelpebehov, mens 4 av 10 kan tenke seg å flytte til tilrettelagt bolig. Kommunen gir helse- og omsorgstjenester hele døgnet i ulike botilbud. Oslo kommune forvalter om lag 4000 plasser fordelt på 43 langtidshjem og helsehus, om lag 1000 Omsorg+ boliger og om lag 50 lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt. Om lag 500 eldre bor i andre typer tilrettelagte boliger. Dette kan eksempelvis være omsorgsboliger som driftes av den enkelte bydel. I tillegg mottar mange eldre tjenester i hjemmet. Tabellen under oppsummerer dagens botilbud.

Type botilbud	Antall boliger/plasser
Lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt	49
Omsorg+	1005
Langtidsplasser	3507
Helsehus	494
Andre tilrettelagte boliger for eldre	500
Totalt	5505

Tabell 1 Type botilbud

Ved fremtidig bruk og utvikling av velferdsteknologi til det private hjem vil det etter hvert bli gråsoner for når man skal definere et botilbud med heldøgns omsorgstjeneste. Teknologien vil gjøre det mulig å ha digitalt tilsyn døgnet rundt, selv om det fysisk ikke er stasjonert bemanning i boligen. Se for øvrig kapittel 10.1 Tilrettelegging for trygghets- og velferdsteknologi.

Oslo kommune er opptatt av å ha kompetanse og kunnskap om ulike grupper av beboere og deres behov. Kommunens bygg skal utformes slik at alle beboere, uavhengig av funksjonsnedsettelse, religion, kjønn og etnisitet, skal kunne bo og bruke byggene. Kommunen skal legge til rette for god integrering av alle beboere. Alle nye langtidshjem utformes eksempelvis med seremonirom, som kan brukes til ulike formål.

5.2 Lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt

Lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt er bemannede boliger som etableres i bydelene, i omgivelser der de eldre er godt kjent. Disse boligene kommer i tillegg til det planlagte tilbudet i Dronning Ingrid's Hage og Furuset Hageby. Dette omtales nærmere i kapittel 12. Tabellen under viser dagens tilbud av lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt i Oslo kommune.

Lokale omsorgsboliger	Bydel	Eier	Antall boliger
Pilotveien omsorgsbolig	Vestre Aker	Boligbygg	29
Welhavens gate	St. Hanshaugen	Boligbygg	10
Lilleakerveien	Ullern	Boligbygg	10
Totalt			49

Tabell 2 Lokale omsorgsboliger

I Welhavens gate er det i en hel bygård tilrettelagt 10 leiligheter for mennesker med kognitiv svikt/demenssykdom. Å erstatte sykehjemsplasser med nye måter å bo og leve på, kan gjøre at flere får leve frie og selvstendige liv, og samtidig ha trygghet og fellesskap. I Welhavens gate er det tatt i bruk velferdsteknologi som blant annet fallsensorer/ut av sengen-varsel, dør- og bevegelsessensorer, elektroniske medisindispensere og avstandsoppfølging fra helse- og omsorgstjenesten. Kommunen har også kjøpt en boligblokk i Lilleakerveien i Bydel Ullern, og i 2018 etablerte bydelen 10 lokale omsorgsboliger til personer med kognitiv svikt på adressen.

Det er flere prosjekter under planlegging og disse omtales nærmere i kapittel 12. Noen av prosjektene for lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt planlegges samlokalisert med nye Omsorg+ prosjekter i bydelene. Dette gjelder eksempelvis planlagt prosjekt i Bydel Stovner. Bydel Grünerløkka planlegger lokale omsorgsboliger for yngre personer med kognitiv svikt.

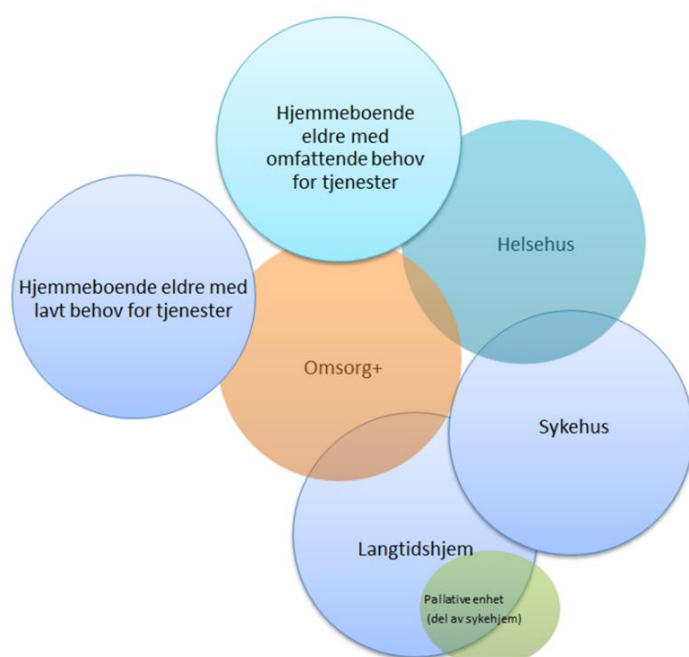
5.3 Omsorg+

Omsorg+ er kommunale boliger med servicetilbud hvor beboerne kan leve et mer aktivt og sosialt liv. Tilbudet som gis i Omsorg+ gir mange eldre en bedre forutsetning for å mestre hverdagen og være selvhjulpne lenger. Målgruppen for Omsorg+ er eldre over 67 år med behov for tilrettelagt bolig med servicetjenester. Det er utarbeidet en egen forskrift for søknad om bolig i Omsorg+. Søknad om bolig og selve boligtildelingen skjer i den enkelte bydel og det er innført fritt brukervalg i Omsorg+. Det vil si at det er mulig å søke Omsorg+ bolig i en annen bydel enn der man er folkeregistrert. Det er utarbeidet egne rutiner for dette mellom bydelene.

Husleien for beboere i Omsorg+ skal tilsvare gjengs leie, avhengig av størrelsen på leilighetene, beliggenhet og antall rom. Bydelen, hvor Omsorg+ boligene er lokalisert, dekker leie av fellesarealer. Statlig og kommunalt tilskudd bidrar til å redusere lånekostnadene for prosjektet og skal sikre at prosjektet er økonomisk gjennomførbart. I tillegg til tilskuddene yter staten kompensasjon for merverdiavgift til kommunen.

Tilbud i Omsorg+

- Omsorg+ er bemannet av husvert hele døgnet
- Tilrettelagte boliger
- Aktivitet, trening og muligheter for sosialt fellesskap
- Kafé med middagsservering. Kafeen er åpen for omgivelsene
- De fleste har tilbud om frisør og fotpleie



Figur 2 Omsorg+ og andre botilbud

Siden forrige rullering av Strategisk boligplan er Grorudhuset Omsorg+, Årvoll omsorgssenter Omsorg+ og Diakonveien Omsorg+ åpnet. Oslo kommune har per 2020 etablert 1005 Omsorg+ boliger. Det er mål om at det skal være et Omsorg+ tilbud i alle bydeler. Omsorg+ er nå etablert i 11 av 15 bydeler. Totalt var målet å ferdigstille 2000 Omsorg+ boliger innen 2026, men som det fremgår av kapitlene 3 og 9 er det tilstrekkelig at disse boligene ferdigstilles innen 2030.



Bilde 4 Grorudhuset Omsorg+, arkitekt: tegn_3 (foto Oslo kommune)

Grorudhuset

Omsorg+

Grorudhuset åpnet i 2019 og ligger på Kalbakken i Bydel Grorud. Bygget har 90 Omsorg+ boliger og er samtidig bydelens nye nærmiljøhus.



Bilde 5 Årvoll Omsorgssenter Omsorg+, MAP arkitekter (foto Oslo kommune)

Årvoll

Omsorgssenter

Omsorg+

Ligger i Bydel Bjerke og ble åpnet i 2019. Bygget har 80 Omsorg+ boliger og ligger nært butikkssenter, Årvoll skole og Årvoll gård.



Bilde 6 Diakonveien Omsorg+, Lund+Slaatto Arkitekter (foto bygg.no v/ Trond Joelson)

Diakonveien

Omsorg+

Ligger i Bydel Vestre Aker, åpnet høsten 2020 og har til sammen 124 Omsorg+ boliger. Bygget ligger i nærheten til Diakonhjemmet sykehus og Frøen T-banestasjon.

Tabellen nedenfor viser dagens tilbud av Omsorg+ i kommunen. Det vises til kapittel 12 for omtale av planlagte prosjekter.

Omsorg+	Bydel	Eier	Innflytting	Antall boliger
Rodeløkka Omsorg+	Grünerløkka	Boligbygg	2010	97
Myrer Omsorg+	Nordre Aker	Boligbygg	2010	91
Skøyen terrasse Omsorg+	Ullern	Boligbygg	2010	61
Ensjøtunet Omsorg+	Gamle Oslo	Frelsesarmeen	2011	62
Treschows hus Omsorg+	Sagene	Maya Eiendom	2012	76
Kampen Omsorg+	Gamle Oslo	SKBO ¹⁾	2012	91
Lovisenberg Omsorg+	St. Hanshaugen	Lovisenberg	2013	67
Ljabrubakken Omsorg+	Nordstrand	Omsorgsbygg	2015	54
Utmarkveien Omsorg+	Østensjø	Omsorgsbygg	2016-17	83
Pastor Fangens vei Omsorg+	Nordre Aker	Omsorgsbygg	2017	29
Grorudhuset Omsorg+	Grorud	Boligbygg	2019	90
Årvoll omsorgssenter Omsorg+	Bjerke	Boligbygg	2019	80
Diakonveien Omsorg+	Vestre Aker	Diakonhjemmet	2020	124
Totalt				1005

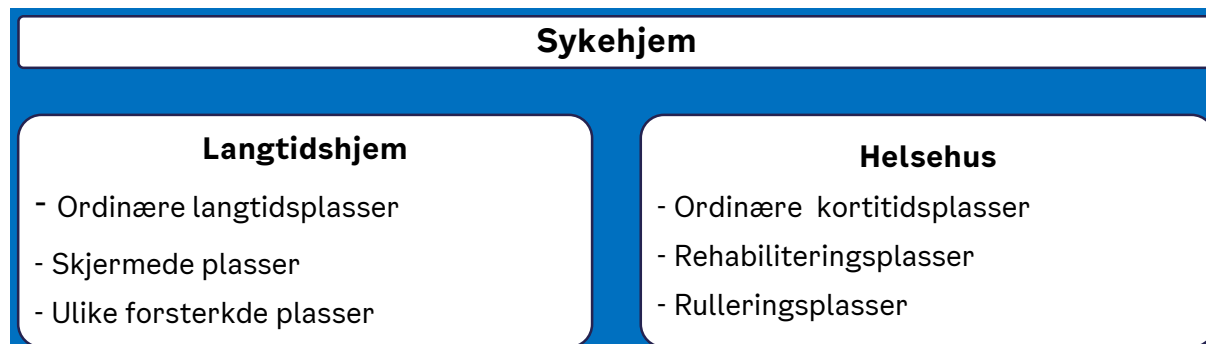
Tabell 3 Omsorg+ dagens tilbud

1) Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo

Oslo kommune åpnet sitt første Omsorg+ i 2010. I denne perioden er det åpnet totalt i overkant av 1000 boliger. Frem til neste rullering av Strategisk boligbehovsplan skal det gjennomføres en evaluering med fokus på brukerperspektiv og optimalisering av konseptet. Evalueringen vil ta for seg behov, finansieringsmodell, forskrift og effekt av konseptet.

5.4 Langtidshjem og helsehus

Oslo kommune har organisert sitt sykehjemstilbud inn i langtidshjem og helsehus.



Figur 3 Sykehjem

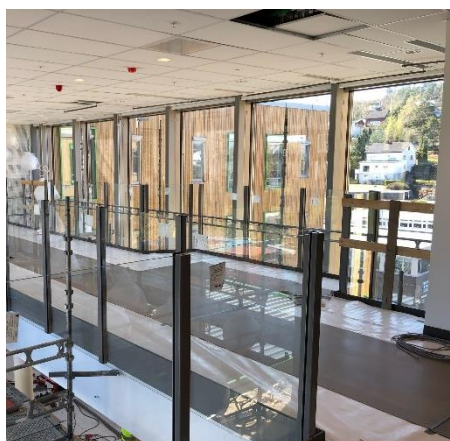
Sykehjemsetaten er landets største drifter av heldøgns pleie- og omsorgstjenester, og har det overordnede ansvaret for alle 43 sykehjemmene i Oslo. Disse er fordelt på 39 langtidshjem og 4 helsehus. Totalt er det om lag 4000 plasser, hvorav ca. 3500 plasser i langtidshjem og om lag 500 plasser i helsehus.

Langtidshjem er langtids bo-, helse- og omsorgstilbud for dem som ikke lenger kan bo i nåværende bolig. Moderne langtidshjem er tilrettelagt for personer med kognitiv svikt og demenssykdom. Ikke alle eldre bygg har mulighet for en slik tilrettelegging. Oslo kommune utvikler langtidshjem i landsbyform for personer med langt kommet demenssykdom, se kapittel 12.5. Helsehusene tilbyr korttidsopphold for utredning og behandling, rehabilitering og habilitering og andre typer plasser. Tabellen under viser oversikt over helsehus i Oslo kommune.

Helsehus	Etablert/oppgradert	Eier	Antall plasser
Lilleborg helsehus	1980	Omsorgsbygg	119
Ullern helsehus	2017	Omsorgsbygg	96
Solvang helsehus	2007	Omsorgsbygg	137
Solfjellshøgda helsehus	2020	Omsorgsbygg	142
Totalt			494

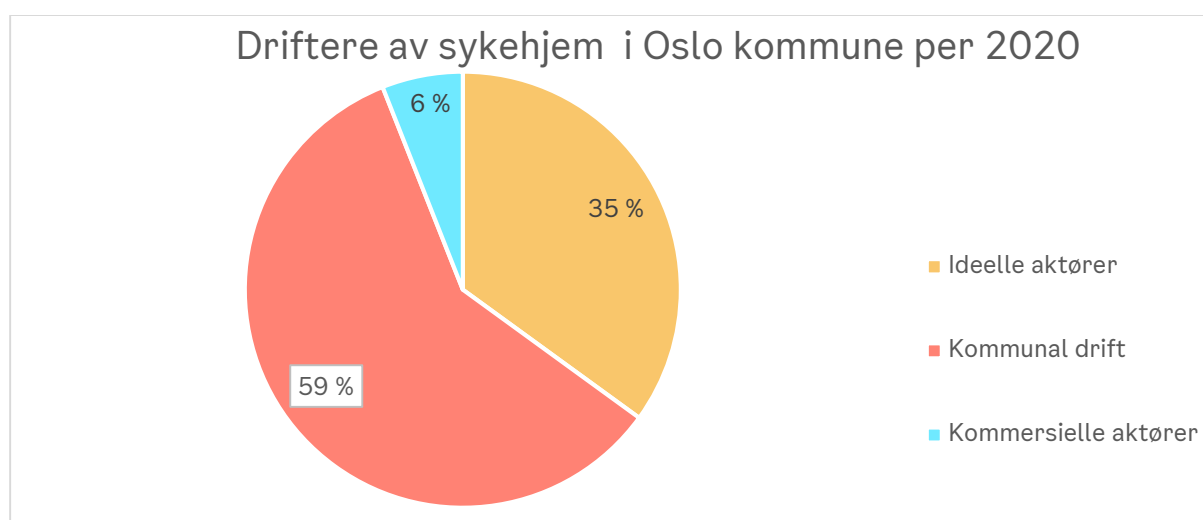
Tabell 4 Helsehus

Siden forrige rullering av strategisk boligplan er Solfjellshøgda helsehus med 142 plasser ferdigstilt. Lindeberghjemmet med 144 plasser ferdigstilles i 2021. Se for øvrig vedlegg 1 for oversikt over alle langtidshjem.



Bilde 7 (3 bilder) Solfjellshøgda Helsehus – Hus arkitekter (foto Oslo kommune)

Byrådet har styrket hjemmetjenestene med 500 nye årsverk for å legge til rette for at eldre skal få bo hjemme så lenge som mulig. Kommunen har ferdigstilt ca. 1000 Omsorg+ boliger av målet om 2000. Til sammen har dette ført til redusert etterspørsel etter langtidsplasser. Om lag 200 heldøgns plasser er avviklet siden forrige rullering av strategisk boligplan i tråd med redusert etterspørsel fra bydelene, se kapittel 7. Sykehjemsetaten tilpasser tilbudet etter bydelenes behov. Etaten driver ca. halvparten av langtidshjemmene/helsehusene. Den andre halvparten driftes av private (ideelle og kommersielle). Allerede i 2020 ble byrådets mål om 25 % ideell drift av heldøgns institusjonsplasser i sykehjem nådd. Ideelle organisasjoner driver nå ca. 35 % av heldøgns institusjonsplasser i Oslo kommune. Innen 2023 skal alle kommersielle sykehjem være tatt tilbake til kommunal eller ideell drift.



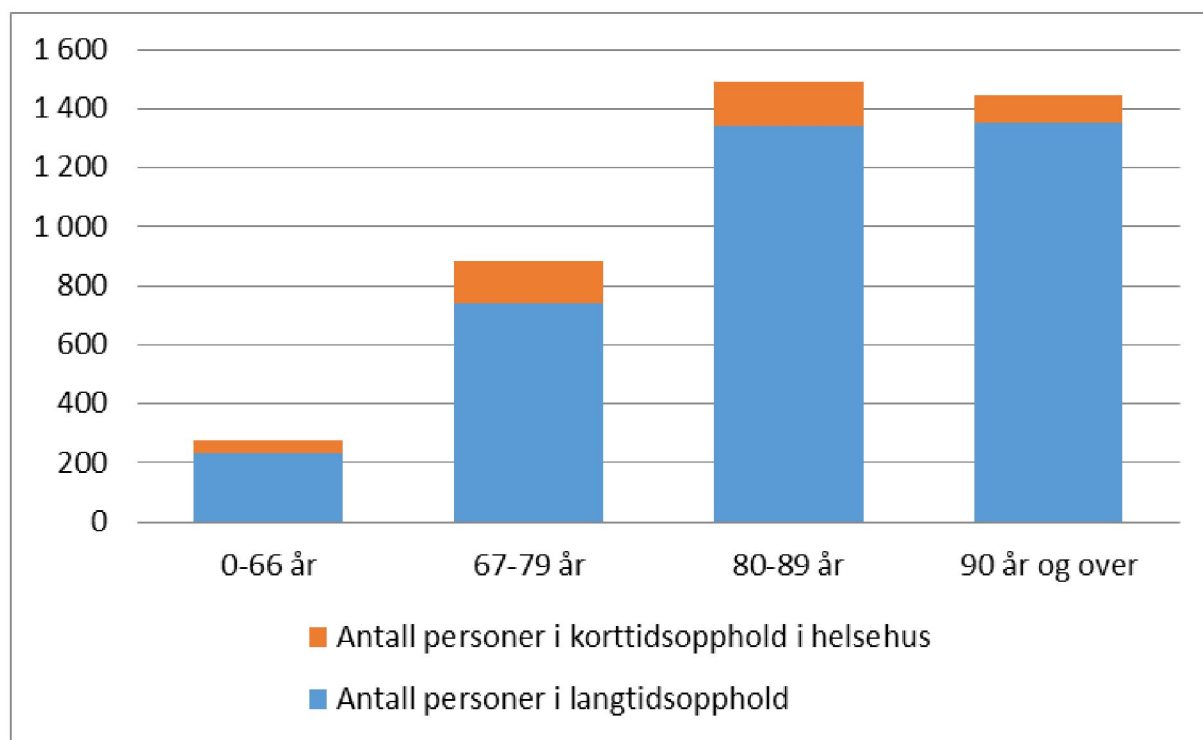
Figur 4 Drift av sykehjem, ulike aktører i prosent

I dag har 19 langtidshjem dagaktivitetssenter, hvorav 9 er for hjemmeboende med demens. Det planlegges for etablering av dagaktivitetssenter ved noen av de nye langtidshjemmene. Videre vil det i de nye byggene også legges til rette for fremtidig etablering av produksjonskjøkken. Se nærmere omtale i kapittel 11.

Per 2020 eier Omsorgsbygg Oslo KF (OBY) 31 av dagens langtidshjem og helsehus som er i drift. Kommunen har avtaler med ideelle organisasjoner for leie av 9 langtidshjem. Kommunen har i tillegg langsiktig leiekontrakt for bygg med kommersielle eiere for 3 institusjoner (se vedlegg 1). Omsorgsbygg og Sykehjemsetaten har utarbeidet en kartlegging av kommunale sykehjemsbygg med rehabiliteringsbehov. (se vedlegg 1-5). Dette omfatter til sammen ca. 1100 plasser. Se for øvrig omtale i kapittel 12.4.

5.4.1 Alderssammensetning for beboerne i langtidshjem og helsehus

I figuren under gis det en oversikt over alderssammensetningen i langtidshjem og helsehus.



Figur 5 Antall innbyggere som bor i langtidshjem og helsehus per 31.12.2019

Kilde: Ledelses- og informasjonsverktøyet LIV. Tabellen inneholder tjenestene langtidsopphold i sykehjem, institusjonsplass psykiatri, spesialsykehjem for yngre, aldershjem og alle typer korttidsopphold i helsehus.

Rundt 450 personer hadde korttidsopphold i helsehus ved utgangen av 2019. Gjennomsnittlig antall oppholdsdøgn var i 2019 ca. 24 døgn per opphold.

Ved utgangen av 2019 bodde ca. 3700 personer i langtidsopphold i institusjon, i regi av Sykehjemsetaten og kjøp fra andre aktører. Figuren viser at det er stor aldersspredning blant beboerne i langtidshjem. Gjennomsnittsalderen for beboere ved langtidshjemmene er om lag 84 år. Dette har holdt seg relativt stabilt de tre siste årene.

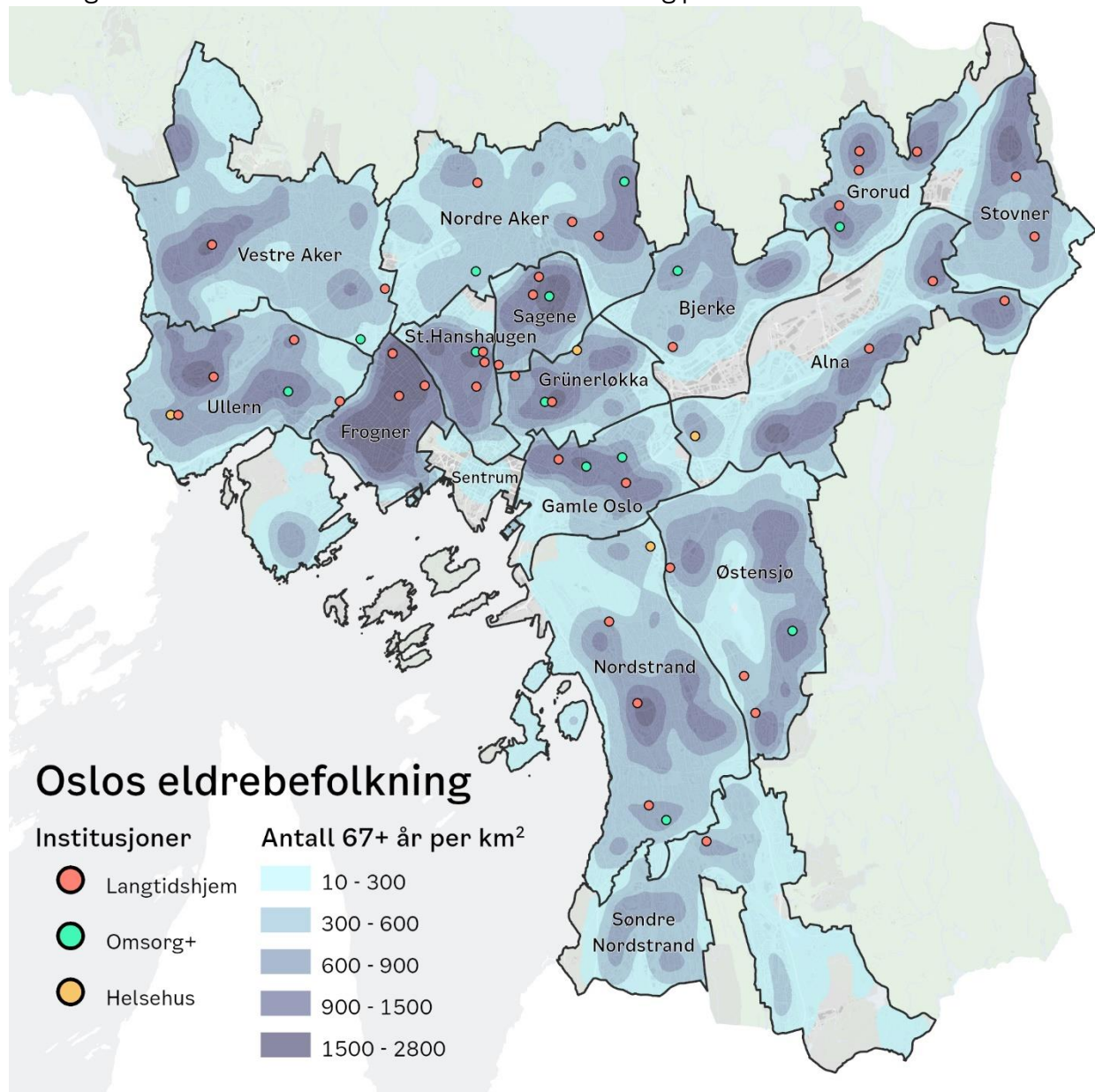
I Oslo kommune er det samboergaranti. Ektepar eller samboere skal få mulighet til å bo sammen på institusjon selv om bare en har fått vedtak om langtidsopphold. Det forutsetter at den andre part også trenger helse- og omsorgstjenester, samt delvis oppfyller kriterier for tildeling av korttidsopphold. Rundt 80 prosent av sykehjemsbeboerne har demenssykdom/svekkede kognitive evner. Sykehjemsetaten tilbyr ulike spesialplasser tilpasset ulike grupper. Om lag 200 beboere på langtidshjem mellom 0 – 66 år er i hovedsak beboere ved ulike spesialplasser. Om lag 74 % av beboerne på langtidshjemmene er 80 år eller eldre.

Langtidshjemmene legger til rette for aktiv deltakelse fra lokalmiljøet. Kommunen oppfordrer private aktører til å etablere næring i sykehjemmets lokaler, eksempelvis apotek, kafe, kiosk og blomsterbutikk, og samarbeider med barnehager og frivillige organisasjoner om felles aktiviteter.



Bilde 8 Lindeberghjemmet HUS arkitekter (foto Oslo kommune).

Kartet under viser lokaliseringen av 39 langtids hjem, 4 helsehus og 13 Omsorg+ i 2021. I kartet vises også en oversikt over Oslo kommunes eldrebefolkning per 1.1.2020.



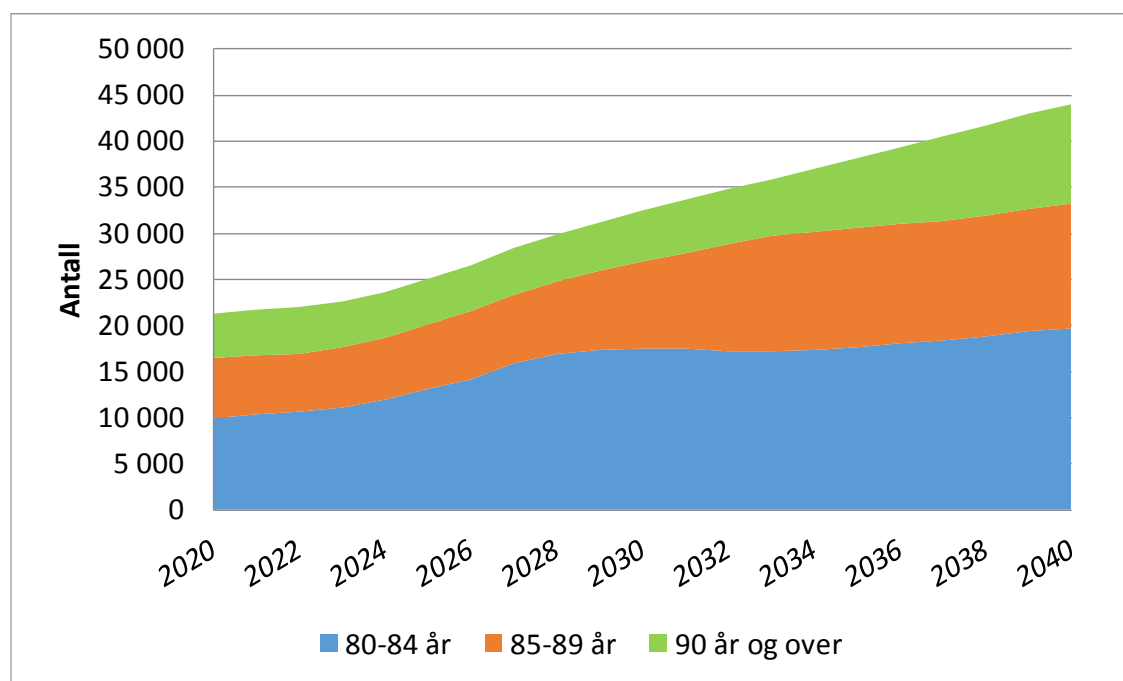
Figur 6 Kart som viser lokalisering av botilbud for eldre med hjelpebehov

I kartet vises Lindeberghjemmet som ferdigstilles i 2021. Beboerne ved Furusethjemmet skal flytte til Lindeberg. Det gjøres oppmerksom på at Majorstutunet bo- og behandlingssenter flyttes til Økern erstatningshjem i 2021, i påvente av bygging av nytt langtids hjem på Majorstua.

6 Demografisk utvikling

Oslo kommunes statistikkbank viser tre alternativer for befolkningsframskrivinger (lav, middels og høy). I figuren og tabellen under brukes mellomalternativet i prognosene for den demografiske utviklingen, i samsvar med kommunens øvrige plandokumenter.

Figuren under viser befolkningsframskrivingen i Oslo for aldersgruppene 80-84 år, 85-89 år og 90+år, frem til 2040.



Figur 7 Befolkning 80 år og over - framskrevet 2021-2040

Kilde: Oslo kommune, statistikkbanken, framskrevet pr. oktober 2020

I tabellen under vises befolkningsframskriving for alle alderskategorier frem til 2040.

År/alder	0-66	67-79	80-84	85-89	90+	alder i alt
2020	617 080	55 077	9 923	6 552	4 862	693 494
2025	640 131	61 142	13 072	7 049	4 975	726 369
2030	658 578	64 443	17 490	9 452	5 544	755 507
2035	676 722	70 353	17 656	13 009	7 531	785 271
2040	694 078	76 142	19 746	13 509	10 803	814 278
Endring 2020-2040	76 998	21 065	9 823	6 957	5 941	120 784
Endring 2020 - 2040 (Prosent)	12 %	38 %	99 %	106 %	122 %	17 %

Tabell 5 Befolkningsframskriving 2021-2040

Kilde: Oslo kommune, statistikkbanken, befolkning framskrevet oktober 2020

Tabellen viser at gruppen eldre 67 -79 år og 80-84 år vil øke i hele perioden. Veksten i aldergruppene mellom 85- 89 år kommer fra 2023, mens veksten av eldre 90 år og over kommer svakt fram til 2027 og sterkere fra 2028 og fremover.

7 Etterspørsel etter plasser i langtidshjem og helsehus

Byrådet har styrket hjemmetjenestene med 500 nye årsverk for å legge til rette for at eldre skal få bo hjemme så lenge som mulig. Kommunen har ferdigstilt ca. 1000 Omsorg+ boliger av målet om 2000. Til sammen har dette ført til redusert etterspørsel etter langtidsplasser.

Det er imidlertid flere forhold som påvirker etterspørselen:

- Friskere eldre
- Økt utbygging av ulike tilrettelagte boliger for eldre i kommunal regi
- Flere eldre flytter til egnede boliger
- Bedre boligstandard
- Installasjon av heis i eldre bygg
- Velferds- og trygghetsteknologiske tjenester til hjemmeboende eldre
- Den medisinteknologiske utviklingen vil legge til rette for at flere kan få avansert behandling utført i eget hjem
- Samhandlingsreformen har ført til høyere satsning på forebyggende arbeid og rehabilitering
- Utvikling av demenssykdom i samfunnet

7.1 Bydelene – beboere i langtidshjem og helsehus

For Oslo kommune er andel innbyggere 80 år og over som bor i langtidshjem og helsehus nedadgående. I 2015 var andelen for hele Oslo 16,2 prosent, mens andelen ved inngangen til 2020 var redusert til 13,8 prosent (se tabell 6).

Det er store forskjeller mellom bydelene i andel innbyggere 80+ som er i langtidshjem og helsehus, og det er ulike årsaker til dette. Sentrumsbydelene (f.eks. Sagene og Grünerløkka) har mye gammel boligmasse uten heis og leiligheter med små bad som ikke er tilpasset mennesker med omsorgsbehov eller funksjonsnedsettelser. Dette kan bidra til å fremskynde behovet for plass i langtidshjem. Utviklingen i bruk av langtidshjem og helsehus i bydelene, for 80+ fra 2015-2019, er vist i tabell 6.

En annen årsak til forskjeller bydelene imellom, kan skyldes sosial ulikhet i helse og andre sosioøkonomiske ulikheter i bydelenes befolkning. Bydelenes prioriteringer av forebyggende tilbud, helse- og omsorgstjenester og boliger vil også påvirke behovet for plass i langtidshjem og helsehus.

Tabell 6 Prosentvis andel innbyggere 80 år og over som bor i langtidshjem og har opphold i helsehus i bydelene i Oslo - per. 31.12.2015-2019.

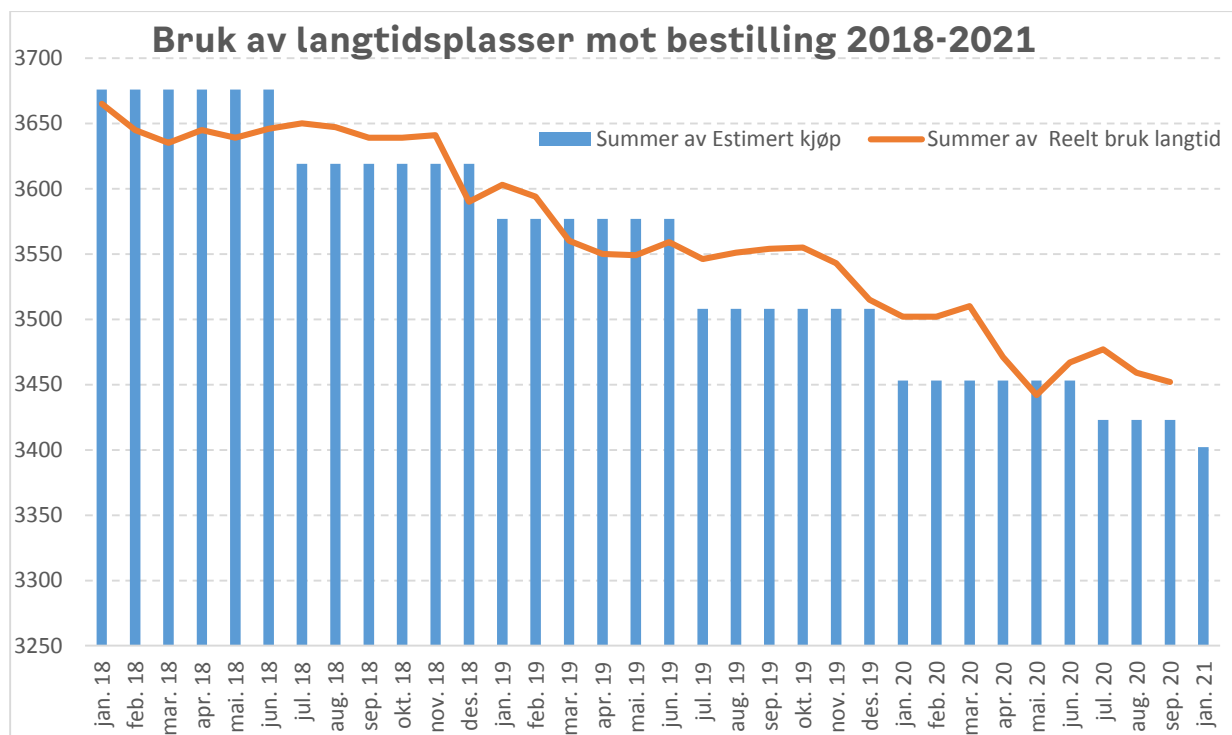
Bydel	2 015	2 016	2 017	2 018	2 019
Gjennomsnitt Oslo	16,2	15,6	15,1	14,5	13,8
Bydel Gamle Oslo	16,8	16,8	15,0	14,6	16,0
Bydel Grünerløkka	22,0	20,2	18,1	18,4	15,9
Bydel Sagene	21,0	21,0	20,0	19,2	17,9
Bydel St. Hanshaugen	12,9	14,0	12,8	10,6	10,0
Bydel Frogner	18,0	15,5	14,9	14,7	14,5
Bydel Ullern	15,2	15,5	14,2	14,1	12,8
Bydel Vestre Aker	14,3	13,8	13,1	12,3	11,5
Bydel Nordre Aker	15,3	13,9	14,2	13,5	12,8
Bydel Bjerke	16,3	16,3	14,9	14,2	13,3
Bydel Grorud	16,0	14,4	14,3	14,4	12,2
Bydel Stovner	11,4	12,0	11,6	12,9	11,9
Bydel Alna	17,9	18,6	17,7	16,5	14,3
Bydel Østensjø	15,8	15,6	15,7	15,3	15,2
Bydel Nordstrand	18,1	17,0	17,4	15,7	16,1
Bydel Søndre Nordstrand	12,0	10,8	12,0	12,4	11,5

Kilde: Oslostatistikken – Ledelses- og informasjonsverktøyet LIV. Tabellen inneholder tjenestene langtidsopphold i sykehjem, institusjonsplass psykiatri, spesialsykehjem for yngre, aldershjem og alle typer tidsbegrenset opphold i helsehus.

Tabell 6 illustrerer at andelen for Oslo kommune totalt er redusert hvert år i perioden. Dette viser at etterspørselen er i endring. Bedre helse og boligstandard, velferdsteknologi og utvikling av tjenestetilbudet til hjemmeboende kan ha bidratt til at flere ønsker å bo lenger i eget privat hjem, i Omsorg+ bolig eller andre tilrettelagte boliger.

Kommunen følger utviklingen nøye og Sykehjemsetaten vil regulere tilbudet av plasser etter endringer i innbyggernes behov.

Figuren under viser bydelenes estimerte kjøp fra januar 2018 til januar 2021 og faktisk bruk av plasser i langtidshjem fra januar 2018 til september 2020.



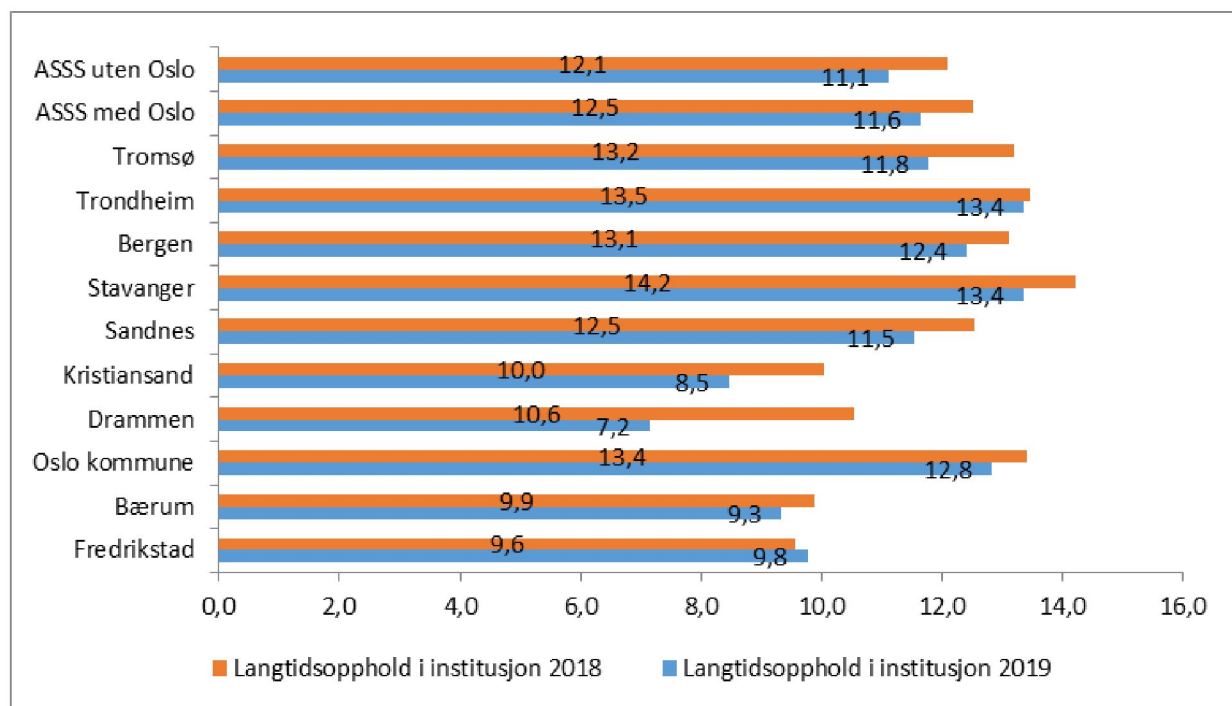
Figur 8 Bruk av langtidsplasser mot bestilling 2018 – 2020

Figuren viser bydelenes estimerte behov (blå søyler) og det de faktisk kjøper (rød linje) av langtidsplasser. Differansen mellom estimert kjøp og reelt bruk er på inntil 60 plasser totalt for bydelene, og viser at estimert kjøp og det reelle behovet totalt for langtidsplasser har gått ned i perioden.

8 Sammenligning med andre storkommuner

Oslo kommune deltar i ASSS-nettverket (Aggregerte Styringsdata for Samarbeidende Storkommuner). Nettverket består av de ti største kommunene i landet: Bergen, Bærum, Drammen, Fredrikstad, Kristiansand, Oslo, Sandnes, Stavanger, Trondheim og Tromsø.

Figuren under viser en sammenligning av kommunene i ASSS-nettverket for andel innbyggere 80 år og over som bor i langtidsopphold i institusjon.



Figur 9 Andel innbyggere 80 år og over i langtidsopphold i institusjon sammenlignet med ASSS-kommuner – prosent - pr 31.12 2018 og 31.12 2019

Kilde: SSB/Statistikkbanken

Oslo kommune har høyere andel innbyggere 80 år og over i langtidsplass i institusjon, sammenlignet med de fleste andre ASSS kommuner. For ni av de ti ASSS kommunene er andelen redusert fra 2018 til 2019.

Oslo kommune har tidligere prioritert å bygge langtids hjem og i mindre grad boliger til eldre, mens andre kommuner i større grad har prioritert å bygge omsorgsboliger. God kapasitet av langtids plasser og mer begrenset kapasitet av omsorgsboliger kan ha medvirket til at Oslo ligger over ASSS-snittet.

9 Framskriving av behov

I dette kapittelet beskrives framskrivinger av ulike alternativer/modeller for langtidsplasser og boliger til eldre, det vil si det antatte behovet for heldøgns omsorgstilbud (unntatt helsehus) frem til 2040 gitt Oslo kommunes befolkningsframskriving publisert i oktober 2020. Deretter beskrives konsekvenser ved alternativene og forutsetninger for å gjennomføre de ulike alternativene. I kapittel 9.4 sammenlignes de ulike alternativene og kapittel 9.5 viser til det valgte alternativet.

Framskrivningene starter med faktisk antall beboere ved utgangen av 2019. Totalt bodde da ca. 5040 personer i langtids botilbud for eldre, hvorav ca. 3650 personer i langtidshjem (inkludert kjøp av plasser utenfor Oslo), ca. 880 personer i Omsorg+ bolig og ca. 500 personer i andre typer boliger for eldre.

I alternativ 0 framskrives behovet for langtidsplasser og boliger gitt at dagens situasjon videreføres. Det vil si at andelen innbyggere i ulike aldersgrupper som bor i henholdsvis langtidsopphold eller bolig holdes fast som ved utgangen av 2019.

I alternativ 1 framskrives behovet forutsatt utbygging av 2000 Omsorg+ boliger innen 2030 og ytterligere 1500 fleksible boliger/plasser frem mot 2040. I dette alternativet holdes andelen innbyggere i ulike aldersgrupper som bor i langtidshjem/boliger totalt på samme nivå som ved utgangen av 2019.

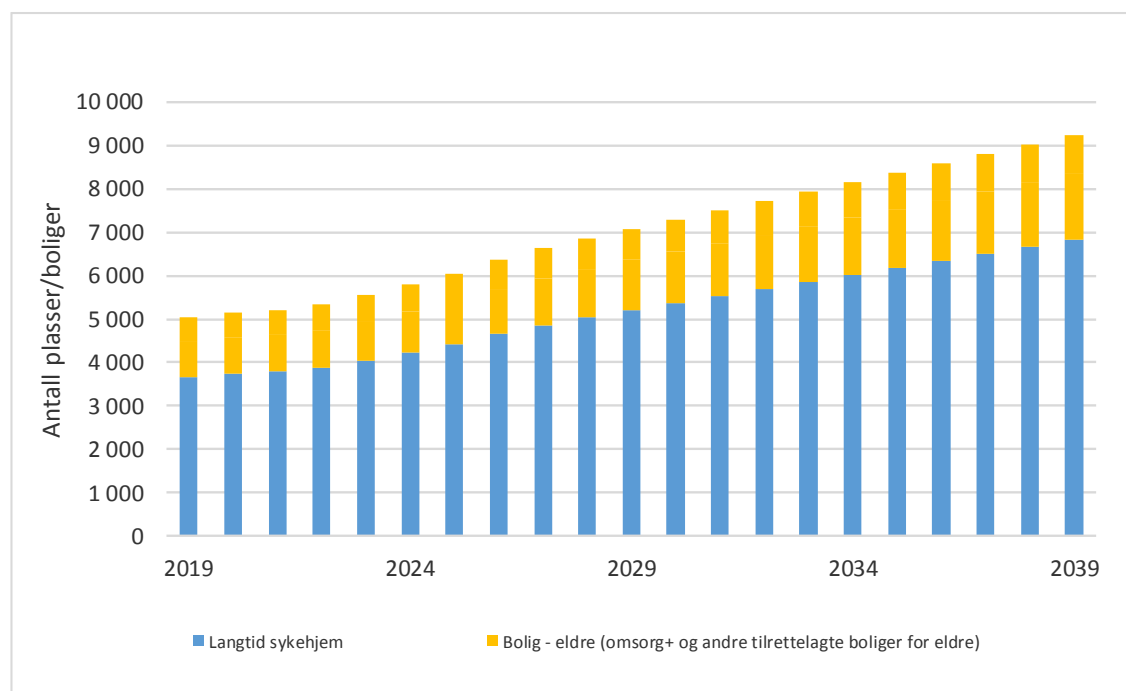
I alternativ 2 framskrives behovet forutsatt at en prosent flere i aldersgruppen 80 år og over blir boende i egne private hjem hele livet. Utbygging av 2000 Omsorg+ boliger innen 2030 og ytterligere 1500 fleksible boliger/plasser frem mot 2040 er også lagt inn. I dette alternativet er behovet for plasser i langtidshjem noe lavere enn i alternativ 1 og betydelig lavere enn i alternativ 0.

I både alternativ 1 og 2 vises tilbudet mot økt andel i boliger for eldre, og lavere andel i langtidshjem.

9.1 Alternativ 0 – Videreføring av dagens situasjon

Det er foretatt beregninger av behovet for langtidsplasser og boliger (Omsorg+ og andre tilrettelagte boliger til eldre), gitt at andelen innbyggere i de ulike aldersgrupper som bor i henholdsvis langtidsplass og boliger til eldre holdes fast som ved utgangen av 2019.

Figur 10 Framskriving av alternativ 0



Søylene i figuren illustrerer framskrivningen av behovet for langtidsplasser og boliger for eldre på det angitte årstallet. Plasser i helsehus er ikke medtatt i tabellen.

I alternativ 0 øker det samlede behovet med i overkant av 4000 plasser, fra ca. 5000 plasser i 2019 til ca. 9200 i 2040, noe som innebærer at tilbudet øker med rundt 83 prosentpoeng.

Figuren viser at med en slik framskriving vil det i 2026 være behov for ca. 6400 boenheter, hvorav 4700 plasser i langtidshjem og 1700 boliger. I 2030 vil det være behov for ca. 7300 boenheter hvorav ca. 5400 plasser i langtidshjem og 1900 boliger, og deretter en jevn stigning mot ca. 9200 boenheter hvorav 6800 plasser i langtidshjem og 2400 boliger frem til 2040.

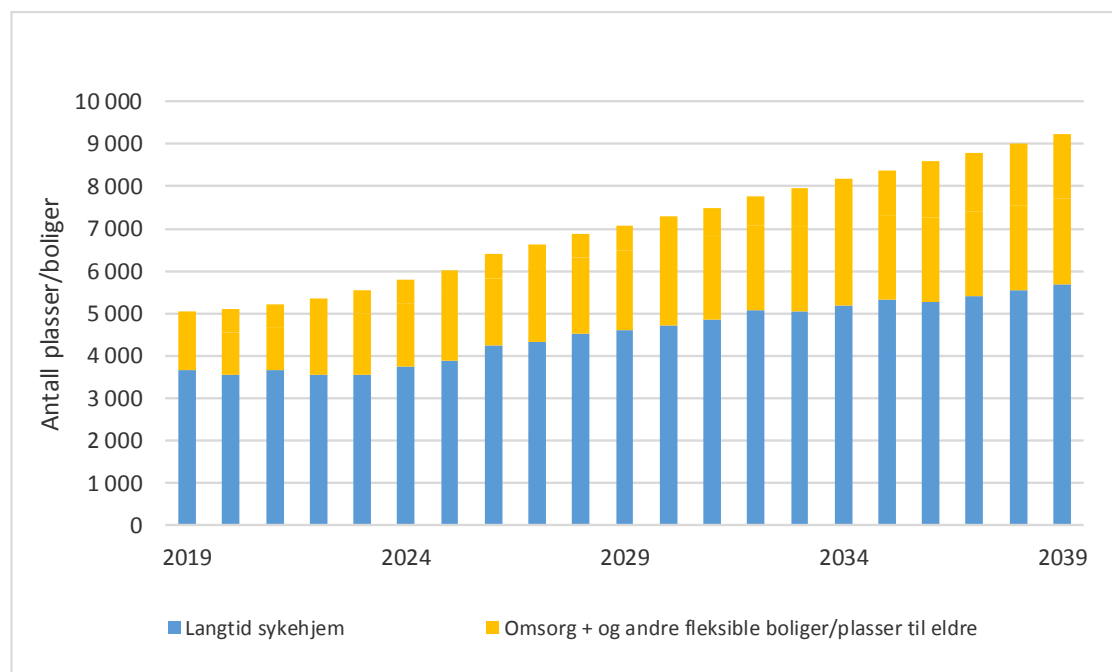
Konsekvenser ved modellen

Alternativet setter store krav til utbygging av langtidsplasser og andre botilbud.

9.2 Alternativ 1 Utbygging av 2000 Omsorg+ boliger og 1500 nye fleksible plasser/boliger fram mot 2040

Det er foretatt beregninger av behovet for langtidsplasser og boliger til eldre (Omsorg+ og andre tilrettelagte boliger/plasser), gitt at andelen innbyggere i de ulike aldersgrupper som bor i langtidsopphold/boliger totalt holdes fast som ved utgangen av 2019. Totalt antall boenheter blir da likt som i alternativ 0. Utbygging av gjenstående 1100 boliger i Omsorg+ (omfatter Diakonveien Omsorg+ som åpnet høsten 2020) i perioden 2020 – 2030, og ytterligere utbygging av 1500 fleksible boliger/plasser til eldre frem mot 2040 er tatt inn i framskrivingen. Alternativ 1 innebærer da at andelen som bor i langtidsopphold reduseres noe, mens andelen som bor i Omsorg+ bolig eller andre fleksible boliger/plasser til eldre økes noe, sammenlignet med alternativ 0.

Figur 11 Framskrivning alternativ 1



Søylene i figuren illustrerer framskrivingen av behovet for langtidsplasser og boliger for eldre på det angitte årstallet. Plasser i helsehus er ikke medtatt i tabellen.

I alternativ 1 øker det samlede behovet med i overkant av 4000 plasser, fra ca. 5000 plasser i 2019 til i overkant av 9200 i 2040, tilsvarende en økning på rundt 83 prosentpoeng.

Figuren viser at med en slik framskriving vil det i 2026 være behov for ca. 6400 boenheter, hvorav ca. 4200 plasser i langtids hjem og 2200 boliger. I 2030 vil det være behov for ca. 7300 boenheter hvorav 4700 plasser langtids hjem og 2600 boliger, og deretter en jevn stigning mot ca. 9200 boenheter hvorav ca. 5700 plasser i langtids hjem og 3500 boliger frem til 2040.

Konsekvenser ved modellen

Alternativet setter store krav til utbygging av langtidsplasser og andre botilbud. Sammenlignet med alternativ 0 må det i dette alternativet bygges flere boliger og færre langtidsplasser.

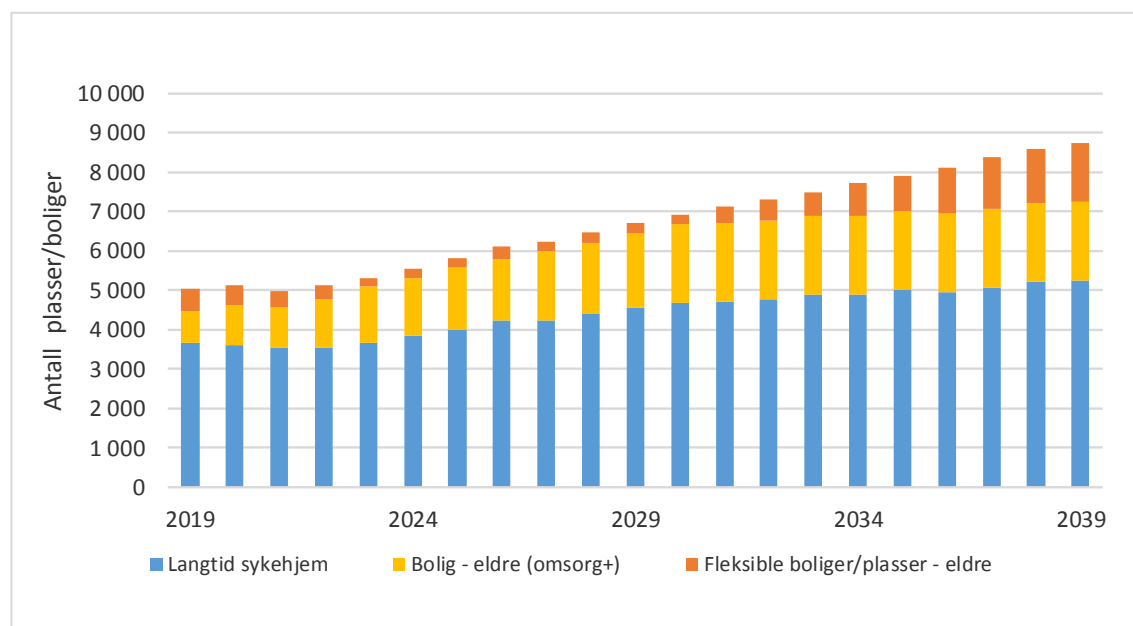
9.3 Alternativ 2 Utbygging av 2000 Omsorg+ boliger og 1500 fleksible boliger/plasser frem mot 2040 og flere eldre blir boende i egne private hjem hele livet

Som omtalt i kapittel 7 vil ulike forhold kunne føre til at flere eldre ønsker å bo lenger eller hele livet i egne private hjem. Etterspørselen etter sykehjemsplass/bolig fra kommunen vil da reduseres.

Det er foretatt beregninger av behovet for langtidsplasser og boliger til eldre (Omsorg+ og andre tilrettelagte fleksible boliger/plasser), gitt at andelen innbyggere 80 år og over som bor i langtids hjem/bolig til eldre er redusert skjønnsmessig med 1 prosentpoeng i forhold til resultatet ved utgangen av 2019.

Utbygging av gjestående 1100 boliger i Omsorg+ (omfatter Diakonveien Omsorg+ som åpnet høsten 2020) i perioden 2020 – 2030 og ytterligere 1500 fleksible boenheter frem mot 2040 er lagt inn i framskrivingen.

Figur 12 Framskrivning alternativ 2



Søylene i figuren illustrerer framskrivingen av behovet for langtidsplasser og boliger for eldre på det angitte årstallet. Plasser i helsehus er ikke medtatt i tabellen.

I alternativ 2 øker det samlede behovet med i overkant av 3700 plasser, fra ca. 5000 plasser i 2019 til i overkant av 8700 i 2040, tilsvarende en økning på rundt 73 prosentpoeng.

Figuren viser at med en slik framskriving vil det i 2026 være behov for ca. 6100 boenheter, hvorav ca. 4200 plasser i langtids hjem og 1900 boliger. I 2030 vil det være behov for i overkant av 6900 boenheter hvorav ca. 4700 plasser i langtids hjem og ca. 2200 boliger, og deretter en

jevn stigning mot i overkant av 8700 boenheter hvorav ca. 5200 plasser i langtids hjem og ca. 3500 boliger frem til 2040.

Konsekvenser ved modellen

Alternativet setter store krav til utbygging av langtids plasser og andre botilbud. I dette alternativet vil det i 2040 være behov for ca. 500 færre plasser totalt i langtids hjem/boliger enn i alternativ 0 og 1. Framskrivningen av behovet for boliger til eldre vil være likt som i alternativ 1.

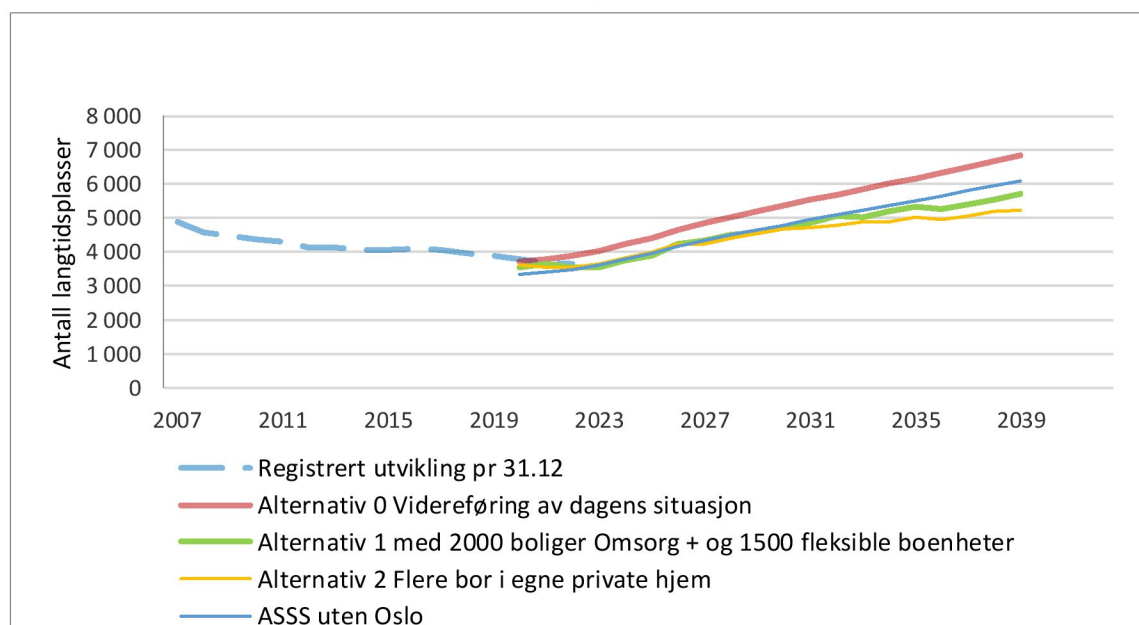
9.4 Sammenligning av alternativer

I dette kapittelet sammenlignes først framskrivningen for plasser i langtids hjem i de tre alternativene. Deretter sammenlignes framskrivningen av Omsorg+ og andre boliger til eldre. Til sist sammenlignes det samlede antall boenheter i langtids hjem/boliger til eldre i de tre alternativene.

9.4.1 Plasser i langtids hjem

De tre alternativene gir ulik framskrivning av fordelingen mellom langtids plasser og boliger til eldre. Alternativ 0 viderefører fordelingen slik faktisk resultat for Oslo kommune var ved utgangen av 2019. Alternativ 0 vil gi flere plasser i langtids hjem og samtidig færre boliger til eldre enn alternativ 1 og 2. Alternativ 2 vil gi færre langtids plasser enn alternativ 0 og 1. Framskrivning ved brukerrater som ASSS (se kapittel 8) uten Oslo i 2019 er også vist i denne figuren som referanse for sammenligning med ASSS- kommuner.

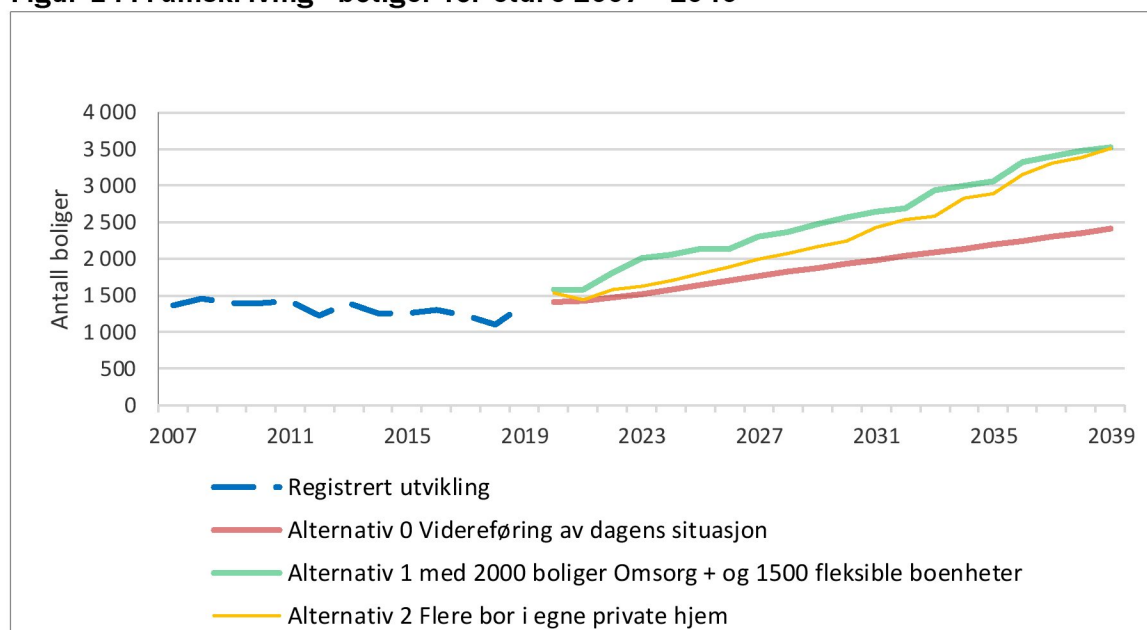
Figur 13 Framskrivning - plasser i langtids hjem 2007 - 2040



9.4.2 Boliger til eldre (Omsorg+ og andre tilrettelagte boliger til omsorgsformål)

Alternativ 1 og 2, som begge forutsetter utbygging av 2000 Omsorg+ boliger og 1500 fleksible boliger/plasser til eldre, vil gi flere boliger enn alternativ 0. I alternativ 2 hvor flere eldre blir boende i egne private hjem hele livet er det forutsatt et noe lavere behov i årene fram til 2040 enn i alternativ 1.

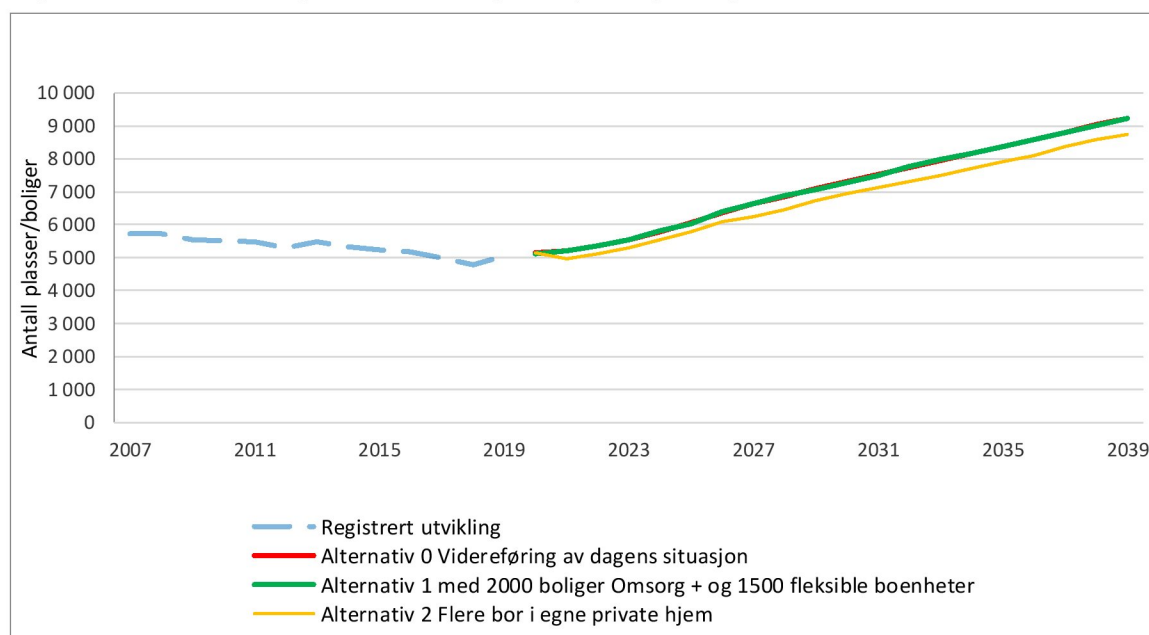
Figur 14 Framskriving - boliger for eldre 2007 - 2040



9.4.3 Samlet tilbud av plasser i langtidshjem og boliger til eldre

Alternativ 0 og 1 vil gi det samme totale tilbud av langtids botilbud til eldre. Alternativ 0 og 1 vil derfor vises som en linje i figuren. Forskjellen mellom disse to alternativene er kun fordelingen mellom langtidsplasser og boliger. Alternativ 2 vil gi færre boenheter enn alternativ 0 og 1.

Figur 15 Framskriving plasser i langtidshjem og boliger til eldre 2007 – 2040



9.5 Valg av alternativ

Oslo kommune ønsker å utvikle tjenestetilbudet til hjemmeboende eldre slik at flere kan bo i eget hjem lenger eller hele livet, dersom de ønsker det. Bedre boligstandard og helse blant eldre, samt videre utvikling av velferdsteknologi og bred satsning på tjenestetilbud til hjemmeboende eldre, vil kunne føre til redusert behov for botilbud fra kommunen. Det vises til kapitlene 1, 2 og 3. Alternativ 2 vil gi en utvikling som er mer i tråd med denne målsetningen enn alternativ 0 og 1. Alternativ 2 reflekterer i større grad observert utvikling de senere år med synkende andel eldre som bor i langtidshjem, som omtalt i kapitlene 7 og 8. I denne planen legges alternativ 2 til grunn for videre planlegging.

10 Fleksible boformer

Dagens samfunn er i endring og boliger som rehabiliteres og bygges i dag må stemme overens med fremtidens generasjon eldre. Kommunene registrerer et økende mangfold i både levemåter og behov. Oslo kommune ønsker derfor også å se på nye, utradisjonelle og fleksible boformer slik at tilbudet kan endres i takt med innbyggernes behov. Det må ses på kostnadseffektive boliger som kan skape sterkere sosiale miljøer gjennom sambruk og arealeffektivisering.

Omsorgsboliger må være utformet på en slik måte at de lett kan endres og tilpasses ved beboers endring i behov. Eldre skal slippe å flytte flere ganger dersom det kan unngås.

I handlingsplan for en aldersvennlig by er det et mål at eldre skal få større valgmuligheter når det gjelder bolig, og at dette kan gjøres ved å tilrettelegge for botilbud med større variasjon. Dette setter krav til at ulike botilbud er godt tilrettelagt og utformet på en fleksibel måte slik at endrede omsorgsbehov kan ivaretas i ett og samme bygg.

En godt utviklet omsorgstrapp er viktig for å sikre brukerens mulighet til å opprettholde og beholde egne ressurser. Ett stort gap mellom de ulike nivåene kan føre til at tjenester gis på et mer omfattende nivå enn nødvendig. I motsatt ende kan det føre til at eldre ikke får tilstrekkelig tjenestetilbud og at pårørende må påta seg et større omsorgsansvar enn det som er ønskelig.

Tabellen under illustrerer hvordan bistand kan gis i ulike type boligformer.

Nivå/behov for bistand	Type bolig	Tjenestetype	Brukernes antatte ressurser	Helsefaglig bemannings-løsning
Nivå 1: Lavt behov for bistand	Egen bolig	Forebyggende tjenester, praktisk bistand og korttidsopphold	Mestrer i stor grad sin hverdag selv	Ambulant bemanning
Nivå 2: Noe behov for bistand	Nye boformer for eldre/ Omsorg+	Forebyggende tjenester, Hjemmesykepleie og praktisk bistand og korttidsopphold	Ivaretar sin egenomsorg, men kan trenge noe bistand/ tilsyn/bruk av velferdsteknologi	Ambulant bemanning/ evt. tilgang til bemannet base.
Nivå 3: Middels behov for bistand	Nye boformer for eldre/ Omsorg+	Pleie og omsorg	Ressurser til å nyttiggjøre bruk av velferdsteknologiske løsninger og annen bistand	Behovsstyrt døgnbemanning
Nivå 4: Omfattende behov for bistand	Heldøgns omsorg Nye boformer for eldre Bolig/langtidshjem	Intensiv pleie og omsorg	Kan leve sitt hverdagsliv mest mulig gjenkjennbart, med nødvendig bistand	Døgnbemanning

Tabell 7 Bistandsnivå og boligtype

Utvikling av nye fleksible boformer setter krav til nytenkning. Innovative anskaffelser og tjenstedesign er metoder som vil legges til grunn for dette arbeidet. Gode behovsvurderinger, inkludert kartlegging av brukerbehov, og fremtidig mulighetsrom gjennomføres før det inngås

dialog om løsninger med markedet. Dette øker treffsikkerheten i utviklingen av fremtidige botilbud i tråd med behov.

Nye bygg til helse- og omsorgsformål skal benyttes i 50-60 år fremover. I løpet av en slik lang periode vil krav og behov endres og medføre ombyggingsbehov. For å få et så fleksibelt bygg som mulig, bør det blant annet sørges for at bærekonstruksjoner legges mest mulig i yttervegger. Slike løsninger gir større mulighet for eventuelle ombygginger. Pilotprosjektet Nye Oppsal skal blant annet bygges etter en slik tenking.

I Oppsalprosjektet planlegges det også å prøve ut nye boligmodeller som bringer ulike generasjoner sammen. Nye Oppsal skal også være en pilot i kommunen for nye samarbeids- og driftsformer, mellom Sykehjemsetaten og Bydel Østensjø. Det skal bli en integrert del av lokalmiljøet, med felles møteplasser, samlokalisering med omsorgsboliger og andre typer boliger som fører til naboskap på tvers av generasjoner og funksjoner. Med Nye Oppsalhjemmet ønsker kommunen å legge til rette for et inkluderende og tilgjengelig miljø som fremmer god aldring. Pilotprosjektet på Oppsal vil være en premissleverandør for fremtidige investeringsprosjekter på dette området. Det gjennomføres et tilsvarende samarbeid mellom Bydel Søndre Nordstrand, Sykehjemsetaten og Kulturetaten i forbindelse med utviklingen av Mortensrudområdet (se kapittel 12.4)

I Seniorhuset i Pastor Fangens vei 22 har det siden slutten av 2018 vært prøvedrift av medbeboerkonseptet, det vil si at studenter har bodd sammen med de eldre i Seniorhuset. Dette er i samsvar med tiltak i Handlingsplan for Aldersvennlig by. Bydel Nordre Aker utarbeidet i 2019 erfaringsrapporten «Pilot bosetting av studenter i Pastor Fanges vei 22 Seniorhus». I rapporten fremkommer det at bydelen har hatt god erfaring fra utprøving av modellen «medbeboere i Seniorhus», både fra studentene og de eldre selv. Bydelen mener at dette er et folkehelsetiltak som kan bidra til flere sosiale, fysiske og kulturelle aktiviteter, samt bidra til å skape kontakt på tvers av generasjoner og motvirke alderisme. Ved å utnytte de ressursene som ligger i generasjonene, vil unge og eldre være til gjensidig nytte og glede for hverandre. Husbanken har gitt dispensasjon fra regelverket for investeringstilskudd for at kommunen kan teste ut dette konseptet.

10.1 Tilrettelegging for trygghets- og velferdsteknologi

Alle sykehjem og kommunale omsorgsboliger skal ha infrastruktur for å tilrettelegge for velferds- og trygghetsteknologi. De siste årene har det vært en stor utvikling innenfor området som eksempelvis sensorteknologi, digitalt tilsyn og GPS-sporing. Ved riktig bruk vil slik teknologi være et viktig bidrag med tanke på å løse noen omsorgsutfordringer og bidra til trygghet for omsorgstrengende i eget hjem og sykehjem.

10.2 Hjemliggjøring

I Oslo kommune vil det, i tillegg til fleksible boligløsninger, være behov for flere langtidshjem og helsehus i fremtiden. Store bygg kan få institusjonspreg dersom man ikke bevisst gjennomfører tiltak for å unngå dette. Det er derfor et viktig prinsipp å fremme en hjemlig atmosfære i langtidshjem og helsehus. Målet er å skape et godt og innholdsrikt liv for eldre og forebygge utrygghet, ensomhet og isolasjon. Kommunen skal legge til rette for at beboerne skal kunne leve sine liv etter egne livsverdier. Videre må byggene utformes slik at de er lette å orientere seg i, også for personer med kognitiv svikt og demenssykdom. Byggene skal invitere til frihet innenfor trygge rammer. I Demensplan for Oslo 2014-2019 omtales fysiske demensvennlig omgivelser som innebærer riktig bruk av farger og kontraster, skilting, siktlinjer, belysning, reduksjon av støykilder og velferdsteknologi definert som teknologisk assistanse. Utendørs tilrettelegging kan være å utvikle sansehage eller tilpasse utemiljø og ha enkel tilgang til å komme ut i frisk luft.



Illustrasjon 3 Tåsenhjemmet Arkitema Architects AS

10.3 Morgendagens eldreomsorg i Oslo

Oslo er en aldersvennlig by – et inkluderende og tilgjengelig urbant miljø som fremmer aktiv aldring. Innbyggerinvolvering er sentralt i aldersvennlig by. Bydeler og etater legger til rette for innspill fra seniorer når gode boområder og tilbud skal utvikles. Inkludering og medvirkning fra innbyggerne skal bidra til at tjenestene utvikles i takt med seniorennes behov. Oslo kommunes grunnleggende syn skal være at pårørende er en viktig ressurs. Variasjon og kvalitet skal prege tjenestene. Sammen med tilbud om velferds- og trygghetsteknologi skal dette gjøre det mulig for eldre å bo hjemme lengst mulig.

Koronapandemien har preget samfunnet i 2020 og innbyggerne i kommunen må sannsynligvis leve med smitte i en tid framover. Eldre er spesielt utsatt ved en eventuell smitte. Fremover må kommunen skape trygge og sosiale møteplasser, tilbud og tjenester i en by preget av smitte. I lys av denne pandemien er eksempler på nytenkning i byggeprosjekter blant annet å legge til rette for sluser og flere innganger, avdelinger som enkelt kan deles/isoleres på en hensiktsmessig måte og legge til rette for besøk på sykehjem i en smittesituasjon.

11 Husbankens investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem

Investeringstilskuddet skal stimulere kommunene til å fornye og øke tilbudet av plasser i sykehjem og omsorgsboliger for personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester. Tilskuddet forvaltes av Husbanken. Omsorg+ kommer inn under begrepet omsorgsbolig.

Stortinget vedtok i 2017 å endre investeringstilskuddet til heldøgns omsorgsplasser fra og med 2021 til kun å omfatte plasser som gir netto tilvekst, med en overgangsordning for perioden 2017–2020. Konsekvensene for Oslo kommune av denne endringen ble omtalt i forrige strategiske boligplan 2018-2028. Regelendringen var uheldig for Oslo kommune siden kommunen fram mot 2023 i stor grad planlegger å rehabilitere og erstatte eksisterende plasser i langtidshjem/helsehus som ikke tilfredsstiller dagens krav. Regelen ble endret i forbindelse med at Stortinget fattet følgende vedtak 13. februar 2018 «*Stortinget ber regjeringen sørge for at investeringstilskuddet til sykehjem og heldøgnsomsorgsboliger likebehandler nybygg og oppgradering og modernisering av eksisterende bygningsmasse.*» Anmodningsvedtaket ble fulgt opp i Prop. 1 S (2018–2019), hvor regjeringen foreslo at vedtaket følges opp ved at 50 pst. av den samlede tilsagnsrammen til investeringstilskudd nyttes til ren netto tilvekst og den resterende andelen av tilsagnsrammen nyttes til rehabilitering/modernisering, utskifting av eksisterende plasser og tiltak som ikke innebærer ren netto tilvekst. Ved investeringstilskudd til netto tilvekst kommer plassene i tillegg til allerede eksisterende plasser i kommunen og må gi netto tilvekst i minst 10 år fra søknadstidspunktet.

Denne endringen i investeringstilskuddet er positiv for Oslo kommune som i stor grad erstatter/planlegger å erstatte, eksisterende plasser i langtidshjem/helsehus som ikke oppfyller dagens krav, jamfør omtale i kapitlene 5.4 og 12.4. Om lag 1400 av plassene i langtidshjem/helsehus har rehabiliteringsbehov.

Investeringstilskuddet for 2020 skal stimulere kommunene til å etablere eller gjenetablere flere lokalkjøkken ved eksisterende sykehjem og omsorgsboliger for personer med heldøgns tjenestetilbud. Fra 2020 er tilskuddssatsene

differensiert ut i fra om det er tilfredsstillende lokalt produksjonskjøkken på sykehjemmet. Oslo kommune legger til rette for fremtidig lokalt produksjonskjøkken i nye sykehjem som bygges.

I statsbudsjett for 2021 er foreslåtte satser for investeringstilskudd:

Per sykehjemsplass ca. 2,2 mill. kroner
Per omsorgsbolig ca. 1,8 mill. kroner

Dersom det ikke er lokalt produksjonskjøkken reduseres tilskuddssatsen med 5 % per plass eller omsorgsbolig.

I statsbudsjettet for 2021 foreslås det å bevilge 1,85 mrd. kroner til om lag 1000 heldøgns omsorgsplasser, over 5 år.

Regjeringen foreslår i statsbudsjettet for 2021 å bevilge investeringstilskudd til om lag 1000 heldøgns omsorgsplasser. Dette er en halvering av den samlede tilsagnsrammen til investeringstilskudd sammenlignet med statsbudsjett for 2020. Da ble det bevilget

investeringstilskudd til om lag 2000 heldøgns omsorgsplasser på landsbasis.

Husbanken legger til grunn prinsippene for normalisering og integrering ved lokalisering og utforming av bygg. Boenhetene skal ikke ha institusjonsliknende preg, og bør være plassert i ordinære og gode bomiljøer. Det er en forutsetning at ulike brukergrupper ikke blir samlokalisert på en uheldig måte. Videre skal sykehjem og omsorgsboliger være tilrettelagt for personer med demens og kognitiv svikt i tråd med Omsorg 2020 og Demensplan 2020. Dette innebærer blant annet små avdelinger og bofellesskap med rom for aktiviteter og tilgang til tilpasset uteareal. Se vedlegg 3 for ytterligere informasjon om Husbanken retningslinjer.



Illustrasjon 4 Furuset Hageby 3RW arkitekter AS i samarbeid med Nord Architects AS

Kommunen har dialog med Husbanken knyttet til hvert enkelt prosjekt i forbindelse med søknad om investeringstilskudd.

12 Planlagte investeringsprosjekter

I dette kapittelet gjennomgås fremdrift, gjennomføring og økonomiske konsekvenser for planlagte investeringsprosjekter. Bydelene er behovshavere når det gjelder Omsorg+ og lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt. Prosjektene i tabellene i dette kapitelet er under utvikling (i ulike faser), og det tas derfor forbehold om justeringer/endringer i planene (f.eks. antall boliger/sykehjemsplasser og ferdigstillelsesdato).

Kapittel 5.1 Dagens tilbud, viser at kommunen per i dag har om lag 5000 boenheter fordelt på ca. 3500 plasser i langtidshjem og ca. 1500 omsorgsboliger. Valg av framskrivingsalternativ 2 i kapittel 9 viser at kommunen fram mot 2026 vil ha behov for ca. 6100 boenheter, hvorav ca. 4200 plasser i langtidshjem og 1900 i ulike typer omsorgsboliger. I 2030 er det antatte behovet i overkant av 6900 boenheter, hvorav ca. 4700 plasser i langtidshjem og ca. 2200 boliger. Det er som tidligere omtalt knyttet en viss usikkerhet til framskrivingen av kommunens fremtidige behov.

Med planlagte investeringsprosjekter vil kommunen dekke det skisserte behovet tilsvarende 1900 boliger i 2026. Når det gjelder plasser i langtidshjem legges det opp til en fleksibilitet. Dersom det skulle vise seg at behovet for plasser i langtidshjem er lavere enn antatt, kan plassene i de nye langtidshjemmene erstatte plasser fra sykehjem som ikke oppfyller dagens krav (se vedlegg 1-3). Dette gir kommunen en mulighet til å samtidig øke antall plasser og å erstatte plasser, dersom behovet skulle vise at dette er nødvendig. Etablering av nye langtidshjem vil i et slikt scenario utgjøre en økning i kapasitet med om lag 500 plasser.

12.1 Prosedyrer i investeringsprosjekter i Oslo kommune

I Oslo kommunes instruks for beslutningsprosessen i investeringsprosjekter (byrådssak 1038/14) tydeliggjøres byrådets krav til beslutninger og beslutningsunderlag i investeringsprosjekter. Alle investeringsprosjekter gjennomgår konseptvalgutredning og forprosjekt, og i begge fasene skal beslutningsunderlaget kvalitetssikres. I investeringsprosjekter som er omtalt i denne planen er Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester overordnet bestiller, mens etat/bydel er operativ bestiller. Byrådsavdeling for næring- og eierskap er overordnet utfører og Omsorgsbygg/Boligbygg er operativ utfører.

Byggeteknisk forskrift (TEK 17) angir minimumskravene til byggverk. I tråd med formålsparagrafen skal forskriften «sikre at tiltak planlegges, prosjekteres og utføres ut fra hensyn til god visuell kvalitet, universell utforming og slik at tiltaket oppfyller tekniske krav til sikkerhet, miljø, helse og energi». I tillegg til Byggeteknisk forskrift, ligger standard kravspesifikasjoner for Oslo kommune til grunn for investeringer i formålsbygg, som sykehjem, Omsorg+ og omsorgsboliger. Husbankens retningslinjer for investeringstilskudd (f.eks. kognitiv svikt- og demenstilrettelegging) ligger til grunn for alle kommunenes investeringsprosjekter i sykehjem og omsorgsboliger for personer som har behov for helse- og omsorgstjenester hele døgnet (se kapittel 11).

Med unntak av et par områder i Oslo, er kommunenes tomteressurser knyttet til utbyggingsformål/anlegg generelt svært begrenset. Anslagsvis er det estimert at det vil være behov for totalt mellom 15-21 kommunale tomter til fleksible heldøgns plasser/boliger frem mot 2040 i henhold til det valgte framskrivingsalternativet (alternativ 2). I Oslo kommune sin eiendomsstrategi vektlegges det at man skal ha fokus på sambruk og samlokalisering der det er mulig og hensiktsmessig få unytte en eiendom til flere kommunale formål. Ved flerformålsprosjekter er det byrådsavdelingen med det største arealbehovet og/eller det prosjektutløsende behovet som er overordnet bestiller. Se forøvrig omtale av flerformålsprosjekter i kapitlene 12.3 og 12.4.

Plan- og reguleringsprosessen er den samme for kommunen som for private utbyggere. For å redusere risiko og øke oppnåelsen av samlede kommunale mål, er åpen og tidlig drøfting mellom kommunale virksomheter avgjørende. Det vil være viktig og nødvendig at Eiendoms- og byfornyelsesetaten, Plan- og bygningsetaten og Byantikvaren involveres i tidlig fase av arbeidet med å erstatte og bygge nye sykehjem og omsorgsboliger. Etatene vil blant annet involveres i forbindelse med vurdering av regulerings spørsmål, tomteressurser og verneverdier knyttet til selve byggene. Det legges i denne sammenheng opp til tidlig involvering i arbeidet med mulighetsstudier i forbindelse med sykehjem som ikke oppfyller dagens krav (se tabell 1-3).

12.2 Lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt

Det er avsatt investeringsmidler til 100 lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt i inneværende økonomiplanperiode. Tabellen under viser en oversikt over hvilke bydeler det planlegges å etablere denne type omsorgsboliger i. I bydelene Stovner og Nordstrand planlegges det å samlokalisere lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt med nye Omsorg+ prosjekter (se tabell i kapittel 12.3).

Lokale omsorgsboliger	Eier	Planlagt ferdigstilt	Antall boliger
Bydel Stovner	Boligbygg	2023	15
Bydel Grünerløkka	Boligbygg	2024	12
Bydel St. Hanshaugen	Boligbygg	2024	20
Bydel Ullern	Boligbygg	2024	10
Bydel Frogner	Boligbygg	2024	15
Bydel Nordstrand	Omsorgsbygg	2027	15
Totalt			87

Tabell 8 Planlagte prosjekter - lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt

Det foreligger konkrete planer for ca. 90 boliger. Det har tatt lenger tid å realisere disse prosjektene enn opprinnelig planlagt på grunn av ulike forhold knyttet til regulering, prosjektering og lokalisering. Seks prosjekter fordelt i ulike bydeler forventes ferdigstilt mellom 2023-2027.

12.3 Omsorg+

Det er etablert ca. 1000 Omsorg+ boliger per 2020, og det er planlagt etablert ca. 520 boliger innen 2027 (se tabell under). Prosjektene er fordelt i ulike bydeler. To av Omsorg+ prosjektene er i regi av ideelle aktører.

Omsorg+	Eier	Planlagt ferdigstilt	Antall boliger
Omsorg+ eid av ideell org i Bydel Alna	Ideell org.	2022	87
Nordre Aker Omsorg+	Boligbygg	2023	77
Stovner Omsorg+	Boligbygg	2023	65
Søndre Nordstrand Omsorg+	Omsorgsbygg	2024	40
Omsorg+ eid av ideell org. i Bydel Grorud	Ideell org.	2025	90
Ullern Omsorg+	Boligbygg	2027	80
Nordstrand Omsorg+	Omsorgsbygg	2027	85
Totalt			524

Tabell 9 Planlagte prosjekter - Omsorg+

Det er mål om å etablere 2000 Omsorg+ boliger innen 2030 (se kapittel 3). Som det fremkommer av tabellen over, er det planlagt prosjekter i ulike bydeler med tilsammen ca. 520 boliger. Totalt vil dette bety at kommunen vil ha etablert ca. 1530 Omsorg+ boliger innen 2027. Det har tatt noe lenger tid å realisere Omsorg+ prosjektene enn opprinnelig planlagt på grunn av ulike forhold knyttet til regulering, prosjektering og lokalisering. Som nevnt i kapittel 5.3 skal Omsorg+ konseptet evalueres.

I noen av de forestående Omsorg+ prosjektene som er under planlegging skal boligene samlokaliseres med andre funksjoner i flerformålsprosjekt. I Omsorg+ prosjektet i Bydel Stovner planlegges det samlokalisering med blant annet Stovner bad. Omsorg+ prosjektet i Bydel Ullern planlegges samlokalisert med skole og ev. andre funksjoner. I Bydel Søndre Nordstrand planlegges det å samlokalisere Omsorg+ prosjektet på samme felt som sykehjem, bibliotek, fritidsklubb og frivillighetssentral, som del av en større utvikling på Mortensrud, se forøvrig omtale i kapittel 12.4.

12.4 Langtidshjem og helsehus

Langtidshjem og helsehus fremskaffes og erstattes gjennom bygging i kommunal regi og konkurranse rettet mot ideelle aktører. Det stilles de samme tekniske kravene uavhengig av aktør, se kapittel 12.1.

Byrådets mål om at 25 % av heldøgns institusjonsplasser skal driftes i regi av ideelle private aktører innen 2025 er som tidligere nevnt nådd. En del av de eksisterende plassene som eies og driftes av ideelle aktører, er imidlertid plasser som ikke oppfyller dagens krav til utforming. Selv

om et bygg ikke tilfredsstillers dagens krav til utforming er det trygt å bo her og driften er forsvarlig. Oslo kommune gjennomfører en konkurranse om fremskaffelse av bygg for inntil 800 langtidsplasser som skal bygges på privat eller ideelt eide tomter, og driftes i ideell regi. Dette skal bidra til å møte behovet kommunen står overfor frem mot 2040.

Sykehjemsetaten tilbyr spesialtilpassede plasser som nevnt i kapittel 5.4.1, men kommunen ser et økende behov for plasser til personer med rus- og psykiske helseutfordringer, personer med funksjonsnedsettelse og noen ulike typer demensdiagnoser. Enkelte av disse gruppene har behov for omfattende bistand. Det har vært en praksis i Oslo kommune å kjøpe tilbud til flere av disse gruppene. Disse gruppene har behov for egnede plasser hvor ansatte har spesialkompetanse. Behovet for denne type plasser vil gjennomgå, og kommunen planlegger å etablere flere spesialplasser.

Som vist i kapittel 5.4 er det i dag totalt om lag 4000 plasser, fordelt mellom om lag 3500 i langtidsplasser og om lag 500 plasser i helsehus. I tabellen under er langtids hjemmene og helsehusene inndelt i 4 ulike kategorier med utgangspunkt i byggenes beskaftenhet (se vedlegg 1-1 til 1-5).

Oversikt over langtids hjem og helsehus i Oslo kommune

Kategori	Eier	Rom	Langtids-hjem	Helsehus
Kommunale bygg som oppfyller dagens krav pr. 1.1.2021	OBY	1874	1499	375
Kommunale bygg som ikke oppfyller dagens krav og der det bør gjennomføres mulighetsstudier (omfatter ikke igangsatte prosjekter som omtales i tabell nedenfor)	OBY	848	729	119
Bygg som eies og driftes av ideell aktør	Ideell aktør	675	673	0
Bygg eid av kommersielle aktører som oppfyller dagens krav	Privat	315	315	0
Erstatningssykehjem (Økern og Stovnerhjemmet)	OBY	291	291	
Totalt antall plasser i langtids hjem og helsehus		4003	3507	494

Tabell 10 Oversikt over langtids hjem og helsehus i Oslo kommune

Byggeprosjektene som er i regulerings- og byggefase vises i tabell 11 under. Dette omfatter til sammen 962 plasser.

I vedlegg 1-3 og 1-5 vises en oversikt over kommunale bygg som ikke oppfyller dagens krav. Dette er totalt 12 langtids hjem/helsehus med til sammen om lag 1100 plasser (hvorav ca. 850 plasser er i bruk i 2021). Det skal gjennomføres mulighetsstudier med tanke på videre bruk til helse- og omsorgsformål. I tillegg er det mellom 225 - 400 plasser i sykehjem som eies og driftes av ideell aktør som helt eller delvis ikke tilfredsstillers dagens krav. Til sammen er det om lag 1400 plasser som ikke oppfyller dagens krav (dette inkluderer Majorstutunet som fraflyttes i 2021). Det er mål om at disse plassene skal rehabiliteres/erstattes for å opprettholde dagens kapasitet.

Når en plass ikke regnes å oppfylle dagens krav, settes det i verk avhjelpende tiltak for å sikre tilfredsstillende helse, miljø og sikkerhet for beboere og ansatte. Det er særlig tre forhold som legges til grunn når langtids hjem og helsehus blir vurdert ikke å oppfylle dagens krav (se vedlegg 1-5):

1. Beboerrom uten eget bad
2. Branntekniske krav
3. Krav til ventilasjon

Framskrivningen i kapittel 9 viser et økende behov for langtids plasser og andre boformer for eldre frem mot 2040. I tillegg til å opprettholde dagens kapasitet, er det et mål om etablering av til sammen 1500 nye fleksible heldøgns plasser/boliger frem mot 2040. Det skal utlyses en konkurranse om 800 sykehjemsplasser som skal driftes i ideell regi. En andel av plassene vil være en del av de nye 1500 plassene og en andel er erstatning for sykehjem som ikke oppfyller dagens krav. Noen av de 800 langtids plassene vil være spesialplasser. Kommunen vil følge utviklingen nøye og behovet vurderes fortløpende. Videre konkretisering av de 1500 plassene vil fremgå i fremtidige planer.

Sykehjem	Planlagt ferdigstillelse	Antall plasser
Dronning Ingrid's Hage	2022	130
Lambertseterhjemmet	2022	130
Tåsenhjemmet	2023	130
Majorstuhjemmet	2023	120
Furuset Hageby	2023	112
Nye Oppsal*	2024	100
Mortensrud*	2024	140
Sognsveien 80*	2028	100
Totalt		962

Tabell 11 Planlagte investeringsprosjekter - langtids hjem

*Prosjektene er i tidlig fase og ferdigstillelsesdato og antall plasser er foreløpige.

Tabellen over viser planlagte investeringsprosjekter. Disse langtids hjemmene skal hovedsakelig erstatte plasser i sykehjem som ikke oppfyller dagens krav, men om lag halvparten kan ved behov utgjøre økt kapasitet. I tillegg til dette, vil omtalt konkurranse om fremskaffelse av 800 plasser kunne påvirke behovet avhengig av når realisering av nye sykehjem inntreffer. Oversikt over lokalisering av erstatningsplasser vises i vedlegg 2.

Tabell 10 og 11 viser at Oslo kommune innen 2028 til sammen vil ha ca. 2850 plasser i kommunale langtids hjem og helsehus som tilfredsstiller kravene til standard.

Pilotprosjektet Nye Oppsal vil være et referanseprosjekt for fremtidens omsorgsboliger, se kapittel 10. På samme måte jobbes det med å utvikle sambruksløsninger for beboere i langtidshjem og omsorgsboliger/Omsorg+ på Mortensrud (felt 10). Prosjektet er planlagt å være et moderne og fremtidsrettet bomiljø for beboere og brukere som tilrettelegger for valgmuligheter. Det er særlig fokus på velferdsteknologi i prosjektet. På feltet skal det også etableres bibliotek, frivillighetssentral og ungdomsklubb. Integrering i lokalmiljøet og generasjonsperspektivet vektlegges i prosjektet. Det skal også etableres skole og idrettspark på Mortensrud. I Sognsveien 80 planlegges det også for et fremtidig sambruksprosjekt med flere kommunale formål, hvor blant annet heldøgns omsorgsplasser for eldre er meldt inn som behov.



Illustrasjon 5 Mortensrud langtidshjem/Omsorg+ Bølgeblikk Arkitekter AS

12.5 Langtidshjem i landsbyform

Dronning Ingrid's Hage og Furuset Hageby er langtidshjem i landsbyform, etter inspirasjon fra De Hogeweyk i Nederland. Dette vil være et spesialisert tilbud for beboere med demens. Til sammen vil det bli realisert 242 plasser i landsbyform, og de skal etter planen ferdigstilles i hhv. 2022 og 2023.

Hagebykonseptet handler om respekt for det enkelte menneske og dens vilje til å ha sin egen frihet. Et fellestrekk hos personer med demens er at korttidshukommelsen og orienteringsevnen er meget redusert eller helt borte. Behovet for å bevege seg fritt ute og inne og leve et tilsvarende normalt liv, er fortsatt tilstede. Konseptet hageby tar derfor sikte på å gi denne pasientgruppen mulighet til å leve et så normalt liv som mulig innenfor trygge rammer.

Byggene skal omslutte et definert område som gjør det mulig å kunne bevege seg trygt utendørs for de som bor i landsbyen. Hager er avgrenset fra omkringliggende områder av bygningskropp, delvis med gjerde og eller beplantning.



Illustrasjon 6 Dronning Ingrid's Hage Arkitema Architects AS

12.6 Økonomiske konsekvenser

Gjennomføring av Strategisk boligplan 2021-2030 skjer innenfor årlig vedtatte budsjetttrammer. I økonomiplanperioden 2021 – 2024 konkretiseres og forankres planer for fremtidige investeringsprosjekter for heldøgns omsorgstilbud.



Vedlegg

Vedlegg 1: Diverse tabeller (1 – 5), langtidshjem og helsehus med og uten rehabiliteringsbehov. Byggene er gruppert i ulike kategorier.

1. Eiendommer uten rehabiliteringsbehov

Eiendommer som oppfyller dagens og fremtidens krav til langtidshjem og helsehus

	Eier	Drifts-form	Rom	Byggeår/ rehabilitert	Beskrivelse
Økernhjemmet	OBY	Kommunalt	56	1955/2009	Ikke utviklingsbehov
Akerselva sykehjem	OBY	Kommunalt	128	2002	Ikke utviklingsbehov
Lillohjemmet	OBY	Kommunalt	72	1972/2001	Ikke utviklingsbehov
St. Hanshaugen Omsorgssenter	OBY	Ideell	85	1983/2007	Ikke utviklingsbehov
Uranienborg-hjemmet	OBY	Kommunalt	98	1972/2005	Ikke utviklingsbehov
Vinderen sykehjem	OBY	Kommunalt	85	2001	Ikke utviklingsbehov
Solvang sykehjem	OBY	Kommunalt	137	1962/1993/ 2007	Ikke utviklingsbehov
Stovnerskogen	OBY	Kommunalt	148	2008	Ikke utviklingsbehov
Abildsø sykehjem	OBY	Kommunalt	60	1957/2001	Ikke utviklingsbehov
Kantarellen	OBY	Kommersielt	96	1999	Ikke utviklingsbehov
Langerud sykehjem	OBY	Kommunalt	161	1976/2008	Ikke utviklingsbehov
Smestadhjemmet	OBY	Ideell	107	1989	Ikke utviklingsbehov
Østensjø bosenter	OBY	Kommunalt	16	1976/2008	Underavdeling av Abildsø sykehjem. Det er behov for plassene, men uhensiktsmessig med liten enhet i nær geografisk avstand til Abildsø sykehjem
Villa Enerhaugen	OBY	Kommunalt	32	1927/1998	Flere rehabiliteringsprosjekter er gjennomført. Vurderes som fortsatt egnet med tanke på aktuell målgruppe (yngre personer med kognitiv svikt)
Ullerntunet	OBY	Kommunalt	144	2017	Nytt langtidshjem/helsehus 2017
Hovseterhjemmet	OBY	Ideell	163	2017	Nytt langtidshjem 2017
Ammerudlunden	Priv	Ideell	73		Langsiktig leieavtale
Midtåsenhjemmet	Priv	Kommunalt	96		Langsiktig leieavtale
Ellingsrudhjemmet	Priv	Kommunalt	146	2017	Langsiktig leieavtale. Nytt langtidshjem 2017
Solfjellshøgda helsehus	OBY	Kommunalt	142	2020	Nytt helsehus 2020
Lindeberghjemmet	OBY	Kommunalt	144	2021	Nytt langtidshjem 2021
Sum			2189		

2. Eiendommer eiet av ideell aktør, som Oslo kommune har tidsbegrenset leieavtale med. Eiendommene oppfyller, eller vil oppfylle fremtidens krav til langtidshjem

Sykehjem/ Eier	Driftsform	Rom	Beskrivelse	Husleieavtale/ Opsjon	Tilstand
Sofienberg-senteret/ Kirkens bymisjon	Ideell	85	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	2021/2031	Brann-teknisk: God standard, men ikke sprinklet Ventilasjon: 1=2009, 1=1965, 1 =2014, 1=2002. Tilstand: God Beboerrom/bad: Egne bad, Snusirkel = 110 cm
Cathinka Guldborg/ Diakonissehuset	Ideell	127	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	Inngått 01.01.2019 8 år opsjon 1+1	Brann-teknisk: Fullsprinklet Ventilasjon: Fra 2004 Beboerrom/bad: Alle rom har egne bad. 15 av badene er ikke av tilfredsstillende størrelse rullestol
Grefsen-hjemmet/ Stiftelsen Grefsenhjemmet	Ideell	96	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	Inngått 01.01.2019 8 år opsjon 1+1	Brann-teknisk: Fullsprinklet Ventilasjon: 2003 Beboerrom/bad: Alle rom har egne bad med WC/dusj, snusirkel for rullestol
Jødisk bo og servicesenter/ Mosaiske bosamfunn	Ideell	6	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	Inngått 01.01.2019 8 år opsjon 1+1	Brann-teknisk: Ikke sprinklet Ventilasjon: 1998/1999 Beboerrom/bad: 3 rom med tilfredsstillende bad/WC
Nordberg-hjemmet/ Diakonhjemmet	Ideell	66	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	Inngått 01.01.2019 8 år opsjon 1+1	Brann-teknisk: Delvis sprinklet Ventilasjon: 2006 Beboerrom/bad: Alle rom har egne bad med WC/dusj
Sagene-hjemmet/ Diakonhjemmet	Ideell	70	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	Inngått 01.01.2019 8 år opsjon 1+1	Brann-teknisk: kun delvis sprinklet Ventilasjon: 2003, vedlikeholdt og delvis fornyet i 2016 Beboerrom/bad: Bad på alle rom, ifølge drifter er det tilfredsstillende snusirkel på bad
SUM:		450			
Nye tomter/ prosjekter	Ideell	Inntil 800	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale		

3. Kommunale eiendommer som ikke oppfyller dagens og fremtidens krav, der mulighetsstudie bør gjennomføres

Eiendommer som ikke oppfyller dagens eller fremtidens krav, men der mulighetsstudie anbefales. Furusethjemmet avvikles i 2021 og beboere og ansatte flytter til Lindeberghjemmet. Se vedlegg 1-5 og vedlegg 2.

	Eier	Driftsform	Rom	Beskrivelse
Fagerborghjemmet	OBY	Ideell	58	Brann-teknisk: Ikke sprinklingsanlegg Ventilasjon: Kun mekaniske avtrekksvifter Beboerrom/bad: Små rom uten bad Annet: Bygning ok, nødvendig med tekniske oppgraderinger. Bærer preg av vedlikeholdsetterslep
Silurveien sykehjem	OBY	Kommunalt	148	Brann-teknisk : Delsprinklet Ventilasjon: Anlegget er 30-40 år gammelt Beboerrom/bad: 1. Felles dusj/WC 2. Felles dusj Annet: Støutfordringer
Paulus sykehjem	OBY	Ideell	92	Brann-teknisk: Ikke sprinklingsanlegg Ventilasjon: Fra 1983 Beboerrom/bad: Små rom med skap-WC Annet: Standard ok, men begrenset mulighet for ombygging grunnet høyder
Lilleborg helsehus	OBY	Kommunalt	119	Brann-teknisk: Delsprinklet Ventilasjon: Fra 1982, oppgraderes i 2017 Beboerrom/bad: Små rom med skap-WC Annet: Innvendig/utvendig oppgradering for 20 mill. kr i 2017 (inkl. ENØK)
Madserud sykehjem	OBY	Kommunalt	80	Brann-teknisk: Innehar sprinklingsanlegg Ventilasjon: Fra 1987 Beboerrom/bad: Små rom uten WC/dusj Annet:
Rødtedt sykehjem	OBY	Ideell	66	Brann-teknisk: Ikke sprinklingsanlegg Ventilasjon: Øst/nord fra 1999, skjermet avd fra 2000 Beboerrom/bad: 52 av 66 bad har snusirkel, øvrige rom har fellesbad på korridor Annet: Setningsskader, vinduer, vann/avløpsrør
Nordseterhjemmet	OBY	Kommunalt	90	Brann-teknisk: Ikke sprinklingsanlegg Ventilasjon: Fra 1984 Beboerrom/bad: Rom uten fullverdig bad Annet: Bygningsmasse er god, men bygget bærer preg av manglende vedlikehold, spesielt behov for opprusting av VVS-systemet
Romsås sykehjem	OBY	Ideell	93	Brann-teknisk: Delsprinklet i 1. og 2. etg. Ventilasjon: Fra 1999 Beboerrom/bad: Små rom uten bad/WC Annet: Bygget er i dårlig teknisk forfatning
Ilahjemmet (Kings gate)	OBY	Kommunalt	47	Brann-teknisk: Ikke sprinklingsanlegg Ventilasjon: Fra 1995 Beboerrom/bad: Små rom uten tilfredsstillende bad Annet: Dårlig konstruksjon, setningsskader
Manglerudhjemmet	OBY	Kommunalt	55	Brann-teknisk: Ikke sprinklingsanlegg Ventilasjon: Fra 2000 Beboerrom/bad: Alle rom har dusj/WC, men ikke tilfredsstillende med hensyn til universell utforming Annet: Luft/støyutsatt
Sum			848	

4. Eiendommer eid av ideell aktør, som Oslo kommune har tidsbegrenset leieavtale med. Byggene har ikke de kvaliteter som Oslo kommune definerer som fremtidens langtidshjem.

	Driftsform	Rom	Beskrivelse	Husleieavtale/ Opsjon	Tilstand
Vålerenga bo og servicesenter	Ideell	87	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	31.12.21/ 31.12.31	Brann-teknisk: Delvis sprinklet, god standard Ventilasjon: 3 anlegg: 2= 1987, 1=2003 Beboerrom/bad: Rommene har skap-WC
Bækkelags-hjemmet	Ideell	48	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	31.12.22/ 31.12.32	Brann-teknisk: God standard, men ikke sprinklet Ventilasjon: Fra 1989/90, u.etg fra 2015 Beboerrom/bad: Alle rom har eget bad med WC/dusj, snusirkel er ikke i henhold til universell utforming. Flere beboerrom tilfredsstiller ikke dagens krav
Ammerud-hjemmet	Ideell	90	Tidsbegrenset leie-/driftsavtale	2030?*/2040	Brann-teknisk: Delvis sprinklet, god standard Ventilasjon: 11 anlegg: 1=2004, 2=1995, 8=1970. Anleggene er i god stand Beboerrom/bad: Rommene har ikke egne bad
SUM:		225			

5. Kommunale eiendommer som er kartlagt

Oversikten under er utarbeidet av Omsorgsbygg Oslo KF i samarbeid med Sykehjemsetaten i 2018, og omhandler tolv kommunale sykehjem i Oslo som ikke oppfyller dagens krav (se kapittel 12.4 og vedlegg 1-3.). Det oppgis en redegjørelse for teknisk tilstand, et anslag for hvor lang tid de enkelte sykehjemmene kan drives i dagens bygg, og videre en anbefaling om utvikling av bygg/eiendom hvor det anses påkrevd.

Sykehjem	Dagens drift kan videreføres i eksisterende bygg	Fleksibilitet i bygget til ombygging	Anbefalt prioritert rekkefølge for igangsettelse av mulighetsstudie
Grünerløkka	Ikke sykehjem p.t.	Syttitallsbygg, begrenset fleksibilitet	1
Furuset	Inntil 2 år	Syttitallsbygg, begrenset fleksibilitet	1
Silurveien	2-5 år	Seksti- og syttitallsbygg, begrenset fleksibilitet	1
Manglerudhjemmet	3-5 år	Krevende, pga lave etasjehøyder	1
Fagerborg	Inntil 5 år	Krevende, men muligheter bør utredes	1
Nordseter	Inntil 5 år	Syttitallsbygg, begrenset fleksibilitet	1
Paulus	5-10 år	Delvis syttitallsbygg, noe fleksibilitet	1
Lilleborg	5-10 år	Syttitallsbygg, begrenset fleksibilitet	2
Ilahjemmet (Kingos gate)	5-10 år	Fleksibilitet, men til boligformål	2
Rødtvet	Inntil 10 år	Er ikke vurdert	3
Romsås*	Inntil 10 år	Ombygging er ikke vurdert. Sterke avhengigheter til øvrig bebyggelse i Romsås senter*	3
Madserud	Inntil 10 år	Syttitallsbebyggelse, begrenset fleksibilitet	3

* Romsås sykehjem er i tabellen vurdert til prioritet 3 med bakgrunn i at det er anslått mulighet for inntil 10 år med videreføring av dagens drift i eksisterende bygg. Det påpekes imidlertid at det er igangsatt et arbeid med å utvikle en samordnet, kommunal strategi for Romsås senterområde (hvor sykehjemmet er lokalisert).

Vedlegg 2: Oversikt lokalisering av erstatningsplasser

Tabellen under viser en foreløpig bygge- og flytteplan for planlagte prosjekter, det tas forbehold om justeringer/endringer i planen.

	2020	2021	2022	2023	2024
Økern sykehjem (erstatningssykehjem)	Ryen ut	Majorstutunet inn	Majorstutunet	Majorstutunet ut	Avlastning
Stovnerhjemmet (erstatningssykehjem)	Oppsal	Oppsal	Oppsal	Oppsal	Oppsal ut
Lindeberghjemmet		Furuset inn			
Tåsenhjemmet				Nye Tåsen	
Solfjellshøgda helsehus	Ryen inn i nytt bygg				
Dronning Ingrid's Hage			Manglerud inn		
Majorstuhjemmet		Majorstutunet ut		Nye Majorstuhjemmet	
Lambertseterhjemmet	Tatt ut av drift desember 2019		Nye Lambertseterhjemmet		
Furuset Hageby				Nye Furuset	
Nye Oppsal					Nye Oppsal inn
Mortensrud					Nye Mortensrud

	Byggeperiode
	Bygg i drift
	Erstatningssykehjem

Omsorgsbygg har gjennomført oppussing av erstatningssykehjemmene Økern og Stovnerhjemmet med formål om å bruke disse som erstatningssykehjem. Merk at Økern består av to selvstendige langtidshjem, et for beboere med kognitiv svikt og et erstatningssykehjem.

Vedlegg 3 – Husbanken

Prinsippene for normalisering og integrering er begrunnet i ønsket om å etablere boligtilbud som, så langt som mulig, legger til rette et så meningsfullt liv som mulig. Blant annet ut i fra den enkeltes ferdigheter, ønsker og muligheter for å delta i samfunnet.

Prinsippene for normalisering og integrering skal ligge til grunn ved lokalisering og utforming av bygg. Dette betyr at:

- Boligene skal ikke ha institusjonslignende preg.
- Boligene bør lokaliseres i ordinære bomiljøer, og på steder som gjør det mulig å møte andre, ta i bruk offentlige rekreasjonsarealer og benytte servicetilbud.
- Ulike brukergrupper skal ikke samlokaliseres på en uheldig måte. Det er en målsetting å unngå at tilbudene oppleves som en "omsorgsghetto" eller virker stigmatiserende.
- Fellesfunksjoner knyttet til sykehjem som for eksempel kafé og treningsrom skal "invitere andre inn" eller samlokaliseres med andre tilbud for befolkningen. På denne måten kan det som tidligere var forbeholdt beboerne på institusjon bidra til å etablere møteplasser, funksjoner og aktiviteter som flere i et lokalmiljø trenger.
- I etablering av boliger for ulike målgrupper skal brukerne selv eller deres representanter delta og medvirke i planleggingen. Planprosesser må gjennomføres på en måte som setter sluttbrukernes behov i fokus.

Prinsippene er viktigst for boliger som betraktes som varige botilbud.

Vedlegg 4 – Oppsummering av høringsinnspill

Byrådsavdeling for helse, eldre og innbyggertjenester sendte Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov på høring 15. juli 2020. Høringsfrist var 3. september 2020. Utkast til plan ble sendt til følgende høringsinstanser; Alle bydelene i Oslo kommune, Boligbygg Oslo KF, Byantikvaren, Det sentrale eldreråd, Eiendoms- og byfornyelsesetaten, Helseetaten, Omsorgsbygg Oslo KF, Oslo Døveforening, Plan- og bygningsetaten, Rådet for innvandrersorganisasjoner i Oslo, Rådet for kjønns- og seksualitetsmangfold i Oslo, Rådet for personer med funksjonsnedsettelse i Oslo, og Undervisningsbygg Oslo KF.

Det har kommet 22 høringsinnspill. Dette vedlegget gir en oversikt over hvilke hovedtemaer det er kommet innspill til i høringsrunden.

Strategisk boligplan for eldre med hjelpebehov, er en langtidsplan for planlegging og utbygging av heldøgns omsorgstilbud for eldre i Oslo. Byrådsavdelingen påpeker at planen ikke tar for seg innholdet av helse- og omsorgstjenestene. Denne planen omhandler utbygging av heldøgns omsorgstilbud for eldre i Oslo. Det vises her til andre overordnede planer som omtales i kapittel 2.

Dreie fokus fra en institusjonsbasert eldreomsorg

I planen omtales byrådets ønske om å dreie fokus fra en institusjonsbasert eldreomsorg til mangfold i boformer og muligheten til å kunne bo trygt i egen bolig livet ut. Byrådet ønsker videre en dreining mot flere fleksible boligløsninger for eldre. Flere av høringsinstansene er positive til en slik dreining.

Omsorg+

I planen vises det til at det i kommunen, siden det første Omsorg+ prosjekt åpnet for 10 år siden, er etablert i overkant av 1000 Omsorg+ boliger fordelt på 11 bydeler. Det fremkom av utkast til plan at det frem til neste rullering av planen bør tas stilling til om Omsorg+ konseptet skal evalueres med fokus på brukerperspektiv og optimalisering av konseptet. Mange høringsinstanser støtter at det gjennomføres en evaluering av Omsorg+. I høringsssvarene vises det bl.a. til at det er lite forskningsbasert kunnskap om effekten av Omsorg+ og at stadig flere beboere får et omfattende bistandsbehov. Bydel Bjerke tror det ville være interessant å kartlegge brukernes opplevelse av Omsorg+.

Byrådsavdelingen merker seg at flere høringsinstanser er positive til en evaluering/kartlegging av Omsorg+ konseptet, og har i planen skrevet at frem til neste rullering av Strategisk boligplan for eldre skal konseptet evalueres med fokus på brukerperspektiv og optimalisering av konseptet. Evalueringen skal eksempelvis se på behov, finansieringsmodell, forskrift og effekt av konseptet.

Noen høringsinstanser omtaler utfordringer knyttet til finansieringsmodellen for Omsorg+.

Byrådsavdelingen har på bakgrunn av disse innspillene omtalt finansieringsmodell for Omsorg+ i kapittel 5.3.

Bydel Østensjø viser til rapport fra Sosial- og eldreombudet om Omsorg+ og rapport fra Sintef

om Kampen Omsorg+, og mener at rapportene gir grunn til bekymring for at deler av Omsorg+ utvikler seg til et slags B-sykehjem.

Byrådsavdelingen viser til forskrift om Omsorg+. Det er nevnt i planen at søknad om bolig og selve boligtildelingen skjer i den enkelte bydel.

I 2020 er det opprettet 124 Omsorg+ (med inntil 135 beboere) ved Diakonhjemmet, og *Bydel Vestre Aker* har i sitt høringssvar oppgitt at de ikke ser behov for ytterligere Omsorg+ boliger i bydelen. *Bydel Grorud* viser til nyåpnet Grorudhuset Omsorg+ i 2018 og er bekymret for at det ikke er behov for det nye planlagte Omsorg+ tilbudet i ideell regi på Ammerud.

På bakgrunn av dette høringsinnspillet har byrådsavdelingen tatt ut planlagt Omsorg+ prosjekt i *Bydel Vestre Aker* fra tabellen i kapittel 12.3. Tabell 12.3 viser at Omsorg+ eid av ideell organisasjon etter planen skal ferdigstilles i *Bydel Grorud* i 2025. Byrådsavdelingen bemerker at Omsorg+ er et byomfattende tilbud, se omtale i kapittel 5.3. Omsorg+ konseptet skal, som nevnt over, evalueres.

Oslo Døveforening bemerker at planen ikke sier noe om eldre døve og hørselshemmedes situasjon og behov for tilrettelagte omsorgsboliger med tegnspråkbaserte tjenester. *Foreningen* fremmer muligheten for et tegnspråklig bo- og servicesenter i samarbeid med Oslo kommune. *Foreningen* viser til at Det Mosaiske Trossamfund i Oslo driver Jødisk bo- og servicesenter som har driftsavtale med Oslo kommune. *Bydel Frogner* stiller spørsmål om det skal etableres tilsvarende tilbud, som det jødiske sykehjemmet, for å imøtekomme andre behov.

Oslo kommune har en særskilt forpliktelse overfor den jødiske befolkningen. Jødene er en nasjonal minoritet og Norge ratifiserte i 1999 Europarådets rammekonvensjon for beskyttelse av nasjonale minoriteter. I denne ligger det blant annet at det skal legges til rette for/opprettholde at det finnes tilbud til våre nasjonale minoriteter. Byrådsavdelingen viser for øvrig til omtale i kapittel 5.1, hvor det står at kommunens bygg skal utformes slik at alle beboere, uavhengig av funksjonsnedsettelse, religion, kjønn og etnisitet, skal kunne bo og bruke byggene.

Fleksible boformer

Noen bydeler mener at planen bør tydeliggjøre/redegjøre for hva som menes med andre/ulike tilrettelagte boliger og andre boformer, og at det bør drøftes ulike fleksible løsninger for å dekke eldres boligbehov i fremtiden. *Plan- og bygningsetaten* etterlyser en tydeliggjøring av bredden i botilbudet Oslo kommune ønsker å tilby sine eldre i fremtiden. Som særlige kriterier som bør vektlegges i nye boligtyper for eldre oppgis blant annet generasjonskontakt og mulighet for et aktivt liv i eget nærområde. Bofellesskap, både for yngre/eldre og eldre/eldre, nevnes som en mulig løsning. *Bydel Søndre Nordstrand* viser til prosjektet på Mortensrud med både sykehjem og Omsorg+ i tillegg til flere andre formål, og foreslår at tilsvarende løsninger kunne vært fremholdt i planen. *Bydel Østensjø* viser til at prosjektet Nye Oppsalhjemmet nevnes kort, og mener driftsmessige løsninger/utfordringer knyttet til samarbeid/ansvar mellom bydel og Sykehjemsetaten ikke berøres i planen.

Byrådsavdelingen har på bakgrunn av innspillene utdypet i kapittel 10 hva som menes med fleksible og utradisjonelle (generasjonsovergripende) boformer, ved å skrive mer om pilotprosjektet på Nye Oppsal og pilotprosjektet med studenter som medbeboere i Pastor

Fangens vei 22. Byrådsavdelingen har også skrevet mer om flerformålsprosjektet på Mortensrud i kapittel 12.4. For øvrig bemerkes det at arbeidet med fleksible boformer er i prosess, og at det er vanskelig på nåværende tidspunkt å konkludere med hva som vil være de endelige foreslåtte alternativer.

Tilbud til eldre med sammensatte helseutfordringer

Aldersbetingede helseutfordringer kan oppstå tidligere enn normalt hos eksempelvis rusmisbrukere og personer med utviklingshemming som dermed fører til et behov for egnede omsorgstilbud. Flere av høringsinstansene påpeker at eldre med rus- og psykiske helseproblemer, enkelte demensutfordringer eller utviklingshemming bør tydeliggjøres og ivaretas i planen. Bydel St. Hanshaugen, Bydel Frogner og Boligbygg mener denne planen bør ses i sammenheng med Strategisk plan for rusfeltet og Velferdsetatens institusjonsplan 2020-2030.

På bakgrunn av disse innspillene har byrådsavdelingen i kapittel 5.4.1 omtalt spesialtilpassede plasser i sykehjemmene og tydeliggjort behovet fremover i kapittel 12.4. Det er også lagt inn en henvisning til byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo i kapittel 2.

Kognitiv svikt/demenssykdom

Bydel Frogner påpeker at boliger til personer med kognitiv svikt er noe mangelfullt beskrevet i planen, og mener det som skisseres er for få boliger gitt behovet man erfarer. Bydelen ønsker også en tydeligere satsing på boliger for yngre personer med kognitiv svikt.

På bakgrunn av dette innspillet har byrådsavdelingen i kapittel 5.2 skrevet om tilbudet som gis i Welhavens gate. Det er satt mål om å etablere 100 lokale omsorgsboliger for personer med kognitiv svikt, og i planens kapittel 12.2 skisseres det planlagte prosjekter for til sammen 87 boliger. I kapittel 5.2 vises det til prosjekt i Bydel Grünerløkka som planlegger lokale omsorgsboliger for yngre personer med kognitiv svikt.

Bydel Bjerke savner en nærmere analyse av behov for plasser/boliger tilpasset personer med kognitiv svikt i institusjon eller Omsorg+. Bydel Søndre Nordstrand mener planen i for liten grad tar hensyn til at veksten i antall innbyggere med kognitiv svikt og/eller demens, og bydelen mener andre boligtyper som er tilrettelagt for personer med denne problematikken bør undersøkes nærmere.

På bakgrunn av innspillene presiserer byrådsavdelingen i kapittel 12.1 at Husbankens retningslinjer for investeringstilskudd (f.eks. kognitiv svikt- og demenstilpasning) ligger til grunn for alle kommunenes investeringsprosjekter i sykehjem og omsorgsboliger. I planens kapittel 5.4 opplyses det om at moderne langtidshjem er tilrettelagt for personer med kognitiv svikt og demenssykdom. Oslo kommune utvikler langtidshjem i landsbyform for personer med langt kommet demenssykdom (se kapittel 12.5).

Helseetaten bemerker at det kan skrives mer om hva demensvennlige omgivelser innebærer i praksis.

På bakgrunn av dette innspillet har byrådsavdelingen i kapittel 10.2 innarbeidet tekst fra Demensplan for Oslo 2014-2019 om demensvennlige fysiske omgivelser.

Universell utforming og utforming av bygg

Rådet for personer med funksjonsnedsettelser minner i sitt høringsinnspill om FN-konvensjonen for personer med funksjonsnedsettelser.

På bakgrunn av dette innspillet har byrådsavdelingen i kapittel 3 innarbeidet avsnittet fra gjeldende byrådserklæring om at ovennevnte konvensjon skal ligge til grunn for kommunenes arbeid.

Det sentrale eldreråd og Helseetaten mener universell utforming i liten grad er nevnt i planen, og *Rådet for personer funksjonsnedsettelser* understreker at funksjonshemmede trenger universell utforming. *Rådet* mener det i utbyggingsprosjekter bør brukes fagfolk som har kompetanse på universell utforming. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra eldre, ber *Rådet og Helseetaten* om at antall ordinære parkeringsplasser ved sykehjem vurderes i forhold til det reelle behovet.

På bakgrunn av disse innspillene har byrådsavdelingen beskrevet ulike krav som stilles ved investeringsprosjekter, og i kapittel 12.1 blant annet vist til TEK 17 hvor det stilles krav om universell utforming. Byrådsavdelingen har også presisert i avsnitt om utforming av bygg i kapittel 5.1, at alle beboere uavhengig av blant annet funksjonsnedsettelser skal kunne bo og bruke byggene. Byrådsavdelingen opplyser at parkering for bil og sykkel ved sykehjem og omsorgsboliger utformes og dimensjoneres i henhold til relevant parkeringsnorm fra Plan- og bygningsetaten.

Innbyggerinvolvering

I planens omtale av morgendagens eldreomsorg i Oslo poengteres at inkludering og medvirkning fra innbyggerne skal bidra til at tjenestene utvikles i takt med seniorennes behov. *Rådet for personer med funksjonsnedsettelser* uttaler at det i behovsvurderinger- og kartlegginger er viktig å involvere forskjellige grupper eldre med ulik funksjonsgrad og behov. *Det sentrale eldreråd* presiserer at det vil være en styrke at brukergruppen (eldre innbyggere) fortsatt kan påvirke utviklingen av boliger og sykehjem, for å bidra til at tjenestene blir utformet i tråd med deres behov. *Plan- og bygningsetaten* bemerker at det er vesentlig å koble på flere yrkesgrupper og flere deler av Oslo kommune for å lykkes med satsingen på nye boformer og mange nye sykehjem. *Helseetaten* mener omtalen av brukermedvirkning kan omtales som et overordnet punkt i begynnelsen av planen.

I tillegg til omtale av innbyggerinvolvering i kapittel 10.3, har byrådsavdelingen på bakgrunn av disse innspillene, i kapittel 3 omtalt at innbyggerinvolvering vektlegges i utviklingen av fremtidens omsorgsboliger og sykehjem.

Heldøgns omsorg – velferdsteknologi

Bydel Bjerke og Bydel Søndre Nordstrand poengterer at planen opererer med en boligtype for «heldøgns omsorg», men at man med digitalt tilsyn og annen velferdsteknologi ikke trenger heldøgns omsorg. Bydelene mener dette er et utnyttet mulighetsrom som planen ikke fokuserer på.

På bakgrunn av disse innspillene har byrådsavdelingen skrevet om begrepet heldøgns omsorgstjeneste og velferdsteknologi i kapittel 5.1.

Sikring av tilstrekkelig tomteareal og flerformålsprosjekter

Eiendoms- og byfornyelsesetaten mener det er behov for ytterligere presisering dersom behovsplanen skal bli et godt verktøy for arbeid med sikring av tilstrekkelig tomteareal for nødvendig kapasitet. *Etaten* mener en liste med planlagte prosjekter i behovsplanperioden og når de forventes gjennomført vil være nyttig arealsikringsarbeidet. *Etaten* uttaler at kommunenes tomteressurser knyttet til utbyggingsformål/anlegg er generelt svært begrenset når det gjelder tomter med en så vidt stor størrelse at de kan være egnet for Omsorg+ eller sykehjem. EBY bemerker at arealknapphet innebærer at sikring av arealer til kommunenes egne arealbehov, kritisk bruk av utviklingsressurser, samt effektivisering av kommunal arealbruk på tvers av virksomheter gjennom sambruk blir stadig viktigere. *Plan- og bygningsetaten* viser til bygninger som ikke oppfyller dagens krav og som skal vurderes for mulighetsstudie, samt det store kommende behovet for sykehjem og omsorgsboliger. *Etaten* bemerker i den forbindelse viktigheten av en god tidligfase for å komme i mål til rett tid. *Etaten* bemerker videre at det å finne aktuelle tomter er et arbeid som må igangsettes så snart som mulig. *Byantikvaren* påpeker at en ut fra en føre-var-holdning bør være varsom med å rive eller totalt ombygge eksisterende anlegg før en får oversikt over hvilke anlegg som både har den høyeste kulturhistoriske verdien og som kan være tjenlige bygninger også framover. *Byantikvaren* bemerker at de ønsker å bli involvert tidlig i prosesser for å få en god dialog med sektoren. *Undervisningsbygg* påpeker i sitt høringsinnspill at utvikling og planlegging med tanke på sambruk og god utnyttelse av tomtene i Oslo kommune blir stadig mer aktuelt.

På bakgrunn av disse innspillene har byrådsavdelingen i kapittel 12.1 omtalt mangel på tomter, Oslo kommunes eiendomsstrategi, plan- og reguleringsprosessen, investeringsregimet i kommunen samt fokus på flerformålsprosjekter. I planen gjøres det et estimat på hvor mange tomter til fleksible heldøgns plasser/boliger som er nødvendig frem mot 2040 for å dekke behovet fremskrevet i det valgte alternativ 2. Det presiseres også at konkurransen om 800 plasser i ideell regi vil sikres på tomter i privat eller ideell eie. Videre understrekes det at det er viktig og nødvendig at ovennevnte etater involveres tidlig i arbeidet med erstatte og bygge nye sykehjem og omsorgsboliger.

Plan- og bygningsetaten stiller spørsmål om tidshorisonten for nye bygg ikke skal være lengre enn 40-50 år.

Byrådsavdelingen bemerker at nye bygg til helse- og omsorgsformål skal benyttes i 50-60 år fremover og dette er justert i planen.

Framskrivingsmodeller

Bydel Stovner etterlyser en begrunnelse for valg av framskrivingsalternativ 2. *Plan- og bygningsetaten* mener det må sees på hva som ligger til grunn for at andre byer har en annen dekningsgrad på sykehjemsbeboerne, og planlegge ut fra behov og ikke kun estimert dekningsgrad.

På bakgrunn av innspillene har byrådsavdelingen utdypet begrunnelsen for valg av alternativ 2. Det valgte alternativ (alternativ 2) i utkast til plan er endret etter høringsrunden på grunn av mangelfulle SSB-data for boliger. Kommunesammenslåing har medført at flere kommuner ikke har levert korrekte data til SSB. SSB data for boliger i storbyene (ASSS) kan derfor ikke benyttes i strategisk boligplan for eldre.

Bydel Østensjø mener det ikke foreligger en analyse eller beregning av behovet for utbygging av langtidsplasser frem til 2030 i planen, og mener videre at det ikke foreligger en analyse som dokumenterer at den reduserte etterspørselen samsvarer med et redusert behov for plasser for eldre over 80 år. Bydelen støtter ikke valg av alternativ 2, men støtter framskrivingsalternativ 0 som opprettholder dagens situasjon.

Byrådsavdelingen bemerker at det i kapittel 9 gjøres beregninger for behovet for langtidsplasser og boliger, basert på den demografiske utviklingen. I kapittel 7 vises det til økt utbygging av Omsorg+ og styrking av hjemmetjenestene med 500 årsverk som årsak til en redusert etterspørsel etter sykehjemsplasser, og i tillegg vises det til flere forhold som påvirker etterspørselen. Byrådsavdelingen presiserer at det er en rekke forhold som påvirker etterspørselen. Det står videre at kommunen følger utviklingen nøye og det er Sykehjemsetatens ansvar å regulere tilbudet av plasser etter endringer i innbyggernes behov. Byrådsavdelingen har for øvrig i kapitlene 1 og 12 oppsummert dagens situasjon, framskriving og hvordan målene i planperioden skal nås.

Klimamål og bærekraftig utvikling

I kapittel 4 om bærekraftig utvikling/klima er det i planen vist til en rekke mål som byrådet har vedtatt i byrådsplattformen for 2019-2023. *Helseetaten* påpeker i sitt høringsinnspill at dette kapittelet kan kortes ned.

På bakgrunn av denne høringsuttalelsen har byrådsavdelingen søkt å konkretisere mer om hva klimamålene betyr for boligbyggingen.

Korona/beredskap

Helseetaten er av den oppfatning at når man utformer nye eller endrer eksisterende bygg og boliger, må implementere andre risikoområder som er av betydning for sikkerhet og beredskap, i tillegg til smittevern. *Rådet for personer med funksjonsnedsettelser* påpeker at alle beredskapsplaner må inneholde hensynet til eldre og eldre med funksjonsnedsettelser slik at man har kunnskap, kompetanse og er forberedt i en ny situasjon.

Byrådsavdelingen har på bakgrunn av disse innspillene skrevet i kapittel 1 at Helseberedskapsloven inkludert forskrifter må legges til grunn for utforming av Oslo kommunes boligtilbud til eldre.

Avslutningsvis

I tillegg til de ovennevnte temaene er det gjort små korrigeringer i planen på bakgrunn av innspill i høringen. Det påpekes imidlertid at ikke samtlige bemerkninger er tatt til følge. Alle høringsinnspill er tilgjengelig i offentlig journal.

