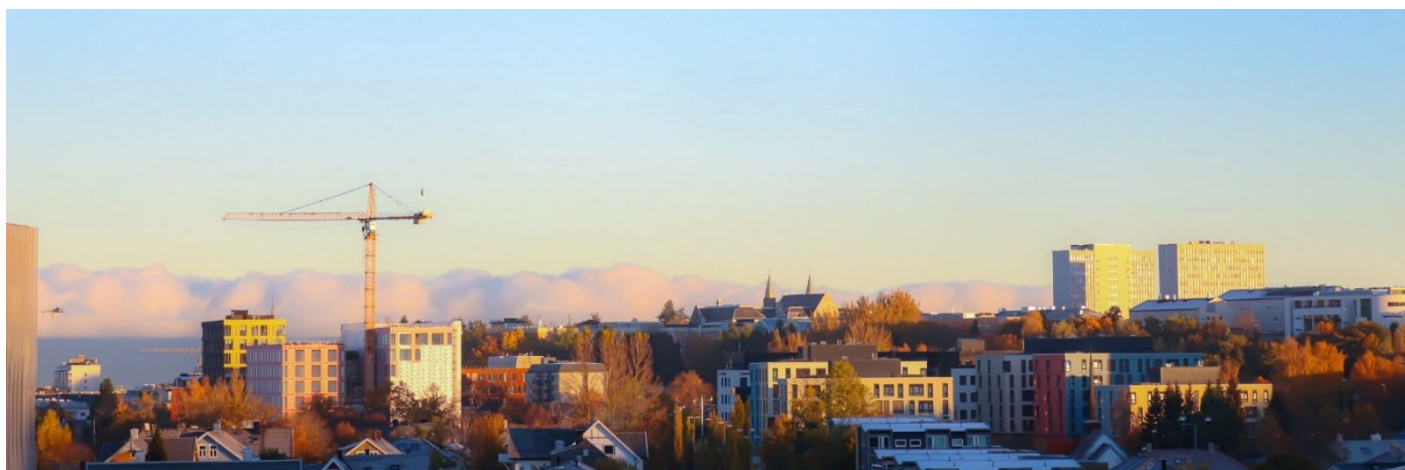


# Utvikling av boligsosiale botilbud i Trondheim kommune



**23.05.2023**  
**Rapport fra forprosjekt**  
**Karl Johan Johansen**

## **Utvikling av boligsosiale botilbud i Trondheim kommune**

- Et forprosjekt i samarbeid med Trondheim kommune

**Rapport:** 1/2023

**Skrevet av:** Karl Johan Johansen

### **Stiftelsen Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT)**

**Adresse:** Sorgenfriveien 9, 7031 Trondheim

**Kontakt:** [post@kbtkompetanse.no](mailto:post@kbtkompetanse.no)

**ISBN:** 978-82-93532-51-4

## **Competence Center for Lived Experience and Service Development (KBT)**

KBT is a competency center working to promote the user perspective in service development.

We emphasize innovation and cooperation, which is practiced through a variety of methods, like our dialogue-based method of evaluation “User Interviews User”. For more information, see our webpage:

<https://kbtkompetanse.no/>.

KBTs main objectives are to ensure that the users’ experiences are documented and taken into account in the development of health services and institutions. By being a center of competence for service users and organizations representing this group, we convey the users’ experiences and competence in research, evaluation and education. We also provide courses and training to strengthen users in collaborating and gaining influence.

To achieve this, we work with municipalities, peer support-organizations, health organizations, and science- and educational institutes. We carry out evaluations, and collaborate with scientific institutions. It is our wish to help new ideas blossom from the users’ experiences, and the gathering and spreading of knowledge.

## **Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT)**

Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT) arbeider for å bidra til bedre og mer effektive tjenester gjennom bruk av tjenestemottakernes erfaringer.

Senteret vektlegger å dokumentere tjenestemottakernes erfaringer med bruk av anerkjente forskningsmetoder innen evaluering og tjenesteutvikling.

Bruker Spør Bruker-metoden (BSB) har blitt brukt i en rekke kommuner og foretak med tjenesteevaluering som formål. Se våre nettsider:

<https://kbtkompetanse.no/>.

KBT arbeider for å styrke tjenestemottakeres/brukeres og tjenesteyteres kompetanse gjennom kurs og rådgivning om temaer som empowerment, recovery og brukerinvolvering i tjenesteutvikling og forskning. KBT arbeider med undervisning, medforskning og innovasjon. Vår misjon er å skape bedre tjenester gjennom å dokumentere og bruke tjenestemottakernes erfaringer som grunnlag for dialog mellom tjenesteytere og tjenestemottakere.

Senteret ble startet med utgangspunkt i brukermiljøer innen Mental Helse, og har eksistert siden 2006. KBT ble en selvstendig stiftelse desember 2011. KBT tilbyr brukerundersøkelser som løfter de mindre hørte stemmer frem fra brukersiden. KBT arrangerer dialogarenaer hvor ulike perspektiver møtes med formål å forbedre og utvikle tjenestene.

## Innhold

Bakgrunn for prosjektet .....	1
Tilnærmingen i forprosjektet .....	2
Brukerundersøkelser boligtilbud .....	3
Situasjonen for boligtilbud for personer med rusbakgrunn .....	4
Endringer i boligtilbudet i de siste årene.....	4
Organisering av botilbudet.....	5
Oversikt over boliger og ansvars plassering .....	6
Utvikling av botilbud og tildeling av boliger .....	7
Flytskjema for tildeling av bolig og tjenester.....	9
Flytskjema for boligsøkere.....	10
Flytskjema for utvikling av nye botilbud.....	12
Erfaringer med boligtilbudet .....	13
Krisetilbud .....	13
Botiltak .....	14
Småhus.....	15
Boliger i borettslag/ Housing First .....	18
Oppsummering av styrker og svakheter ved botilbudet .....	20
Styrken med botilbudet.....	20
Svakheter ved botilbudet som er etablert.....	20
Bistand til mer enn bolig .....	21
Ventetid for ny bolig.....	21
Tilpasning av botilbudene .....	21
Brukermedvirkning i etablering av bolig .....	22
Oppsummering.....	23
Innhold i et videre prosjekt .....	23
Medvirkning og samskaping om utvikling og drift av boliger .....	24
Referanser .....	25

## Bakgrunn for prosjektet

Trondheim kommune har i en rekke år arbeidet med å utvikle bo- og tjenestetilbud til personer som på grunn av rusavhengighet, ofte i kombinasjon med psykiske vansker, som har problemer med å finne seg en tilfredsstillende bolig. Dette innebærer som regel at de også har problemer med å kunne møte de krav som ulike former for botilbud krever av beboere, når det gjelder normer og ferdigheter i å kunne bo.

I Trondheim er det vel 50 personer med problemer av denne eller tilsvarende art, som venter på et botilbud, dvs. bolig og tilbud av tjenester i tilknytning til dette. I tillegg er det besluttet at boligene i Jarleveien 10 skal utvikles i sin nåværende form og de som bor der skal få et alternativt botilbud<sup>1</sup>. Til sammen er det således rundt 90 personer i Trondheim med rus og med rus/psykiske problemer som har behov for et tilpasset bo-/tjenestetilbud.

Trondheim kommune har i de seinere år lagt vekt på at tilnærmingen "Housing First"<sup>2</sup> og "Recoveryorientering" skal ligge til grunn for boligtilbudet for personer som sliter med psykisk helse- og rusproblemer. Det er også etablert et eget ambulanseteam som har ansvar for oppfølging av dem som bor i leiligheter i ulike deler av byen.

Til tross for at en har kommet et betydelig skritt videre sammenlignet med situasjonen bare for få år tilbake, gjenstår det en del før en har kommet dit en har ambisjoner om<sup>3</sup>.

*"Trondheim kommune har et bredt spekter av boliger som kan tilbys vanskeligstilte. Likevel mener revisjonen at sammensetningen ikke er optimal. Det er liten etterspørsel etter boliger for eldre over 60, og det er ikke alltid aktuelle kandidater når disse blir meldt ledig. Samtidig opplyser våre informanter at kommunen har for få boliger rettet mot rusmiddelbrukere og psykiatri. Informantene er samstemte i at småhusene fungerer godt, og at det er for få av dem."* (Trondheim kommunerevisjon, 2016, s. 2)

Et eksempel på at det ikke bare er spørsmål om å skaffe tilstrekkelig antall boliger, men også rammene rundt boligene i form av tilrettelegging, oppfølging og tjenester, er boligene i Jarleveien 10, jfr. evalueringsrapporter fra NTNU 2020 og KBT 2021<sup>4</sup>.

Det er dermed behov for å se på hele boligkonseptet til denne gruppen av beboere og finne ut hvordan mulighetene for å skape en verdig bosituasjon, med forsterket vekt på recoveryorientering, kan ivaretas.

---

<sup>1</sup> se [bystyrevedtak 16. desember 2021 i sak 198/21](#).

<sup>2</sup> Se hvordan dette er forklart i veiviseren samt en video fra Trondheim <https://www.veiviseren.no/stotte-i-arbeidsprosess/tjenester-og-bo-oppfolging/housing-first>

<sup>3</sup> se rapport fra kommunerevisjonen i Trondheim. <https://www.trondheim.kommune.no/tema/politikk-og-planer/styrer-rad-og-utvalg/trondheim-kommunerevisjon/revisjonsrapporter/boligsosialt-arbeid/>

<sup>4</sup> <https://samforsk.no/uploads/files/Jarleveien-10-WEB.pdf>  
<https://kbtkompetanse.no/wp-content/uploads/2021/09/Hovedrapport-Jarleveien-Oppdatert-2021-09-02.pdf>

I brosjyren for treffsted og botiltak for psykisk helse er målene formulert slik:

*“Tjenestene som tilbys skal legge til rette for størst mulig grad av selvstendighet og mestring av hverdagen ut fra individuelle forutsetninger i et recoveryperspektiv, med fokus på brukermedvirkning, brukernes ressurser, forutsigbarhet, trygghet og trivsel. Tjenestene er basert på vedtak fra helse- og velferdskontoret tilpasset hver enkelt brukers behov”. (Trondheim kommune 2022, s. 4).*

I Trondheim kommunes vedtatte boligpolitiske plan fra 2020 er målene for å imøtekomme vanskeligstiltes boligbehov nedfelt. Det er formulert overordnede og mer spesifikke mål.

*“Vanskeligstilte på boligmarkedet er personer som har en utilfredsstillende bosituasjon og blant disse er de bostedsløse mest utsatt. Ingen skal måtte mangle tak over hodet. Beregninger<sup>5</sup> viser at det finnes grupper som har for lav inntekt til å kjøpe egen bolig, men som samtidig har for høy inntekt for å kvalifisere til kommunal bolig”.*

Videre står det: *“Det bør særlig satses på småhus for personer med rusutfordringer og psykiske problemer”. (Trondheim kommune, 2020, s. 21- 23)*

Sammen med KBT og med støtte fra Husbanken har derfor Trondheim kommune etablert et forprosjekt som skal bidra til å legge grunnlaget for et videre prosjekt med å utvikle og justere bo- og tjenestetilbudene for innbyggere som har rus/psykiske lidelser, og som har behov for et tilpasset boligtilbud.

Med utgangspunkt i botilbud kommunen har prøvd ut tidligere, skal man se på hvordan man kan bosette personer som tidligere ikke har klart å opprettholde et boforhold i egen bolig, og skape en verdig bosituasjon med forsterket vekt på recoveryorientering.

### Tilnærmingen i forprosjektet

Det er anvendt en dialogbasert tilnærming med bruk av intervjuer og samtaler med individer, grupper av beboere, ansatte og andre aktører. Det er utviklet intervjuguider rettet mot sentrale problemstillinger i forhold til målgruppen(e), ettersom vi anser at det ikke er en homogen gruppe. Til sammen har vi intervjuet 7 ansatte i ulike posisjoner og 16 beboere.

Vi har videre lagt vekt på at samtalen som gjennomføres har preg av en likeveldig dialog mellom personer, som riktignok står i en ulik livssituasjon, og at det er et møte med respekt og anerkjennelse av at de erfaringer beboerne har. Det har vært vektlagt at personer med egenerfaring fra tilsvarende situasjoner, som beboerne står i, har hatt en sentral rolle i intervjueteamet.

Beboerne, ansatte og øvrige intervjuobjekter, har blitt motivert og inkludert samtaler hvor de kan komme med både ros, kritikk, forslag og idéer til forbedringer.

### Vi har intervjuet beboere som bodde i:

- bofellesskap med base
- borettslag
- frittstående småhus

---

<sup>5</sup> Det vises til Notat fra kommunedirektøren fra april 2020. “EUs regelverk tillater statsstøtte til “social housing”, men bare når sektoren er målrettet mot spesielle grupper som ikke kan skaffe seg bolig på det ordinære boligmarkedet. (Medby m. fl. 2012, s. 85)”

## Vi har intervjuet ansatte med ansvar for:

- boligene/eiendommene
- tildeling av boligene
- styring av bofellesskap

Vi har gått igjennom sentrale dokument når det gjelder boligsosialt arbeid i Trondheim og sett nærmere på hvordan dette er ivaretatt.

Prosjektet har vært organisert med en styringsgruppe bestående av enhetslederne i Trondheim kommune; Pia Bjordal, Kåre Rønnes og Hilde Hustad Evjen samt Dagfinn Bjørgen som er daglig leder ved Kompetansesenter for Brukererfaring og Tjenesteutvikling – KBT. Styringsgruppa har hatt anledning til å kontrollere hvordan forprosjektet har blitt lagt opp, framdrift og rapport. Det har vært 3 møter i styringsgruppa, samt et planleggingsmøte og et kick-off-møte innledningsvis.

Videre har det vært og en prosjektgruppe bestående av representanter fra Trondheim kommune med Håvard Spjøtvold og Trond Høili. Fra KBT Geir Småvik og Michelle Eilertsen deltatt. Prosjektgruppa har behandlet temaguide, og utvalg av sentrale dokumenter. Geir S. og Michelle E. har deltatt i prosjektgruppa som representanter for brukere og har deltatt i intervjuer med 6 brukere og 2 ansatte. Geir S. har deltatt i gjennomlesning av intervjuer og dokumenter og kommet med innspill og refleksjoner om hva som er sentralt og interessant å ta med fra disse. Dagfinn Bjørgen har også deltatt på prosjektgruppemøte og intervju i et botiltak. Det har vært 8 møter i prosjektgruppa, og det er tatt referat fra alle møtene.

Karl Johan Johansen har vært prosjektleder. Han har deltatt i alle møter og alle deler av prosjektet. og er også ansvarlig for rapporten. Christina Kildal har stått for transkribering. Silje Jørgensen har hatt ansvar for layout og figurer samt publisering på nett om prosjektet.

## Brukerundersøkelser boligtilbud

Prosjektet har dratt veksler på den nylig gjennomførte evalueringen av botiltaket Jarleveien 10 (Bjørgen et al. 2021) samt en ny rapport som gjør en gjennomgang av syv ulike brukerundersøkelser (Hirrich A. & Leinan Svare T.B. 2022).

I brukerundersøkelsene fremkommer det et klart ønske om økt samskaping, økt fokus på brukerens visjon og målsetting for egen recoveryprosess. I rapportene etterlyses et kompetanseløft for ansatte ved boligbaser hvor praksisen kan bidra til bedre relasjoner mellom beboer og ansatt. Det er uklart for beboerne hva ansatte kan bidra med i mange tilfeller og ofte manglende relasjonsbygging mellom personal og beboer. I disse undersøkelsene pekes det på at felles aktiviteter som samlingspunkt fremmer sosial tilhørighet, gjerne der personale og beboere er sammen om aktiviteter som felles måltid, turer og lignende.

I flere av rapportene etterlyses også et behandlingstilbud fra beboerne og at boligen ikke blir bare et sted å bo, men en mulighet for å jobbe med sin recoveryprosess. I KBT sin evaluering av Jarleveien 10 (Bjørgen et. al. 2021) var det flere beboere som hadde drømmer om fremtiden, men manglet støtte i å forfølge drømmene om rusfrihet og egen bolig. Det fremkom også opplevelser av manglende bistand/oppfølging til beboerens økonomi.

Fra undersøkelsen til NAPHA og KBT (NAPHA 2017) fremkommer også stor usikkerhet blant personale i boligene om hva rettighetsinngripende tiltak er. Det er i mange tilfeller uklart i hvilken grad en husleiekontrakt kan regulere krav til beboer.



## Situasjonen for boligtilbud for personer med rusbakgrunn

Botilbudet for denne gruppen framstår på bakgrunn av intervjuene som betydelig mer sammensatt enn vi i utgangspunktet hadde sett for oss.

### Enhet for rustjenester har følgende botilbud:

- Jarleveien 10 A og B: tilbud for kvinner og menn med rusproblematikk, 44 leiligheter
- Gamle Oslovei 91-93: botilbud for kvinner med rusproblematikk, 7 leiligheter
- Bispegata 9: botilbud for ungdom i aktiv rus, 9 hybler
- Småhus: 18<sup>6</sup> småhus fordelt på 6 forskjellige adresser

Per 14.12.22 var det tildelt 58 boliger for personer med bakgrunn i rusproblematikk. Ikke alle disse er flyttet inn, jfr. brosjyre over botiltak<sup>7</sup>

Til tross for disse tilbudene, synes det fremdeles å være et stort behov for nye botiltak av ulike art overfor personer med rus og psykisk helseproblemer.

De ansatte uttaler følgende;

*1: Altså, utfordringen vår er jo at jeg tenker ja takk, begge deler. Jeg tenker at vi trenger noen botiltak og vi trenger differensierte gode botiltak, og så trenger vi ambulerende tjenester. Jeg føler at når vi allment har diskutert og sagt ganske høyt at vi mener at sånn som vi har det nå, er det ikke optimalt. Det varsles ganske ofte og meldes bekymring spesielt i rus og psykisk helse for tiden, for vi har for få og ikke gode nok tilbud, og vi bruker for lite penger. Det er en sår situasjon og bekymring om dagen.*

*G: Så dere er bekymret?*

*1: Ja, vi synes det er for dårlig tilbud nå. (R9\_0008-5)*

Det har oppstått en spesiell bekymringsfull/akutt situasjon i forbindelse med avvikling og brann i Jarleveien, og hvor det har vært problemer med å finne fram til egne alternativ samt at det står folk på venteliste til Jarleveien, jfr. Sitat nedenfor.

*“1: Akkurat nå: manglende tilbud på russiden. Fordi vi har, for menn, har vi egentlig kun Jarleveien som et tilbud. Halve Jarleveien er byggskadd og vi har folk på ventelister. Det er jo gjerne folk på ventelister som er bostedsløse. Så da blir vi bekymret for dem, det er særlig seks konkrete personer som står på venteliste på Jarleveien og vi kan ikke kommunalt dit. Så det er kanskje min største bekymring.”*  
(R9\_0008-5)

Vi tolker dette til at man ikke har et relevant kommunalt botilbud til de 6 personene som står på venteliste til Jarleveien, og at dette er bekymringsfullt.

## Endringer i boligtilbudet i de siste årene

I de siste årene har Trondheim kommune etablert 44 boenheter i Jarleveien 10 samt 12 småhus i ulike bydeler. Samtidig har det vært en satsing på «Housing First» med oppfølging fra Ambulant team for personer som har fått bolig i kommunale boliger i ordinære borettslag.<sup>8</sup>

Samtidig har det også vært en utvikling i retning av å trappe ned døgnbemanningen i botiltak ved blant annet å ta bort nattevakt ved enkelte botiltak.

En ansatt beskrev utviklingen slik:

*“K: Ok. Men har du sett noen utvikling da? Hva ser du av utvikling?”*

<sup>6</sup> Det er ytterligere 3 småhus på Lade for kvinner

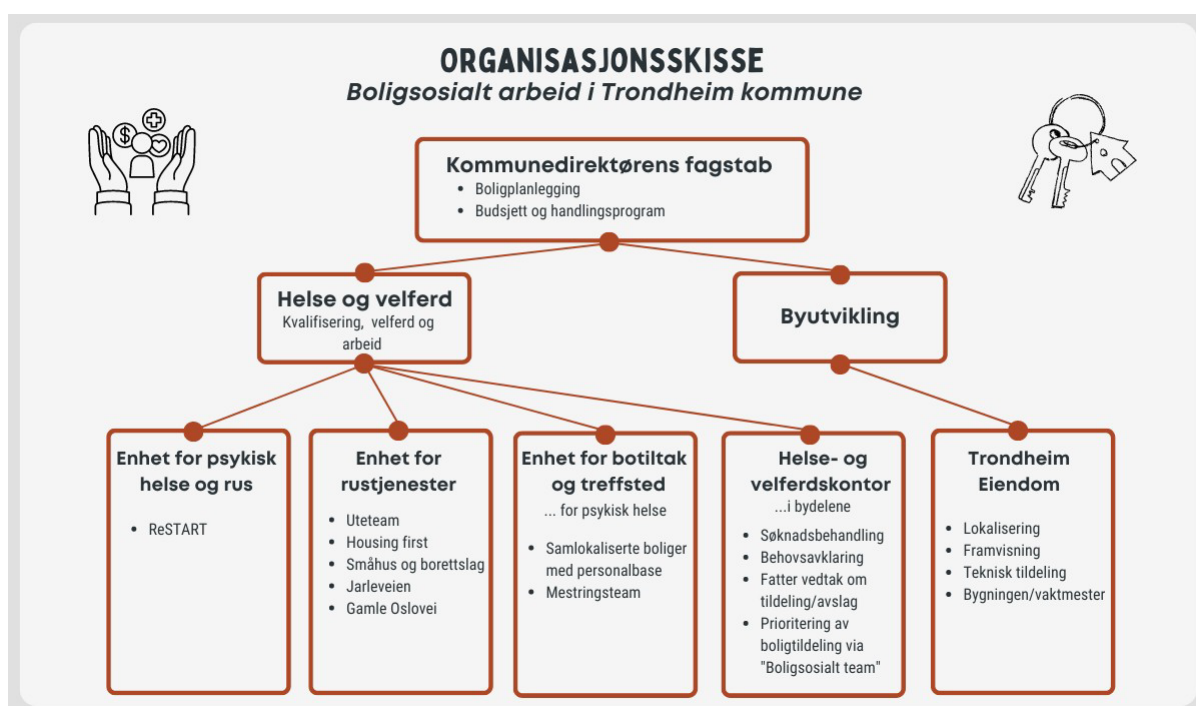
<sup>7</sup> Se brosjyre fra enheten her: [brosjyre-botiltak-og-treffsted-psykisk-helse-2020.pdf \(trondheim.kommune.no\)](https://trondheim.kommune.no/brosjyre-botiltak-og-treffsted-psykisk-helse-2020.pdf)

<sup>8</sup> Vi har ikke tall over hvor mange dette er, men dette er noe som må avklares i et videre prosjekt.

1: En voldsom dreining. Altså, når jeg begynte å jobbe, så manglet det botiltak. Det ble bygd opp botiltak for folk som er utskrivningsklare, og nå snur det mot en ambulerende tjeneste og nedlegging av botiltak". (R9\_0008-6)

## Organisering av botilbudet

Organisering av botilbudet for personer med rus og psykisk helse er spredt på flere avdelinger/enheter, se organisasjonsskisse (figur 1).



Figur 1 - Organisasjonsskisse for boligsosialt arbeid i Trondheim kommune. Øverst står Kommunedirektørens fagstab. Under kommer Helse og velferd, og under der igjen følger: Enhet for psykisk helse og rus, Enhet for rustjenester, Enhet for botiltak og treffsted for

For en utenforstående er det ikke så enkelt å forstå logikken i hvordan ulike roller og ansvar er fordelt. Vi har fått beskrevet at administrasjonsansvaret for boliger ligger hos Trondheim eiendom, dvs. ivaretagelse av boligstandard, innkreving husleie, varsling ved oppussing og vedlikehold (arbeid i og ved bolig).

Trondheim eiendom har også en vaktmestertjeneste som skal kontaktes dersom det er noe ved boligen som må vedlikeholdes eller repareres. De har også ansvaret ved varsel om utkastelse som utleier av bolig, saksbehandlere i Trondheim eiendoms administrasjons-system har ansvaret for å iverksette utkastelser der det er hjemmel for det. De representerer også kommunen i retten dersom utkastelses eller boligvistaksaken havner der.

Oppfølgingsansvaret innen området psykisk helse og rus, altså oppfølging av beboer i den kommunale boligen ligger hos de nevnte 3 enhetene; enhet for psykisk helse og rus, rustjenester, botiltak og treffsted, med de oppgavene som ligger til det. Se også oppfølgingsvedtak av den enkelte som skrives av saksbehandler ved Helse- og velferdskontorene.

Ulike botilbud overfor tilsvarende målgruppe er fordelt på ulike enheter, som for eksempel "småhus" og "Jarleveien" som er organisert under enhet for rustjenester, mens Søbstadveien, som også er botiltak for personer med rusproblemer, er under enhet for botiltak og treffsted for psykisk helse

### Oversikt over boliger og ansvarsplassering

Bolig	PH/R/ROP	Enhet	Kontaktperson
Jarleveien/ Innherredsveien	R	Enhet for rustjenester	Tonje Nordstrand
Gamle oslovei 91/93	R/ROP	Enhet for rustjenester	Vivian Hovset
Småhus	R/ROP	Enhet for rustjenester	Duy Dat Nguyen
Housing First	R/ROP	Enhet for rustjenester	Duy Dat Nguyen
Havsteinekra 13/ Søbstadveien	ROP	Botiltak og treffsted for psykisk helse	Mona Stamnes
Gamle Oslovei 2A	PH	Botiltak og treffsted for psykisk helse	Anne-Lise Eidem
Tonstadbrinken	PH	Botiltak og treffsted for psykisk helse	Kristin Wicks
Klæbuveien	PH/ROP	Botiltak og treffsted for psykisk helse	Jan Morten Flotten
Kong Carl Johan arbeidsstiftelse 9	PH (privat)	Botiltak for personer med psykiske og/eller sosiale/ helsemessige problemer	Kjersti Løhre Garnes

I henhold til brosjyre fra Trondheim kommune om botiltakene, har disse boligene personalbase som er bemannet dag og kveld. Klæbuveien har nattevakter. Boligene på Byåsen og i Søbstadveien har fast personell alle hverdager og ambulerende nattevakter og helgevakter.

Kommunerevisjonens påpekte i sin rapport fra 2016 at det var en uklar ansvarsfordeling innen det boligsosiale arbeidet:

*"Det boligsosiale arbeidet er spredt på to tjenesteområder (Helse og velferds- og Byutviklingsområdet) og mange enheter (blant annet ESIKT, Helse- og velferdskontorene, Eierskapsenheten, Trondheim Eiendom og NAV). Revisjonen mener en slik organisering innebærer en risiko for uklar ansvarsfordeling. Informantene er imidlertid stort sett fornøyd med samarbeidet. Fagressursgruppen for bolig synes å ha en nyttig rolle for å drøfte faglige spørsmål og sikre likhet mellom bydelenes praksis". (Trondheim kommunerevisjon, 2016, s. 2)*

<sup>9</sup> Kong Karl Johan arbeidsstiftelse har i en rekke år drevet boliger for personer med rus og psykiske og psykiske lidelser. Stiftelsen blir finansiert av kommunale tilskudd. Fra 2013 ble botilbudet til rusavhengige offisielt avvirket. Stiftelsen bør tas med i en videreføring av prosjektet. <https://fontene.no/article-6.47.13854.8c5b3e6089>  
<https://kcja.no/om-oss/249-bok-historien-om-kong-carl-johans-arbeidsstiftelse>

Og videre skrev de:

*“Det boligsosiale arbeidet er spredt på to tjenesteområder og mange enheter. Dette krever klar ansvarsfordeling og gode samarbeidsrutiner. Rapporten viser at samarbeidet stort sett ser ut til å fungere hensiktsmessig”. (Trondheim kommunerevisjon, 2016, s. 4).*

Undersøkelsene i forprosjektet har avdekket at det fremdeles finnes samarbeidsproblemer mellom etatene. Dette kan medføre at det tar lang tid fra søknad om bolig, til tildeling og til at søkere faktisk får tilgang til bolig.

Vi finner at det kan ligge et potensiale til forbedring og effektivisering i samspillet mellom de involverte aktører. Vi har tatt med et sitat fra en beboer som påpeker dette.

*“Sånn generelt synes jeg kommunen er lite flink til å kommunisere mellom etatene sine, det er der det svikter da. Skulle vært bedre kommunikasjon mellom etatene innad i kommunen. Da tror jeg ting blir litt lettere for folk da”. (R09\_0007-10)*

### Utvikling av botilbud og tildeling av boliger

Planlegging og utvikling av botilbudet for personer med rus og psykiske helseproblemer, skjer innenfor det ordinære boligpolitiske arbeid. Imidlertid krever planleggingen overfor grupper med særskilte behov et tett samarbeid mellom ulike instanser for å fungere tilfredsstillende.

Det er flere sider ved planlegging av slike boliger som vurderes: antall, type boliger og lokalisering. Trondheim kommune har etter modell fra Oslo ROP-screening startet opp et slikt arbeid.<sup>10</sup> Både ansatte ved kommunedirektørens fagstab, enhet for psykisk helse og rus samt helse- og velferdskontoret, er involvert i dette arbeidet.

Fra intervju med ansatte som arbeider med utvikling av boligtilbudet har vi trukket fram dette sitatet:

*“K: Ja. Men sånn generelt sett, hvordan vurderer du botilbudene i dag da, for denne gruppa?”*

*1: Jeg tenker at vi ser nok at vi sikkert mangler noen ting. Og så er spørsmålet ditt: hva? Det jeg ser også er at vi har en sånn kjede av alt her – alt henger sammen med alt. Så når vi ser at vi kanskje innenfor psykisk helse har bygd litt mer heldøgnsomsorg, så har det fått betydning ved at da omsorgsboliger for eldre kanskje har fått noen uheldige beboersammensetninger”. (A-13122022-2).*

Det virker altså å være en klar erkjennelse av at det er mangler, men ikke helt avklart hva det er som mangler. Av samtalen videre framgår det at synes å være en klar knapphet på tilgjengelig boliger og spesielt boliger av ulik art som kan passe den enkeltes behov, noe som denne uttalelsen fra en ansatt tydelig angir:

*“G: Men føler dere at knappheten på boliger er så stor at dere ikke får tildelt de boligene dere skulle ønske at dere får tildelt?”*

*1: Ja. Det er også sendt bekymringsmelding til kommunal ledelse”. (R09\_0008-3).*

---

<sup>10</sup> <https://rop.no/kartleggingsverktoey/ropscreen/> ROP-screen er utviklet for på en rask og god måte å kunne avgjøre om det kan foreligge en psykisk lidelse hos mennesker med rusmiddelproblemer. Bruk av dette verktøyet er i harmoni med påbudet ("skal") i ROP-retningslinjen: Når en person som er i kontakt med hjelpeapparatet har rusmiddelproblemer, må psykisk helse kartlegges.

Tildeling av boliger skjer i samarbeid mellom helse og velferdskontoret, NAV og Trondheim eiendom. I henhold til angitte rutiner vil de som søker om kommunal bolig, få vedtak om bolig, så får de vedtak om tildeling, og blir satt på en venteliste, og så vil den som anses å ha de største behovene, få tilbud om bolig.

I rapporten fra 2016 skrev kommunerevisjonen:

*“Revisjonen mener det er uheldig at enkelte må vente så lenge på å få tildelt kommunal bolig, at livssituasjonen forverres. Informanter opplyser at det er mange i krise som står på venteliste. Undersøkelsen viser samtidig at det er en risiko for at de som har fått innvilget bolig og som står på venteliste, kan bli avglemt i de ukentlige prioriteringene fra helse- og velferdskontorene. Vi mener at rådmannen må sørge for god oversikt over alle som har fått innvilget bolig og som står på venteliste” (Kommunerevisjonen, 2016, s. 3).*

På spørsmål til det boligovergripende team svarte de slik:

*K: Ja. Det er dere som fatter vedtak om tildeling av bolig, eller?*

*“Nei. Det er helse- og velferdskontoret som fatter vedtak om kommunal bolig, og så er det vi som tildeler bolig. Men vedtakene blir jo fattet, vi får et sånt vedtak om bolig som står sånn: «bolig tilpasset dine behov», så vi tildeler med bakgrunn i det vedtaket. Så vedtaket er, når man søker om kommunal bolig, så får alle vedtak, altså enten får du avslag og mulighet til å klage. Så tildelingen er ikke et vedtak, men det tildeles med bakgrunn i vedtaket om kommunal bolig.” (R09-0008-1)*

Om det er flere alternative boliger ledig, vil personen som får tilbud, få mulighet til å velge mellom ulike boligalternativer. Trondheim eiendom vil i så fall arrangere visning. På denne visningen kan også personer i hjelpeapparatet delta, om det er ønskelig.

På spørsmål om hvordan tildelingsarbeidet foregår rent praktisk fikk vi dette svaret.

*“Ja. Kommunen har jo sånn bestiller-innfører modell, det vil si at man søker om bolig og så blir man kartlagt i den sammenhengen, og så kommer det en bestilling til oss da, og så har man venteliste og bestilling på hva folk venter på. Da fylles det ut litt sånn forskjellig. I veldig mange saker er det jo kanskje at vi er med på det samarbeidsmøtet før tildeling, men standardsak er at vi mottar en bestilling i Helseplattformen med en del informasjon, og så har vi kontakt med avdelingsleder i den boligen der det er aktuelt da, om personen er aktuell. Og da er det sånn ønsker om hvor man ønsker å bo og hva man har behov for, det blir gjort av saksbehandler og så formidlet til oss igjen. Så kartleggingen skjer jo mellom saksbehandler og personen selv, og hvis vedkommende blir innlagt på institusjon, så samarbeider vi med den institusjonen. Så når sakene kommer til oss, så er det enten at ting er uavklart og at vi ønsker mer å drøfte, eller at de får avklart hva vedkommende har behov for; bolig innen psykisk helse, botiltak innen rus, er det med nattevakt eller uten nattevakt, egen inngang... Bestilling på hva de ønsker da. Og den tildelingen skjer i samarbeid med leder i den boligen vedkommende er aktuell for, og da er de stort sett sånn at det er flere på venteliste enn det er ledige boliger, så det er en sånn prioriteringsnøkkel på hvem som skal prioriteres først.” (R09-0008-1)*

Det ble også spurt om hvordan tildeling av boliger innenfor “Housing First” foregikk.

*“Det er i utgangspunktet ordinære boliger, der man har inntak på en litt annen måte. Men jeg kan si litt om hvordan det fungerer også da. «Housing First» per i dag er sånn at de som ønsker bolig eller sånn tar selv kontakt eller ved hjelp av samarbeidspartner, søker om bolig til helse- og velferdskontoret. Hvis saksbehandler fra helse- og velferdskontoret tenker at det er aktuelt for «Housing First», så melder de inn saken til oss, og så ser man gjerne på bolighistorikk og behov og ønsker og sånne ting, og så drøfter man anonymt med «Housing First»-teamet, om de vurderer at den er aktuell ut i fra...*

*Det første er jo at den personen selv må ønske «Housing First», og så er det jo sånn at man tenker at man ikke trenger så omfattende tjenester at man kan bo i en bolig med ambulerende tjenester.*

*I utgangspunktet så tilbyr «Housing First» en gang per uke, men vi kan jo ikke tilby 24/7 eller fem punkter om dagen eller tilsvarende da. Så det drøftes i første omgang anonymt med «Housing First» og så hvis «Housing First» tenker at det er aktuelt, så innkalles det til sånn orienteringssamtale mellom «housing first» og den personen, og så ser man på en måte: hva kan «Housing First» tilby? Hva ønsker personen? Det viktigste man ser på for at det skal bli vellykket er at man er motivert for å skjerme boligen sin, altså om man har et veldig sterkt ønske om å beholde boligen, og da ser man på en måte litt på.” (R09-0008-2)*

Det blir altså gjort en nøye vurdering mellom flere instanser, og hvor også boligsøkeren selv er delaktig gjennom en samtale, men vi er usikre på hvilken innflytelse beboerne har på å bli vurdert, og om de eventuelt får en begrunnelse på avslag.

Det er fremdeles noe uklart hvilke kriterier som ligger til grunn, og hvor mange instanser som faktisk er med i prosessen. I videreføringen av prosjektet tenker vi å gå nærmere igjennom saksgangen. Vi vil se på hvordan denne kan videreutvikles og spesielt hvordan brukermedvirkningen kan styrkes.

### Flytskjema for tildeling av bolig og tjenester

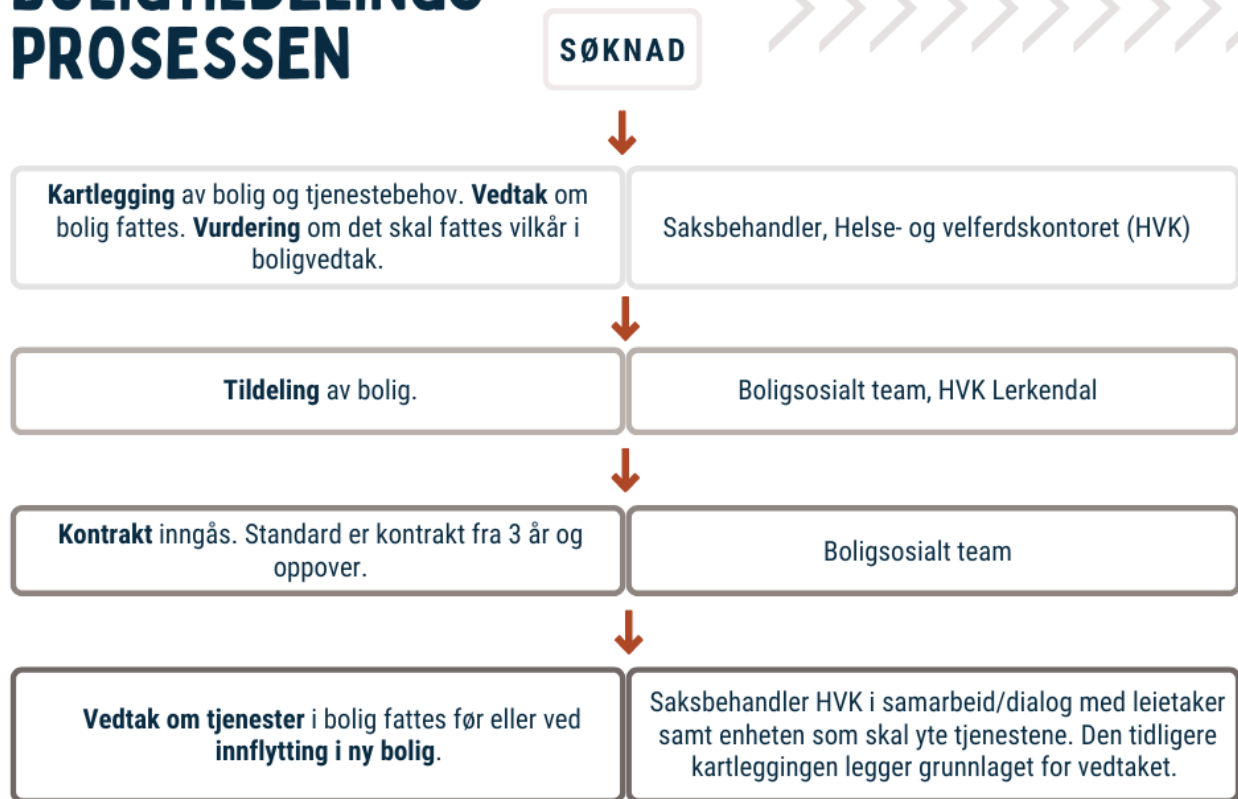
Vi har laget et flytskjema over trinnene i boligtildelingsprosessen basert på intervju med ansatte (figur 2). Gode tjenester er avhengig av at denne prosessen skjer på en forståelig og oversiktlig måte, samt at saksgangen er effektiv. Vi finner ikke at denne er helt i samsvar med det som er skissert i Kommunerevisjonens rapport fra 2016, s. 2-3. Vi har bygget på det som har kommet fram gjennom våre undersøkelser og laget en skisse som angitt nedenfor. Hvordan denne faktisk fungerer, må vi også se nærmere ved en forlengelse av prosjektet.

Vi har for øvrig merket oss uttalelsen mht. hvordan vedtaksprosedyrene beskrives.

*“1: Nei. De får vedtak om tjenester utenom. Det varierer litt, men i utgangspunktet fattes ofte vedtak om tjenester i det man flytter inn i boligen, man får foreløpige vedtak og så lar man det gå en liten stund, og så fatter man nye vedtak i samråd med personen selv og boligen.” (I-R9-0008-4).*

For å fremme en ytterligere forståelse av hvordan det boligsosiale arbeidet fungerer, har vi også laget en illustrasjon av boligsøkerreisen (figur 3).

# BOLIGTILDELINGS- PROSESSEN



Figur 2 - Boligtildelingsprosessen. Modellen viser prosessen fra søknad og fram til vedtak om tjenester og innflytting i ny bolig.

## Flytskjema for boligsøkere

Figur 3 skisserer reisen en person uten bolig går gjennom før hen er permanent etablert i egen bolig (boligkarriere).

Hvor lang tid dette vil ta, avhenger av saksbehandlingsskapasitet og om det er tilgjengelige boliger. Noen av beboerne oppgir svært lang behandlingstid og vi har fått oppgitt at enkelte har opplevd en ventetid på 2 år. Vi har videre fått et inntrykk av at mange, som får kommunal bolig, blir sittende fast i en bolig som er midlertidig og som de kanskje ikke ønsker, eller som ikke tilfredsstillende behøver de har.



# BOLIGSØKERREISEN



Figur 3 - Boligsøkerreisen. Fra en person uten bolig tar kontakt med NAV, skal hen gjennom mange steg før det er klart for innflytting i boligen: Søke bolig gjennom helse- og velferdskontoret (HVK), få vedtak, dra på visning og til slutt skrive under kontrakt

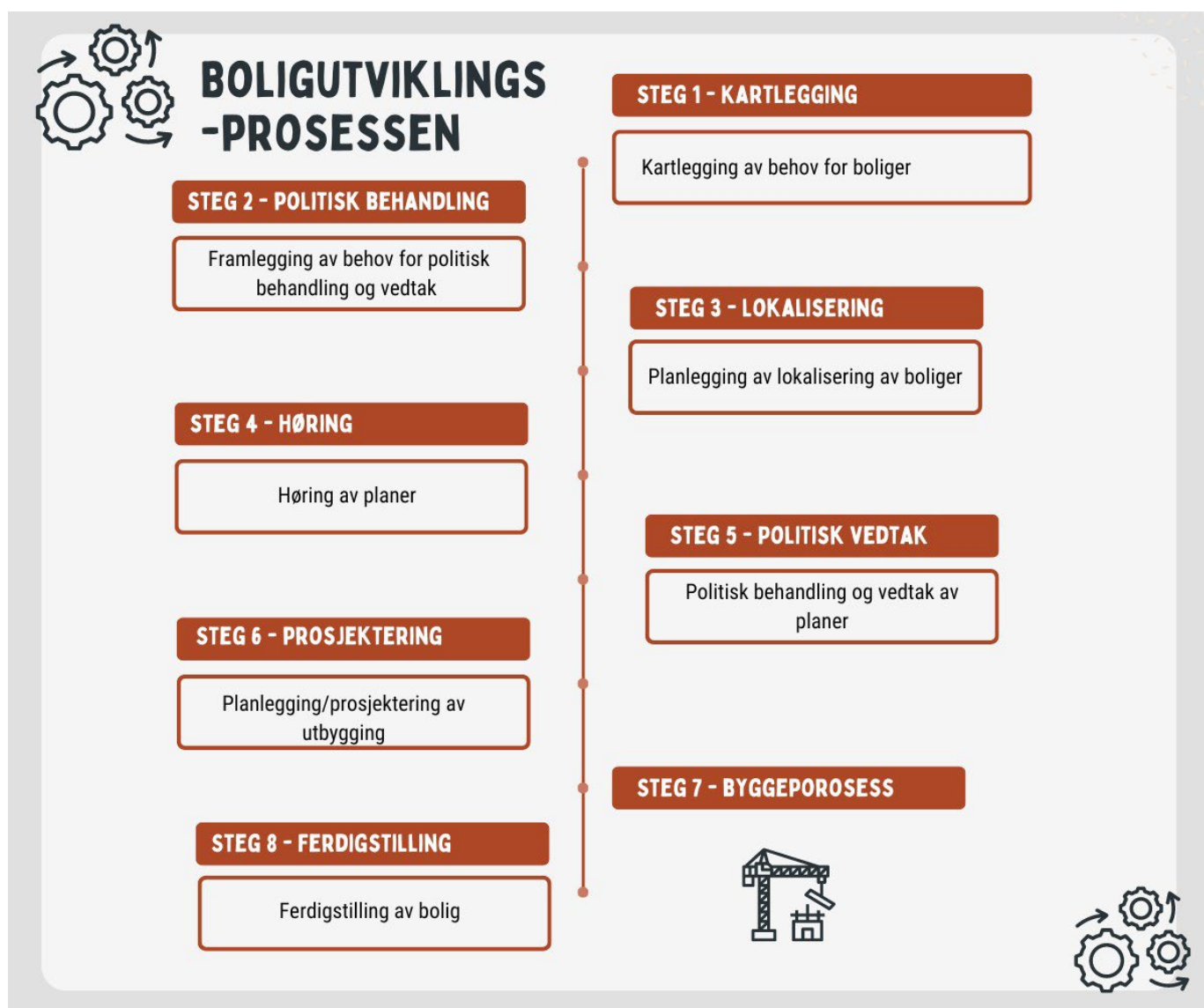


## Flytskjema for utvikling av nye botilbud

Vi er også opptatt av hvordan nye botilbud blir til i kommunen. Derfor har vi laget en skisse for denne prosessen (figur 4). Vi har avdekket indikasjoner på at botilbudene har blitt utviklet uten tilstrekkelig grad av brukermedvirkning fra de(n) målgruppen(e) som tilbudene retter seg mot.

Selv om vi har forståelse for at personer som er i aktiv rus og eventuelt med betydelige psykiske problemer kan være krevende å forholde seg til, mener vi dette er fullt ut mulig (Nitter 2020). Eventuelt kan det være hensiktsmessig å involvere personer som har vært gjennom slike livssituasjoner og kommet lengre i en recoveryprosess.

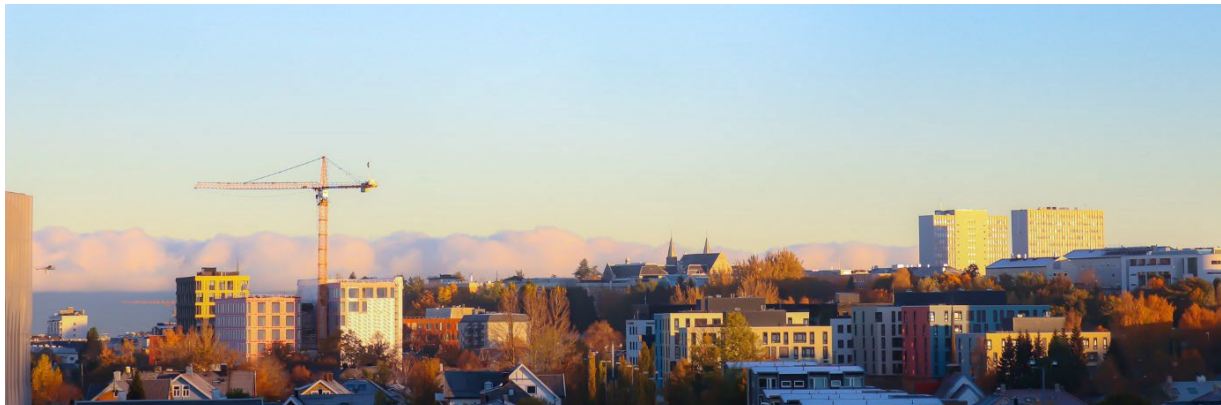
Vi fikk snakket med en rekke av beboerne som kom med mange nyttige og verdifulle innspill. Ut fra vår forståelse har vi skissert et flytskjema av boligutviklingsprosessen (figur 4).



Figur 4- Boligutviklingsprosessen går i flere steg: Kartlegging, politisk behandling, lokalisering, høring, politisk vedtak, prosjektering, byggeprosess og ferdigstilling

## Erfaringer med boligtilbudet

I de undersøkelsene som er gjennomført i forprosjektet, har det framkommet både positive og negative erfaringer med botilbudet for personer innen rus og psykisk helse i Trondheim kommune. Erfaringene og oppfatningene er delte både blant beboere og ansatte, også med tanke på ulike tilbud.



Bilde/illustrasjon 1: Utsiktsbilde, Trondheim. I byen finnes det flere ulike botilbud for personer innen psykisk helse og rus. (Foto: Silje Margrethe/KBT)

## Krisetilbud

En krisebolig rus er en midlertidig bolig som tilbys til personer som er i akutt krise på grunn av rusproblemer eller relaterte problemer, og som trenger et trygt og stabilt sted å bo i en kort periode. Målet med kriseboliger er å gi personer en trygg og stabil base å bygge videre på, og å hjelpe dem å komme videre i livet ved å gi dem tilgang til nødvendige tjenester og støtte.

NAV har ansvar for å skaffe et midlertidig botilbud for personer som står i en akutt situasjon. I henhold til Sosialtjenesteloven<sup>11</sup> skal slike botilbud ikke være langvarig, dvs. ikke vare mer enn 3 måneder.

For rusavhengige menn tilbys det i Trondheim midlertidig bolig ved Frelsesarmeens rusomsorg "Herberget". Dette er et midlertidig botilbud til rusmiddelavhengige menn over 18 år, og tilbyr 6 plasser. For de som bruker Herberget, er det NAV som fatter vedtak om midlertidig overnatting på dagtid på hverdager. På kveld og helg kontaktes politiet eller legevakt ved behov for overnatting ved Herberget.

For rusavhengige kvinner tilbyr Enhet for rustjenester en egen akuttovernatting i Bispegata i Trondheim. Brukere av dette tilbudet kan oppsøke overnattingstilbudet selv, eventuelt etter råd og veiledning fra Helse- og velferdstjenesten eller andre samarbeidspartnere. Det presiseres at tilbudet ikke kan benyttes som midlertidig botilbud. Dersom brukere henvender seg til NAV, har NAV plikt til å gi midlertidig botilbud.

1: «Jeg mener at folk får boliger kjappere. For sånn som jeg bodde på [krisesenter] i to år uten at de tok grep da, og det syntes jeg var litt rart da.» (B-0712/2-2)

<sup>11</sup> Se rundskriv av 22.06.2012 <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r35-00#ref/lov/2009-12-18-131/%C2%A727>

## Botiltak



Bilde/illustrasjon 2: Botiltak i Trondheim (Bilde hentet fra Google Earth)

Botiltak er en type bolig som tilbys til personer med problemer innen rus, psykisk helse, kognitiv svikt, som trenger en trygg og stabil base for å komme seg ut av en vanskelig livssituasjon. Tilbudet kan omfatte ulike typer boliger med tilknyttede tjenester. Botiltak for rusavhengige er ofte bemannet av helsepersonell eller andre støttepersoner, og kan tilby tjenester som døgnkontinuerlig tilsyn, matservering, aktiviteter og andre tilbud som kan hjelpe personene til å komme seg gjennom en vanskelig periode. Målet med botiltak for rusavhengige, er å gi personer en trygg og stabil base å bygge videre på, samt bidra til å styrke dem i livsmestring og/eller recovery, dvs. bidra til å redusere risikoen for tilbakefall og øke sjansene for varig bedring.

Vi intervjuet beboere i tre ulike botiltak, og fant at beboere ofte føler seg utrygge i bomiljøet og derfor ønsker seg et annet sted å bo. De oppgir også mangler ved vedlikehold av leiligheter og spesielt ytterdører. Beboere oppgir at de kan risikere å ha uvedkommende i leiligheten sin når de våkner, da flere ytterdører mangler lås.

I tillegg oppleves omlegging fra ansatte på base til ambulant team, som meget utrygt. Det oppleves vanskelig å få hjelp til å finne bedre egnet bolig fra kommunens sin side. Spesielt er gruppen innen Rop og psykisk syke rammet av dette. Beboere opplever også mye støy og uro i og rundt boligene. De synes ikke at dette blir fulgt opp på en forsvarlig måte fra kommunen, som er utleier av boligene.

*"Jeg mener at hvis det er en person som ødelegger for alle sammen, så burde den personen blitt flyttet. Hvis det er en person som ødelegger, bråker, sloss og stjeler, så burde ikke den personen gravlegge hele miljøet. Det burde være enklere å si at: her er reglene du må forholde deg til hvis du skal bo her, og hvis du ikke følger dem, så må du bo en annen plass. Men nå virker det som det er ganske vanskelig å få bort folk herifra, så de kan gjøre hva de vil uten at det får noen konsekvenser". (R09\_0001-2-3)*

Beboere oppgir at tilstedeværelsen av personale og oppfølging og aktiviteter gradvis har blitt redusert.

*"K: Ja. Men du har bodd her i fem år da, hvordan har det liksom utviklet seg i disse fem årene?*

*2: Det har blitt mindre personale da.*

*G: Hvordan er det med andre tilbud da, turer og?*

*2: Det har blitt tatt bort, det har forsvunnet, alt. Lagde jo mat to-tre ganger i uka før. De har tatt det bort og så ble det gjort om til at det skulle vært aktiviteter i stedet en gang iblant, så ble det tatt bort". (R09\_0001-2-7)*

For kvinner med rusproblemer er det organisert et eget botiltak med til sammen 7 leiligheter. Disse er samlokalisert med et fellesareal i hver etasje. Vi intervjuet to av beboerne. Begge disse gav uttrykk for at de ønsket seg et annet botilbud, men at de opplevde å være ”fanget” der av systemet. Den ene sier:

*«Jeg har bodd her i 18 år. Jeg sitt fast her. Jeg blir medisinert med medisin som jeg er allergisk for, men det er ingen som tror på meg at jeg er allergisk. Så jeg sitt fast her. Jeg har lyst til å flytt, men jeg får ikke til å flytt. Jeg sitter og sover på grunn av allergien. Det er nytteløst. Det eneste det fører til viss jeg prøver å komme meg bort, er at jeg blir tvangsinnlagt. Det er ikke morsomt. Skulle aldri ha bodd her. Når jeg kom hit, begynte de med tvang på meg. Sykehuset har fått en så stor rolle i mitt liv som dem aldri skulle hatt. (B-R09-0004-1)*

De følte sterk utrygghet ved å bo der. Manglende bemanning på kvelds- og nattetid ble oppgitt som en av årsakene til utryggheten. Blanding av beboernes bakgrunn og problemkompleks var en annen årsak de oppgav utrygghet, dvs. at det var en blanding av personer med psykiske helse problemer, rus og kriminalitet. Dette gjorde det ellers vanskelig å holde seg rusfri.

*«Jeg har bodd her i ett år og det har sutte meg i hvert fall ti år tilbake i alt» ... Jeg blir aldri hørt jeg. Jeg har fått kniven på strupen. Hvis du ikke tar det her, så får du ikke noe annet, så da har jeg gått på gata ett år. Jeg har sagt nei til å bo her 15 år. Nå har jeg låst meg inn og sitter med nerver og angst». (B-R09-0004-1)*



Bilde/illustrasjon 3: Småhus i Trondheim kommune (Foto: Silje Margrethe/KBT)

## Småhus

Småhus rus er en form for botiltak som gir personer med rusproblemer muligheten til å bo i små, selvstendige boliger. Dette gir dem en følelse av uavhengighet og trygghet. Småhus rus kan være et alternativ til mer tradisjonelle botiltak som bofellesskap eller institusjoner. Dette kan gi personer en større grad av frihet og selvstendighet.

Småhus rus kan være enkeltstående boliger eller mindre bofellesskap med et begrenset antall beboere. Boligene kan være utstyrt med enkle kjøkken- og badefasiliteter, og tilbyr vanligvis grunnleggende tjenester som renhold og vedlikehold av eiendommen. Småhus rus kan være en



god løsning for personer som ønsker å bo alene eller i mindre grupper, og som samtidig trenger støtte og oppfølging for å takle sine rusproblemer samt relaterte utfordringer.

Småhus rus kan være en del av en helhetlig behandlingsplan for personer med rusproblemer. Det kan være en effektiv måte å gi personer en følelse av stabilitet og trygghet, samtidig som de har muligheten til å ta ansvar for sin egen livssituasjon. Ved å tilby personer med rusproblemer en selvstendig bolig, kan det også være lettere for dem å få tilgang til andre nødvendige tjenester og støtte, og å jobbe mot en varig løsning på sine problemer.

Småhus er angitt som et satsingsområde i Trondheim kommune når det gjelder botilbud for personer med rusproblemer, dvs. rus og ROP. Vår forståelse at dette er at de ikke kun er et tilbud for personer med kun rusproblemer. Ut fra resultatene fra våre intervjuer er tilfredsheten med småhus av ulik grad. Den synes å variere litt ut ifra individuelle behov. Noen gav uttrykk for at de opplevde at å bo i småhus virker stigmatiserende, mens andre er veldig fornøyd med tilbudet.

Vi har trukket fram sitater som:

*1: "Ja, ja. Jeg får det jeg skal ha, jeg. De er her en gang om dagen med medisiner, og hvis jeg skal til sykehus får jeg skyss. Noe mer enn det har jeg ikke spurt om heller da."* (09\_0009-B-1)

*"1: Sånn som det fungerer nå, så er det tre og tre småhus da, at det er tre stykker som bor på et tun da. For eksempel på [sted] er det tre småhus. For å si det sånn, jeg har ikke snakket med noen som har trivdes på småhus enda."*

*1: Ja, ikke sant? For det blir litt sånn som jeg sa i sted liksom, at det er institusjon. Ikke sant? At du føler deg ikke hjemme liksom. Det er litt sånn der, respatex på og plexiglass i vinduene og i det hele tatt da".* (B-21122022-2-5)



*Bilde/illustrasjon 4: Bilder fra et nytt småhus hvor ingen hadde flyttet inn ennå. Her fikk vi høre at huset var utformet ut fra de erfaringene de hadde med brukergruppen. Legg for eksempel merke til at det ikke er skapdører. På baksiden av huset er det et eget teknisk rom med egen inngang. (Foto: Silje Margrethe/KBT)*

Det har fremkommet at det er dårlig vedlikehold i noen av småhusene, og at det er vanskelig å få bidra til oppussing selv, selv om en har ønske om det.

En annen beboer uttrykte det slik:

*"Å få vaktmesterhjelp oppover her, det er veldig, veldig vanskelig, ja. Om det er vaktmester eller systemet som klikker, det vet ikke jeg, nei".* (B-R09-0009-3)

Beboerne var også frustrerte over at det var så vanskelig komme seg videre til alternative botilbud, så man følte seg litt fanget.

Men det kunne også være økonomiske grunner til at de ikke prøvde å få seg et alternativt botilbud.

*“K: Ja. Kjenner du til dette med Housing First?”*

*1: Housing First, ja, de har vært her. Men økonomien min er sånn at hvis kjøleskapet går i stykker, så står jeg på bar bakke. Jeg har ikke råd til Housing First, jeg, det er jo dyrt, det også. Det er 10 000 det. Da får du velge hvor du vil bo hen, men det er jo ikke alle som passer inn i et borettslag da. Noen skulle ha bodd i kjelleren liksom.*

*K: Ja. Tror du selv at du kunne ha bodd i borettslag, eller?*

*1: Ja. Jeg kan bo i borettslag. Jeg har ikke det samme rusmisbruket som de andre. Jeg har det med å si klart ifra hva meningen min er og da blir det krøll med en gang. Jeg snakker litt mer [dialekt] enn de andre. (B-0001-4)*

En beboer svarte slik:

*K: Hvis jeg da kan spørre deg først, hva slags erfaringer har du med kommunale botilbud?*

*1: Jeg har dårlig erfaring. Du blir kastet ut uten grunn. Det er generelt. På småhusene er det svindyrt å bo og dårlige hus. Vannet speker om nettene, dørene inn her er ulovlige, vannsperran oppi taket er like bred som listene, vannsperran detter av når jeg tar av listene.*

*K: Ja. Har du bodd der lenge?*

*1: Jeg har bodd her i fem år, jeg, nå. (B-0001-1)*

Videre uttrykte beboeren at:

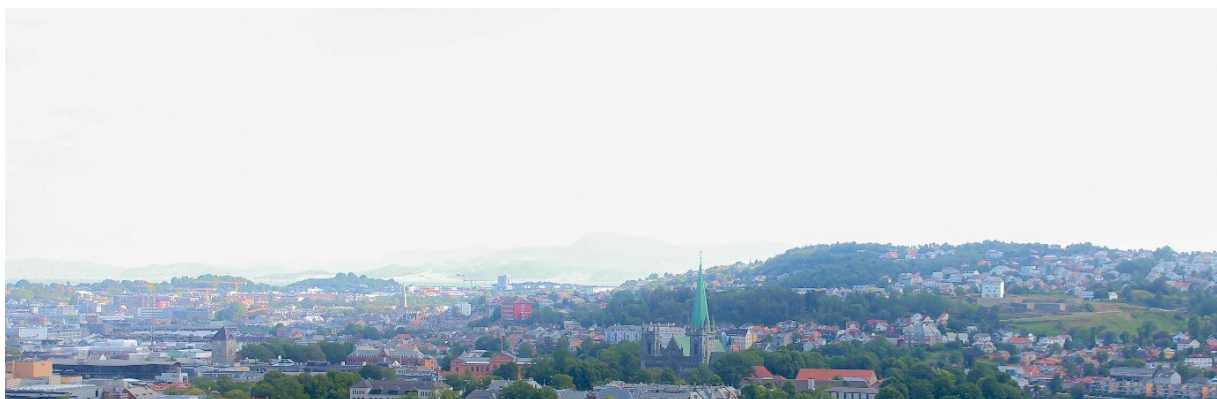
*1: Nei, jeg har mistet troa på kommunen. Jeg var nøktern og edru før jeg flyttet hit, jeg. Hadde ikke brukt [rusmiddel] på tre-fire år. Når jeg kom hit tok det bare et halvår, så var jeg i gang igjen.*

*K: Hva var årsaken til det at du begynte på igjen?*

*1: Rusmidler banker på døra, vet du. Du kan jo prøve å sette en tørrlagt alkoholiker inn på polet og se hvor lenge han klarer å sitte. Det er ikke lenge, det. (B-0001-1)*

Flere var likevel positive til selve småhuskonseptet og tanken bak, men var kritiske til hvordan det blir drevet.

Vi har intervjuet personalet som jobber med botiltak for kvinner og rus. De oppgav at det også er småhus rettet spesielt mot kvinner, som i og for seg fungerer etter hensikten, men at lokalisering av disse er uhensiktsmessig, noe som forringer kvaliteten på tilbudet. Vi har ikke intervjuet disse beboerne, men vi vil gjøre det ved en forlengelse av prosjektet.



*Bilde/illustrasjon 5: Housing First er et tilbud hvor personer får ordinære boliger, og tilpasset tilbud/tjenester etter hvert (Foto: Silje Margrethe).*

## Boliger i borettslag/ Housing First

«Housing First» er en tilnærming til å hjelpe mennesker som er hjemløse eller står i fare for å bli det, ved å tilby dem permanent bolig først og deretter tilpasse tjenester og støtte til deres individuelle behov.

Tradisjonelt har hjelpetiltak for hjemløse ofte vært basert på krav om at personen må være rusfri eller ha oppnådd visse mål for å få tilgang til bolig. «Housing First» derimot, går ut på å gi personen en bolig så raskt som mulig, uten betingelser eller krav, og deretter tilby individuelt tilpassede støttetjenester for å hjelpe dem til å holde seg i boligen og forbedre sin livssituasjon.

«Housing First»-tilnærmingen er basert på prinsippet om at personer skal tilbys en stabil og trygg bolig, noe som er en *grunnleggende menneskerettighet*. Det å gi mennesker en permanent bolig, kan være en katalysator for å forbedre deres helse, velvære og livskvalitet. Et trygt sted å bo vil, som regel, gjøre det lettere for dem å få tilgang til helse- og sosialtjenester. Ved å få en stabil bolig over tid, kan de arbeide med å forbedre sin livssituasjon også mht. rus. Derved kan de skape en varig løsning på sin hjemløshet.

Blant beboerne vi intervjuet var det stor tilfredshet med «Housing First» Beboerne oppgir at det er liten grad av stigmatisering og at de føler seg integrert i bomiljøet. De oppgir at de hegner om leilighetene sine, og at de får god oppfølging av uteteamet.

Vi har valgt ut noen sitater:

*“1: Nei.. Jeg må jo si først at det er et bra tilbud, for du er integrert med vanlige folk i borettslag og det er jo det som, den modellen har jeg troa på. I stedet for å plassere folk i rushus eller psykiatri, at du liksom havner i et hus der det bare er sånne som sliter like mye som deg selv, det har jeg ikke noe tro på. Du har jo [botiltak], det er jo rushus deluxe, det er jo helt vilt innpå der. Havner du der og har et mål om å slutte å ruse deg, så klarer du ikke å slutte å ruse deg fordi du har andre rundt deg som ruser seg. Men «housing first»-modellen gjør at du kan faktisk ta tak i et rusproblem da.*

*G: Føler du deg friere med «housing first» enn du ville gjort på en vanlig husleiekontrakt?*

*1: Nei, jeg trodde det egentlig i utgangspunktet jeg også, men det er ikke noe friere. Det er egentlig bare et navn da. Tittel. Det er akkurat de samme reglene, samme husorganiseringen og samme alt ellers når du leier.” (B-R09\_0007-6)*

Så selv om de ikke bor i botiltak, uttrykker de en skepsis til hvordan botiltakene fungerer, og en lettelse over at de selv slipper å bo i et slikt tilbud.

*“1: Jeg har erfaringer med mye av det. Jeg har bodd på [krisetilbud] i to år, men så kom jeg i kontakt med Housing first da, så nå bor jeg i Housing first da. Men litt sånn hva jeg skal si ... Når jeg ser det fra yttersiden, jeg har jo mange venner da, som for eksempel bor i [ulike botiltak], så vil jeg jo si at Housing first er jo å ha skutt gullfuglen da, fordi du slipper å havne i sånne kommunale ghettoer da.” (B- 0712/2-1)*

Og videre fremkom det:

*“1: Jo. Det jeg mener er at du må spre det. Kan ikke lage sånn klumper, vet du, med sånn: her er det fjorten rusmisbrukere som bor, her er det fjorten med psykisk helse og sånn. For det blir ikke bra det. K: Nei.*

*1: Ja, ikke sant! Heller mer oppsøkende hvis folk trenger hjelp og sånn, å ha mer oppsøkende.*

*I: Det handler jo litt om menneskeverdet da, at du føler liksom at du ikke er institusjonalisert liksom. At du føler at liksom: oi, her er det julebord på grendehuset i borettslaget, i stedet for at du ... Det tror jeg er en ting da". (B13122022-3)*

På spørsmål om erfaringer med teknisk oppfølging av boligen, har vi blant annet fått høre:

*"1: Veldig bra. Jeg har snakket med dem en gang. Det eneste som er litt synd da, det er jo at i borettslaget jeg har, så har vi egen vaktmester, men den får ikke jeg bruke fordi jeg har kommunal leilighet. Så jeg må ringe kommunen hvis jeg skal ha vaktmester. (0712/2-4)*

*K: Nei. Hvordan er det med vaktmestertjenester, får du det i boligen? Har du behov for det av og til?*

*1: Nei. Jeg har hatt vaktmester èn gang. Men det som er litt sinnssykt da, det er at vi har vaktmester i borettslaget, men han får ikke lov til å hjelpe meg. For jeg må ringe kommunen, jeg, for det er kommunal vaktmester her." (B-13122022-3)*

Vi undres på hvilket samarbeid som er etablert mellom TOBB/borettslag og kommunen mht. teknisk oppfølging av boligene. Dette vi vil se nærmere på ved en forlengelse av prosjektet.

Vi ser for oss at det går an å beskrive nærmere noe gode eksempler på hvordan «Housing First» med botilbud i etablerte borettslag kan fungere. Vi skulle også ønske å få intervjuet noen med rus og psykiske helseproblemer som bor i ordinære kommunale boliger uten tjenestetilbud, som evt. benytter tilbud gjennom mestringsteam, treffsted og rustjenesten.



## Oppsummering av styrker og svakheter ved botilbudet

### Styrken med botilbudet

Det må anses som en styrke at botilbudet er i utvikling, både når det gjelder utforming av boliger, lokalisering i ulike bydeler og oppfølging av beboere.

På konkret spørsmål fikk vi blant annet dette svaret:

*“K: Men hvis du ser på det botilbudet du har i dag, er det noe som du er fornøyd med som du ser som en styrke i det?”*

*1: Ja, i utgangspunktet er jo leiligheten veldig fin å bo i da. Den er jo det. Hadde det ikke vært for den støyen, så er det en kjempeleilighet å bo i. To etasjer da, fin beliggenhet også. Men de har jo kjøpt opp dette, kommunen. Jeg ble litt misfornøyd når det ble så mye tull da, med støy og alt det der, så det trekker jo litt ned da, men ellers er det greit for min del.” (R09\_0007-4)*

Og videre:

*“1: Nei. For meg var det viktigst at leiligheten var, ikke for høy leiepris, at den var sånn passe stor, at det var bussforbindelser. At beliggenheten var på den siden av byen på en måte, nordsida da.” (R09\_0007-4)*

Det må anses som en styrke at det skal være mulig på sikt å få kjøpt boligen de blir tilbudt, samt at de får mulighet til å velge mellom flere alternativer når de blir tilbudt bolig. På den annen side oppgir flere at det ikke er mulig å kjøpe boligen fordi de ikke har økonomi til dette.

### Svakheter ved botilbudet som er etablert

Samlokalisering av et høyt antall boliger får gjennomgående negativ tilbakemelding. Spesielt brukergruppen er negativ til dette.

Videre blir mangelen på et differensiert tilbud trukket fram frå ansatte som en svakhet.

*“1: Ja, det synes jeg. Utfordringen vår, det kommer vi sikkert tilbake til, er jo mangelen på differensierte boliger og mangel på boliger. Altså, at vi må blande folk med ulike typer problemstilling, som blir utfordrende, og at vi i perioder mangler tilbud. Sånn at vi har ikke det optimale hele tiden, men det er på en måte det som er godt nok, og det er uten tvil utfordrende.” (R09-0008-2)*

Det angis også fra personer som bor i botiltak at det er problematisk at bemanningen er svekket. I intervju med to beboere i en av boligene framkom det.

At de opplever trygghet som både den beste faktoren ved boligen, men også den utrygghet som den verste faktoren. Spesielt er det enkelt for hvem som helst å åpne ytterdører til de fleste leiligheter og bare spasere inn til alle døgnetstider på grunn av manglende lås. Men beboerne opplever langt større trygghet når det er personale til stede, enn med ambulante personalløsninger.

Begge beboerne ønsket å flytte fra botiltaket. Den ene fordi det er mye støy og mye rus i og rundt boligene den andre fordi beboeren ønsket mer sikkerhet. Den første opplever å ha fått

noe hjelp i forbindelse med å skaffe annen bolig, men fikk avslag fra kommunen. Den andre beboeren mener dette er hans siste stoppested.

Det å få skifte botilbud, når behovene forandrer seg, oppgis av de fleste som et problem. For eksempel oppgav én, som hadde bodd 11 år i et småhus, at han brukte 6 år på å få skifte bolig før han lyktes.

I intervjuene kommer det frem en stor vilje til å få en endring og få en bedre bosituasjon, men at det var veldig vanskelig. En beboer uttrykte det slik:

*“Jeg skal ut av det huset, koste hva det koste vil. Jeg merket på min egen livskvalitet og på formen min hvor mye – jeg er veldig positiv, veldig positiv”. (Boligsosialtprosjekt.07122022-1)*

### Bistand til mer enn bolig

Det framkommer at beboere er innforstått med at det stilles krav til å inneha et kommunalt botilbud, men at dette kan være utfordrende.

*“For de tar utelukkende inn folk som bor på gata som skal få komme inn i en bolig, og de går ikke etter rusen deres, de er bare opptatt av at de skal beholde boligen. Men i den prosessen der med at du skal beholde boligen din, så må du oppføre deg. Ikke sant?” (B-07122022-1)*

Og videre:

*“1: Jeg er sånn som har vært jævlig sånn nazi da, ingen som får komme på besøk til meg eller noen ting. For liksom sånn der, mistet leiligheter i [by] og sånt, på grunn av kjenningene.” (B-21122022-3)*

For tjenestene er det viktig å finne gode alternativer for hvordan de kan bistå til å evt. hindre ukritisk oppførsel med rus, rusvenner mv.

### Ventetid for ny bolig

Til revisjonen i 2016 oppga ansatte at “noen venter så lenge på bolig at de faktisk blir lagt inn på institusjon” (Trondheim kommunerevisjon 2016, s. 2). De som er intervjuet i prosjektet har også ventet lenge og flere savnet at deres ønske om annen bolig skulle bli tatt på alvor. I et recoveryperspektiv ville det være naturlig med en fremtidssamtale og å legge en plan for hva skal til for nå det målet. Et illustrerende utdrag fra et intervju:

*“G: Har du noe på ventetider på bolig også?”*

*M: Ja, det er veldig viktig.*

*1: Ja, det har jeg tall på, men det er jo ekstremt forskjellig. For noen går veldig raskt, noen tar mer og blir stående fortsatt på ventelister. Så der har vi jo alt i fra typ under ei uke til et par år. Fordi vi putter jo også inn folk med rusutfordringer og utfordringer innen psykisk helse i ordinære boliger, inn i...” (R9\_0008-4)*

### Tilpasning av botilbudene

Tilpasset botilbud kan være et vidt begrep, og det krever både en god forståelse av målgruppa og til individuelle behov for å lykkes med dette.

*“1: Nei. Det er helse- og velferdskontoret som fatter vedtak om kommunal bolig, og så er det vi som tildeler bolig. Men vedtakene blir jo fattet, vi får et sånt vedtak om bolig som står sånn: «bolig tilpasset dine behov», så vi tildeler med bakgrunn i det vedtaket. Så vedtaket er, når man søker om kommunal bolig, så får alle vedtak, altså enten får du avslag og mulighet til å klage. Så tildelingen er ikke et vedtak, men det tildeles med bakgrunn i vedtaket om kommunal bolig”. (R09\_0008-3)*

Videre anser vi det som vesentlig at brukermedvirkningen ivaretas, slik at det som er viktig for beboerne vektlegges sterkere. I et recoveryperspektiv bør dette tas hensyn til.

### Brukermedvirkning i etablering av bolig

Vi har vært opptatt av hvordan brukermedvirkning kan ivaretas i forbindelse med søknad, tildeling og bruk av kommunale boliger for målgruppen med rus- og psykiske helseproblemer. Gjennom intervjuene har vi fanget opp erfaringer av ulikt slag, som blant annet:

*“Det er jo det at kommunen må bli flinkere på å ta inn og snakke med folk som de har som leietakere, trekke folk inn litt mer da, og få litt mer opplysninger. De vil jo bli bedre, kommunen også, regner jeg med, men hvor flinke er de til å ta inn folk og få brukermedvirkning da? Jeg vet ikke, har ikke peiling. Jeg føler ikke at det er så mye det i kommunen akkurat”. (B-R09\_0007)*

Og videre:

*“G: Men det at du får valget mellom fem-seks leiligheter, det er jo...*

*1: Ja, det er jo bra! Det er jo spesielt, det må jeg jo si da, det må nevnes at det er utrolig viktig da. De vil gjerne at du skal i utgangspunktet, flytte der du tror du kommer til å trives da”. (R09\_0007-4)*

Men noen ga også uttrykk for at de hadde kun fått ett tilbud om leilighet, og mer eller mindre blitt “presset” til å ta imot dette, og vi ble spurt om vi kunne hjelpe dem med å skaffe noe alternativt.

Andre var i og for seg tilfreds med mulighetene for medvirkning, men mente det kom mye an på dem selv.

*“K: Ja, ja. Vi har også spørsmål om brukermedvirkning. Føler du at du har fått muligheten til å påvirke?*

*1: Ja, faktisk er det litt muligheter for det. Jeg ser det når du, kommer veldig mye an på deg selv da, hva du sier og hva du spør om. Det er fullt mulig å få brukermedvirkning i «housing first» da. Det er det, men da må du være litt frampå da, si at du vil være med på møter og være med å uttale deg. Det blir jo nesten litt sånn som dere jobber da, være med støttespillere i fra, representanter fra brukersiden da.” (R09\_0007-8)*

Det synes som det kan være et behov hos noen for støttespillere i en eller annen form i prosessen med søknad, etablering og ev. skifte av bolig.

Fra ansatte i kommunen blir det trukket fram at beboermøter er viktig for brukermedvirkning.

*“1: Ja, vi har jo noen gode erfaringer med beboermøter i for eksempel Jarleveien. Så har jo bomiljø hos oss vært med på beboermøter og faste møter, og liksom hatt mye kontaktpersoner blant beboerne, så de hadde korte linjer opp mot kommunen. Jeg synes også [? 00:03:32] har egentlig fungert veldig fint. Vi har vært med på det ved noen anledninger. I ordinære boliger har vi jo beboerorganisering, der hvor beboere velger kontaktpersoner som har en rolle opp mot kommunen da, at vi har en sånn jevnlig*

*kontakt, og det tenker jeg også kunne vært gjennomført i botiltak for å få en sånn lettere vei og tettere dialog opp mot oss, ute i boligene.” (R09\_0008-7)*

## Oppsummering

I forprosjektet fremkommer det at kommunen har flere utfordringer med tanke på å utvikle et botilbud for personer med rus og psykiske helseproblemer. Dette er et sammensatt bilde med en rekke faktorer, som vi bør se nærmere på ved en videreføring av prosjektet.

### Det kommer fram fra våre undersøkelser at:

- **Kommunen har manglende oversikt over behov**, hvordan “boligsystemet” fungerer og tilpasningen av de ulike botilbud både i forhold til behov og i forhold til hverandre. Det er behov for videre kartlegging og analyser. Kommunen er allerede i ferd med å foreta en ny ROP-kartlegging, og denne bør et videre prosjekt samordne seg med.
- **Det er for få boliger totalt**. Situasjonen har blitt mer akutt på grunn av vedtak om avvikling av Jarleveien med 44 leiligheter samt at Innherredsveien ikke ble satt i bruk. Der var det planlagt 14 leiligheter med base.
- **Det er for få boliger av ulik art** både mht. småhus og boliger med base (med enheter på 6 til 8 leiligheter), slik at beboere kan få et mer tilpasset tilbud. Det synes å være mer fleksible kapasitet med leiligheter i forhold til «Housing First». Her er det “Silingen” som er begrensende.
- **Brukermedvirkningen synes ikke å være tilstrekkelig ivaretatt for en del av beboerne**.
  - Det er også vanskelig for beboerne å forstå hvordan systemet fungerer og derved ivareta sin medvirkning.
- **Organiseringen av enkelte sider ved botilbudene framstår som uoversiktlig**.
- **Beboere i ulike botilbud oppgir at det er vanskelig å få annet botilbud når situasjonen deres endrer seg** og at de opplever å bli fastlåst i systemet. Dette er problematisk når det gjelder å fremme recovery.
- **Personale i botiltakene er redusert**, slik at flere beboere formidler at de opplever utrygghet fordi det er manglende tilstedeværelse av personale og at det er for lite kapasitet til oppfølging.
- **Beboerne i botiltak oppgir også at de føler utrygghet** grunnet sammensetningen av beboere, som til dels ikke passer sammen.
- **Opphopping av beboere med rusproblemer i samme botiltak bidrar til å opprettholde misbruk** og gjør det vanskelig å bli rusfri. Flere oppgir tilbakefall i rus etter at de har kommet til botiltak med beboere som ruser seg og lett tilgang til rusmidler.
- **Kommunen er i en prosess med å gjennomføre forbedringer**; både ledere, medarbeidere og beboere gir uttrykk for dette og gir eksempler på forbedringer, som for eksempel forbedringer av låssystemer, mer fokus på aktiviteter samt at et ressursenter for kvinner med rusavhengighet er vedtatt etablert.

## Innhold i et videre prosjekt

Utfordringene med å skaffe et funksjonelt og tilpasset botilbud for personer med rus, samt rus og psykiske problemer, er omfattende. Det er derfor behov for et differensiert tilbud.

Resultatene fra dette forprosjektet viser at det er delte oppfatninger om botilbudene som er utviklet så langt. Det er et stort behov og potensiale for videreutvikling.

Vi har sett for oss at et videre utviklingsprosjekt bør fokusere ytterligere på hvordan man kan skape godt samarbeid mellom ulike instanser og aktører. Gjennom forprosjektet er det etablert en god kontakt med de som arbeider med kartlegging av boligbehovet samt administrer botilbudet i kommunen. Dette muliggjør en samordning så man ikke gjør dobbelt arbeid med hensyn til ROP-screening.

Oppsummert bør en forlengelse av prosjektet:

- Gå igjennom og bidra til forbedringer i boligsøker- og tildelingsprosessen.
- Gå igjennom prosessen for hvordan boliger til personer med rus og psykiske helseproblemer blir utviklet med spesielt søkelys på brukermedvirkning.
- Utvikle strategier og metoder for å fremme beboernes Empowerment, tilhørighet og ansvar for tildelt bolig.
- Utvikle bedre kartlegging av beboeres situasjon samt av deres boferdigheter og vurdere hvordan disse kan utvikles.
- Utvikle strategier for å fremme recovery for beboere, ved at det blant annet er mulig med en boligkarriere i henhold til endringer i livssituasjon. Dvs. at beboere kan få ny bolig når situasjonen endrer seg, og at man kan f.eks. bevege seg fra botiltak, småhus til egen bolig samt at det blir bedre muligheter til å skjerme seg fra rusmiljø.
- Utvikle bedre forståelse og holdninger hos de som jobber i boligsystemet, dvs. at personer tas på alvor, herunder at en bedre brukermedvirkning ivaretas.
- Etablere samarbeidsstrukturer mellom kompetansemiljøer i Trondheim om strategi og metodeutvikling i boligsosialt arbeid.
- Utvikling av samarbeid med bomiljø, frivillige og borettslag.

### Medvirkning og samskaping om utvikling og drift av boliger

Avslutningsvis vil vi fremheve at i en videreføring av det boligsosiale utviklingsprosjektet er det spesielt aktuelt å se nærmere på hvordan man i fellesskap kan bidra til å utvikle “Collaborativ housing”<sup>12</sup> (Share 2022) gjennom medvirkning og samskaping, jfr. Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken 2021-2024 (Regjeringen 2020).

Dette kan innebære samarbeid med frivillige og naboer for å skape et støttende og bærekraftig bomiljø og være en relevant løsning for personer med rusproblemer, som ønsker å bo i et fellesskap. Det kan støtte deres utvikling mot recovery og bidra til kontroll over sitt eget liv.

I et slikt konsept bør det vektlegges å finne fram til hvordan beboerne kan samarbeide om å skape et trygt og støttende miljø som fremmer recovery, dvs. at de kan dele ressurser og ansvar, og støtte hverandre gjennom dagliglivets utfordringer. En må også avdekke hvordan samarbeid med frivillige og naboer kan legges til rette for å gi støtte og hjelp til de som trenger det og være en viktig ressurs for bomiljøet.

---

<sup>12</sup> [https://clkrep.lacity.org/onlinedocs/2018/18-0475\\_MISC\\_a\\_10-3-18.pdf](https://clkrep.lacity.org/onlinedocs/2018/18-0475_MISC_a_10-3-18.pdf)

## Referanser

Bjørger, D., Småvik, G., Klevstuen, L., Johansen, K., J., og Hirrich, A. (2021). Jarleveien 10 – beboernes erfaring med boligløsning for rusavhengige (KBT-rapport nr.3/2021). Trondheim: KBT-Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling.

Hirrich Anne og Leinan Tora Benedicte Svare (2022). Anbefalinger i et brukerperspektiv – Boligsosialt arbeid. Kompetansesenter for Brukererfaring og Tjenesteutvikling. – KBT

Husbanken (2022) Tilskot til bustadsosiale tiltak <https://husbanken.no/bransje/lan-og-tilskudd/boligsosiale-tiltak/23.02.2022>

Kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (2022). ROP-screen <https://rop.no/kartleggingsverktøey/ropscreen/23.02.2022>

NAPHA. (2017), Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) & og KBT Midt-Norge. Rettighetsinngripende tiltak i kommunale botilbud – en nasjonal kartlegging (Nr. 1/2017).

Nitter, Katrine (2020). – Folk med rus- og psykiske lidelser må få være med på å planlegge egen bolig. Forskning.no <https://forskning.no/helsetjenester-partner-psykiske-lidelser/folk-med-rus-og-psykiske-lidelser-ma-fa-vaere-med-pa-a-planlegge-egen-bolig/1669001>23.02.2022

Regjeringen (2020). Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021 – 2024) <https://www.regjeringen.no/no/tema/plan-bygg-og-eiendom/boligmarkedet/boligsosial-strategi/id2786896/23.02.2022>

Røe, M. & Svendsen, S. (2021) Jarleveien 10 Erfaringer fra et kommunalt boligkompleks for rusavhengige i Trondheim NTNU Samfunnsforskningsrapport 2020

Share (2002). Benefits of SHARE! Collaborative Housing. <https://shareselfhelp.org/news-events/meet-share-program-manager-sara-gilbert/> 23.02.2022

Trondheim kommunerevisjon (2016). Bolig sosialt arbeid. Rapport 2/2016 - F

Trondheim kommune (2020). Boligpolitisk plan.

UK Collaborative Center for Housing Evidence (2022). <https://housingevidence.ac.uk/> 23.02.2022

Wågø, S. mfl (2020): «Etablering av boliger for mennesker med rus- og psykiske lidelser - erfaringer fra norske kommuner». Rapport fra SINTEF, 2020.