



Lillesand kommune

# LILLESAND KOMMUNE

## Strategisk plan for demografiske endringer

2025-2040

**HØRINGSUTGAVE**

**datert 07.02.25**

## Innhold

SAMMENDRAG.....	4
DEL 1.....	9
1.0 Innledning .....	9
1.1 Bakgrunn og krevende fremtidsutsikter .....	9
1.2 Bystyrets vedtak og bakgrunn for saken .....	10
2.0 Kunnskapsgrunnlag.....	11
2.1 Demografisk utvikling og lokale utviklingstrekk.....	11
2.2 Aldersbæreevne .....	12
2.3 Demenssykdom .....	13
2.4 Hjemmetjeneste, institusjonsplasser og boliger særlig rettet mot eldre .....	14
2.5 Innbyggerundersøkelse om boligplanlegging og aktivitet -resultater .....	15
2.6 Egnede bolig og sjekklister .....	16
3.0 Boligstatus og utvikling.....	18
3.1 Sammensetning boliger Lillesand .....	18
3.2 Boligbehov prognose .....	18
3.3 «5-minutters områder».....	19
4.0 Helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp og boligtrapp .....	22
4.1 Lillesands helhetlige tverrsektorielle innsatstrapp.....	22
4.2 Boligtrapp .....	24
DEL 2.....	26
5.0 Anbefalinger og konkrete tiltak .....	26
5.1 Ønsket utvikling for boligsituasjonen i Lillesand .....	26
5.2 Strategisk boligpolitikk, 5-minutters områder og aldersvennlige bomiljøer .....	27
5.3 Utbygging og samarbeid med private aktører .....	29
5.4 Institusjonsplasser og boliger med heldøgns omsorg .....	29
5.5 Velferdsteknologi og personellbesparende tiltak .....	33
5.6 Beregnet avstand til nye brukere i hjemmesykepleien .....	34

6.0 Samskaping og forutsetninger for å lykkes.....	36
6.1 Samarbeid med andre aktører .....	36
6.2 Forutsetninger for å lykkes.....	36
Vedlegg .....	38

# SAMMENDRAG

Lillesand kommune står overfor betydelige demografiske endringer som vil påvirke samfunnet og tjenestetilbudet i årene fremover. Denne strategiske planen er utarbeidet for å møte disse utfordringene på en proaktiv og bærekraftig måte. Planen bygger på nasjonale føringer og prinsipper om at innbyggerne tar økt ansvar for egen helse og boligsituasjon. Samtidig må innbyggerne i Lillesand oppleve trygghet for at de mottar forsvarlige tjenester når det er behov for det.

## Hovedutfordringer

- Sterkt økende andel eldre innbyggere, med forventet 96 % økning i antall over 80 år fra 2024 til 2040
- 67 % av alle innbyggere over 80 år bor i enebolig. En stor andel av disse boligene er ikke egnet til å bli boende i hele livet
- Redusert aldersbæreevne fra 3,3 personer i yrkesaktiv alder per eldre over 67 år i 2024 til 2,4 i 2040 og 2,1 i 2050
- Økt press på helse- og omsorgstjenester, særlig knyttet til demenssykdom

## Strategiske innsatsområder i prosjektperioden

For å møte de demografiske utfordringene er følgende innsatsområder definert:

- Utvikle grunnlag for strategisk boligpolitikk, særlig rettet mot eldre
- Tilrettelegging og styrking av aldersvennlige bomiljøer og boformer, herunder kartlegge og analysere dagens boligsituasjon og fremtidige behov
- Utvikling og oppstart av implementering av Lillesands helhetlige tverrsektorielle innsatstrapp med fokus på tidlig innsats og forebygging
- Innovasjon i helse- og omsorgstjenester med særlig fokus på TØRN (endre fordeling av arbeidsoppgaver mellom ulike profesjoner) og personellbesparende teknologi
- Utvikle tjenestekatalog med kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester og bruk av helseteknologi
- Aktiv innbyggerinvolvering og samskaping

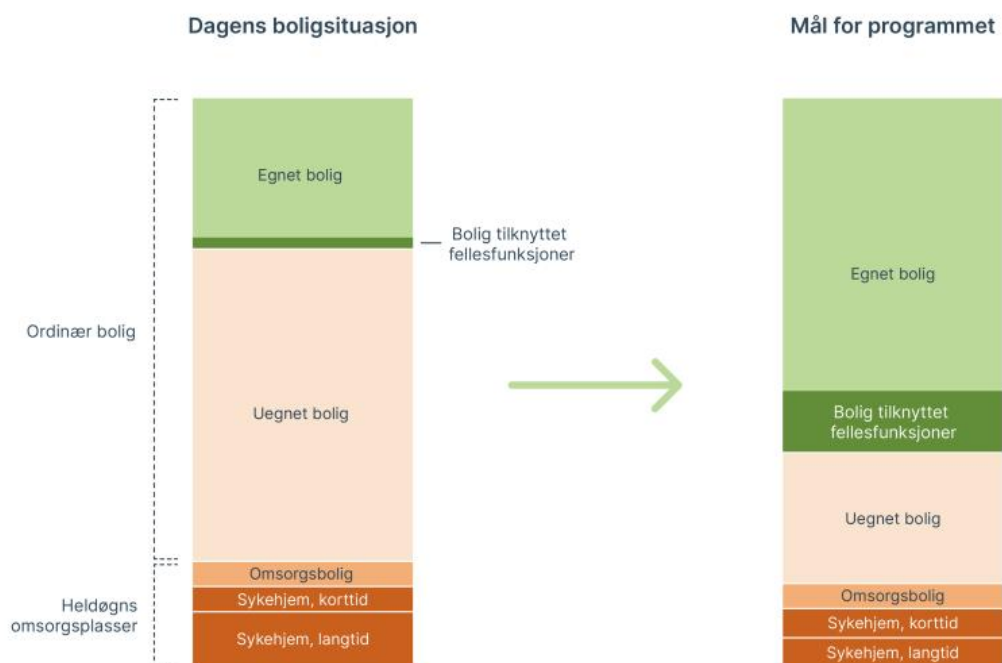
## Slik skal utfordringene løses

### Strategisk boligpolitikk:

Utvikle en helhetlig boligpolitikk med fokus på aldersvennlige bomiljøer og boformer. Etablering av "5-minutters områder" hvor viktige tjenester og fasiliteter er tilgjengelige

innen kort avstand. En egnet bolig i slike områder kan redusere behovet for helsetjenester med opptil 30% ved å fremme selvstendighet, frivillighet og sosialt fellesskap. Flere eldre må i større grad bo innenfor 5-minutters områdene og i en egnet bolig. Det er avgjørende at kommunen bidrar med holdningskapende tiltak for å øke flyttevilligheten og har tydelige føringer i lokaliseringsdebatter. I arbeidet med strategiplanen er det utarbeidet kart med 3- 5- og 10-minutters gangavstand fra fem sentrale områder i kommunen.

Lillesand har behov for en markant økning i antall innbyggere som bor egnet. Kommunen må være pådriver for flere parallelle prosesser for å lykkes med å endre dagens boligsituasjon. Følgende illustrasjon viser hva som anbefales i «Eldreboligprogrammet». Samme modell anbefales for Lillesand.



<sup>1</sup> Anbefaling fra Eldreboligprogrammet, ønsket utvikling boligsituasjon.

### Tilpasning av boligtilbud:

Stimulere til utvikling av egnede boliger som muliggjør at eldre kan bo hjemme hele livet. Basert på boligprognosen, er det estimert et totalt behov for ca. 600 nye boliger innen 2035. Minst 70 % av disse boligene bør bygges som leiligheter eller konsentrert småhusbebyggelse. Det vil være avgjørende for å lykkes med de demografiske

<sup>1</sup> Eldreboligprogrammet 2024-2028 Meld. St. 24 (2022-2023) Fellesskap og meistring – Bu trygt heime

utfordringene at innbyggerne har et utvalg av egnede boliger å flytte til, som de opplever som attraktive å bo i. En bolig betegnes som egnet når både utforming og bomiljø er egnet, som at alle nødvendige rom er på en flate og den er plassert i nærhet til sentrale funksjoner. Egnede boliger utgjør trinn 1 i boligtrappen.

#### Helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp:

Sette søkelys på tidlig innsats og forebyggende tiltak på de laveste trinnene i innsatstrappen. Utvikling av lavterskeltilbud, aldersvennlige nærområder og møteplasser danner grunnlaget for å utsette behovet for tjenester høyere i trappa. Et tverrsektorielt samarbeid bidrar til bedre tilbud og tjenester, med mer effektiv bruk av ressurser. De demografiske utfordringene løses i stor grad utenfor helsetjenestene.

#### Dekningsgrad og behov for nye institusjonsplasser og boliger med heldøgns omsorg:

Det er ingen nasjonal standard på dekningsgrad. Det foreslås å beholde sammen dekningsgrad som i gjeldende Helse- og omsorgsplan: dekningsgrad 9 % på institusjonsplasser og 5 % på boliger med heldøgns omsorg. Den anbefales å stå fast mot 2035. For å opprettholde dette målet, er det være behov for å bygge 48 nye plasser fram mot 2035. 24 av disse plassene åpnes i 2030.

#### Justering av forventninger:

Kommunisere tydelig om endringer i tjenestetilbudet og behovet for økt egeninnsats fra innbyggerne. Et konkret tiltak vil være å utvikle en tjenestekatalog med tildelingskriterier. Det må kommuniseres klart at bolig er innbyggers private ansvar. Boligen må være egnet til alle livets faser, til å bo i hele livet, og egnet til å motta hjelp fra det offentlige i. Samtidig må kommunen sikre et egnet botilbud til innbyggere som ikke har mulighet til å ivareta egen bosituasjon.

#### Innovasjon i helse- og omsorgstjenester:

Satse på innovasjon i tjenestene slik som TØRN (endre fordeling av arbeidsoppgaver mellom ulike profesjoner) og velferdsteknologi, for å effektivisere tjenestene og støtte innbyggernes selvstendighet. En tilpasset oppgavefordeling gjør at riktig kompetanse blir benyttet til riktig tid på riktig sted. Prinsipp om teknologi først vil bidra som personellbesparende tiltak.

#### Kompetanseutvikling:

Sikre at personell får nødvendig opplæring i nye teknologier og arbeidsmetoder. Kompetanseutvikling bidrar også til å styrke kvalitet og arbeidsmiljø, og kan være et viktig bidrag for å rekruttere og beholde kompetent personale.

## Aktiv innbyggerinvolvering og samskaping:

Styrke samarbeidet med innbyggere, næringsliv og andre aktører for å utvikle bærekraftige løsninger. Aktiv deltakelse fra næringsliv og innbyggerne i planlegging og utvikling er viktig for å sikre relevans.

## Lillesands plan er i tråd med nasjonale innsatsområder:

Lillesands strategiske plan for demografiske endringer bygger på nasjonale innsatsområder, blant annet Meld. St.24 «Felleskap og meistring – Bu trygt heime» og Eldreboligprogrammet som Husbanken har ansvar for.

*I Meld. St. 24 (2022–2023) Felleskap og meistring – Bu trygt heime, presenterer regjeringa ein samla innsats for eit meir aldersvennleg samfunn prega av åpenhet, trygghet og fellesskap. Meldinga har fire innsatsområder: Levande lokalsamfunn, bustadtilpassing og -planlegging, kompetente og myndiggjorde medarbeidarar og tryggleik for brukarar og støtte til pårørande. Dei overordna måla med reforma er å bidra til at eldre kan bu trygt heime, og at behovet for helse- og omsorgstenester blir utsett gjennom betre planlegging, styrkt førebygging og meir målretta tenester. Vidare vil vi sikre betre bruk av personell og dei samla ressursane, og gjennom dette bidra til at alle som treng det får tilgang på gode og trygge tenester<sup>2</sup>.*

Husbanken har fått hovedansvaret for Eldreboligprogrammet, som er en del av regjeringens reform, «Bu trygt heime». Programperioden er fra 2024-2028, og reformen skal bidra til at alle har tilgang til en egnet bolig i et aldersvennlig bomiljø. De overordnede målene er at eldre kan bo trygt hjemme, og at behovet for tjenester utsettes gjennom bedre planlegging, mer målrettede tjenester og styrket forebygging. Programmet skal stimulere til at flere eldre tar ansvar for, og blir bevisst sin egen boligsituasjon. Samtidig skal personer som ikke har midler til å flytte til en mer egnet bolig, eller tilpasse eksisterende bolig, blir ivaretatt<sup>3,4</sup>.

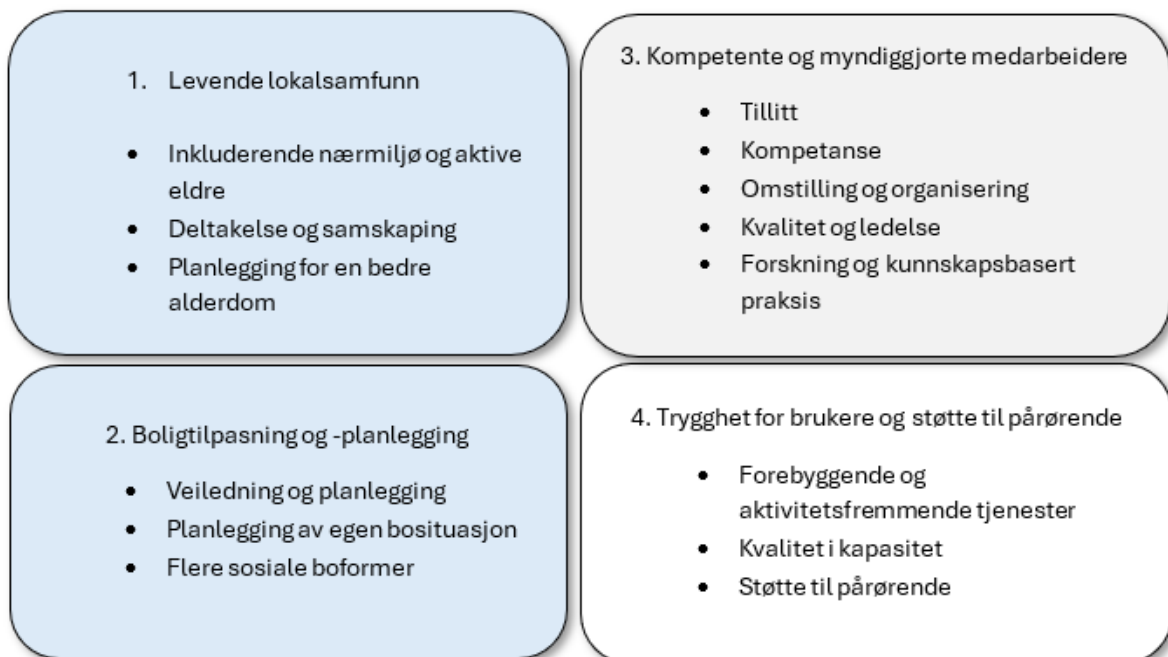
Innsatsområdene i Meld. St. 24 og i Eldreboligprogrammet harmoniserer godt med Lillesands strategiske plan for demografiske endringer. De blå figurene (1 og 2) illustrerer prioriterte satsingsområder i strategiplanen. Grå figur (3) beskriver mål for TØRN-arbeidet, som har pågått parallelt.

---

<sup>2</sup> [Meld. St. 24 \(2022–2023\) - Kudos](#)

<sup>3</sup> [Eldreboligprogrammet - Husbanken](#)

<sup>4</sup> [Eldreboligprogrammet 2024-2028 Meld. St. 24 \(2022–2023\) Felleskap og meistring – Bu trygt heime](#)



De fire innsatsområdene i Meld. St. 24 Bu trygt heime <sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> [Om Bu trygt heime-reforma - Helsedirektoratet](#)

# DEL 1

## 1.0 Innledning

### 1.1 Bakgrunn og krevende fremtidsutsikter

Lillesand kommune står overfor betydelige demografiske endringer som vil påvirke vårt samfunn og tjenestetilbud i årene som kommer. Denne strategiske planen er utarbeidet for å sikre at vi møter disse utfordringene på en proaktiv og bærekraftig måte. En helhetlig strategisk satsing på å skape gode, aldersvennlige lokalsamfunn, tidlig innsats og forebyggende tilbud, og en helhetlig boligpolitikk, støtter opp under leveranse av effektive helse- og omsorgstjenester.

I likhet med mange andre norske kommuner står Lillesand kommune overfor store demografiske endringer:

- En aldrende befolkning med sterkt økende andel eldre innbyggere. Fra 2028 vil Lillesand få det som kalles en eldreovervekt, ved at det er flere eldre enn yngre i kommunen
- Redusert aldersbæreevne som påvirker kommunens evne til å levere tjenester, med tilhørende rekrutteringsutfordringer av kvalifisert personell til helse- og omsorgstjenestene
- Fallende barnekull

Endringene vil legge stort press på kommunens tjenester og økonomi i årene som kommer. Vi må planlegge, omstille og drive innovasjon for å opprettholde gode velferdstilbud og finne nye løsninger for våre tjenester. Endringene er markante, og enkelte tjenester utfordres allerede kraftig. Til sammenligning med nabokommuner, har for eksempel Birkenes en yngre befolkning og vil først få en eldreovervekt i 2041. I både Vennesla og Kristiansand bor langt flere eldre i egnede boliger i nærhet til sentrale funksjoner. Lillesand har også en lavere aldersbæreevne enn gjennomsnittet for Agder.

Denne planen setter strategisk retning for kommunens arbeid fram mot 2040, og anbefaler konkrete tiltak fram mot 2035. Strategiene skal sikre at vi er godt rustet til å møte fremtidens utfordringer. Innholdet og anbefalingene i planen baserer seg på fakta og kunnskap. Planen gir grunnlag for å kunne ta gode avgjørelser for fremtiden, og for å kunne tilby robuste tjenester til innbyggerne.

Strategiplanen retter seg særlig mot eldre og vil ikke omtale spesifikke brukergrupper som for eksempel innen habilitering eller rus og psykiatri. Beregninger som gjøres i strategiplanen omtaler behov knyttet til økningen av antall eldre. Det er viktig å merke seg at arbeidet med helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp inneholder tilbud og tjenester til alle innbyggere.

## 1.2 Bystyrets vedtak og bakgrunn for saken

### **Vedtak fattet av Lillesand Bystyre, sak BS-096/23:**

*Bystyret ber kommunedirektøren starte strategisk planarbeid for å møte framtidige utfordringer innen helse- og omsorgstjenestene. Tjenesteutvalget skal være politisk referansegruppe for planarbeidet.*

## 2.0 Kunnskapsgrunnlag

### 2.1 Demografisk utvikling og lokale utviklingstrekk

Nasjonale befolkningsframskrivinger viser en sterkt økende andel eldre i befolkningen, og en endret befolknings sammensetning. For Lillesand kommune betyr dette:

- Forventet økning i antall innbyggere over 67-79 år: 28 % økning fra 2024 til 2040, og 45 % økning fra 2022-2050
- **Forventet økning i antall innbyggere over 80 år: 96 % økning fra 2024 til 2040, og 159 % økning fra 2024-2050**
- Reduksjon i andelen barn og unge under 18 år: 6,4 % reduksjon fra 2024 til 2040
- Befolkningsvekst: Moderat vekst på 0,72 % årlig frem mot 2040<sup>6</sup>

	2022	2024	2030	2040	2050	Økning % 2024-2040	Økning % 2024-2050
<b>67-79</b>	1419	1492	1612	1910	2062	<b>28 %</b>	<b>38 %</b>
<b>80 +</b>	501	548	774	1077	1420	<b>96 %</b>	<b>159 %</b>
<b>Sum 67 og eldre</b>	<b>1920</b>	<b>2040</b>	<b>2386</b>	<b>2987</b>	<b>3482</b>	<b>46 %</b>	<b>70 %</b>

#### Framskrevet folkemengde Lillesand

	Hovedalternativet (MMMM)				
	2024	2030	2040	2050	
4215 Lillesand					
0-17 år		2 503	2 298	2 343	2 428
18-49 år		4 435	4 598	4 480	4 332
50-66 år		2 545	2 682	2 795	2 861
67-79 år		1 492	1 612	1 910	2 062
80-89 år		459	667	869	1 111
90 år og eldre		89	107	208	309

Framskrevet folkemengde. SSB, tabell 13600. 06.01.25<sup>7</sup>

<sup>6</sup> 14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter kjønn og alder, i 9 alternativer (K) 2024 - 2050. Statistikkbanken

<sup>7</sup> 13600: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, alder, statistikkvariabel og år. Statistikkbanken

## Forventet levealder Lillesand i 2024 og 2050

				2024
Menn	Middels levealder	Forventet levealder	4215 Lillesand	83,0
Kvinner	Middels levealder	Forventet levealder	4215 Lillesand	85,3

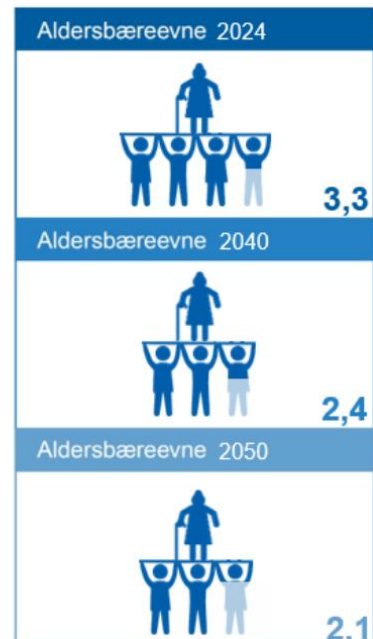
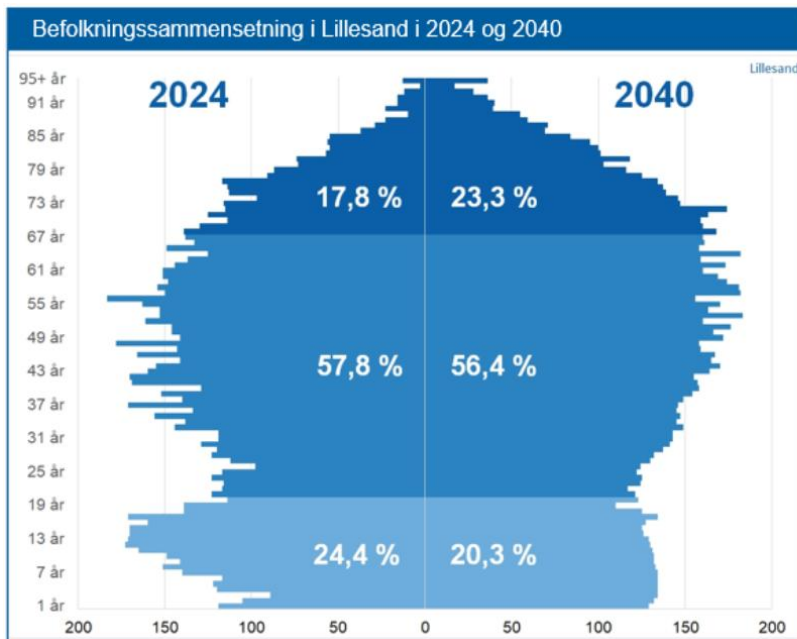
  

				2050
Menn	Middels levealder	Forventet levealder	4215 Lillesand	87,5
Kvinner	Middels levealder	Forventet levealder	4215 Lillesand	89,5

## 2.2 Aldersbæreevne

Aldersbæreevnen, som er forholdet mellom den yrkesaktive befolkningen og den eldre befolkningen, forventes å synke markant i Lillesand. Helsepersonellkommisjonen påpeker i «Tid for Handling» at det blir flere eldre, men ikke flere i arbeid. I helsetjenesten betyr det at det blir færre ansatte per bruker og pasient. Det forventes at etterspørselen etter arbeidskraft vil øke mer i kommunehelsetjenesten enn i spesialisthelsetjenesten. Aldersbæreevnen blir lavere i Lillesand enn omkringliggende kommuner, og lavere enn Agdergjennomsnittet som når 2,6 i 2040 og 2,3 i 2050. Aldersbæreevnen i Lillesand<sup>8</sup>:

- I 2024: 3,3 personer i yrkesaktiv alder per eldre over 67 år
- I 2040: Forventet reduksjon til 2,4 personer i yrkesaktiv alder per eldre over 67 år
- I 2050: Forventet reduksjon til 2,1 personer i yrkesaktiv alder per eldre over 67 år



<sup>8</sup> [Prognoser - Agdertall](#)

Aldersbæreevnen er av vesentlig interesse for framtidens økonomiske bæreevne og for velferdstilbud og helse- og omsorgstjenestene. Det vil påvirke kommunens evne til å levere tjenester og krever nye tilnæringer til omsorg og boligpolitikk. Ved å bo egnet kan behovet for helsetjenester reduseres inntil 30 %, og en strategisk boligpolitikk er dermed et av de mest effektive tiltakene for å møte framtidens demografiske utfordringer.

## 2.3 Demenssykdom

Utviklingen av demenssykdom er en av de største globale utfordringene verden står overfor. Demenssykdom er en uhelbredelig, kronisk sykdom som skyldes ulike skader og sykdommer i hjernen. Brukere med demenssykdom er trolig den gruppen som vil ha størst økning i behovet for helsetjenester. Forekomsten av demenssykdom er betydelig økende med økt alder. Som følge av økt forventet levealder, samtidig med flere, eldre innbyggere, vil andelen av brukere med demenssykdom øke betydelig. Personer med demenssykdom har ofte et fysisk godt funksjonsnivå. Brukergruppen med langtkommet demens vil ofte ha behov for tilpassede omgivelser og arealer. I skjermede enheter for personer med demens er det behov for tilpasninger ut over det som stilles til vanlig institusjonsutforming.

År	2020	2025	2030	2040	2050	Økning % 2020- 2040	Økning % 2020-2050
Antall personer med demenssykdom i Lillesand	198	246	309	440	554	122,22 %	136,87 %
Andel av befolkningen	1.79 %	2.15 %	2.60 %	3.50 %	4.24 %		

9

---

<sup>9</sup> [DEMENSKARTET - Demenskartet](#)

## 2.4 Hjemmetjeneste, institusjonsplasser og boliger særlig rettet mot eldre

I Lillesand kommune mottar ca. 25 % av innbyggerne over 80 år hjemmetjenester. Landsgjennomsnittet er på 30 %, og gjennomsnittet i omkringliggende kommuner er på 26,8% (Basert på KOSTRA-tall fra 2023).

Lillesand kommune disponerer følgende antall institusjonsplasser, boliger med heldøgns pleie og kommunale utleieboliger særlig tilpasset eldre:

Sted	Tjenestetilbud	Antall
Lillesand bo- og aktivitetssenter	Langtidsplasser	26
	Korttidsplasser	8
	Øyeblikkelig hjelp	1
Høvåg bo- og aktivitetssenter	Langtidsplasser	13
	Skjermet langtidsplass	12
	Korttidsplasser	3
Sum institusjonsplasser		63
Sted	Tjenestetilbud	Antall
Marishei bofellesskap	Boliger med heldøgns omsorg	16 (24*)
«Lofтет»		11
Dovrehei borettslag		8
Høvåg omsorgsboliger		13
Sum utleieboliger		48 (56*)

\*Pr januar 2025 er 16 av 24 boliger tatt i bruk.

For å beregne behov for institusjonsplasser og boliger med heldøgns omsorg, benyttes ofte begrepet dekningsgrad. Antall plasser oppgitt i prosent av antall innbyggere over 80 år utgjør dekningsgraden. Kommuner opptrer med ulik dekningsgrad, og lokale forhold er avgjørende for valg av dekningsgrad. Det finnes ingen nasjonal standard for dekningsgrad.

Ved god dekning av sentralt beliggende leiligheter og kommunale utleieboliger kan behov for institusjonsplasser og boliger med heldøgns bemanning utsettes. I 2024 var dekningsgraden i Lillesand kommune 11,5 % for institusjonsplasser og 3,5 % for boliger med heldøgns omsorg.

Praksis for tildeling av langtidsplass og bolig med heldøgns omsorg er skjerpet de senere år. Før tildeling skal andre relevante tiltak som teknologi, tidsbegrenset opphold i

institusjon, dagtilbud, utvidet hjemmetjenester og bedre tilrettelegging i hjemmet være utprøvd eller vurdert<sup>10</sup>.

## 2.5 Innbyggerundersøkelse om boligplanlegging og aktivitet -resultater

I løpet av arbeidet med strategiplanen ble det klart at det var behov for økt kunnskapsnivå om innbyggernes boligpreferanser. For å kunne sikre utvikling av en helhetlig boligpolitikk, var det behov for innsikt om: hvor og hvordan vil innbyggerne i Lillesand bo, i hvilken grad planlegger de boligsituasjonen for egen alderdom, hvordan er flyttevilligheten, hva hindrer en eventuell flytting og hvilken type bolig ønsker innbyggerne å flytte til, med tanke på alderdommen?

Innbyggerundersøkelsen skulle også bidra til økt bevissthet rundt temaet. Informasjon om undersøkelsen ble publisert i lokalavisen og lokalradioen, sammen med informasjon om de demografiske utfordringene Lillesand står overfor.

Spørreundersøkelsen ble sendt ut pr sms til alle innbyggere født i 1969 eller tidligere, med følgende innledende tekst: *For mange varer pensjonisttilværelsen nesten en tredjedel av livet, og de fleste ønsker å bo hjemme lengst mulig. Hvor og hvordan vi vil leve og bo, er en viktig del av planleggingen for egen alderdom. I en egnet bolig og med god planlegging, kan hverdagen bli bedre, og behovet for helsetjenester utsettes.*

Spørreundersøkelsen ble sendt til ca. 3900 innbyggere, og ca. 1700 respondenter ga sine svar. Det var jevnt fordelt med svar fra både kvinner og menn. Det var et representativt utvalg respondenter i alle aldersklasser fra 55-90 år, og representativt utvalg respondenter fra de seks definerte boomerådene. Den høye svardeltakelse gjør at kommunen har betydelig innsikt i innbyggernes boligpreferanser. Resultatene fra undersøkelsen har blitt benyttet som innspill i videre arbeid, og hovedfunnene presenteres under. Den høye svarprosenten gjør at tallene kan vurderes som valide og representative for utvalget. Det er i det følgende presentert både antall respondenter som har oppgitt svaralternativ, samt beregnet hvilket antall dette kan representere for alle innbyggerne i målgruppen som helhet.

---

<sup>10</sup> [Forskrift om kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, Lillesand kommune, Aust-Agder - Lovdata.](#)

<b>Spørsmål og svaralternativ</b>	<b>Antall svar av ca. 1700 respondenter</b>	<b>Beregnet svar for alle Lillesandere født i 1969 eller tidligere, ca. 3900 personer totalt</b>
Antall som oppgir at de ikke kan, eller er usikre på om de kan, bli boende i sin bolig ved vesentlig nedsatt bevegelighet.	837 respondenter	<b>1920 innbyggere</b>
Antall som oppgir økonomi som hindring for å vurdere å flytte	184 respondenter	<b>422 innbyggere</b>
Antall som oppgir at de planlegger å flytte, men først om noen år	346 respondenter	<b>793 innbyggere</b>
Antall som oppgir at det kan være aktuelt å leie bolig med tanke på alderdommen	245 respondenter	<b>564 innbygger</b>
Antall som oppgir at mangel på transportmulighet kan være til hinder for å utføre daglige oppgaver eller delta på aktiviteter*	292 respondenter	<b>670 innbyggere</b>
Antall som oppgir at de har liten eller svært liten grad av sosial kontakt med andre i hverdagen	128 respondenter	<b>294 personer</b>
Antall som oppgir at de deltar svært sjeldent på aktiviteter utenfor hjemmet	257 respondenter	<b>590 personer</b>

\*Respondenter fra Justøya og Høvåg har en høyere andel enn gjennomsnittet som svarer at transportmuligheter er til hinder for daglig aktivitet

Oppsummering av resultatene fra spørreundersøkelsen: vedlegg nr. 1.

## 2.6 Egnert bolig og sjekkliste

De aller fleste har et ønske om å bli boende i egen bolig også når helsen reduseres. En egnert bolig for alderdommen har en tilpasset fysisk utforming både inne og ute, og beliggenheten gjør det mulig å ha lett tilgang på sentrale funksjoner. Fysisk utforming kan være å ha tilgang til alle nødvendige rom på ett plan, trapp- og terskelfritt, elektrisk

oppvarming og et flatt uteområde med mulighet til å komme seg inn og ut av boligen uten hjelp, også ved redusert bevegelse. En egnet bolig kan for eksempel være en lettstelt enebolig eller en leilighet.

En egnet bosituasjon handler om mer enn bare selve boligen. En trygg og god bosituasjon handler også om man kan nå funksjoner, sosiale møteplasser og hverdagstjenester til fots og/eller sykkel. Kommunen kan legge til rette for aldersvennlig stedsutvikling ved at flere får mulighet til å bo i egnet bolig i nærhet til sentrale funksjoner. Slik tilrettelegging bidrar til at flere kan bo og leve selvstendig lenger enn i dag, redusere tjenestebehov og mer effektive helse- og omsorgstjenester som følge av samlokalisering og redusert reisetid<sup>11</sup>.

Gjennom planperioden har det blitt utarbeidet en sjekklister for at innbyggere enkelt kan vurdere om dagens bolig er egnet til å bli gammel i. Sjekklisten har blitt benyttet i regionale kampanjer rettet mot innbyggere i alderen 55 +. Den er i tillegg videreutviklet til en sjekklister for håndverkere i Lillesand kommune, med innspill og deltakelse fra Helsedirektoratet og Aldersvennlig Norge.

Budskapet i sjekklisten kan oppsummeres slik: Livet har mange faser, og er hele tiden i endring. Likevel har syv av ti personer over 55 år ikke valgt nåværende bolig med tanke på at funksjonsnivå og bevegelse vil endre seg. Samtidig er boligen ditt ansvar, og den må være egnet til alle livets faser. Spør deg selv om boligen du har i dag også er egnet når du blir eldre. Hvis ikke, kan du tenke om du bør gjøre tilpasninger eller flytte til en mer egnet bolig.

Sjekklister for boligplanlegging: vedlegg nr. 2.

---

<sup>11</sup> [Rapport\\_SBB\\_Boligbehov-for-eldre-innbyggere-frem-mot-2040\\_Agenda-Kaupang.pdf](#)

## 3.0 Boligstatus og utvikling

Et hovedprinsipp i norsk boligpolitikk er at det først og fremst er et privat ansvar å skaffe seg et sted å bo, med videre mål om at alle skal kunne beholde en egnet bolig. Boligen er som hovedregel ditt eget ansvar, og den skal være egnet til alle livets faser.

Boligpolitikken handler primært om å stimulere til velfungerende boligmarkeder gjennom plan- og byggeprosesser. Likevel er det behov for offentlig tilrettelegging for å sikre at alle har mulighet til å skaffe seg en egnet bolig og et trygt hjem. Boforholdene blant eldre påvirker både den enkeltes livskvalitet, og ressursbruk i helse- og omsorgstjenesten <sup>12</sup>.

### 3.1 Sammensetning boliger Lillesand

Nåværende boforhold i Lillesand, for innbyggere i aldergruppen 80+<sup>13</sup>:

- 67 % av innbyggere 80+ bor i eneboliger
- 12 % av innbyggere 80+ bor rekkehus og tomannsboliger
- 19 % av innbyggere 80+ bor leiligheter

Lillesand har en høyere andel innbyggere over 80 år som bor i enebolig enn omkringliggende kommuner. I Vennesla er tilsvarende tall 48,5 %, i Kristiansand 31 % og i Grimstad 64 %. Mange av eneboligene i Lillesand er bygget på 70- 90-tallet, da kravene til tilgjengelighet var annerledes enn dagens standard. Mye av boligmassen er dårlig tilpasset personer med nedsatt funksjonsevne, og ikke egnet til å bli gammel i.

### 3.2 Boligbehov prognose

Basert på demografiske framskrivinger, historisk byggeaktivitet og boligprognose utarbeidet av Agder fylkeskommune, er det estimert følgende totale boligbehov for Lillesand kommune frem mot 2035:

- Det er behov for totalt ca. 600 nye boenheter fra 2025-2035. Om lag 20 % av disse boenhetene er forventet i område Høvåg, vest for Fjeldal. De resterende 80 % er forventet behov i Lillesand, øst for Fjeldal.
- Opptil 70 % av nye boenheter bør i perioden fram til 2035 være leiligheter eller andre tilgjengelige boformer. Det siste 10-året har eneboligutbygging stått for mellom 40 og 45 % av ferdigstilte boliger. I takt med de demografiske endringene

---

<sup>12</sup> [Rapport\\_SBB\\_Boligbehov-for-eldre-innbyggere-frem-mot-2040\\_Agenda-Kaupang.pdf](#)

<sup>13</sup> [11031: Personer, etter alder, bygningstype, statistikkvariabel, år og region. Statistikkbanken](#)

og behov for flere egnede boliger, særlig rettet mot eldre, er det forventet at behovet for eneboliger reduseres mot 30 % i kommende 10-års periode.

Boligprognose utarbeidet av Agder fylkeskommune: vedlegg nr. 3.

### 3.3 «5-minutters områder»

Lillesand kommune ønsker å utvikle og ta i bruk konseptet «5-minutters områder», der målsetningen er at flest mulig skal ha tilgang til daglige gjøremål, helsetjenester, kollektivtransport og eventuelt arbeidsplasser i gang/sykkelavstand fra der de bor. I rapporten «Boligbehov for eldre fram mot 2024» anbefales det å utvikle slike områder. Som en del av arbeidet med strategisk plan for demografiske endringer ønsker kommunen å skape bevissthet om aldersvennlige lokalsamfunn ved å utvikle en felles forståelse for hvor boliger bør plasseres i forhold til funksjoner og hverdagstjenester<sup>14</sup>. Dette er et ledd i en helhetlig boligpolitikk, særlig rettet mot den store økningen av antall eldre i kommunen.

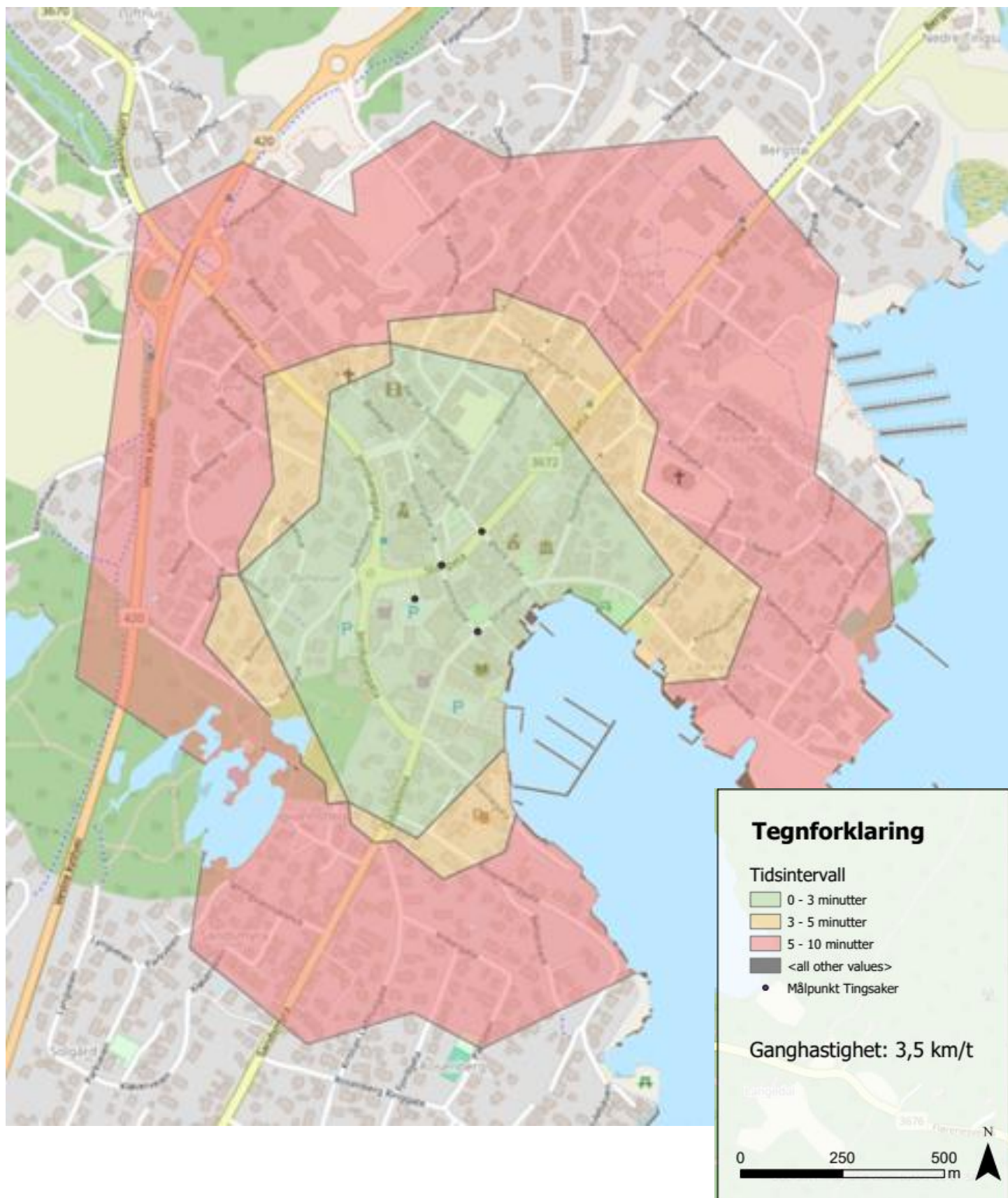
For å illustrere hvor man i fremtiden bør plassere boliger for eldre, har kommunen, i samarbeid med Agder fylkeskommune, utarbeidet kart som illustrerer 3-, 5- og 10 minutters gange fra sentrale områder i kommunen: Lillesand sentrum, Tingsaker, Dovre, Høvåg gamle kirkested og Indre Årsnes. Kartene er basert på en gjennomsnittlig ganghastighet på 3,5 km/t for personer over 65 år. Nærhet til disse funksjonene bidrar til at eldre kan leve selvstendige liv, i egen bolig lengst mulig.

Kart over «5-minutters områder»: vedlegg nr. 4.

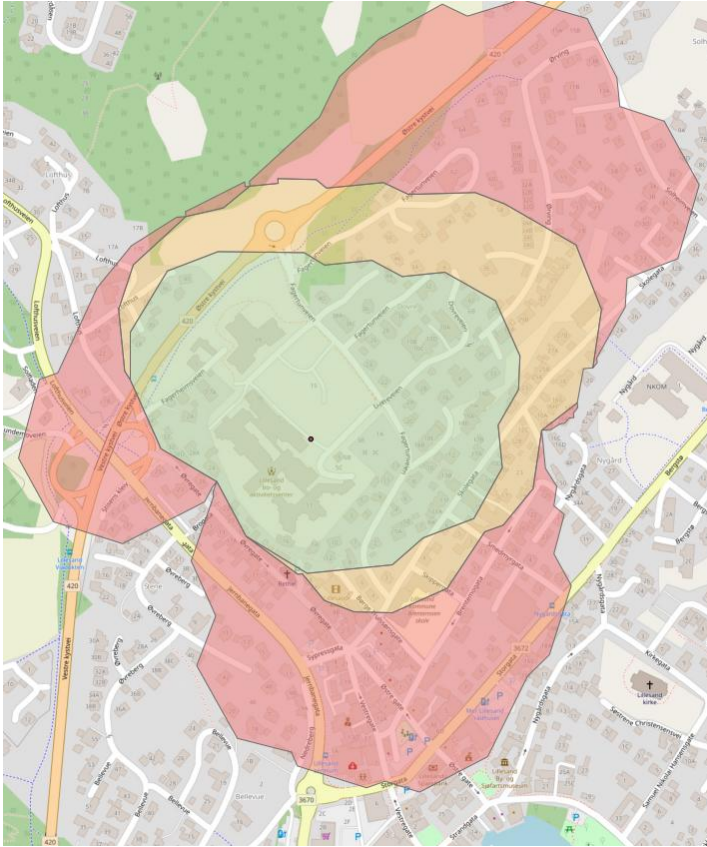
---

<sup>14</sup> [Rapport\\_SBB\\_Boligbehov-for-eldre-innbyggere-frem-mot-2040\\_Agenda-Kaupang.pdf](#)

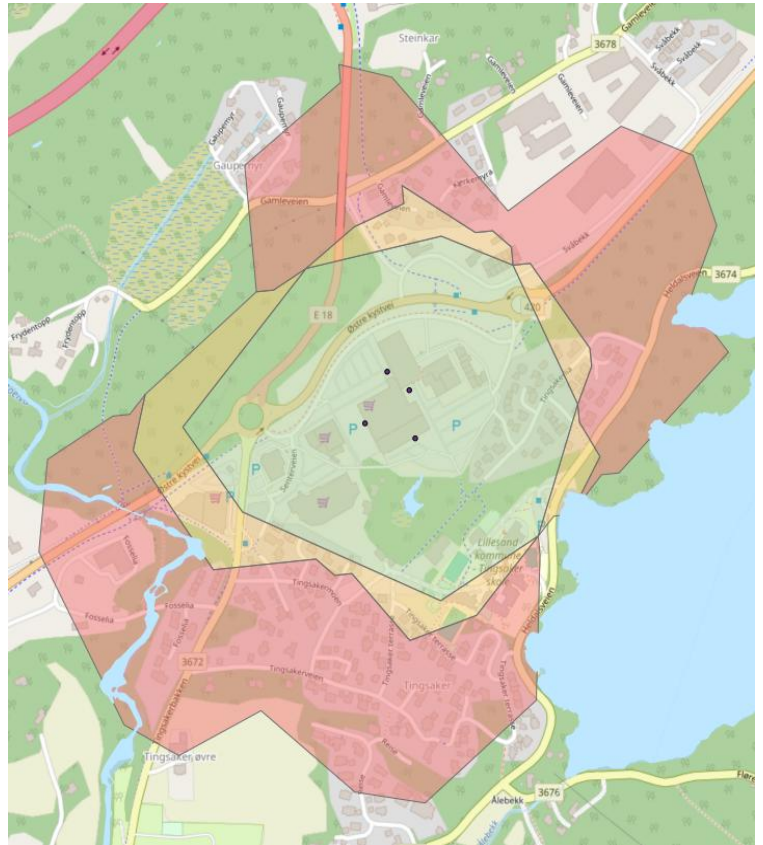
## Lillesand sentrum



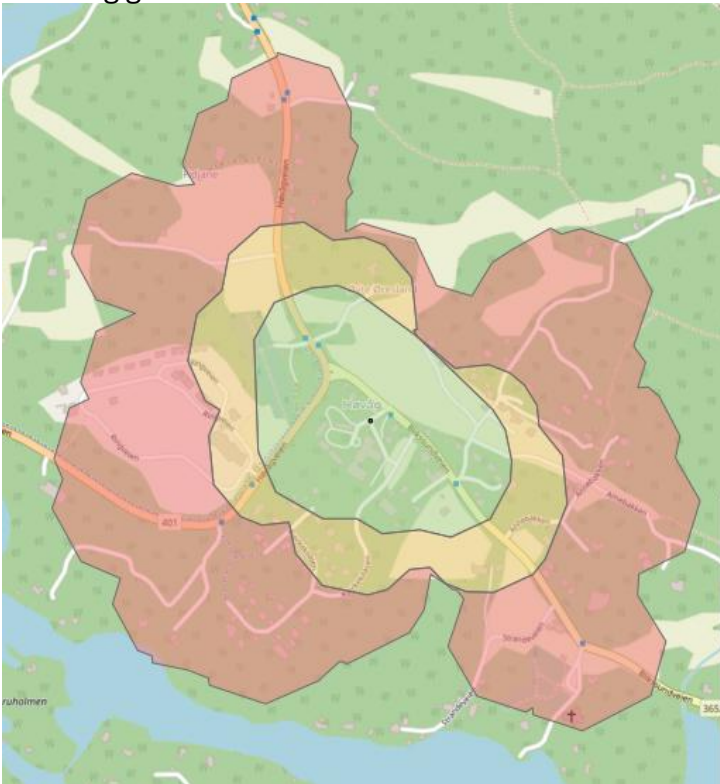
Dovre



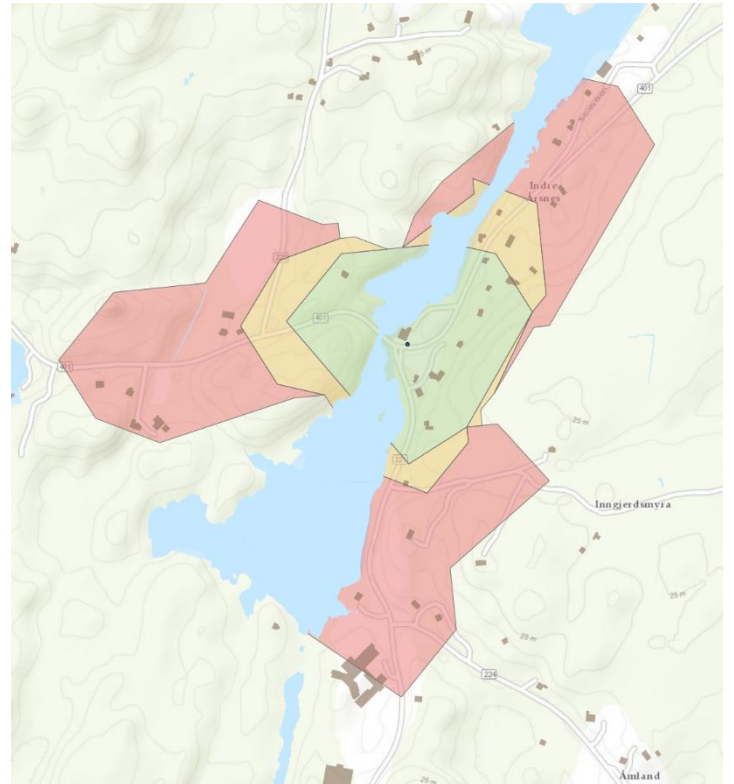
Tingsaker



Høvåg gamle kirkested



Indre Årsnes



## 4.0 Helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp og boligtrapp

### 4.1 Lillesands helhetlige tverrsektorielle innsatstrapp

Helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp er et verktøy utviklet for å organisere og samlet gi en oversikt over tilbud og tjenester i lokalsamfunnet og kommunen. Innsatstrappen fokuserer på forebygging, tidlig innsats og mestring, med mål om å redusere behovet for ressurskrevende tjenester på høyere nivå i trappen. Lillesand kommune har utviklet sin lokale versjon av helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp, basert på modell fra Agenda Kaupang<sup>15</sup>. Innsatstrappen legger vekt på å få frem det forebyggende arbeidet på de laveste trinnene, som tilbys i hele kommunen, uavhengig av enhet eller avdeling. Innsatstrappen fungerer også som en illustrasjon av tankegang om felles mål.

For Lillesand er modellen viktig for å tilby koordinerte og bærekraftige tjenester, styrke innbyggernes helse og mestringsevne, og sikre effektiv ressursbruk gjennom tverrfaglig samarbeid. Innsatstrappen brukes til strategisk planlegging, prioritering av tiltak og harmonisering av tjenestetilbud. En helhetlig planlegging av alle tjenesteområder i kommunen som styrker de lavere trinnene i innsatstrappen, kan bidra til å utsette, og i noen tilfeller gjøre at det ikke er behov for, ressurskrevende tjenester høyere i trappen. Betydning, gevinst og effekt av å se tilbud på tvers av tjenester er stor. Arbeidet med å implementere verktøyet og tankegangen som innsatstrappen representerer, skal igangsettes i enhetene gjennom våren 2025.

Til innsatstrappen har Agenda Kaupang utviklet en tilhørende ressurskalkulator. Ressurskalkulatoren bidrar til å vurdere økonomiske og personellmessige ressurser, og er et faglig prioriteringsverktøy. Ressurskalkulatoren tydeliggjør hva en enkelt tjeneste vil legge beslag på av ressurser. Videre gjør verktøyet det mulig å sammenligne alternative løsninger og betydningen av å rette innsatsen mot tiltak på forskjellige trinn. Verdi for brukeren sees i forhold til ressursbruken. Den gir også kommunen muligheten til å dele på kunnskap om ressursbruken mellom tjenesteområder og ansatte. Målet er å styrke forebygging og tidlig innsats, noe som kan redusere behovet for mer ressurskrevende tjenester. Det anbefales å utvikle ressurskalkulatoren etter lokale forhold, slik at den kan benyttes som et verktøy i Lillesand, særlig ved tildeling av tjenester.

Helhetlige tverrsektoriell innsatstrapp i fullstendig versjon: vedlegg nr. 5.

---

<sup>15</sup> [Helsepersonellkommisjonen viser til Agenda Kaupangs Helhetlig innsatstrapp og Ressurskalkulator | Agenda Kaupang](#)



## Helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp 2025 for Lillesand kommune



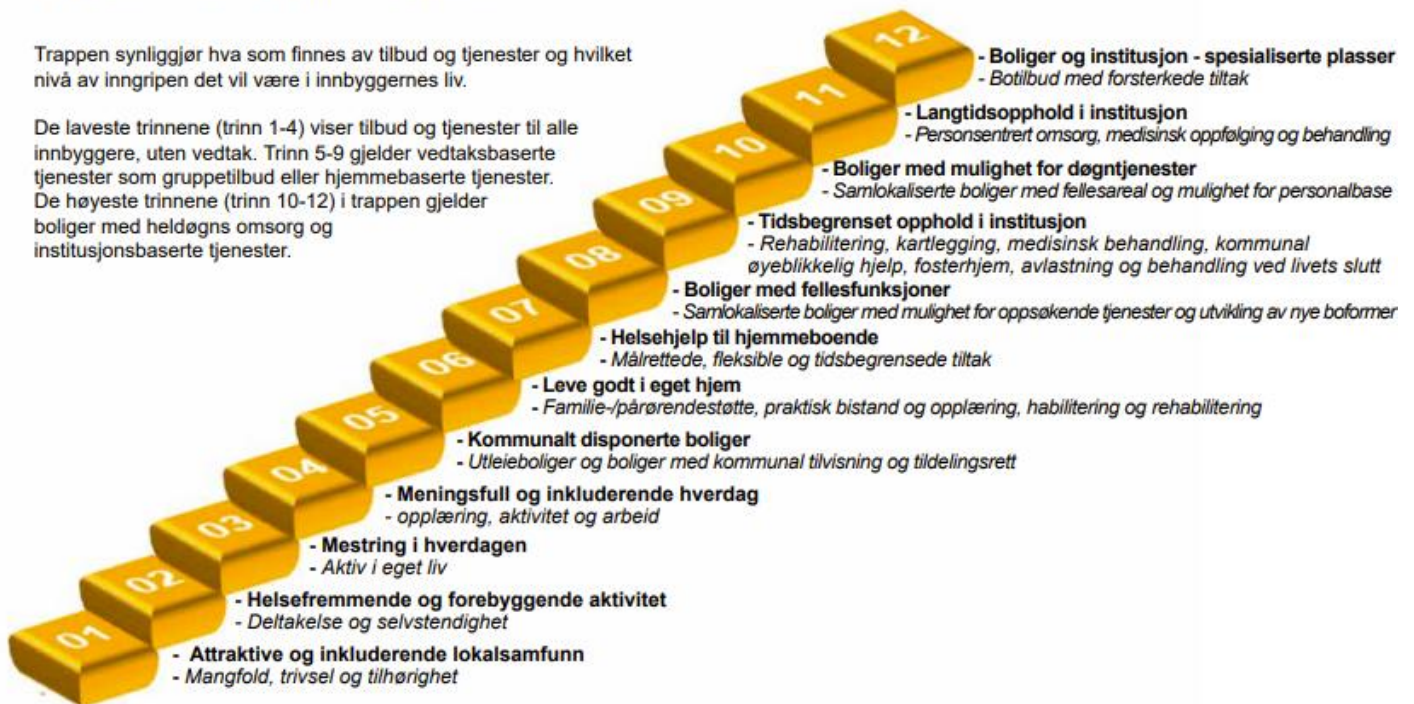
Lillesand kommune

### De 12 trinnene i innsatstrappen

*Innsatstrappen viser en oversikt over tilbud og tjenester i lokalsamfunnet og i kommunen*

Trappen synliggjør hva som finnes av tilbud og tjenester og hvilket nivå av inngripen det vil være i innbyggernes liv.

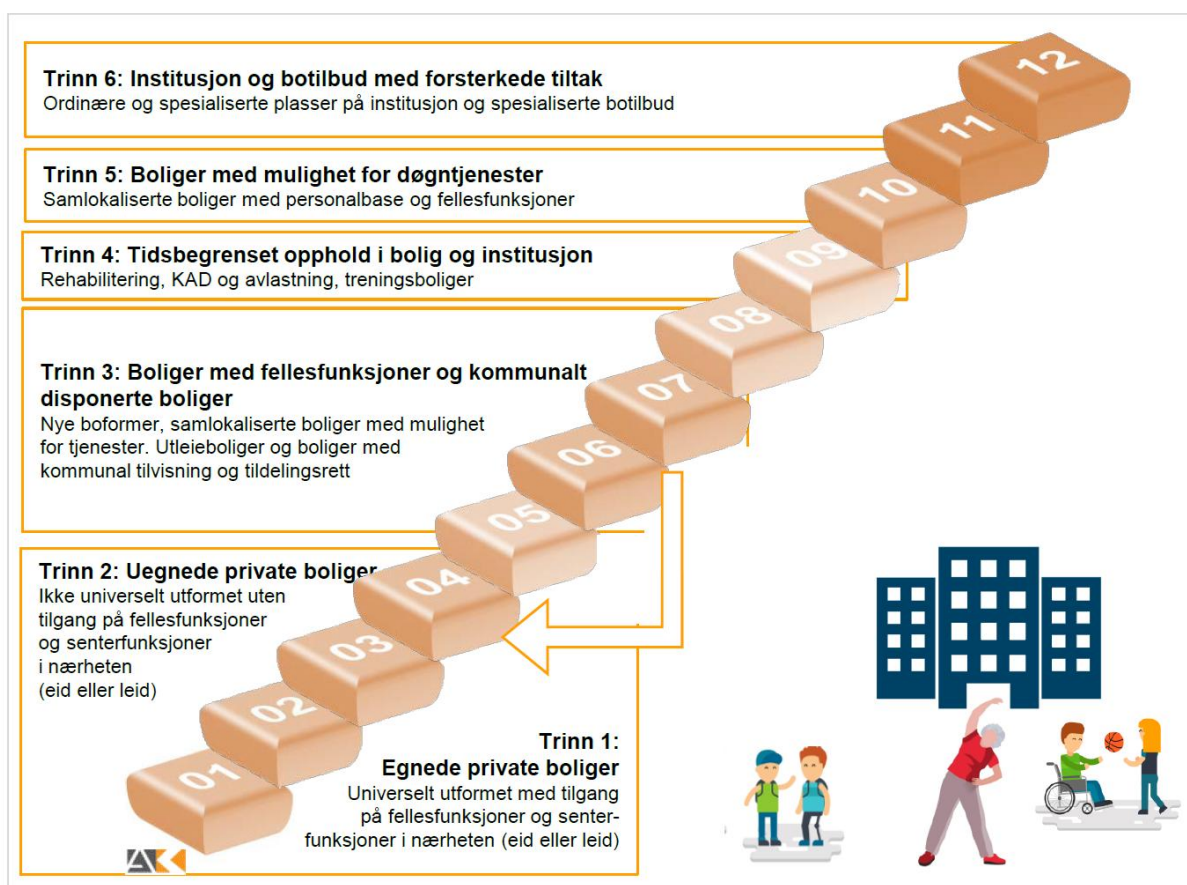
De laveste trinnene (trinn 1-4) viser tilbud og tjenester til alle innbyggere, uten vedtak. Trinn 5-9 gjelder vedtaksbaserte tjenester som gruppetilbud eller hjemmebaserte tjenester. De høyeste trinnene (trinn 10-12) i trappen gjelder boliger med heldøgns omsorg og institusjonsbaserte tjenester.



## 4.2 Boligtrapp

Boligtrappen er en modell som illustrerer ulike boligtyper og botilbud i kommunen. Trappen viser hvordan innbyggerne bor, fra private boliger til spesialiserte institusjonsplasser, og er delt inn i flere trinn avhengig av behov og tjenestenivå.

Sammenhengen mellom innsatstrappen og boligtrappen er at begge modeller har som mål å optimalisere tjenestetilbud og ressursbruk. Boligtrappen støtter opp under innsatstrappen ved å tilpasse boligtilbudet til de ulike nivåene av tjenester som tilbys, og dermed bidra til en helhetlig tilnærming til kommunalt tjenestenivå.



<sup>16</sup> Sammenhengen mellom den helhetlige innsatstrappen (gul) og boligtrappen for eldre i seks trinn med ulike kjennetegn. Metodikk utarbeidet av Agenda Kaupang.

**Boligtrinn 1 og 2:** Trappetrinn 1-4 i innsatstrappen: Egnede og uegnede private boliger. Egnede boliger på trinn 1 er universelt utformede boliger med nær tilgang sentrale funksjoner og fellesarealer. Både bolig og bo-område er egnet ved boliger på trinn 1. Boligen kan være eiet, borettslagsmodell eller utleie. Boliger i boligtrappens trinn 2, er uegnede private boliger. Boligen og/eller området er uegnet med tanke på aldersvennlighet.

<sup>16</sup> [Rapport\\_SBB\\_Boligbehov-for-eldre-innbyggere-frem-mot-2040\\_Agenda-Kaupang.pdf](#)

**Boligtrinn 3:** Trappetrinn 5-8 i innsatstrappen: Kommunalt disponerte boliger. Graden av tjenestebehov og nærhet til funksjoner varierer langs trappetrinnene. I Lillesand er eksempler på boliger ved disse trinnene fra spredte, kommunale utleieboliger i byggefelt til kommunale tildelingsboliger egnet for brukergruppen. Kommunale utleieboliger ved Dovrehei borettslag og omsorgsboliger i Høvåg er konkrete eksempler. Trappetrinn 8 omtaler nye boformer, i nærhet til personellbase. Nye boformer er særlig egnet og utformet til formålet sitt. Kommunenes utleieboliger har i varierende grad standard og utforming egnet til formålet sitt.

**Boligtrinn 4:** Trappetrinn 9 i innsatstrappen: Tidsbegrenset opphold i institusjon, som ØHD (kommunal øyeblikkelig hjelp) og avlastningsopphold.

**Boligtrinn 5:** Trappetrinn 10 i innsatstrappen: Bolig med heldøgns omsorg. Marishei er eksempel på dette. Boformen er et alternativ til langtidsplass, og kan tildeles når det ikke er forsvarlig å ivareta brukeren i eget hjem ved hjelp av andre hjemmebaserte tjenester.

**Boligtrinn 6:** Trappetrinn 11 og 12: Institusjon og botilbud med forsterkede tiltak. Langtidsplasser, skjermede plasser for personer med demenssykdom, og spesialtilpassede døgntiltak knyttet til enkeltpersoner, er eksempler på dette.

### **Mulige nye boformer:**

Trygghetsboliger: En trygghetsbolig er en selvstendig husholdning, men med tilleggsfasiliteter og ofte en ordning med trygghetsvert. Boligene skal ha livsløpsstandard, felles oppholdsarealer og helst bygges i nærheten av servicefunksjoner. En trygghetsbolig skal bidra til å redusere eller erstatte behovet for bistand fra det offentlige, og på sikt behovet for boliger med heldøgns omsorg eller institusjon. Trygghetsbolig er i dag ikke et ferdig definert konsept, og boformen er ikke godkjent til å motta støtte eller tilskudd fra husbanken.

Boliger på boligtrappens trinn 1 kan bygges i kombinasjon med boliger i boligtrappens trinn 3.

### **Ulike tilgjengelige virkemidler:**

- Privat-offentlig samarbeid
- Utbyggingsavtaler kan gi kommunen forkjøpsrett til prosjekter i nye områder
- Husbankens investeringstilskudd til sykehjem og boliger med heldøgns omsorg<sup>17</sup>
- Startlån for eldre

---

<sup>17</sup> [Investeringstilskudd til omsorgsboliger og sykehjem - Husbanken](#)

## DEL 2

### 5.0 Anbefalinger og konkrete tiltak

#### Regjeringens forventning til kommunene 2023-2027:

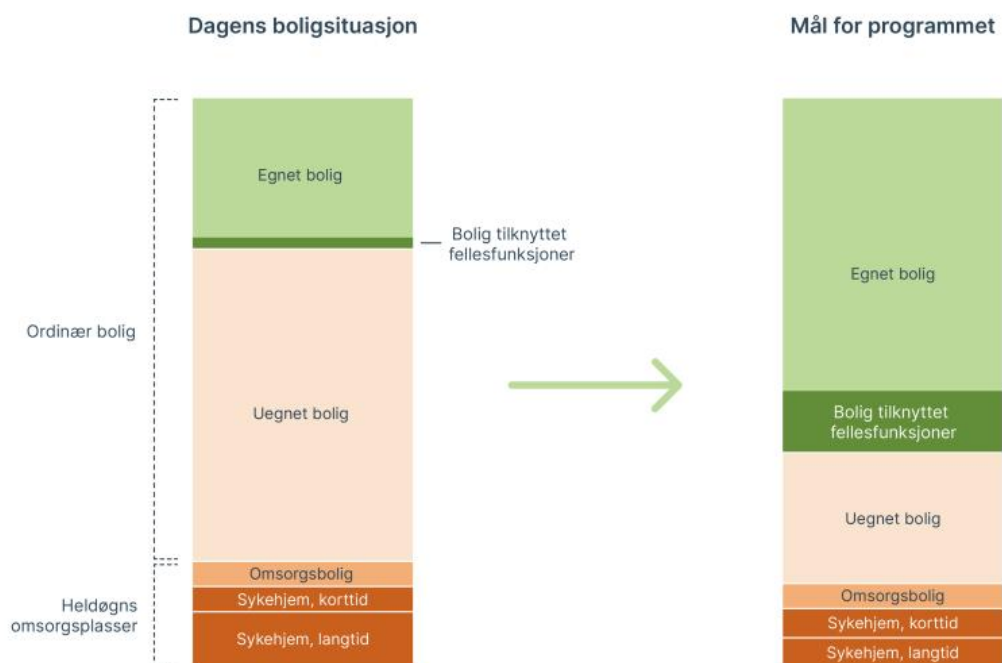
«Utbygging av tilpassede boliger for eldre, med fysisk nærhet til viktige funksjoner og tjenester, kan gjøre det enklere og mer attraktivt for eldre å bli boende lenger i egen bolig. Dette kan redusere behovet for kommunale omsorgsboliger og institusjonsplasser, samtidig som eneboliger frigjøres til yngre innbyggere og gir et mer velfungerende boligmarked i kommunen. Flest mulig tjenester bør lokaliseres slik at de kan tilbys uten særlig behov for transport. Da kan eldre i større grad selv gå til tjenestene, noe som også vil bidra til at de er fysisk aktive og har sosial omgang der tjenestene tilbys. Nærhet mellom hjemmeboende seniorer og tjenestetilbudet vil forhindre at verdifulle arbeidskraftressurser brukes til transport, noe som reduserer kostnader og gir miljøgevinster. Det er også mer sannsynlig at private og ideelle virksomheter ønsker å etablere attraktive tilbud rettet mot en eldre befolkning dersom disse bor nær hverandre.»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nasjonale-forventninger-til-regional-og-kommunal-planlegging-20232027/id2985764/?ch=3>

#### 5.1 Ønsket utvikling for boligsituasjonen i Lillesand

Regjeringens eldreboligprogram beskriver ønsket utvikling av boligsituasjon, særlig rettet mot eldre. Det er et stort behov for å øke andelen som bor i egnede boliger og aldersvennlig bomiljø. Egnetheten bidrar til å kunne bo trygt i egen bolig hele livet, og gir gevinster både for innbygger og kommunen som tjenesteyter. I Lillesand bor 67 % av innbyggerne over 80 år i enebolig. Mange av disse boligene er ikke aldersvennlige. Bevisstheten rundt egnet bosituasjon bør starte før man blir pensjonist, og nasjonale kampanjer retter seg ofte mot aldergruppen 55 år og eldre.

Lillesand kommune har behov for en markant økning i antall innbyggere som bor egnet. Kommunen må være pådriver for flere parallelle prosesser for å lykkes med å endre dagens boligsituasjon. Holdningsendring er helt avgjørende for å lykkes med utviklingen. Følgende illustrasjon viser anbefalt og ønsket utvikling for boligsituasjon i Lillesand, særlig rettet mot eldre:



<sup>18</sup> Anbefaling fra Eldreboligprogrammet, ønsket utvikling boligsituasjon.

## 5.2 Strategisk boligpolitikk, 5-minutters områder og aldersvennlige bomiljøer

For å møte de demografiske utfordringene, har Lillesand et stort potensial med å utvikle aldersvennlige bomiljø med nærhet til sentrale funksjoner som dagligvarebutikker, helsetjenester, kollektivtransport og sosiale møteplasser. I prosjektet er det utarbeidet «5-minutters områder» med kart for fem sentrale områder i Lillesand kommune.

- **Lillesand sentrum:** Området har sitt historiske preg med tett trehusbebyggelse og relativt korte avstander. Sentrumsområdet har et bredt tilbud av dagligvarebutikker, helsetjenester og sosiale møteplasser. Sentrumsområdet er i stor grad utnyttet og bebyggt, men har noen resterende tomter som er svært aktuelle til formålet. Av kommunalt eide tomter nevnes spesielt brannstasjonstomta, Ketil Moes plass og Sjømannshjemmet/Sjømannshaven. Det anbefales å tilrettelegge for utbygging av egnede boliger (eie og eller leie) på trinn 1 i boligtrappen på disse tomtene. I tillegg bør det vurderes et offentlig-privat samarbeid om utbygging av trygghetsboliger i kombinasjon av på trinn 1 og 3 i boligtrappen. Omfanget av utbygging i sentrum bør i løpet av 10-års perioden

<sup>18</sup> [Eldreboligprogrammet 2024-2028 Meld. St. 24 \(2022–2023\) Fellesskap og meistring – Bu trygt heime](#)

totalt være 60-90 i antall. Tallene baserer seg på boligprognosen fra Agder fylkeskommune.

- **Tingsaker:** Området har god tilgang til dagligvarebutikker, sosiale møteplasser og enkelte helsetjenester. Det er også nærhet til kollektivakse og friluftsområder. Området er særlig egnet for å prioritere utbygging av boliger som tilrettelegger for at innbyggere bor egnet for alderdommen. Det er flere aktuelle, nærliggende tomteområder under utbygging og planlegging. Det anbefales å tilrettelegge for kommersiell utbygging av egnede boliger på trinn 1. Omfanget bør være i antallet 100-250 boenheter. Tallene baserer seg på boligprognosen fra Agder fylkeskommune.
- **Dovre:** Området har historisk sett vært tiltenkt et bredt utvalg av helsetjenester. Det er i dag sykehjem med kafeteria, boliger med heldøgns omsorg (Marishei) og base for hjemmetjenesten. Dovre har ikke tilgang på dagligvarebutikk pr i dag. Fra området er det en bratt bakke til sentrumskjernen, og området ligger i utkanten av buffersonen, med 10-minutters gangavstand til sentrumsfunksjoner. Tilgangen til sentrumskjernen kan gjøres mer tilgjengelig ved utvidet tilgang til eksisterende heis, eventuelt ny heis for allmennheten. Dovreområdet har ubebygde tomter i kommunalt eie, regulert til tjenesteyting. Tomtene ligger i umiddelbar nærhet til eksisterende helsetilbud, og egner seg godt til videre utbygging av institusjonsplasser, eller bolig med heldøgns bemanning, trinn 10 og 11 i innsatstrappen. Det anbefales å videreutvikle stordriftsfordeler og muligheter for fleksibel ressursbruk med tilknytning til eksisterende tjenesteyting.

Ledige tomter på Dovreområdet er også særlig egnet til utvikling av boliger på trinn 3 i boligtrappen, boliger med fellesfunksjoner. Denne boligtypen kan kombineres med boliger på trinn 1. For å sikre likeverdig tilgang til aldersvennlige boliger og utjevne sosial ulikhet i helse, kan disse boligene etableres som en borettslagsmodell med lavere innskudd enn selveiermodell. Omfanget av boliger tilknyttet fellesfunksjoner bør være minimum 70 i antall. I tillegg pågår det privat utbygging av 42 egnede boenheter på området. Dette er boliger på trinn 1.

- **Høvåg:** Området har en karakteristisk spredt bebyggelse, med to tettere bebygde områder. Gamle Høvåg kirkested og strekningen Indre Årsnes-Hæstadsvingen omtales i Kommuneplanens samfunnsdel, hvor det påpekes at framtidige boligområder skal lokaliseres i, eller mellom disse områdene. Denne anbefalingen gjelder særlig knyttet til egnet bomiljø for alderdommen. I Høvåg ligger ikke sosiale møteplasser, helsetjenester eller dagligvarebutikk innenfor samme buffersonen. Det anbefales derfor at fremtidig utbygging i Høvåg plasseres i nærhet til enten møteplasser, dagligvarebutikk eller helsetjenester. Det pågår privat utbygging av egnede boliger innenfor fortetningssonen til Gamle Høvåg kirkested, og det planlegges egnede boliger i tilknytning til dagligvarebutikken i Indre Årsnes.

I tillegg anbefales det å se på utbyggingsmuligheter for egnede boliger i områdene avsatt til sentrumsformål og spredt eneboligbebyggelse, som ligger i nærheten av eksisterende dagligvarebutikk og innenfor 5-minutters området Indre Årsnes. Omfanget av egnet boligutbygging på trinn 1 i boligtrappen i Høvåg, bør i løpet av 10-års perioden være rundt 30-50 i antall.

- Flere områder i Lillesand kommune kan i fremtiden bli vurdert som egnede områder for utbygging av aldersvennlige boliger. Følgende områder mangler i dag nærhet til sentrale funksjoner, og er derfor utelatt i det videre arbeidet med 5-inutters områder: Sekkebekk (ØFA), Sangereid/Skalleodden, Møglestu, Solkollen/Stansa, og Svåbekk.

### 5.3 Utbygging og samarbeid med private aktører

Lillesand kommune bør aktivt søke samarbeid med private aktører for å stimulere til utbygging av egnede boliger som er attraktive for eldre å flytte til, og bo i. Det bør vurderes økt bruk av utbyggingsavtaler for å sikre en boligsammensetning og plasseringer som er i tråd med boligbehovet. Pilotprosjekter for innovative boformer, som for eksempel trygghetsboliger, anbefales. Sentrale tomter i Lillesand sentrum og på Dovre, vurderes som særlig egnet for bygging av trygghetsboliger.

For å sikre samarbeid og igangsetting av prosesser og utbyggingsplaner, må ansvarsforhold defineres. Kommunen bør være pådriver for å starte samarbeidsprosjekter. Det er i prosjektperioden opprettet dialog med både eiendomsutviklere, utbyggere, Husbanken og boligbyggerlag. Det er avgjørende at dialogen opprettholdes for å sikre igangsetting av ønskede boligprosjekter.

### 5.4 Institusjonsplasser og boliger med heldøgns omsorg

#### Beregning av dekningsgrad

Dimensjonering og beregning av behov for institusjonsplasser og boliger med heldøgns omsorg er både et strategisk og et politisk valg. Det har vært en reduksjon i dekningsgrad de siste årene. I kommunens omsorgsplan fra 2012, var anbefalt dekningsgrad 20 %. I gjeldende helse- og omsorgsplan (2020-2025)<sup>19</sup> er framtidens behovet beregnet etter modell med dekningsgrad 9 % for institusjonsplasser og 5 % for boliger med heldøgns omsorg. Tallene er basert på prosentvis andel innbyggere over 80 år. Beregningene knyttet til denne dekningsgraden baserer seg på anbefalinger fra Agenda Kaupang. Det vises blant annet til at de Nordiske landene har en lavere dekningsgrad enn det Norge tradisjonelt har hatt. Ved å benytte andre og egnede boformer, styrke hjemmebaserte

---

<sup>19</sup> [Microsoft Word - Plan for helse og omsorg](#)

tjenester og øke bruken av velferdsteknologi, skal det være mulig å levere forsvarlige helsetjenester ved denne dekningsgraden.

I 2024 var dekningsgraden for institusjonsplass 11,5 %, og for boliger med heldøgns omsorg (Marishei) var dekningsgraden 3,5 %. Det anbefales å opprettholde målet om 9 % og 5 % dekningsgrad fram mot 2035.

### Økt andel sykehjemsplasser er ikke løsningen

Realismen i å rekruttere personell, gitt aldersbæreevnen, gjør at dekningsgraden vil utfordres. I regjeringens reform «Bo trygt hjemme», er signalene tydelige. Sykehjem omtales ikke som den viktigste løsningen på hvordan kommunene skal møte behovene som følge av den sterkt økende eldre befolkningen. Føringsene baserer seg på boliggyring, som vil si egnede, private boliger (eie eller leie). Mangel på helsepersonell og redusert økonomisk handlingsrom er noen av grunnene til fokuset på boliggyring. I tillegg påpekes det at mulighetene som ligger i å utvikle aldersvennlige lokalsamfunn og 5-minutters områder, ikke tilstrekkelig er tatt i bruk i de fleste kommuner. Dette gjelder i stor grad i Lillesand.

### Omkringliggende kommuner

Dekningsgrad på 9 % og 5 % er et relativt lavt estimert behov sammenlignet med omkringliggende kommuner. Birkenes kommune opprettholder en samlet dekningsgrad opp mot 20 %, mens Vennesla beregner en dekningsgrad på langtidsplasser på ca. 15 %. Vennesla kommune har lyktes med storstilt utbygging av leiligheter sentralt plassert i og rundt sentrum. Dette bidrar til at de i dag utsetter bygging av planlagte institusjonsplasser.

Kompenserende tiltak vil være avgjørende for å kunne tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester i Lillesand, med planlagt dekningsgrad på 9 % og 5 %. Kommunens pågående arbeid med helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp bidrar til at behovet for pleie- og omsorgstjenester øverst i trappa utsettes, eller reduseres. I tillegg er det av vesentlig betydning at en stor andel av befolkningen bor i, eller flytter til, egnet bolig. Dette påvirker framskrivningen av behovet.

### Nye boformer

Trinn 8 i innsatstrappen (trinn 3 i boligtrappen) beskriver utvikling av nye boformer. Det må etableres boformer som bidrar til at innbyggere kan leve gode liv i egen bolig lengst mulig. Samtidig må boformen bidra til hensiktsmessig bruk av personalressurser og være utformet slik at trygghet ivaretas. I nasjonal Demensplan 2025 fremheves betydningen av å utforme boenheter slik at de legger til rette for tjenester som ivaretar personer med kognitiv svikt<sup>20</sup>. Boliger på trinn 8 kan bygges i kombinasjon med boliger på trinn 1, og kan erstatte en stor del av behovet for boliger med heldøgns omsorg og

---

<sup>20</sup> [Tilrettelagte bo- og behandlingstilbud for personer med demens - Helsedirektoratet](#)

institusjonsplasser. Egnede boliger i nærhet til personellbase og fellesfunksjoner, bør være utformet slik at det er mulig å *bo trygt i egen bolig livet ut*. Det anbefales at noen av disse boligene vurderes etablert som borettslagsmodell, slik at det sosioøkonomiske perspektivet også ivaretas.

### Skjermede, demensvennlige plasser

Andelen personer med demenssykdom øker betraktelig. I Lillesand er det forventet en økning på 122,22 % fra 2020 til 2040. Personer med langtkommet demenssykdom har ofte utfordringer med å bo trygt hjemme, og kan få behov for skjermede, demensvennlige plasser (boliger på trinn 11/12). Det anbefales å etablere et slikt tjenestetilbud i Lillesand, i tillegg til eksisterende skjermede plasser i Høvåg. Disse institusjonsplassene bør bygges som en ny fløy i tilknytning til eksisterende bygningsmasse ved Lillesand bo- og aktivitetssenter. Det må gjøres en vurdering om eksisterende skjermede plasser har egnet bygningsmasse til formålet, eller om dagens skjermede plasser bør flyttes. Lokalene kan da benyttes til ordinære langtidsplasser eller korttidsplasser ved en eventuell nybygging.

### Beregning av behov og igangsettelsestidspunkt

Det er i det følgende gjort en beregning for forslag til framtidig behov for nybygg og økning av antall institusjonsplasser og boliger med heldøgns omsorg. Det er forsøkt å være realistisk i forhold til utbyggingsoppstart og igangsettingstidspunkt. Framskrivningen tar høyde for at det i tillegg bygges boliger på trinn 1, innenfor buffersonene.

Prioritert rekkefølge igangsetting av nye boliger med heldøgns omsorg og institusjonsplasser:

0. **2025:** Åpne åtte eksisterende boliger med heldøgns omsorg Marishei
1. **2025/2026:**
  - a) Igangsette samarbeidsprosjekter av kombinasjonsboliger på trinn 1, 5 og 8 i innsatstrappen. Boliger på trinn 5 og 8 anbefales bygd på kommunale tomter i Lillesand sentrum og på Dovre.
  - b) Benytte seg av utbyggingsavtaler med forkjøpsrett i nye prosjekter, slik at antall egnede, kommunale utleieboliger kan økes.
2. **2026/2027:**
  - a) Planlegge utbygging av boliger trinn 10, 11 og 12 på Dovre.
  - b) Iverksette oppgradering av to ubenyttede omsorgsleiligheter i Høvåg, slik at disse kan benyttes som utleieboliger eller rehabiliteringsleiligheter.
3. **2029:** Bygge totalt 48 enheter på trinn 10-12 på Dovre: 24 institusjonsplasser og 24 boliger med heldøgns bemanning, i tilknytning til eksisterende bygningsmasse ved Lillesand bo- og aktivitetssenter. Av disse 48 tas følgende i bruk:  
**2030:** Åpne 24 plasser: 16 skjermede institusjonsplasser. 8 ordinære langtidsplasser eller korttid/rehabilitering/avlastning.

**2033:** Åpne 8 boliger med heldøgns bemanning

**2035:** Åpne 16 boliger med heldøgns bemanning

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035
Antall innbyggere over 80 år	501	528	548	578	613	666	708	753	774	810	838	874	899	937
Dekningsgrad 80+ institusjon:	12,5	12	11,5	10,9	10,3	9,5	8,9	8,4	11,2	10,8	10,4	10	9,7	9,3
Dekningsgrad 80+ bolig med heldøgns omsorg	3,1	3	3	4,2	3,9	3,6	3,5	3,3	3,2	3,1	3	3,8	3,7	5
Estimert behov institusjonsplasser med valgt dekningsgrad 80 +:	63	63	63	63	63	63	63	63	87	87	87	87	87	87
Estimert behov bolig med heldøgns omsorg med valgt dekningsgrad 80 +:	16	16	16	24	24	24	25	25	25	25	25	33	33	49
Totalt antall plasser	79	79	79	87	87	87	88	88	112	112	112	120	120	136
		endring i antall plasser												

### Kompenserende tiltak

For å levere forsvarlige helsetjenester ved såpass lav dekningsgrad, er det avgjørende at kompenserende tiltak iverksettes. Særlig vil årene 2027-2029 bli krevende i påvente av utbygging av boliger på trinn 10-12.

Utvidet dagtilbud for personer med demens vil avhjelpe ivaretagelsen av den økende gruppen brukere med kognitiv svikt. Det er i dag seks plasser pr dag på dagsenter for personer med demenssykdom. Det anbefales at tilbudet på Dovre (Fagertunet) utvides fra seks til 12 plasser fra 2026.

Holdningsskapende kampanjer for å øke flyttevilligheten blant eldre innbyggere med hensikt å bidra til at flere bosetter seg i egnet bolig.

Kommunen som pådriver for oppstart av nye boligprosjekter med egnede boliger innenfor buffersonene. Det anbefales det at kommunen benytter utbyggingsavtaler der det er mulig og vurderer å kreve forkjøpsrett til et visst antall enheter.

Det anbefales å styrke utleieporteføljen med egnede boliger i et aldersvennlig bomiljø. Det kan vurderes at kommunes eie av tomt inngår som egenandel for å eie og disponere

enheter i prosjektet som utleieboliger. Trygghetsboliger ansees som særlig egnet til formålet.

## 5.5 Velferdsteknologi og personellbesparende tiltak

I Lillesand benyttes velferdsteknologi i varierende grad, og det er potensiale for å øke bruken. Velferdsteknologi er trygghetsskapende og vil bidra til at innbyggerne kan bo i eget hjem lengre. I dag har kommunen utstrakt bruk av trygghetsalarmer, noen få av disse har innebygd fallsensor. I noen tilfeller benyttes også dørsensor, GPS, og digitale tilsyn, men det er et potensiale for å utvikle bruken av disse og andre velferdsteknologiske løsninger.

Det finnes videre muligheter for å utforske personellbesparende tiltak knyttet til medikamenthåndtering for hjemmeboende. Eksempelvis benytter andre kommuner apotektjenester til administrering og utlevering av medikamenter. Medisindispenser kan også være et personellbesparende tiltak som bør videre utforskes ved økt brukergruppe.

Det oppleves fremdeles barrierer hos brukere, pårørende og delvis utøvende tjenester knyttet til å benytte teknologi i utstrakt grad. «NOU 2023: 4, Tid for handling<sup>21</sup>» presiserer at vi må automatisere alt vi kan, særlig der den menneskelige kontakten ikke gir tilleggsverdi. Det anbefales å prioritere bruk av personellbesparende teknologi og innføre prinsipp om bruk av teknologiske løsninger der det er mulig og hensiktsmessig. Økt bruk av teknologi fordrer kompetanse og opplæring av ansatte, slik at tiltaket både skaper trygghet og faktisk blir personellbesparende.

Egnede boliger med mulighet for utstrakt bruk av velferdsteknologi vil være avgjørende for å utsette behovet for tjenester høyere i innsatstrappa. For eksempel kan dørsensor og GPS være trygghetsskapende tiltak for hjemmeboende personer med demenssykdom. I nye samarbeidsprosjekter bør kommunen stille krav til at boligene blir tilpasset utstrakt bruk av teknologi og hjelpemidler.

Tildeling av hjelpemidler øker i omfang. Samtidig skjerpes tildelingen av hjelpemidler fra NAV Hjelpemiddelsentral for varig utlån. Som eksempel tildeles elektrisk scooter som ganghjelpemiddel først etter at rullator og andre transportmuligheter som kollektiv transport/taxi først er forsøkt. Trappeheis kan tildeles ved varig skade/lyte hvor rehabilitering ikke er mulig, og kun når resten av boligen er utformet med tanke på ganghjelpemidler som rullator/manuell rullestol. Vitale rom som bad, toalett, kjøkken og soverom skal være tilgjengelig på samme flate. Individuelle unntak kan forekomme.

---

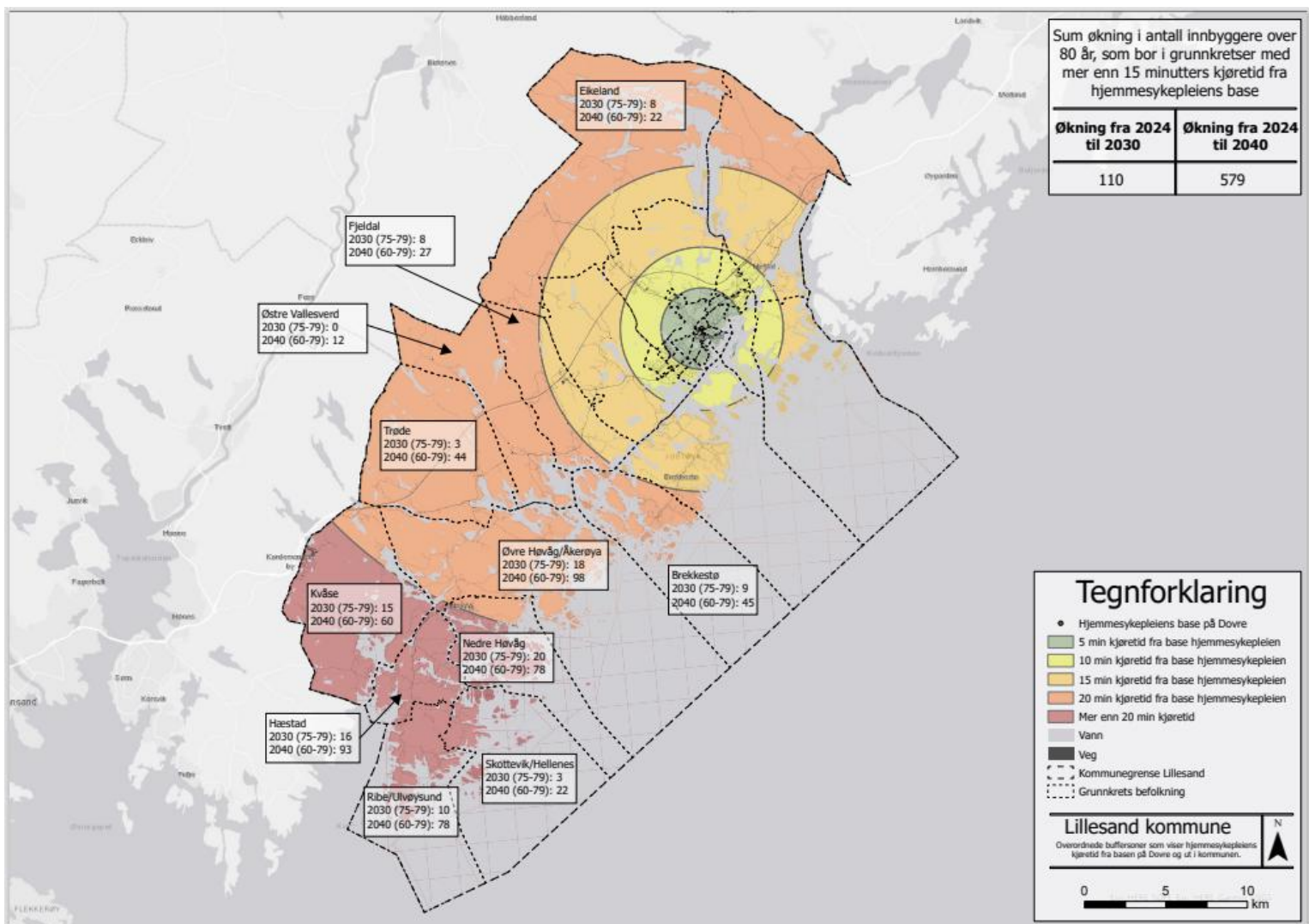
<sup>21</sup> [tid-for-handling.pdf](#)

## 5.6 Beregnet avstand til nye brukere i hjemmesykepleien

Illustrasjonen under viser beregnet kjøretid fra hjemmesykepleiens base på Dovre. Det er beregnet økning i antall innbyggere over 80 år i grunnkretser som har mer enn 15 minutters kjøretid fra basen.

Tallene viser utvikling basert på at innbyggerne blir boende i nåværende grunnkrets. Kartet viser tydelig hvilken betydning det vil ha for ressursbruk at kommunens innbyggere bor spredt. For å kunne tilby bærekraftige tjenester, blir det helt avgjørende at innbyggernes flyttvillighet øker. Det må gjøres attraktivt å flytte til egnet bolig i et aldersvennlig bomiljø som ligger innenfor 5-minutters områdene.

For å kompensere for økt tidsbruk knyttet til transport må hjemmetjenesten iverksette og optimalisere tiltak. Videre blir det avgjørende at velferdsteknologiske, personellbesparende løsninger benyttes i økende grad.



## 5.7 Tjenestekatalog med tildelingskriterier

For å møte framtidens demografiske endringer, anbefales det å utarbeide en tjenestekatalog med tildelingskriterier i løpet av våren 2025. Tjenestekatalogen vedlegges strategiplanen til politisk behandling i juni 2025.

En fremtidsrettet tjenestekatalog gjør at det kan kommuniseres tydelig ved endringer i tjenestetilbud. Samtidig setter den retning og forventning til økt egeninnsats både når det gjelder helse, planlegging for egen alderdom og boligsituasjon for innbyggerne. Tjenestekatalogen bidrar til å iverksette nye tildelingskriterier som fremmer egenmestring og hjemmebasert omsorg. Prinsipp om teknologi først der det er mulig og hensiktsmessig, vil inngå i fremtidige tildelingskriterier. Tjenestekatalogen skal også bidra til at innbyggerne i Lillesand opplever trygghet for at de mottar forsvarlige tjenester når det er behov for det.

## 5.8 TØRN

Lillesand kommune deltar fra 2024 i TØRN-prosjektet, som er en nasjonal satsing i regi av KS. TØRN har som hovedmål å sikre bærekraftige tjenester for å møte de demografiske utfordringene. Det er nødvendig å gjennomføre ny fordeling av oppgaver som sikrer gode tjenester med riktig og fremtidsrettet bruk av kompetanse. For å fortsatt kunne gi gode og forsvarlige tjenester av kompetent personell er utvikling nødvendig. Prosjektet gjennomføres ved kommunens langtidsinstitusjoner og nattjeneste. Målet er en optimal oppgavefordeling for de ulike profesjonene.

TØRN-prosjektet er viktig for rekruttering og bevaring av helsepersonell ved å fokusere på bærekraftige arbeidsformer og kompetanseheving. TØRN bidrar også til bedre ressursutnyttelse i helse- og omsorgstjenestene.

Det anbefales å gjennomføre TØRN-metodikken i øvrige deler av omsorgstjenesten.

## 6.0 Samskaping og forutsetninger for å lykkes

### 6.1 Samarbeid med andre aktører

Kommunen bør aktivt søke samarbeid med ulike aktører for å skape et godt lokalsamfunn. Dette innebærer å etablere dialog og samhandlingsstrukturer med blant annet innbyggere, frivillige organisasjoner, håndverkere, utbyggere- og eiendomsutviklere, brukerorganisasjoner og brukerråd. Samarbeidet kan omfatte alt fra tilrettelegging av lokaler og aktiviteter, til felles planlegging og gjennomføring av prosjekter. Utvikling av møteplasser er viktig for å fremme inkludering og et levende lokalsamfunn. Dette kan gjøres ved å involvere ulike aktører i planlegging og drift av felles arenaer innen kultur, frivillighet og uteområder.

Et godt kollektivtilbud kan være avgjørende for å klare seg i egen bolig uten offentlig hjelp. Det er innledet dialog med Agder Kollektivtrafikk (AKT), for å se på muligheter for videre utvikling av kollektivtilbudet i Lillesand kommune. AKT Svipp<sup>22</sup> er en løsning som det anbefales å jobbe vider med.

Gjennom likeverdig samskaping, der partene definerer innhold og formål sammen, kan kommunen sikre bred deltakelse og eierskap til lokale initiativ. Samskaping handler om å skape et inkluderende og tilgjengelig Lillesand, gjennom bred medvirkning, innovative løsninger og tett samarbeid mellom kommune, innbyggere, næringsliv og frivillighet.

### 6.2 Forutsetninger for å lykkes

For å lykkes med å tilpasse seg de demografiske endringene er det flere forutsetninger som ligger til grunn:

**Helhetlig boligpolitikk:** En helhetlig boligpolitikk er avgjørende for å møte fremtidens demografiske utfordringer. Lillesand kommune bør:

- Utvikle en helhetlig tilnærming til boligpolitiske planer, med klare mål, tiltak og prioriteringer. Videre vurderinger bør se demografiske endringer, boligsosialt aspekt og eiendomsstrategi i sammenheng.
- Føre en konsekvent lokaliseringpolitikk for å styre boligutvikling i sentrum og i 5-minutters områdene.
- Forankre boligpolitikken i kommunens plan- og styringssystem, spesielt i kommuneplanens samfunnsdel og arealdel.

---

<sup>22</sup> [Hva er AKT Svipp? - Agder kollektivtrafikk](#)

- Gjennomføre kampanjer for å opplyse og påvirke innbyggerne til å vurdere sitt nåværende boforhold og vurdere tilpasning av eksisterende bolig, eller flytting til egnet bolig i bufferområde.

**Langsiktig planlegging og holdningsendring:** Kommunen må ha en strategisk tilnærming til befolkningsutviklingen, spesielt med tanke på den forventede veksten i antall eldre og reduksjon i aldersbæreevnen. Forventninger til offentlig hjelp må reduseres, samtidig som fokus på egenmestring og planlegging for egen alderdom styrkes.

**Legge til rette for sosial inkludering:** Tilrettelegging for sosiale møteplasser og aktiviteter er viktig for å motvirke ensomhet og opprettholde livskvaliteten blant eldre.

Forebyggende tiltak kan bidra til å redusere presset på helsetjenestene i fremtiden.

**Innovasjon og endring:** Kommunen må rette søkelys på innovative løsninger for å håndtere de demografiske endringene og et trangere økonomisk handlingsrom.

**Tverrsektorielt samarbeid:** Samspill mellom kommune, næringsliv og frivillighet er essensielt for å skape gode rammer for fremtidens utfordringer.

**Involvering av innbyggere:** Aktiv deltakelse fra innbyggerne i planlegging og utvikling av løsninger er viktig for å sikre relevante og bærekraftige tiltak.

**Rekruttere og beholde helsepersonell:** Kommunen må systematisk arbeide for å tiltrekke seg arbeidskraft, og sette søkelys på helsefremmende arbeidsmiljø som gjør at ansatte ønsker å bli værende i sine stillinger. Bevissthet rundt kommende pensjonsalder hos en stor andel i helsesektoren er en tilleggsfaktor som fordrer fremtidig rekruttering.

**Kompetanseutvikling:** Det vil være behov for å sikre tilstrekkelig og riktig kompetanse innen helse- og omsorgssektoren for å møte fremtidens behov.

**Styrking av helsetjenester:** Med en økende andel eldre vil det være behov for å bevilge flere ressurser til både hjemmetjenester og institusjonsplasser.

**Økonomisk tilpasning:** Kommunen må forberede seg på endringer i inntektsgrunnet når andelen yrkesaktive synker i forhold til antall pensjonister.

**Avklare ansvarsforhold:** Anbefalinger og tiltak må tildeles og følges opp. Klare ansvarsforhold øker mulighetene for solide gjennomføringer av anbefalinger og tiltak.

Ved å jobbe strategisk med disse forutsetningene kan Lillesand kommune bedre posisjonere seg for å møte de demografiske endringene på en bærekraftig måte. Det er mulig å levere solide og kvalitetsmessig gode tjenester også i framtiden, men det betinger tydelige prioriteringer fra både administrasjon, politikere og innbyggere.

# Vedlegg

Vedlegg 1: Innbyggerundersøkelse boligplanlegging og aktivitet med resultater

Vedlegg 2: Sjekkliste for egnet bolig

Vedlegg 3: Boligprognose utarbeidet av Agder fylkeskommune

Vedlegg 4: Kart over «5-minutters områder»

Vedlegg 5: Helhetlig tverrsektoriell innsatstrapp

Vedlegg 6: Medvirkende i prosjektet