



Drangedal
kommune



Aldersvennlig lokalsamfunn - Drangedal

Tilskudd til boligtiltak i distriktene 2023 og 2024

Prosjektrapport 2026

Innhold

Innhold.....	1
Innledning og bakgrunn for prosjektet	2
Bakgrunn og demografisk utgangspunkt.....	2
Området som skal utvikles	2
Organisering, framdrift og aktiviteter	3
Innsiktsfasen	3
Større prosjekt – ny organisering.....	5
Jevnlig kontakt med politisk ledelse	5
Kommunikasjon ut mot innbyggerne	6
Prosjekt i tre spor – men planlagt som en helhet	8
Bygg til kommunale behov – Doktortunet servicebygg og HDO.....	8
Privat boligbygging – Doktorhagen.....	9
Tilrettelegging for næring.....	11
Turvei og uteområder som knytter sammen sentrum	11
Prosjektet som del av kommunens helhetlige stedsutvikling	12
Helhetlig boligforvaltning i kommunen	12
Flere planprosesser parallelt	13
Vurdering av måloppnåelse.....	13
Hva har Drangedal kommune lært?	14
De største utfordringene underveis – og framover	15
Planer for videre arbeid	15

Innledning og bakgrunn for prosjektet

Drangedal kommune har fått tilskudd til boligtiltak i distriktene i både 2023 og 2024. Gjennom de økonomiske midlene, men også takket være råd og veiledning fra sterke fagmiljø hos Husbanken og Distriktssenteret, har tilskuddet vært avgjørende for at Drangedal kommune i dag kan vise til et prosjekt preget av helhetlig planlegging, bred involvering og jevn framdrift.

Målet med denne rapporten er å tegne et bilde av prosessen Drangedal kommune har gjennomført, og å peke på viktige læringspunkter både for oss selv og for andre kommuner som ønsker å jobbe helhetlig med bolig- og stedsutvikling.

Bakgrunn og demografisk utgangspunkt

Drangedal er et typisk eksempel på en kommune som kommer til å merke de demografiske endringene godt. I løpet av de kommende 15 årene (2025-2040) vil andelen eldre over 80 år gå fra 5,7 % til 10,1 %, samtidig som andelen i arbeidsfør alder går noe ned. Flere mennesker vil sannsynligvis ha behov for helsetjenester, uten at antallet helsepersonell øker. Statistisk sett vil antallet personer med demens øke med 50 % i årene mellom 2025 og 2040.

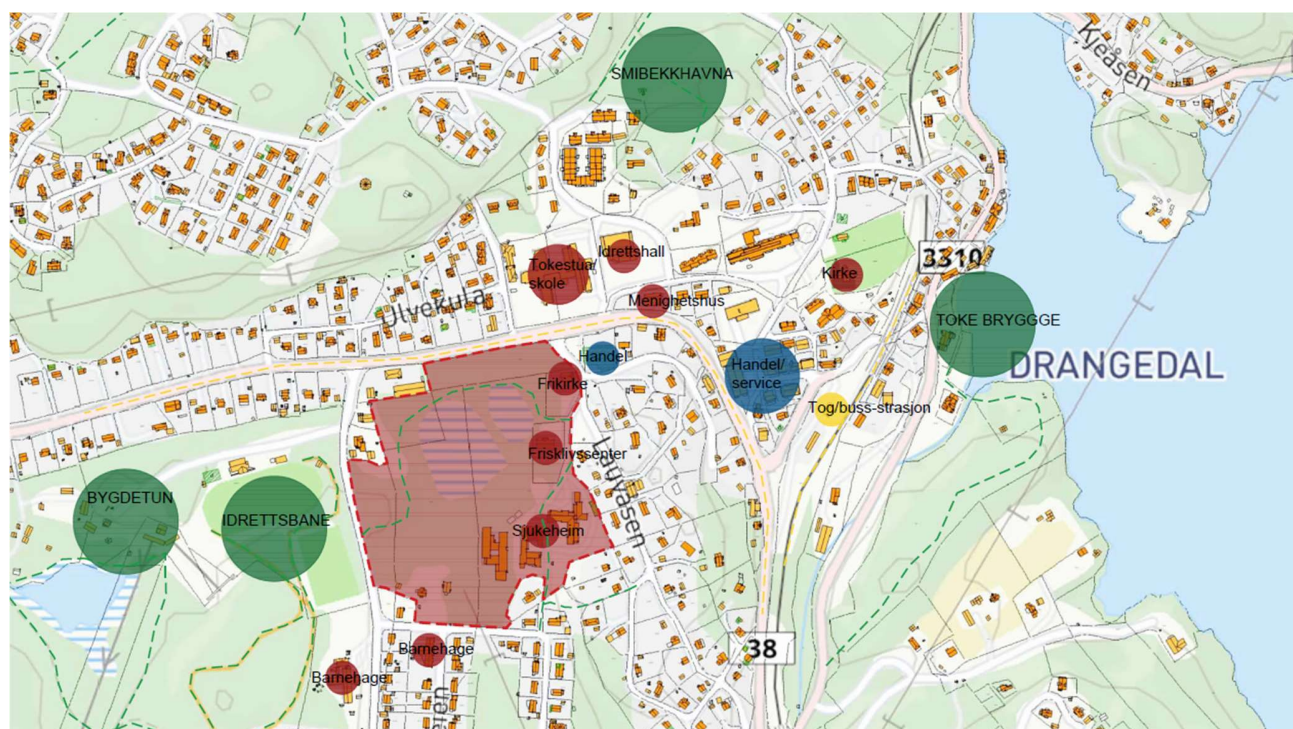
Kommunen er i tillegg vid- og langstrakt, med spredt bebyggelse. Det er bygget få nye boliger de siste årene. Mange hus er derfor av eldre dato og har en utforming eller standard som kan gjøre det utfordrende å bli boende dersom helsa skulle svikte. De aller fleste boligene er eneboliger, men 40 % av husholdningene består bare av én person.

Kommunens eldreråd tok tak i dette problemkomplekset i 2020, og lanserte tanken om å etablere eldreleiligheter i Drangedal sentrum – på et område kalt Doktormyra. I årene som fulgte, har kommunen tatt imot utfordringen fra Eldrerådet og jobbet aktivt med å planlegge for et aldersvennlig bomiljø ved Doktormyra.

Området som skal utvikles

Utviklingsområdet er på rundt 60 dekar og befinner seg midt i sentrum av Drangedal. Området grenser til boligfelt, frilufts- og rekreasjonsområder, handel og sentrumsfunksjoner. Drangedal kommune kjøpte resten av området av Opplysningsvesenets Fond kort tid etter at Eldrerådet tok initiativ til at kommunen skulle utvikle området videre.

Det hører til sjeldenhetene å få tilgang til et så stort, ubebygd område så nært sentrum i en kommune. Gjennom prosjektet har det derfor vært høy bevissthet om at området må sees i en større sammenheng, og som del av sentrumshelheten. Også innenfor det konkrete området har det vært viktig å tenke helhet – og at helsebygget, leiligheter og turvei hele tiden ble sett i sammenheng. Slik kan de ulike funksjonene underbygge og styrke hverandre.



Organisering, framdrift og aktiviteter

Innsiktsfasen

Den første fasen av arbeidet ble definert som en innsiktsfase. Det ble engasjert en prosjektleder i 30 % stilling.

Innsiktsfasen av prosjektet ble brukt til workshop med politikere og ansatte i kommunen, befaringer og besøk til andre kommuner, samt gjennomføring av spørreundersøkelse og intervjuer med eldre om deres boligbehov og -ønsker. Det ble også gjennomført aktiviteter med både barnehagebarn og skoleelever. Gjennom denne

fasen innhentet kommunen mye god kunnskap om både egen kommune og mulighetene som fantes, i tillegg til at prosjektet ble godt forankret både internt i organisasjonen, politisk og ut mot innbyggerne.



Fra ulike aktiviteter i forbindelse med innsiktsarbeidet: Workshop med politikere og ansatte, barnetråkk og idémyldring med ungdomsskoleelever og Lego

Innsikten ble brukt til å bestille en mulighetsstudie fra Multiconsult. Her var oppdraget å lage en skisse for hvordan området ved Doktormyra kunne utvikles som en helhet, og brukes til å dekke flere ulike behov. Mulighetsstudien ga et godt grunnlag for det videre arbeidet, ikke minst fordi det ble lettere å diskutere veien videre når det fantes konkrete skisser. Vi ser i ettertid at prosjektet har endret seg svært mye siden mulighetsstudien, men erfarer likevel at det var viktig å gjennomføre denne for å få oppmerksomhet og et felles utgangspunkt for veien framover.

Større prosjekt – ny organisering

Etter hvert som prosjektet utviklet seg, ble organiseringen lagt noe om. Planleggingen av bygg til de kommunale helsetjenestene ble i stor grad organisert av helsesektoren selv, med økende grad av bistand fra sektor for bygg, eiendom og kommunalteknikk etter hvert som planene ble mer konkrete. Turvei, reguleringsplanarbeid og planer for privat boligutvikling ble lagt til avdeling for Plan, næring og utvikling. Samarbeidet mellom de ulike avdelingene var tett hele tiden, og det ble tidlig opprettet en administrativ koordineringsgruppe for å sikre at delene av prosjektet hang sammen og skjedde i hensiktsmessig rekkefølge. Dette var særlig viktig da prosjektering av det kommunale helsebygget skjedde parallelt med reguleringsplan for området.

Jevnlig kontakt med politisk ledelse

Det har også vært stor bevissthet rundt dialog og informasjon overfor politisk ledelse. En rekke råd og utvalg har vært tett på gjennom prosessen. Dette gjelder ikke minst Eldrerådet, som både var initiativtaker og har vært en viktig pådriver gjennom arbeidet. Også Rådet for personer med funksjonsnedsettelse, Ungdomsrådet og Hovedutvalg for helse, oppvekst og kultur har blitt holdt løpende oppdatert i prosessen. Flere politikere fra disse utvalgene ble invitert med på befaringer og studieturer i innsiktsfasen.

Kommunestyret har hatt prosjektet oppe ved flere anledninger. De har vært involvert både i konseptvalg for helsehuset, endelig vedtak om bygging og ikke minst i forbindelse med prosessene knyttet til reguleringsplan, kommunedelplan for sentrum og arbeidet med ny samfunnsplan.

Formannskapet har, i tillegg til de ordinære politiske sakene, hatt rollen som styringsgruppe for det planlagte HDO- og servicebygget. I praksis betyr dette at de har fått statusoppdateringer i hvert møte, og at de har fått anledning til å stille spørsmål. Hensikten har vært å ha politisk ledelse tett på hele veien for å sikre god informasjonsflyt.

Høsten 2023, ett år inn i innsiktsfasen, var det kommunevalg. Dette ble en erfaring på godt og vondt. Flere av de største politiske partiene hadde prosjektet med i sine partiprogram, noe vi opplever har styrket legitimiteten og forpliktelsen inn i den neste kommunestyreperioden. Samtidig fikk vi inn relativt mange ferske representanter i politisk ledelse. Dette krevde bevissthet rundt at mange startet med ganske blanke ark når det gjaldt Aldersvennlig lokalsamfunn-prosjektet. Den første tiden i ny kommunestyreperiode, og de første politiske sakene til kommunestyret, krevde at vi på nytt bygde opp forståelsen og bakgrunnskunnskapen om hvorfor dette prosjektet var vesentlig å prioritere.

Kommunikasjon ut mot innbyggerne

Spørreundersøkelsen om boligønsker som ble gjennomført tidlig i prosjektet vekket interesse, og vi erfarer at denne har vært et viktig bidrag for å sette i gang en modningsprosess hos mange godt voksne innbyggere. Uten at vi har tall på dette, mener vi å ha registrert at flere enn tidligere er positive til å vurdere leilighet i stedet for enebolig – og at flere kan være åpne for å leie i stedet for å eie en bolig inn i pensjonisttilværelsen.

Både lokalavis og kommunens nett- og Facebookside har vært nyttige verktøy for å nå ut med informasjon. Det ble også satt opp en oppslagstavle ved en av nærbutikkene som ble brukt til informasjon om aktuelle spor i prosjektet.

Pensjonistforbundet lokalt har vært en nøkkel til å spre informasjon og få innspill fra en av de viktigste målgruppene for prosjektet. Representanter fra kommunen har stilt opp hver gang vi har fått invitasjon til pensjonisttreff – i perioder har dette vært månedlig.

Likevel erfarer vi at det er et nærmest umettelig behov for informasjon, og at man nesten aldri kan gi for mange eller for grundige oppdateringer. Prosjektet er stort og inneholder flere deler, og for mange kan det være en utfordring å skille. En del ting kan også fort bli så selvsagte for dem som jobber med et prosjekt, at man glemmer å forklare. Kommunikasjonsmedarbeideren i kommunen har vært en viktig ressurs både i form av konkret bistand med tekster og pressemeldinger, men også som en hjelp til å minne om hvor lite «den jevne innbygger» faktisk har oppfattet og husker.



Kontinuerlig kommunikasjon med politisk ledelse



Prosjekt i tre spor – men planlagt som en helhet

Innsiktfasen og mulighetsstudien bidro til en felles forståelse av at området burde utvikles i flere spor parallelt. Kommunen hadde selv behov for å få bygget nye omsorgsboliger, nytt dagsenterlokale for personer med demens og å få samlokalisert de hjemmebaserte helsetjenestene. Videre var det behov for å tilrettelegge for flere aldersvennlige leiligheter – enten i kommunal regi eller av private utbyggere. Deler av eiendommen består av myr, og var uaktuelle for bygging. Å anlegge en turvei over myrområdet ville kunne skape gode uteområder, åpne for aktivitet og fellesskap, og binde sammen sentrum på en ny måte. Vi valgte derfor å definere følgende tre spor for Doktormyra-området:

- Doktortunet: Kommunalt bygg med samlokaliserte helsetjenester, dagsenter og 14 nye omsorgsboliger spesielt tilpasset personer med demens
- Doktorhagen: Tilrettelegging for boligutvikling i samarbeid med private utbyggere
- Doktorstien: Universelt utformet turvei, anlagt uten inngrep i myra

Bygg til kommunale behov – Doktortunet servicebygg og HDO

Sektor for helse og velferd har planlagt et nytt bygg som skal møte flere av behovene de neste årene. Prosjektet har blitt til gjennom flere studieturer, en lang prosjekteringsfase og en kompetent brukergruppe som har vært tett på prosessen og samarbeidet godt med de prosjekterende fagene.

Med 14 heldøgns omsorgsplasser spesielt tilpasset personer med demens, dagsenterlokaler for hjemmeboende med demens og samlokalisering av de hjemmebaserte helsetjenestene vil det nye bygget tilrettelegge for en fleksibel og effektiv drift de neste årene. De nye lokalene til hjemmetjenesten innebærer blant annet et behandlingsrom, der pasienter kan møte opp i stedet for å vente på besøk hjemme. For noen innbyggere vil dette innebære større frihet og økt grad av mestring og kontroll over egen hverdag. Samtidig vil dette frigjøre tid som ellers ville vært brukt på kjøring.

14 heldøgns omsorgsplasser,
dagsenter og lokaler til de
hjemmebaserte helsetjenestene.
Byggestart februar/mars 2026

Bygget inneholder også et eget rom tilegnet velferdsteknologi. Slik sikrer vi gode rammer for å kunne skalere opp disse tjenestene framover.



Privat boligbygging – Doktorhagen

En del av oppdraget for mulighetsstudien fra 2023 var å vurdere hvor mange boliger det var mulig å få plass til på det aktuelle arealet. Studien viste at det er mulig å bygge i underkant av 150 boenheter, avhengig av plassering, størrelse og byggemåter. Selv om det er plass til dette omfanget, vurderer ikke kommunen behovet som fullt så stort. Antakelig vil en utvikling med flere byggetrinn være hensiktsmessig, for å få kartlagt interesse og redusert risiko for utbyggere.

Høsten 2024 inviterte Drangedal kommune til et dialogmøte med private utbyggere fra regionen. Her var det blant annet sentralt å formidle god informasjon rundt de ulike virkemidlene fra Husbanken, og å få utbyggernes innspill til reguleringsplanarbeidet i en tidlig fase med tanke på kommunen kan tilrettelegge for utbyggere for å redusere risiko og øke attraktivitet.

I etterkant av møtet tok kommunen aktivt kontakt med både utbyggerne som var til stede og andre aktuelle aktører. Flere var på befaringer og hadde møter med kommunen, og det er reell dialog med flere konkrete aktører som ser for seg en satsning i Doktorhagen de kommende årene. Dialogen har også vært avgjørende for å kunne utvikle en reguleringsplan som ble forutsigbar og vil fungere både for kommunen og utbyggere. Dette fikk kommunen også gode tilbakemeldinger fra utbyggerne på.

Samtlige av utbyggerne kommunen har vært i kontakt med, understreker at investeringstilskuddet fra Husbanken er avgjørende for hvorvidt de kan regne hjem en satsning i Drangedal. Dette er forståelig, samtidig som kommunen er bekymret for en opphopning av beboere med behov for hjelp i stedet for et variert bomiljø med flere grupper.

Underveis i arbeidet med reguleringsplan for Doktormyra ble det utviklet 3D-visualiseringer av hvordan et nytt miljø i området vil kunne se ut, basert på bestemmelsene i reguleringsplanen. Her ble både det nye HDO- og servicebygget, turveien og nye leilighetsbygg visualisert inn. Erfaringen er at dette var en svært nyttig investering. Det ga et godt grunnlag for innspill fra politikere og innbyggere, det konkretiserte kommunens planer i samtaler med utbyggere, og ikke minst ga det mye oppmerksomhet i lokalpressen.

3D-visualiseringer av
utviklingsområdet forenkler
kommunikasjonen både internt
og eksternt



I søknaden om tilskudd fra Husbanken og Distrikssenteret skissert Drangedal kommune at vi ville utvikle et kalkyleverktøy som kunne bentes i dialog med private utbyggere. Det viste seg imidlertid raskt at utbyggere sitter på sine egne modeller som de foretrekker å bruke, og at de ikke så noe behov for ytterligere verktøy. Signalene fra utbygger var imidlertid unisone på at det er behov for kommuner som har gjort gode analyser av behovene sine, som kjenner Husbankens virkemidler godt, og som er godt kjent med regelverket for offentlige anskaffelser. Disse faktorene er viktige for utbyggere som vurderer samarbeid med kommuner.

Tilrettelegging for næring

I mulighetsstudien og gjennom innsiktsfasen av prosjektet ble det diskutert hvorvidt planene for Doktormyraområdet også skulle innebære tilrettelegging for ulike typer næringsvirksomhet. Både butikklokaler, kafévirksomhet og lokaler for ulike behandlingstilbud ble lansert som forslag som kunne bidra til et levende miljø i området. Dette var også aktuelle spørsmål i en større sammenheng; i forbindelse med reguleringsplan og revidering av kommunedelplan for sentrum.

Innbyggerne og andre aktører ble spurt til råds i flere runder, blant annet gjennom møter i Næringsforeningen og høringsforslag til reguleringsplan og kommunedelplan. Etter hvert ble konklusjonen at det beste for sentrum som helhet var å samle sentrumsfunksjoner så godt som mulig. Å åpne for næring ved Doktormyra ville utvidet sentrumssonen på en måte som risikerte å ødelegge for sentrum som helhet.

Det ble lenge vurdert å få inn flere helse- og velværetilbud i kommunens eget bygg. Eksempelvis var vi i kontakt både med den fylkeskommunale tannlegetjenesten og privatpraktiserende fysioterapeuter underveis i prosessen. Både ulike regler for mva-kompensasjon og utfordringer med å få nødvendige avklaringer til rett tid gjorde at kommunen valgte å videreutvikle et konsept kun for egne tjenester. Det er likevel lagt inn enkelte rom som kan brukes av f.eks frisør og fotpleier ved behov og ønske.

Doktorstien – Turvei og uteområder som knytter sammen sentrum

Stedsutvikling, aldersvennlige boliger, nære tjenester og gode møteplasser er sentrale virkemidler for å legge til rette for en god alderdom med høy grad av mestring og lavest mulig behov for omfattende helse- og omsorgstjenester.

Kunnskap fra både forskning og praksis viser at fysisk aktivitet, sosial deltakelse, trygg bolig og korte avstander til tjenester er blant de viktigste faktorene for å forebygge funksjonsfall og utsette behovet for tjenester høyt i omsorgstrappen. Tiltak som universelt utformet turvei (Doktorstien), sammenhengende uteområder i

kommunesenteret og boliger tilpasset ulike livsfaser, bidrar til at eldre kan bo hjemme lenger, med mindre behov for hjemmetjenester og institusjonsplass. Dette har stor betydning både for den enkelte eldre og for pårørende, men også for kommunens økonomi og evne til å levere bærekraftige tjenester over tid. Slik vil den planlagte turveien både være til glede for dem som oppholder seg i de omkringliggende helseavdelingene – men også kunne bidra til at mange slipper å havne der for tidlig.

Drangedal kommune er en såkalt «minsteinntektskommune», der demografi og folketall har stor betydning for våre økonomiske rammevilkår. I inntektssystemet gis det betydelig uttelling for høy alder, uavhengig av faktisk tjenestebruk. Når forebyggende innsats og gode botilbud bidrar til at eldre klarer seg med lite eller ingen hjelp, reduseres kommunens kostnader samtidig som inntektene består. En helhetlig tilnærming til stedsutvikling, bolig og folkehelse er derfor ikke bare et velferdstiltak, men også et strategisk grep for å sikre bærekraftig tjenesteproduksjon i møte med demografiske endringer, i tråd med prinsippene i den helhetlige innsats- og omsorgstrappen.

Prosjektet som del av kommunens helhetlige stedsutvikling

Helhetlig boligforvaltning i kommunen

De siste årene har Drangedal kommune hatt en full gjennomgang av den helhetlige boligforvaltningen. Dette innebærer både kartlegginger av boligmassen og beboergrupper, samt organiseringen av kommunens boligsosiale arbeid og boligplanlegging.

Samtidig er tilgjengelige styringsdata brukt aktivt, for å sikre et godt kunnskapsgrunnlag når de fremtidige boligbehovene skal vurderes. Dette gjelder både den totale boligmassen, kommunens behov for å disponere ulike typer boliger og behovet for heldøgns omsorgsplasser de kommende årene.

Et viktig resultat av denne prosessen er at kommunen har søkt om å oppløse de to kommunale boligstiftelsene som fram til nå har disponert størsteparten av boligene. Gjennom dette vil kommunestyret selv få full råderett over den totale boligmassen, og har mulighet til å planlegge strategisk for behovene hos innbyggerne. Kommunestyret har allerede fattet vedtak om at boligmassen skal gjennomgå, og at de neste årene skal avhendes boliger som ikke treffer behovene. I praksis vil dette ofte være snakk om eneboliger.

Et overskudd fra salg av kommunalt eide boliger vil være svært aktuelt å bruke til garantikjøp inn i planlagte leilighetsprosjekter. Slik vil kommunen få tilpasset boligmassen bedre til behovene, samtidig som vi kan

fungere som en pådriver for at nye prosjekter blir realisert – ikke minst i forbindelse med utvikling av Doktorhagen.

I tillegg til å justere fordelingen innenfor kommunens egen boligmasse, er det også et klart behov for å tilpasse den totale boligmassen i kommunen bedre etter behovene. I dag ser vi en klar mismatch mellom tilbud og behov; med stort sett eneboliger og en befolkning der mange bor alene og vi får stadig flere eldre. Samtidig opplever mange tilflyttere og førstegangsetablerere at det er vanskelig å finne eneboliger med god plassering. Å tilrettelegge for flere leiligheter vil frigjøre eneboliger, og vurderes som en mye mer hensiktsmessig løsning enn at det skal bygges enda flere eneboliger. Slik vil tilrettelegging av egnede boliger for eldre og enslige også bli det beste tiltak for å kunne tilby unge i etableringsfasen attraktive, brukte eneboliger til langt lavere pris enn nye!

Flere planprosesser parallelt

I perioden prosjektet har pågått, har flere av de store planene i kommunen vært i revisjonsprosesser. Både kommunedelplan for sentrum og kommuneplanens samfunnsdel inngår i den store sammenhengen både med tanke på helhetlig stedsutvikling og boligplanlegging. Samtidig har altså reguleringsplanen for Doktormyraområdet blitt utviklet og behandlet. Reguleringsplanen ble vedtatt i 2025, mens kommunedelplan for sentrum forventes vedtatt våren 2026.

Dette har vært svært krevende prosesser å skulle håndtere parallelt. Samtidig har vi opplevd store gevinster i form av å kunne se hele kommunen i sammenheng, og gjøre gode vurderinger av hvordan de ulike planene kan fungere sammen som en god helhet. Det har også åpnet for konstruktive prosesser ut mot kommunens innbyggere.

Vurdering av måloppnåelse

Etter snart fire års arbeid erfarer vi at vi er på god vei, men at ting tar tid. Vinteren 2026 ser vi likevel flere konkrete resultater: Doktortunet servicebygg og HDO er i gang med byggeprosjektet, og reguleringsplan for området er vedtatt. Turveien er under konkret planlegging og har nå sikret finansiering som gjør at oppstarten kan skje i løpet av 2026.

Kommunen er i konkret dialog med utbyggere om antall boenheter og tidfesting av behov. Vi får tilbakemeldinger om at Drangedal kommune er enkle å forholde seg til, og at vi framstår som en kommune som rigger seg godt og vet hva vi vil ha. I kombinasjon med tydelig visualiserte skisser og en god reguleringsplan har vi klart å gjøre oss til en forutsigbar og tydelig samarbeidspartner for private aktører.

Gjennom prosjektperioden har Drangedal kommune fått nettverk og kunnskap om hva som foregår i andre kommuner. Dette er svært verdifullt, og vi har selvsagt prøvd å dele våre erfaringer med andre når vi har fått spørsmål om dette.

Sist, men ikke minst har prosjektarbeidet gitt gevinster for de interne arbeidsprosessene i kommunen. Vi har oppnådd et tettere samarbeid mellom de ulike delene av kommunen, blant annet med tanke på planlegging av nye formålsbygg.

Hva har Drangedal kommune lært?

Vi kan oppsummere de viktigste erfaringene våre i følgende punkter:

- Bruk god tid på forankring og innsikt i starten – det forenkler den videre prosessen og gjør sluttresultatet bedre
- Oppmerksomhet i innsiktsfasen kan gi gode innspill, og sette i gang modningsprosesser blant innbyggerne. Bruk lokale medier, lag og foreninger for alt de er verdt.
- Politisk ledelse bør involveres og informeres hyppig og åpent. Dette sikrer tillit og tidligere avklaringer. Valgsyklusen kan kreve at man må ta noen steg tilbake for å sikre at alle er med og har forståelse.
- Å forankre prosjektet i kommunens overordnede planverk sikrer god sammenheng.
- Det viktigste for utbyggere er at kommunen vet hva de har behov for, og at de har kunnskap om både Husbankens virkemidler og regelverket for offentlige anskaffelser.
- Å ta utbyggere med i planarbeidet signaliserer en kommune på tilbudssida, og sikrer et sluttresultat som fungerer for alle parter. Her er det viktig å involvere tidlig nok i prosessen for å sikre reell medvining, og ikke vente til rett før planer skal vedtas.

Utbyggere ønsker seg kommuner med god kunnskap om egne behov, oversikt over Husbankens virkemidler og kjennskap til regelverket om offentlige anskaffelser

- Samarbeid på tvers i kommunen øker felles forståelse og gjør at alle snakker samme språk. Det gjør prosesser smidigere, og sikrer resultat som fungerer for sluttbrukerne.
- Man kan aldri gi for mye informasjon. Vi har brukt mye ressurser på å formidle helheten i prosjektet og synliggjøre hvordan delene henger sammen. Å prioritere slike prosjekter i en periode med stram kommuneøkonomi krever at man skaper en forståelse blant både politikere og innbyggere. Dette har krevd kontinuerlig innsats, men vi erfarer at det lønner seg.

De største utfordringene underveis – og framover

- Prosjektet handler om å tilrettelegge slik at Drangedal kommune skal kunne håndtere de demografiske endringene på en god måte og bruke ressurser så effektivt som mulig. Slik handler det om å «løse en krise som ennå ikke har oppstått». Det har opplevdes som krevende å skape forståelse blant kommunens innbyggere for konsekvensene dersom vi *ikke* får gjennomført prosjektet.
- I dialog med utbyggerne erfarer vi at Husbankens virkemiddelapparat ikke helt strekker til. Utbygger er avhengige av investeringstilskuddet for å kunne finne lønnsomhet i denne typen prosjekter, og er lite villige til å for eksempel bygge 50 % omsorgsboliger og resten ordinære leiligheter. Kommunen er opptatt av å kunne tilrettelegge for at omsorgstrappa har flest mulig trinn på de lavere nivåene; og her er tilrettelagte boliger en nøkkel.
- Basert på erfaringer fra Drangedal og dialog med utbyggere og innbyggere, ser vi behov for nye og mer fleksible virkemidler fra Husbanken. Vi foreslår blant annet et fleksibelt investeringstilskudd for ulike boformer, oppstartstilskudd til pilotprosjekter, tilskudd til ombygging av eksisterende boliger, risikoavlastende garantiordninger for private utbyggere, digital plattform for boligformidling og en styrket kompetansepakke til kommunene. Slike virkemidler vil kunne bidra til mer innovasjon, bedre tilpasning til lokale behov og raskere realisering av boligprosjekter for eldre og andre med spesielle behov.

Planer for videre arbeid

- Doktortunet servicebygg og HDO bygges i 2026 og 2027, med planlagt ferdigstilling sommeren 2027. Dette blir en katalysator for det videre arbeidet, ikke minst med tanke på infrastruktur og tilrettelegging for videre utbygging i området.
- Bygging av turvei igangsettes i 2026 – noe som en del av Doktortunet-utbyggingen, og noe som selvstendig prosjekt. Turveien anlegges på en slik måte at den lett kan utvides etter hvert som økonomien tillater det.

- Kommunen fortsetter dialogen med private aktører, med mål om å få etablert et bomiljø med en god balanse mellom beboergrupper – uten at alt blir bygget gjennom investeringstilskuddet. Har et mål om å utvikle «Drangedalsmodellen»
- Ny organisering av boligforvaltning er i etableringsfasen. Vi fortsetter prosessen med å kartlegge hvilke boliger som skal avhendes, og hvordan boligmassen kan tilpasses bedre til behovene.
- Kommunen bruker stedsutvikling som aktivt virkemiddel i både helse- og boligarbeidet. Jobber helhetlig med å koble ulike områder i sentrum til hverandre, og å skape et godt nærmiljø.