Forvaltningsrevisjon
Juni 2026

Bærekraft med fokus på boligsosialt arbeid og folkehelse

Ringerike kommune

Viken
kommunerevisjon

Sammendrag

Bestilling

Kontrollutvalget sak 53/24 03.12.2024

Formål

Vurdere om kommunen planlegger, utarbeider og gjennomfører konkrete tiltak for å skape en bærekraftig utvikling som sikrer god folkehelse og et bærekraftig boligsosialt arbeid, samt oppfyller gjeldende regelverk innenfor disse områdene.

Problemstillinger

- Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?
- Setter kommunen i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte?

Metode og praktisk gjennomføring

Prosjektet er gjennomført av revisjonens egne ansatte på bakgrunn av kravene som stilles til gjennomføring av forvaltningsrevisjon som prosjekt i "RSK001 Standard for forvaltningsrevisjon". Det er benyttet ulike metoder for å innhente informasjon, som dokumentanalyse, intervjuer og analyse av statistikk.

Revisjonskriterier

Som kilder for revisjonskriteriene i dette prosjektet har vi benyttet Folkehelseloven, Lov om kommunens ansvar på det boligsosiale feltet, Sosialtjenesteloven og Kommuneloven med tilhørende forskrifter og veiledere, samt FNs bærekraftsmål.

I kapittel 3 fremgår de utledede revisjonskriteriene til problemstillingene, og utledningen av disse.

Oppsummering og konklusjon

Problemstilling 1: Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?

Vi konkluderer med at kommunen ivaretar sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning motstandsdyktig og bærekraftig. Vi vil her vise til at kommunen har etablert internkontroll på området, og har innarbeidet bærekraftpremisser i sitt planverk, samt at saksbehandlingen er i samsvar med gjeldende regelverk. Videre viser gjennomgangen at kommunen har oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Likevel mener vi at kommunen har et forbedringspotensial knyttet til langsiktig behovsfremskriving og tilpasning av boligmassens sammensetning.

Innsendt dokumentasjon og intervjuer viser at kommunen ivaretar sitt ansvar for å gjøre bosetningen inkluderende og trygg. Kommunen arbeider forebyggende og har identifisert sentrale utfordringer og etablert et bredt spekter av forebyggende og oppfølgende tiltak som er forankret i planer, retningslinjer og organisering. Samtidig pågår det fortsatt utviklingsarbeid, noe som tilsier at det boligsosiale arbeidet kan

styrkes ytterligere over tid. Kommunen tilbyr også individuell bistand til innbyggere som er vanskeligstilte. For å sikre dette arbeidet har kommunen etablert rutiner og praksis for samarbeid internt i kommunen og med eksterne aktører.

Problemstilling 2: Setter kommunen i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte?

Gjennomgangen viser at Ringerike kommune har etablert et helhetlig, strukturert og kunnskapsbasert folkehelsearbeid som er i samsvar med folkehelseloven og nasjonale føringer. Kommunen har en oppdatert og politisk forankret folkehelseoversikt som gir et systematisk bilde av helsetilstand, påvirkningsfaktorer og sentrale folkehelseutfordringer. Denne oversikten brukes aktivt som kunnskapsgrunnlag i kommunal planstrategi, kommuneplanens samfunnsdel og i utforming av mål, strategier og tiltak. Det er dermed en tydelig sammenheng mellom kunnskapsgrunnlag, planlegging og iverksetting av tiltak.

Folkehelsearbeidet er organisatorisk forankret gjennom en tydelig definert rolle som folkehelsekoordinator og etableringen av et tverrsektorielt folkehelsenettverk. Disse strukturene legger til rette for samordning på tvers av sektorer og bidrar til at folkehelseperspektivet integreres i både tjenesteutvikling, virksomhetsplaner og arealplanlegging. Barn og unge fremstår som en prioritert målgruppe, i tråd med nasjonale føringer, blant annet gjennom tverrfaglige og forebyggende tiltak som HOPP-arbeidet og Enhet for aktivitet og forebygging. Tiltakene er i stor grad forankret i ordinær drift, noe som bidrar til langsiktighet og bærekraft.

Kommunen har også etablert strukturer for samarbeid med andre myndigheter og frivillig sektor. Samarbeid er tydelig forankret i overordnet planverk, og frivillighetsstrategien med tilhørende partnerskapsavtaler gir forutsigbarhet og klare rammer for samhandling. Dokumentasjon og intervjuer viser at samarbeidet praktiseres gjennom faste møteplasser, rådgivning og dialog, og at frivillig sektor inngår som en integrert del av det forebyggende og helsefremmende arbeidet.

Videre viser revisjonen at kommunen har et planmessig og risikobasert system for miljørettet helseverntilsyn, forankret i planverk, internkontroll og overordnet styring. Tilsynsarbeidet er organisert med klare roller, benytter risikovurderinger som grunnlag for prioritering og gjennomføres både planlagt og hendelsesbasert. Dette understøtter et helhetlig og forebyggende folkehelsearbeid der også miljøfaktorer inngår som del av den samlede innsatsen.

Samtidig peker revisjonen på en gjennomgående svakhet knyttet til dokumentasjon av resultater og effekter. Vurderingene bygger i stor grad på planverk, organisering og praksis, og det foreligger begrenset dokumentasjon av i hvilken grad tiltak, samarbeid og tilsyn faktisk har bidratt til målbare forbedringer i befolkningens helse og livskvalitet. Dette innebærer en viss usikkerhet på resultatnivå, selv om styring, organisering og samordning samlet sett fremstår som forsvarlig og bærekraftig.

Samlet sett viser materialet at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad iverksetter tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte, gjennom et helhetlig plan- og styringssystem, tydelig rolle- og ansvarsfordeling, tverrsektorielt samarbeid og forankring i kunnskapsbaserte oversikter. Manglende systematisk effektdokumentasjon fremstår som et utviklingspunkt, men endrer ikke hovedbildet av at kommunens folkehelsearbeid er strukturert, samordnet og i tråd med revisjonskriteriet.

Anbefalinger

Med bakgrunn i vår gjennomgang vil vi anbefale Ringerike kommune/kommunedirektøren å gjennomføre følgende:

- etablere fast fremskrivingsmodell for boligbehov (årlig), med definerte indikatorer og ansvar
- styrke arbeidet med å følge opp og dokumentere effekter av folkehelsetiltak og samarbeid med andre aktører over tid, for å gi bedre grunnlag for videre prioriteringer, redusere sårbarhet og synliggjøre resultater
- vurdere å etablere rutiner for å dokumentere og vurdere effektene av tilsynsarbeidet på miljø- og helseforhold over tid

Et utkast til rapport har blitt oversendt kommunedirektøren til uttalelse. Kommunedirektørens uttalelse datert 18. juni 2026 er vedlagt rapporten.

Innhold

Sammendrag ... 2
1. Innledning ... 7
1.1. Bakgrunn for prosjektet ... 7
1.2. Formål og problemstillinger ... 7
1.3. Avgrensning av undersøkelsen ... 7
1.4. Definisjoner ... 7
2. Metode ... 8
2.1. Dokumentanalyse ... 8
2.2. Intervju ... 8
2.3. Bruk av KI ... 9
2.4. Dataenes pålitelighet og gyldighet ... 9
3. Revisjonskriterier ... 11
3.1. Rettslig rammeverk boligsosialt arbeid ... 11
3.2. Rettslig rammeverk folkehelsearbeid i kommunen ... 16
4. Beskrivelse av tjenestene ... 18
4.1. Organisering og ansvar i kommunen ... 18
5. Boligsosialt arbeid og bærekraft ... 21
5.1. Internkontroll og saksbehandling ... 21
5.1.1. Internkontroll og bærekraft ... 21
5.1.2. Oversikt over boligtyper og omfang ... 24
5.1.3. Saksbehandling og brukermedvirkning ... 27
5.1.4. Vurdering og konklusjon ... 30
5.2. Inkluderende og trygg bosetning ... 33
5.2.1. Forebygge boligsosiale utfordringer ... 34
5.2.2. Individuell bistand for å skaffe og beholde egnet bolig for vanskeligstilte på boligmarkedet ... 35
5.2.3. Samordne tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører ... 37
5.2.4. Vurdering og konklusjon ... 39
6. Folkehelse og bærekraft ... 44
6.1.1. Tiltak og samordning av folkehelsearbeidet ... 44
6.1.2. Råd, samarbeid og samarbeid med frivilligheten ... 48
6.1.3. Folkehelseoversikt og mål og strategier for nødvendige tiltak ... 50
6.1.4. Tilsyn ... 52

6.1.5. Vurdering og konklusjon 53
7. Anbefalinger 59
Referanser 60
Vedlegg 1 – Uttalelse fra kommunedirektøren 61

1. Innledning

1.1. Bakgrunn for prosjektet

Viken kommunerevisjon IKS har gjennomført en forvaltningsrevisjon på området bærekraft med fokus på boligsosialt arbeid og folkehelse i Ringerike kommune. Prosjektet har sin bakgrunn i Risiko- og vesentlighetsvurdering som VKR presenterte for Kontrollutvalget den 13. juni 2024. Kontrollutvalget i Ringerike kommune fattet i møte den 3. desember 2024, sak 53/24, vedtak om at Viken kommunerevisjon (VKR), skal gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt på området.

1.2. Formål og problemstillinger

Prosjektets formål er å undersøke og vurdere om kommunen planlegger, utarbeider og gjennomføre konkrete tiltak for å skape en bærekraftig utvikling som sikrer god folkehelse og et bærekraftig boligsosialt arbeid, samt oppfyller gjeldende regelverk innenfor disse områdene. Prosjektets formål favner også om kommunen har satt mål for bærekraftsarbeidet på disse områdene, og om bærekraft er en av grunnpilarene i kommunens fastsettelse av mål.

I denne forvaltningsrevisjonen søker vi å belyse følgende problemstillinger:

1. Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?

2. Setter kommunen i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte?

1.3. Avgrensning av undersøkelsen

Som det går fram av problemstillingene i kulepunktene i kapittel 1.2, er det vedtatt relativt konkrete problemstillinger for forvaltningsrevisjonen. Vi presiserer at prosjektet kun tar for seg de områder og temaer som faller inn under de problemstillingene som fremgår av kapittel 1.2. Vurderinger og konklusjoner omfatter derfor bare disse avgrensede definerte områdene eller temaene.

Det er med andre ord ikke tale om en fullstendig gjennomgang av de kommunale boligsosiale tjenestene og tjenester innen folkehelse som tilbys innbyggerne i Ringerike kommune. For eksempel har VKR ikke gjort en vurdering av kommunens arbeid med omsorgsboliger i somatikken

1.4. Definisjoner

Bærekraftig utvikling	Bærekraftig utvikling handler om å ta vare på behovene til mennesker som lever i dag, uten å ødelegge framtidige generasjoners muligheter til å dekke sine. Bærekraftsmålene reflekterer de tre dimensjonene i bærekraftig utvikling: klima og miljø, økonomi og sosiale forhold

2. Metode

Forvaltningsrevisjon utført av Viken kommunerevisjon IKS gjennomføres, dokumenteres, kvalitetssikres og rapporteres i samsvar med kommuneloven og god kommunal revisjonsskikk [1].

Prosjektet er gjennomført av revisjonens egne ansatte på bakgrunn av kravene som stilles til gjennomføring av forvaltningsrevisjon som prosjekt. Det vil si at gjennomgangen er basert på "RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon"[2] som er vedtatt av NKRF. Samtlige revisorer som har deltatt i prosjektet er løpende vurdert å være uavhengige, habile og objektive, jf. RSK 001 punkt 3.

Grunnet bytte av prosjektmedarbeider underveis i prosjektet, samt at prosjektet ble utsatt i seks måneder ble både uavhengigheten, habiliteten og objektiviteten vurdert for ny prosjektmedarbeider, samt igjen for prosjektleder og oppdragsansvarlig.

Informasjonen som er presentert i dette prosjektet, er hentet inn gjennom dokumentanalyse, intervju og statistikk. Vi viser kapittel 1.3 for eventuelle avgrensinger i prosjektets omfang.

2.1. Dokumentanalyse

Dokumentene som er analysert er knyttet til kommunens arbeid med boligsosialt arbeid og folkehelse.

Dette består av politiske vedtak, plandokumenter, styringsdokumenter, rapporteringer, referater og korrespondanse. Kommunen har delt områder hvor aktuell dokumentasjon i forhold til prosjektet er lagret med revisjonen.

2.2. Intervju

I undersøkelsen er det gjennomført tilsammen 40 intervjuer med innbyggere, ansatte og ledere i kommunen og frivilligheten. Intervjuobjektene ble valgt ut på bakgrunn innsendt dokumentasjon fra kommunen og hvorvidt de hadde oppgaver som var sentrale for å belyse kommunens arbeid innen boligsosialt arbeid og folkehelse.

Ring bolig A/S	2
Leder Ringerike boligstiftelsen	1
Avdelingsleder Flyktningtjenesten	1
Tildelingskontoret	1
Saksbehandler Boligtjenesten	1
Avdelingsleder Boligtjenesten	1
Enhetsleder i Helse- og boligforvaltningen	1
Nav – Bolig	1
Folkehelsekoordinator	1
Frivilligkoordinator Helse og omsorg	1
Frivilligkoordinator	1
Hopp-koordinator	1
SLT-koordinator	1
Kommunepsykolog	1

[1] God kommunal revisjonsskikk i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll kommer til uttrykk først og fremst i RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon og RSK 002 Standard for eierskapskontroll. Gjeldende standarder er fastsatt av NKRFs styre høsten 2020. Standarden bygger på norsk regelverk og internasjonale prinsipper og standarder, fastsett av International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) og Institute of Internal Auditors (IIA).

Leder for frivilligsentralen	1
Rådgiver Samfunnsutvikling	1
Daglig leder Blåkors	1
Daglig leder Kirkens bymisjonen	1
Eiendom	1
Leder for eldrerådet	1
Representant for eldrerådet	1
Nav – folkehelsenettverket	1
Rådgiver miljørettet helsevern	1
Kommuneoverlege	1
Enhetsleder Mestringsenheten	1
Enhet aktivitet og forebygging	2
Enhetsleder forbyggende helsetjenester barn og unge	1
Innbyggere	9
Ansatte flyktningetjenesten	2
Sum	**40**

Intervjuene er gjennomført som semistrukturerte intervjuer. Det er utarbeidet en intervjuguide med temaer hvor alle problemstillingene berøres. Hvert tema er utdypet med momenter for å sikre at vi berører de aspekter som er relevant for revisjonen. På denne måten struktureres intervjuet slik at man snakker om et tema, men innenfor dette er det en frihet til å velge den rekkefølgen som faller intervjuobjektet mest naturlig.

Alle intervjuene har fulgt samme oppsett, uavhengig av hvilken rolle de har hatt i forhold til investeringsprosjektene. De som ble intervjuet har ikke hatt forutsetninger for å svare om alt. De har da hatt anledning til å oppgi at de ikke kjenner til temaene. Dette for å sikre at ingen skulle besitte relevant informasjon som det ikke ble spurt etter i intervjuene. Revisjonen har skrevet et referat fra hvert intervju. Intervjureferatene er verifisert av de som er intervjuet.

2.3. Bruk av KI

I denne rapporten har revisjonsteamet brukt teams til å gjøre opptak og transkribere referater for intervjuer. Opptaket og transkripsjonen ble slettet etter hvert som referatene var ferdig redigerte. Kunstig intelligens er benyttet til å bearbeide og analysere dokumenter, som støtte under intervjuforberedelser og -analyser, til å utarbeide utkast til tekst i rapporten, samt til å lage sammendrag. All tekst og alle analyser som er utarbeidet med bistand fra kunstig intelligens, er kvalitetssikret av revisjonen. Revisjonen har ansvar for alt innhold i rapporten.

Forvaltningsrevisorer i Viken kommunerevisjon har lisens på CoPilot, den er således lukket og informasjonen er ikke blitt gjort tilgjengelig for andre via internett.

2.4. Dataenes pålitelighet og gyldighet

Pålitelige data sikres ved å være nøyaktig under innsamling og analyse av data. Kravet til gyldighet innebærer at dataene skal være relevante for å besvare problemstillingene i undersøkelsen. Vi mener

dataene denne rapporten bygger på samlet sett er pålitelige og gyldige og derfor gir et forsvarlig grunnlag for våre vurderinger, konklusjoner og anbefalinger.

For å sikre dataenes pålitelighet (relabilitet) har vi søkt å hente informasjon fra relevante ansatte i kommunen.

Revisjonen har gjennomgått autoritative og relevante dokumenter fra kommunen som er verifiserbare og kvalitetssikret av de aktuelle instansene og intervjuobjektene.

I denne forvaltningsrevisjonen er det benyttet et stort antall intervjuer som kilde til informasjon. Når flere uavhengige intervjuobjekter gir sammenfallende opplysninger, styrkes både validiteten og gyldigheten i datagrunnlaget. Sammenfallende informasjon indikerer at opplysningene ikke er enkeltstående, men reflekterer en felles oppfatning eller praksis.

Gyldigheten vurderes som høy når opplysningene er relevante for revisjonens problemstillinger og kan knyttes direkte til dokumentert praksis. Dokumentasjonen som er innhentet, fungerer som en kontrollmekanisme og bidrar til triangulering, noe som ytterligere øker troverdigheten. Likevel må det tas høyde for at intervjudata kan være påvirket av subjektive oppfatninger. Derfor er kombinasjonen av intervjuer og skriftlig dokumentasjon avgjørende for å sikre et robust og etterprøvbart grunnlag.

Denne trianguleringen mener revisjonen bidrar til å styrke dataenes pålitelighet. Samtidig er det et argument for at dataene har høy grad av gyldighet.

Verifisering og høring
Revisjonen sendte rapporten på faktaverifisering i april 2026 til lederne som har deltatt i revisjonen. Det ble gjennomført møte med kommunen den 30. april 2026, der fakta i rapporten ble gjennomgått. Revisjonen mottok tilbakemelding på fakta fra kommunen 4. mai 2026.

Revisjonen har som følge av faktagjennomgangen tatt inn de relevante tilbakemeldinger i rapporten. Disse endringene har ikke hatt noen betydning for vurdering og konklusjonen på problemstillingen.

Høringsprosess

Et utkast til rapport har blitt oversendt kommunedirektøren til uttalelse. Kommunedirektørens uttalelse datert 18. juni 2026 er vedlagt rapporten.

3. Revisjonskriterier

Som kilder for revisjonskriteriene [3] har vi benyttet

- Lov om kommunens ansvar på det boligsosiale feltet
- Lov om sosiale tjenester
- Plan og bygningsloven
- Forvaltningsloven
- Kommuneloven
- Folkehelseloven
- FNs bærekraftsmål

3.1. Rettslig rammeverk boligsosialt arbeid

Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale

Forebygge boligsosiale utfordringer og bistå vanskeligstilte (§ 1) og kommuneloven § 25-1
Det følger av forarbeidene til Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet at boligen dekker et av våre grunnleggende behov, og sammen med helse, utdanning og arbeid er bolig en viktig velferdspilar. Boligen bidrar til tilhørighet, den gir fysisk trygghet, og den er en viktig sosial arena. Og omvendt – det å bo dårlig eller være bostedsløs, påvirker livskvaliteten negativt. En dårlig bosituasjon gjør det vanskeligere å ha utbytte av velferdstjenester, gjennomføre utdanning og delta i arbeidslivet. En utrygg bosituasjon vil også gjøre integrering vanskelig, og veien til kriminalitet, rusproblemer og psykiske vansker kan bli kortere. Den sosiale boligpolitikken skal forebygge at folk får boligproblemer.

I Kommuneloven § 25-1 fremkommer det at kommunen skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk. Arbeidet med internkontroll skal ikke være tilfeldig, hendelsesbasert eller spontant. Det innebærer at det må være fungerende rutiner for det løpende internkontrollarbeidet som det jobbes med på en planmessig og metodisk måte. Det stilles ikke krav til en bestemt systematikk, at det benyttes et spesielt system eller at det brukes ikt-basert styrings- eller avvikssystem.

Det skal gjøres konkrete vurderinger av den enkelte typer virksomhet eller aktivitet i kommunen for å vurdere hvor omfattende og hva slags internkontroll det er behov for. I den forbindelsen må blant annet risiko kartlegges og vurderes. Det stilles ikke krav om noen bestemt metode eller framgangsmåte. Det stilles heller ikke konkrete krav til når eller hvor ofte vurderinger av størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold skal gjøres.

Det kreves en overordnet oversikt over oppgaver, mål og organisering. I kravet om å beskrive kommunens organisering ligger å beskrive hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt innad i kommunen, både sentralt og innenfor de ulike tjenesteområder og virksomheter. Slik beskrivelse kan lages på ulike måter. Det kan for eksempel gjøres som en oversikt over lederstrukturer, rapporterings- og styringslinjer,

[3] Revisjonskriterier er en samlebetegnelse for krav og forventninger som benyttes for å vurdere kommunens virksomhet, økonomi, produktivitet, måloppnåelse, regeletterlevelse osv. Sammenholdt med faktabeskrivelsen danner revisjonskriteriene basis for de analyser og vurderinger som foretas, de konklusjoner som trekkes, og de er et viktig grunnlag for å kunne dokumentere avvik eller svakheter.

delegeringer, funksjonsbeskrivelser med beskrivelse av ansvar og oppgaver for personell innen et bestemt arbeidsområde med mer. Det kan her også vises til delegeringsreglement og andre relevante styringsdokumenter.

Rutinene og prosedyrene kan være både muntlige og skriftlige. Hva som er nødvendig å etablere av rutiner og prosedyrer må vurderes ut fra de øvrige kravene i internkontrollbestemmelsen, og vil måtte bero på en konkret vurdering av blant annet risiko for avvik. Det følger indirekte av kravet om å ha rutiner og prosedyrer at disse må gjelde for virksomheten, gjøres kjent og være tilgjengelige.

Både konstaterte avvik og risiko for avvik skal følges opp. Oppståtte feil skal korrigeres, og kommunedirektøren må forebygge at nye feil oppstår. Kommunedirektøren må skaffe oversikt over områder i kommunen der det er fare for manglende etterlevelse av lover og forskrifter, og sette inn relevante forebyggende og risikoreduserende tiltak for å hindre og forebygge regelbrudd. Kommunedirektøren skal vurdere og beslutte hva som konkret skal gjøres for å avdekke avvik og risiko for avvik, og på hvilken måte oppfølgingen av avvik og risiko for avvik skal gjøres.

Dokumentasjonskravet gjelder alle de ulike delene av internkontrollen; systemer, rutiner, instrukser og liknende, samt gjennomføring av konkrete kontroller og aktiviteter. Hva som er nødvendig å dokumentere, må avgjøres ut fra en skjønnsmessig vurdering basert på rammene og kravene i bestemmelsen for øvrig. En høy risiko for avvik innenfor et tjenesteområde vil for eksempel tilsi at kommunen skriftlig dokumenterer rutiner og andre prosedyrer. Innenfor disse rammene kan kommunedirektøren selv vurdere hvordan og hvor mye av internkontrollen som skal dokumenteres.

Det skal gjøres en evaluering av hvordan den aktuelle virksomheten jobber med internkontroll, og hvordan nødvendige forbedringer gjøres innenfor tidsrammer, kostnadsrammer og prioriteringer i kommunen.

Vanskeligstilte på boligmarkedet (§ 4)
Det kan være mange ulike årsaker til at noen er «vanskeligstilte på boligmarkedet», både økonomiske, sosiale, helse- og omsorgsmessige eller mer sammensatte årsaker. Et kjennetegn ved disse personene, er at de ikke har mulighet til å skaffe seg eller opprettholde en tilfredsstillende bosituasjon på egen hånd. Det er behovet for bistand til å skaffe eller beholde en egnet bolig som er avgjørende – ikke hva som er årsaken, for eksempel om problemene kan anses selvforskyldte.

Personer som står uten bolig og er bostedsløse vil klart falle innenfor definisjonen. Men også personer eller husstander som står i fare for å miste boligen sin eller bor i en uegnet bolig eller et uegnet bomiljø, kan omfattes av definisjonen. Derimot vil de som på sikt kan opparbeide seg kapital til å kjøpe seg en egen bolig ikke omfattes av definisjonen. Det er normalt heller ikke tilstrekkelig at man ikke har råd til å kjøpe en egen bolig, hvis man på egen hånd kan leie en egnet bolig. Definisjonen omfatter ikke studenter eller unge i etableringsfasen som ikke har opparbeidet seg tilstrekkelig kapital til å komme seg inn i eiermarkedet, men må forvente å leie i en kortere eller lengre periode.

I vurderingen av om en person er vanskeligstilt på boligmarkedet skal kommunen blant annet ta hensyn til helse- og omsorgsmessige og sosiale behov, muligheter for privat- og familieliv, behovet for å beholde eller skaffe arbeid og den enkeltes muligheter for å delta i aktiviteter. Det er i utgangspunktet ikke et krav at utfordringene har vart en viss tid. Dersom en person eksempelvis mister jobben og står i fare for å miste boligen, vil han eller hun etter en konkret vurdering kunne falle innenfor definisjonen. Hvorvidt situasjonen har vart over tid vil likevel kunne være et moment i helhetsvurderingen av om den som ber om bistand er å anse som vanskeligstilt på boligmarkedet.

Det følger også av sosialtjenesteloven § 15 at kommunen skal biståvanskeligstilte på boligmarkedet eller lov om kommunens ansvar på det boligsosiale feltet og at Nav skal medvirke i dette arbeidet.

Krav til planlegging og samordning (§ 5)
Bestemmelsen regulerer kommunenes oppgaver knyttet til organisering og planlegging for å sikre at kommunen oppfyller sitt ansvar overfor vanskeligstilte.

Godt boligsosialt arbeid krever innsatser på tvers av sektorer og fagområder. Bosetting av vanskeligstilte på boligmarkedet handler om alt fra arealplanlegging, nærmiljøtiltak, tilstrekkelig antall egnede boliger, forsvarlige og tilgjengelige tjenester og oppfølging i bolig til mulighet for aktiviteter og arbeid for å kunne delta aktivt i samfunnet. Å sikre en husstand god oppfølging og en stabil økonomi slik at de skal kunne beholde og mestre sitt boforhold er også en vesentlig dimensjon i dette arbeidet. Dette er et kommunalt ansvar etter sosialtjenesteloven § 1, å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig.

Kommunene har en plikt til å samarbeide med andre offentlige aktører som kan bidra til arbeidet med vanskeligstilte. Eksempler på relevante offentlige aktører er spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og Nav. Husbanken, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet er også sentrale. I motsetning til sosialtjenesteloven § 13, omtaler ikke loven samarbeid med private aktører. I forarbeidene presiseres imidlertid at selv om det ikke er et krav, så vil interesseorganisasjoner og andre private aktører som er engasjert i boligsosialt arbeid i mange tilfeller være egnede samarbeidspartnere for kommunen. Det er opp til kommunen selv å vurdere om – og eventuelt med hvilke – private aktører de vil samarbeide med.

Kommunen skal ha en oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Oversikten skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi etter plan- og bygningsloven § 10-1. En drøfting av kommunens boligsosiale arbeid bør inngå i strategien. Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplanen etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for det boligsosiale arbeidet. Målene og strategiene skal være egnet til å møte de utfordringene kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten nevnt i første punktum. Med tilpassede boliger menes boliger med hjelpe- og vernetiltak for de som trenger det på grunn av alder, funksjonsnedsettelse, rus- og/eller psykiske lidelser eller av andre årsaker. Boliger som er særlig tilpasset personer som er avhengig av rullestol, eller boliger som på grunn av sin utforming, omfattes også.

Plikt til å gi individuelt tilpasset bistand til vanskeligstilte på boligmarkedet (§ 6)
Bestemmelsen presiserer kommunenes plikt til å bistå vanskeligstilte på boligmarkedet med direkte hjelp, og er en videreføring av den individuelle delen av medvirkningsansvaret. Selv om kommunen har en plikt til å gi bistand, gir ikke bestemmelsen en tilsvarende «rett til bolig» for dem som har krav på bistand.

Innholdet i bestemmelsen fastsetter en aktivitetsplikt for kommunen, som innebærer at kommunene er forpliktet til å ha et tilbud til dem som er vanskeligstilte på boligmarkedet og trenger bistand. For øvrig legger ikke bestemmelsen konkrete føringer for hvilken bistand kommunen skal gi. Det er kommunen, sammen med den vanskeligstilte på boligmarkedet, som er nærmest til å vurdere hvordan den enkelte på best mulig måte skal følges opp.

Når det gjelder nivået på bistanden i det enkelte tilfelle, viser forarbeidene til at det innenfor forvaltningsretten gjelder et ulovfestet minstekrav til ytelser som enkeltpersoner har krav på, men hvor rettighetene i stor grad beror på skjønn eller er «ubestemte» ved at kommunen for eksempel kan velge mellom ulike hjelpetiltak.

Annet ledd første punktum gir uttrykk for kommunens handlefrihet til å bestemme innretningen på bistanden i det enkelte tilfelle, og innebærer at det i utgangspunktet ligger til kommunens frie skjønn å bestemme hvilken bistand den enkelte skal få. Det ligger likevel visse begrensninger i handlefriheten gjennom kravene om at bistanden skal være individuelt tilpasset, jf. første punktum, og bestemmelsen om brukermedvirkning i § 7 tredje ledd. Samtidig gir bestemmelsen uttrykk for at kommunen ikke plikter å ha spesifikke boligsosiale ordninger. Vanskeligstilte på boligmarkedet kan derfor ikke kreve at kommunen for eksempel skal tilby kommunal bostøtte. Ei heller setter bestemmelsen noen begrensninger på kommunens muligheter til å ha og utvikle egne ordninger på det boligsosiale feltet.

Bistanden kan blant annet gå ut på å gi råd og veiledning om økonomi, bomestring, statlige og kommunale tjenestetilbud eller andre forhold av betydning for bosituasjonen. Kommunen kan også gi praktisk bistand, slik som hjelp til å søke støtte-, låne- og tilskuddsordninger eller kommunalt disponert bolig, bistand i en konkret kjøps- eller leieprosess eller bistand til å forebygge utkastelse.

Tredje ledd annet punktum i bestemmelsen gir eksempler på praktisk bistand kommunen kan gi. Forarbeidene nevner flere eksempler også på denne typen bistand: «... hjelpe med å fylle ut søknader til aktuelle støtte-, låne- eller tilskuddsordninger eller til å søke lån i ordinære finansinstitusjoner. Bistanden kan også omfatte hjelp til å finne frem til, og søke, andre offentlige ordninger som kan hjelpe med bosituasjonen. Et annet eksempel på praktisk bistand kan være individuell bo-oppfølging som bidrar til å bedre beboernes mulighet til å mestre tilværelsen i egen bolig. Kommunen kan også gi bistand i forbindelse med konkrete kjøps- eller leieprosesser, for eksempel ved å bistå med å søke etter aktuelle boliger eller være med på visning». Det kan også være en del av den praktiske bistanden å hjelpe til med å legge inn bud eller å sette søkeren inn i kjøpsprosessen for bolig. Samtidig må kommunen være forsiktig i hvor langt den går i å gi råd eller på annen måte bistå i en konkret leie- eller kjøpsprosess. Noen ganger kan det være flere husstander som kommunen bistår som er interesserte i samme bolig. Kommunen bør heller ikke vurdere verdien av en bolig eller gi direkte råd om en søker burde kjøpe en bolig eller ikke.

Midlertidig bolig sosialtjenesteloven (§ 27)

Kommunen er forpliktet til å finne midlertidig botilbud for dem som ikke klarer det selv. Begrepet «midlertidig husvære» i sosialtjenesteloven 1991 § 4-5 er i denne bestemmelsen byttet ut med begrepet «midlertidig botilbud». Det er ment som en språklig endring som ikke endrer bestemmelsens materielle innhold. Kommunens plikt til å skaffe midlertidig botilbud ligger med dette i arbeids- og velferdsforvaltningen. Se arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 13, hvor det følger at ansvaret for midlertidig botilbud skal ivaretas av det felles kontoret (Nav).

Bestemmelsen pålegger kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen å skaffe midlertidig botilbud for personer i akutte nødssituasjoner. Det er et krav at det midlertidige botilbudet er faglig forsvarlig, jf. denne loven § 4. Se FN-konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter art. 11 i lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett.

Saksbehandling og klage (§ 7)[4]

Ordlyden «søknad eller på annen måte» innebærer at det ikke er formelle krav til hvordan en forespørsel om boligsosial bistand skal fremsettes til kommunen. Den som ønsker bistand, kan be om det skriftlig eller muntlig.

[4] Lov om kommunens ansvar på det boligsosiale feltet

Det første kommunen må ta stilling til, er om den som ber om hjelp oppfyller kriteriene for å være vanskeligstilt på boligmarkedet.

Forutsatt at den som ber om bistand er vanskeligstilt på boligmarkedet, slik at kommunen fatter vedtak om individuelt tilpasset bistand etter § 6, så skal *hovedinnholdet i bistanden angis* i vedtaket. Denne bestemmelsen utvider ansvaret for kommunene i forhold til gjeldende rett. I forarbeidene fremheves at formålet med kravet er å sikre god saksbehandling, og at brukeren får god informasjon om hvilken hjelp kommunen vil gi. Når det gjelder hva kommunen skal ta med av beskrivelser i vedtaket, kan dette for eksempel være om den vanskeligstilte skal få veiledning og praktisk bistand med formål om å inngå leieavtale på det private markedet, eller om han eller hun skal få praktisk oppfølging for å unngå å bli kastet ut av sin bolig. Det kan for eksempel også være bistand til å søke om startlån og økonomisk veiledning for å kunne bli boligeier. I noen tilfeller kan det være utfordrende å beskrive hva bistanden skal gå ut på når vedtaket fattes, for eksempel fordi det ikke er helt klart hvilket mulighetsrom som finnes og hva den vanskeligstilte selv ønsker. Bestemmelsen innebærer likevel et visst krav til kommunen om innledningsvis å vurdere og ta stilling til hvilken bistand den vanskeligstilte skal få.

Hvis kommunen fatter vedtak om individuelt tilpasset bistand etter § 6, skal hovedinnholdet i bistanden angis i vedtaket. Tredje ledd gir uttrykk for «brukermedvirkningsprinsippet», se også sosialtjenesteloven § 42. Manglende brukermedvirkning er en saksbehandlingsfeil som kan få betydning for vedtakets gyldighet, jf. forvaltningsloven § 41. For å vise at brukermedvirkningen er ivaretatt viser forarbeidene til at kommunen i begrunnelsen for vedtaket bør beskrive hvordan den vanskeligstiltes ønsker er vektlagt. Videre at kommunen bør vise at den har spurt om den vanskeligstilte ønsker en bestemt form for bistand, eller et bestemt resultat, og hvordan den har vektlagt eventuelle ønsker opp mot de øvrige hensynene.

I den nasjonale strategien for boligsosialt arbeid *Bolig for velferd* (2014-2020) ble brukermedvirkning lagt til som en sjette suksessfaktor.

Videre gjelder forvaltningslovens regler for vedtak, herunder begrunnelse, samt angivelse av klageadgang, klagefrist og klageinstans, jf. forvaltningsloven kap V.

På bakgrunn av dette har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier til problemstilling 1) *Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?*

- **Kommunen skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges på området og at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale område**
- **Kommunen skal ha en oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet.**
- **Kommunen skal så langt som mulig sikre brukermedvirkning og ta hensyn til brukers ønsker**
- **Kommunen skal treffe vedtak om sin avgjørelse og vedtaket skal oppfylle forvaltningslovens regler på området.**
- **Kommunen skal ha tiltak som retter seg mot de boligsosiale utfordringene som er kjent i kommunen.**
- **Kommunen skal tilby individuell bistand til å skaffe seg og beholde egnet bolig for vanskeligstilte i boligmarkedet.**
- **Kommunen skal ha samordnete tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører.**

3.2. Rettslig rammeverk folkehelsearbeid i kommunen

Revisjonskriteriene er hovedsakelig regulert i folkehelseloven, supplert av plan- og bygningsloven og helse- og omsorgstjenesteloven. Nedenfor utdypes revisjonskriteriene med henvisning til relevante lovparagrafer.

I Folkehelsemeldingen Meld. St. 15 (2022–2023) - regjeringen.no trekkes innsatsen for å redusere de sosiale helseforskjellene i befolkningen frem som den viktigste prioriteringa på tvers av innsatsområdene i folkehelsemeldingen. Sosiale helseforskjeller er systematiske forskjeller i helsetilstand som følge av forskjeller i sosiale og økonomiske kategorier, slik som yrke, utdanning og inntekt.

…Folkehelsa blir bygd i nærmiljø og lokalsamfunn, gjennom gode kommunale tenester som barnehage, skule, eldreomsorg og barnevern og gjennom god samfunns- og arealplanlegging og sosiale og kulturelle aktivitetar. Med alle dei verkemidla kommunane har – som styresmakt, tenesteutøvar, planleggar, samfunnsutviklar og eigar av eigedom, vegar og verksemder – har dei eit ansvar for å fremje helsa i befolkninga og jamne ut sosiale helseforskjellar.. (folkehelsemeldingen kapittel 10)

Folkehelsearbeidet har mye til felles med den sosiale dimensjonen i FNs bærekraftsmål. Både sosial bærekraft og folkehelse handler om å fremme en samfunnsutvikling som fremmer befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Verdens helseorganisasjon (WHO) har definert klimaendringene som den største helsetrusselen globalt i vårt århundre. Sammen med sosiale helseforskjeller og demografiske endringer vil klimaendringene ha stor betydning for folkehelsearbeidet fremover.[5]

Folkehelsen påvirkes av klimaendringene. Endringene kan bidra til høyere forekomst og større utbredelse av allerede eksisterende sykdommer og helsetrusler. For eksempel kan luftveis- og allergiplager, samt hjerte-, kar- og lungesykdommer øke for enkelte grupper. Høyere temperaturer og mer nedbør kan føre til at smittebærere og sykdommer vi har få eller ingen tilfeller av i dag blir vanligere, og sykdommer som overføres via biologiske bærere som for eksempel mygg og flått kan bli mer utbredt i nye områder i Norge. Fuktigere klima vil også kunne gi bedre vekstvilkår og overlevelse for både virus, bakterier og sopp. Forurenset drikkevann som følge av flom og tørke kan føre til mage/tarm-infeksjoner. Flom og tørke kan også true matproduksjonen og matsikkerheten.

Lovgrunnlag[6]

Forsvarlig folkehelsearbeid og samordning
Kommunen skal iverksette tiltak og samordne sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte, jf. folkehelseloven § 4. Dette innebærer at kommunen må planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at folkehelsehensyn ivaretas.

Medvirkning og samarbeid
Kommunen skal medvirke til statlige myndigheters folkehelsearbeid gjennom råd og samarbeid, og legge til rette for samarbeid med frivillig sektor, jf. folkehelseloven § 5 annet ledd. Dette er også understreket i nasjonale forventninger til kommunal planlegging.

Oversikt over helsetilstand og utfordringer
Kommunen skal ha en nødvendig, skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, vurdere

[5] Helsedirektoratets folkehelseprofil
[6] Folkehelseloven

konsekvenser og årsaker, og identifisere folkehelseutfordringer. Oversikten skal inngå som grunnlag for kommunens planstrategi, jf. folkehelseloven § 5 første og tredje ledd. Det følger også av forskrift om oversikt over folkehelsen § 3. Oversiktsdokumentet skal inneholde faglig vurdering av årsaksforhold og konsekvenser.

Mål, strategier og tiltak
Kommunen skal fastsette overordnede mål og strategier for å møte utfordringene i oversikten, og iverksette nødvendige tiltak, jf. folkehelseloven § 6. Tiltakene skal være kunnskapsbaserte og tilpasset lokale utfordringer.

Tilsyn med miljøfaktorer
Kommunen skal føre tilsyn med faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen, jf. folkehelseloven § 9.

Nasjonale forventninger og bærekraftsmål
Nasjonale forventninger til kommunal planlegging 2023–2027 presiserer at kommunene skal legge FNs bærekraftsmål til grunn for samfunns- og arealplanleggingen, herunder folkehelsearbeidet. Dette følger av plan- og bygningsloven § 3-1 og nasjonale føringer.

På bakgrunn av dette har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier til problemstilling *2. Setter kommunen i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte?*

- **Kommunen skal iverksette tiltak og samordne sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte.**
- **Kommunen skal medvirke til myndighetenes ivaretakelse gjennom råd og samarbeid, og det skal legges til rette for samarbeid/ med frivillig sektor.**
- **Kommunen skal ha nødvendig, skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, vurdere konsekvens og årsak, og identifisere folkehelseutfordringer og oversikten skal inngå som grunnlag for arbeid med kommunens planstrategi.**
- **Kommunen skal fastsette overordnede mål og strategier som skal møte utfordringene i oversikten og det skal iverksettes nødvendige tiltak.**
- **Kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.**

4. Beskrivelse av tjenestene

Ringerike kommune har per første kvartal 2025 en befolkning på 31 832 innbyggere. Befolkningsveksten i kommunen har vært relativt stabil de siste årene. Fra 2021 til 2025 har befolkningen økt med totalt 940 personer. Kommunen forventer en jevn økning i befolkningen, med prognoser som viser en befolkning på 32 471 innen 2030 og 35 080 innen 2050.

Ringerike kommune har pålaget seg selv ansvar i arbeidet med bærekraft. Kommuneplanens samfunnsdel er bygget opp rundt 9 bærekraftsmål som kommunen har ønsket å arbeide mot å nå. Kommunestyret har vedtatt at hvert saksfremlegg i kommunen skal knyttes opp til et relevant bærekraftsmål.

Basert på de 9 bærekraftsmålene, har kommunen i samfunnsdelen utarbeidet egne lokale mål og strategier for fire satsningsområdet

1. Samarbeid for å nå målene
2. Økonomisk bærekraft
3. Sosial bærekraft
4. Bærekraft for klima og naturmiljø

4.1. Organisering og ansvar i kommunen

Boligsosialt arbeid
Ringerike kommune har gjennom flere planperioder etablert et omfattende og strukturert boligsosialt arbeid, basert på både lokalt vedtatte handlingsplaner og nasjonale føringer. Kommunen beskriver i sine planer at det ordinære boligmarkedet dekker boligbehovet for de fleste innbyggerne, mens en mindre andel har behov for særskilt tilrettelegging og bistand. Det boligsosiale arbeidet omfatter derfor kartlegging, tildeling av boliger, økonomiske virkemidler og tett oppfølging av vanskeligstilte på boligmarkedet.

Administrative funksjoner
Ringerike kommune har organisert sitt boligsosiale arbeid gjennom Boligtjenesten, en enhet som ble etablert som følge av tidligere handlingsplaner og inngår i kommunens tverrsektorielle samarbeid. Boligtjenesten fungerer som kommunens hovedpunkt for vurdering av behov, tildeling av boligbistand, veiledning og saksbehandling. Den samarbeider med NAV, helse- og omsorgstjenester og plan- og byggesaksavdelingen, slik at både tjenestene og den fysiske boligplanleggingen ses i sammenheng. Dette følger kravene i boligsosialloven § 5, som understreker behovet for koordinert innsats mellom alle aktører som arbeider på boligfeltet.[7]

Sentralt i organiseringen er kommunens ansvar for å ha oppdatert oversikt over både boligbehov og boligmasse. Kommunen skal dokumentere befolkningsutvikling, boligstruktur, lokale folkehelseutfordringer og dagens tjenestetilbud for å kunne planlegge fremtidige bo- og tjenesteløsninger. Dette er en forutsetning for å benytte Husbankens finansieringsordninger og for å kunne tilrettelegge nye boligtyper der behovene er størst.

Tildelingskontoret fatter beslutninger om hvilke tjenestetilbud som skal ytes i det enkelte tilfelle. Grunnlaget for vurderingen er politisk vedtatte tildelingskriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester

[7] [ringerike.kommune.no], [regjeringen.no]

som bygger på helse- og omsorgslovgivningen. Tjenestene kommunen tilbyr skal være forsvarlige, og det følger av dette forsvarlighetskravet at tjenesten må holde en tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i tilstrekkelig omfang.

Tildelingskontoret avgjør søknader om tilrettelagte boliger og bolig med heldøgns tjenester etter tildelingskriteriene. Dette er boliger med husleiekontrakter og en får egne vedtak om helse- og omsorgs tjenester.

Eiendomstjenesten forvalter og drifter all eiendom Ringerike kommune eier. Eiendomsportefølje består hovedsakelig av formålsbygg, som barnehager, skoler og helseinstitusjoner, men omfatter i tillegg et mindre antall boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet. Eiendomstjenesten og Boligtjenesten har avtalt oppgavefordeling og samarbeider godt om disse boligene.

Bolig portefølje og administrering av den
Boligstiftelsen ble opprettet av Ringerike kommune og Ringerike Boligbyggelag AL 5. februar 1970, for å stille til rådighet en selvstendig og politisk uavhengig eiendomsenhet for ivaretakelse av stiftelsens formål. Stiftelsens hovedformål er å skaffe boliger for tidsbegrenset utleie uten eget økonomisk formål, og opererer ikke som forretningsdrivende boligstiftelse på det ordinære boligmarkedet.

Ringerike boligstiftelse eier og forvalter ca 650 boenheter som leies ut til Ringerike kommune. Kommunen fremleier boligene. Boligstiftelsen tar vare på og utvikler eiendomsmassen, mens kommunen følger opp leieforholdet til den enkelte beboer.

Ringerike boligstiftelse kjøper vaktmester- og vedlikeholdstjenester fra Ringerike kommune på de fleste byggene, samt Bygdeservice Ringerike AS for enkelte bygg. I tillegg har stiftelsen rammeavtaler med en rekke lokale håndverksfirma.

I tillegg eier kommunen 10 boliger selv, som også benyttes til brukergruppen som er en del av revisjonen.

Ringerike kommune har også inngått en samarbeidsavtale med Ring bolig om leie av deres utleieboliger til vanskeligstilte.

Ringerike kommune disponerer ulike typer boliger for vanskeligstilte grupper. Planverket beskriver følgende hovedkategorier:

Kommunale utleieboliger, trygdeboliger og omsorgsboliger, som dekker ulike deler av behovet for personer med lav inntekt, funksjonsnedsettelser eller omfattende omsorgsbehov. Disse er del av den kommunale boligporteføljen som løpende vurderes og utvikles basert på kartlegging av tilgjengelige boliger og behov i befolkningen.

Boliger for personer med rus- og psykiske helseutfordringer, et område der kommunen beskriver mangel på egnede boformer og et behov for større bredde i tjenestetilbud og boligtyper. Dette omfatter både tilpassede boliger og bo- og tjenestemodeller som kombinerer bolig med tett oppfølging.

Boliger for flyktninger, der kommunen benytter både eget boligtilbud og private utleieboliger med kommunal tilvisningsrett for å kunne bosette nyankomne. Denne modellen brukes for å sikre rask tilgang på egnede boliger når behovet øker.

Akutt midlertidige boliger, som kommunen skal stille til rådighet gjennom NAV når personer står uten et sted å bo og ikke klarer å skaffe dette selv. Dette følger av nasjonale lovpålagte krav.

Folkehelse
Kommunen har fokus på å forbedre levekår og helse for alle innbyggere, med særlig vekt på barn og unge.

Kommunen har fokus på forebyggende tiltak og tidlig innsats for å redusere helseforskjeller og forbedre livskvaliteten for alle innbyggere. Når det gjelder oppvekst har kommunen satsing på kvalitetsutvikling i barnehage og skole, samt styrking av psykisk helse og trivselstiltak.

Ringerike kommune prioriterer tiltak og prosjekter som fremmer god helse, trivsel og livskvalitet for alle hele livet. Dette skaper vi sammen med frivilligheten, næringslivet og innbyggerne våre. Folkehelsearbeidet er komplekst, og krever langsiktig og systematisk arbeid over tid.

Noen av satsingsområdene:

- HOPP - helsefremmede oppvekst i Ringerike
- Leve hele livet
- Ringerike Frisklivssentral
- Rask psykisk helsehjelp
- Helsestasjon for ungdom
- Bedre tverrfaglig innsats
- Frivillighet

Helsefremmende OPPvekst (HOPP) er et viktig bidrag i folkehelsearbeidet til Ringerike kommune. HOPP skal legge til rette for sunn livsstil hos barn og unge, gi bedre læringsforhold, økt trivsel og forebygge livsstilssykdommer og inaktivitet. Ringerike «Helsefremmende oppvekst» som skal arbeide med kompetanseheving av fysisk aktivitet, motorikk og kosthold i de kommunale barnehagene, skolene og SFO.

Ringerike kommune er en god frivillighetskommune som peker seg ut på grunn av Frivillighetens hus, som er en spennende møteplass og institusjon i kommunen. 72 lag og foreninger, og flere kommunale virksomheter holder til i Hønefoss sentrum, som sammen lager synergier.

Frivillighetens hus i Hønefoss er trolig Norges største av sitt slag i Norge. I dag holder 60 lag og foreninger til i huset. Huset driftes av frivilligheten selv. Huset benyttes også i forbindelse med beredskap og kriser.

Frivillighet bidrar til flere helsefremmende aktiviteter i lokalsamfunnet. Deltagelse i frivillighet og organisasjonsliv bidrar til sosial utjevning og økt samfunnsdeltagelse. Deltagelse i frivillig aktivitet kan bidra til økt mestring, sosialt nettverk og deltagelse i utdanning og arbeid. Økonomi er en av barrierene for deltagelse i samfunnet. Generelt vil det å sikre alle innbyggeres mulighet til deltagelse i frivillige organisasjoner, lag og foreninger være med på å bidra til utjevning av sosiale forskjeller.[8]

[8] Frivillighetsstrategien Ringerike kommune 2021-2025

5. Boligsosialt arbeid og bærekraft

5.1. Internkontroll og saksbehandling

Her gjennomgås følgende problemstilling:

1. *Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?*

Det er utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges på området og at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale område.
- Kommunen skal ha en oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet.
- Kommunen skal så langt som mulig sikre brukermedvirkning og ta hensyn til brukers ønsker
- Kommunen skal treffe vedtak om sin avgjørelse og vedtaket skal oppfylle forvaltningslovens regler på området.

5.1.1. Internkontroll og bærekraft

Internkontroll

Ringerike kommune har etablert et helhetlig system for internkontroll og kvalitetsarbeid som gjelder for hele organisasjonen. Systemet skal sikre at kommunens virksomhet planlegges, gjennomføres, følges opp og forbedres i samsvar med gjeldende lover og forskrifter. Internkontrollen er systematisk og tilpasset kommunens størrelse, oppgaver og risikoforhold, og fastsetter ansvar, roller og oppgaver for ledelse og ansatte.

Kommunedirektøren har det overordnede ansvaret for internkontrollen i tråd med kommuneloven kapittel 25. Det operasjonelle ansvaret er delegert til kommunalsjefer, mens kvalitetssjef har fagansvar for internkontroll og kvalitetsarbeid. Ledere på ulike nivåer har ansvar for implementering og oppfølging innen egne områder, og medarbeidere har ansvar for å følge styrende dokumentasjon og melde avvik.

Internkontrollen er forankret i kommunens kvalitetssystem, som brukes til dokumentstyring, risikovurderinger og avvikshåndtering. Systemet inneholder rutiner, retningslinjer og øvrig styrende dokumentasjon, og brukes til å dokumentere internkontrollarbeidet. Kommunen stiller krav om at styrende dokumentasjon som hovedregel skal være hjemlet i lov og forskrift og tydeliggjøre ansvar, arbeidsmåter og oppfølging.

Som del av internkontrollen gjennomfører kommunen systematisk kvalitetsarbeid, blant annet gjennom årlige virksomhetsplaner, egenevalueringer og risikovurderinger. Avvik og uønskede hendelser registreres og følges opp på enhetsnivå, med rapportering til ledelsen. Det gjennomføres også årlig ledelsens gjennomgang av internkontrollsystemet for å sikre etterlevelse av regelverk og identifisere forbedringsbehov.

Internkontrollsystemet omfatter både interne revisjoner og tilrettelegging for eksterne tilsyn. På det boligsosiale området inngår rutiner, planer og samarbeid mellom relevante enheter som en del av kommunens samlede internkontroll og styring av administrasjonens virksomhet.

Ringerike kommune har etablert et helhetlig system for internkontroll og kvalitetsarbeid som gjelder for hele organisasjonen og alle ansatte. Formålet med systemet er å sikre at kommunens aktiviteter planlegges, gjennomføres, følges opp, evalueres og forbedres i samsvar med gjeldende lover og forskrifter. Internkontrollen skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Kommunen har gjennom sitt internkontrollsystem fastsatt rammer for ansvar, roller og oppgaver for ledelse, medarbeidere og øvrige bidragsytere i kommunen.

Kommunedirektøren er overordnet ansvarlig for internkontrollen i kommunen, i tråd med kommunelovens kapittel 25. Det operasjonelle ansvaret er delegert til kommunalsjefer, mens kvalitetssjef har det faglige ansvaret for internkontroll og kvalitetsarbeid. Kommunalsjefer, enhetsledere og avdelingsledere har ansvar for implementering, oppfølging og etterlevelse av internkontrollen innenfor egne ansvarsområder. Medarbeidere har ansvar for å følge gjeldende styrende dokumentasjon og melde avvik og uønskede hendelser.

Internkontrollen i Ringerike kommune er forankret i et helhetlig kvalitetssystem, som benyttes til dokumentstyring, avvikshåndtering og risikostyring. Systemet inneholder kommunens rutiner, retningslinjer, prosedyrer, planer og øvrig styrende dokumentasjon, samt dokumentasjon av internkontrollarbeidet. Kvalitetssystemet brukes også til registrering og oppfølging av avvik og uønskede hendelser, og til gjennomføring og dokumentasjon av risiko- og sårbarhetsanalyser.

Kommunen har fastsatt krav om at all styrende dokumentasjon som hovedregel skal være hjemlet i relevante lover og forskrifter, basert på risikovurderinger eller på kommunens samlede erfaring og kompetanse. Styrende dokumentasjon skal tydeliggjøre hvilke oppgaver som skal utføres, hvordan de skal gjennomføres, hvem som har ansvar, og hvordan etterlevelse og forbedring skal følges opp. Dokumentasjonen er strukturert på overordnet nivå, sektornivå og enhetsnivå, slik at ansvar og krav er tilpasset den enkelte del av organisasjonen.

Som en del av internkontrollen gjennomfører kommunen systematisk kvalitetsarbeid basert på prinsippene i forbedringssirkelen, der planlegging, gjennomføring, evaluering og forbedring inngår. Enhetene utarbeider årlige virksomhetsplaner som kobler enhetens mål og tiltak til kommunens overordnede mål, budsjett og handlingsplaner. Det gjennomføres årlige egenevalueringer av kvalitets- og HMS-arbeidet på enhetsnivå, med dokumentasjon i kvalitetssystemet. Resultatene brukes som grunnlag for videre planlegging og forbedring.

Ringerike kommune har etablert faste rutiner for risikostyring, der farer og risiko knyttet til tjenesteyting og forvaltning kartlegges, vurderes og håndteres. Risiko- og sårbarhetsanalyser dokumenteres i kommunens kvalitetssystem og skal danne grunnlag for nødvendige tiltaksplaner. Avvikshåndtering er en integrert del av internkontrollen, og avvik og uønskede hendelser følges opp på enhetsnivå, med rapportering til ledelsen. Det utarbeides kvartalsvise og årlige rapporter som gir oversikt over avvik og forbedringsbehov.

Kommunen gjennomfører årlig ledelsens gjennomgang av internkontrollsystemet. Gjennomgangen utføres av kommunedirektøren og ledergruppen og omfatter blant annet overordnet internkontrollsystem, kvalitet og HMS, beredskap, etikk, antikorrupsjon samt informasjonssikkerhet og personvern. Formålet er å påse at kommunen oppfyller sine plikter etter kommuneloven, identifisere forbedringsområder og følge opp vedtatte tiltak. Ledelsens gjennomgang dokumenteres i kvalitetssystemet.

Internkontrollsystemet omfatter også interne revisjoner og tilrettelegging for eksterne tilsyn og forvaltningsrevisjoner. Kommunen har rutiner for å bistå tilsynsmyndigheter og sikre tilgjengelig dokumentasjon. Videre benyttes et årshjul for internkontroll- og kvalitetsarbeidet som viser ansvar, aktiviteter og tidspunkt for blant annet virksomhetsplanlegging, egenevaluering, risikovurderinger, avvikshåndtering, ledelsens gjennomgang og revisjoner.

Det fremgår også at kommunen gjennomfører årlig gjennomgang av tildelingskriterier og rutiner for kommunale utleieboliger. Det er også planlagt evaluering av forsøksordningen med startlån til førstegangsetablerere i 2025. Tiltakene følges opp gjennom eksisterende rammer og ansvarliggjøring av Boligtjenesten. Det fremgår av fremdriftsplanen at evaluering av tiltak og tjenester er planlagt gjennomført i april 2025. Dette er i tråd med kravet om systematisk oppfølging og forbedring av tjenestene.

Internkontrollen understøttes gjennom etablerte samarbeidsrutiner og tydelige ansvarsforhold mellom enheter som Boligtjenesten og NAV, samt gjennom særskilte rutiner og planer på det boligsosiale området. Disse er forankret i kommunens overordnede internkontroll- og kvalitetssystem og inngår som en del av den samlede styringen av administrasjonens virksomhet. [9]

Figuren nedfor viser mål og tiltak som er utarbeidet i forbindelse med internkontroll innenfor det boligsosialt arbeidet:

Mål	Tiltak
Sikre at alle innbyggere har tilgang til en egnet og trygg bolig	- Øke antall kommunale boliger og styrke forvaltningen av disse - Samarbeide med Husbanken om finansieringsordninger
Forebygge bostedsløshet og utenforskap	- Tidlig innsats gjennom tverrfaglig samarbeid - Oppfølgingstjenester knyttet til bolig
Tilrettelegge for sosial bærekraft i boligområder	- Planlegge for varierte boligtyper i nye utbyggingsområder - Bruke kommunens eiendommer strategisk
Integrere boligsosialt arbeid i øvrige velferdstjenester	- Samordne tjenester innen helse, rus, psykiatri og NAV - Utvikle helhetlige bo- og tjenestetilbud
Bidra til bærekraftige og inkluderende lokalsamfunn	- Bruke FNs bærekraftsmål som styringsverktøy - Involvere frivillige og nærmiljø i boligsosiale tiltak

Intervjuer

Avdelingsleder i Boligtjenesten opplyser at tjenesten arbeider innenfor tydelige skiller mellom lovpålagt boligbistand og kommunal bolig, og at dette har betydning for vedtak, klageadgang og saksbehandling. Det opplyses at det fattes vedtak når innbyggere søker boligbistand, og at kommunal bolig tildeles etter politisk

[9] Ringerike kommune: Kvalitet og internkontroll i Ringerike kommune
Ringerike kommune: Boligsosial handlingsplan 2014–2022
Ringerike kommune: Samarbeidsrutiner midlertidig bolig – NAV og Boligtjenesten

vedtatte kriterier. Videre beskrives det at leiekontrakter revurderes regelmessig, og at behov vurderes på nytt, noe som indikerer systematisk oppfølging innenfor fastsatte rammer.

Daglig leder i Ringerike boligstiftelse beskriver at stiftelsen benytter FDV-systemet Famac for registrering av feil og avvik, og at systemet brukes både av stiftelsen og kommunens ansatte. Systemet gir sporbarhet og oversikt over vedlikehold og avvik, og brukes også i oppfølging av større arbeider. Det vises også til etablerte rutiner for brannsikkerhet og samarbeid med brannvesenet.

I intervju med avdelingsleder i Flyktningetjenesten fremgår det at det er etablert faste rutiner for samhandling med IMDi, NAV og boligtjenesten, blant annet gjennom faste møter, felles Teams-kanaler og en formalisert samarbeidsavtale med NAV. Det beskrives også rutiner for å innhente nødvendig informasjon om helse- og tilretteleggingsbehov før bosetting, når slik informasjon ikke foreligger.

Eiendom forteller at avdelingen har ansvar for forvaltning, drift og vedlikehold av kommunens bygg, og at det er gjort organisatoriske grep for å samle kompetanse og tydeliggjøre ansvarsforhold, blant annet ved å flytte vaktmesterressurser og systematisere avtaler. Dette beskrives som ledd i å sikre forsvarlig drift og tydelige roller mellom eiendom, boligtjeneste og boligstiftelse**.**

Bærekraft

Boligsosialt arbeid er forankret i kommunens overordnede mål om sosial bærekraft, og det vises til FNs bærekraftsmål som styrende for innsatsen.

I saksframlegget knyttet til lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet fra 2024 beskrives formålet med loven som å sikre helhetlig, langsiktig og bærekraftig innsats overfor vanskeligstilte på boligmarkedet. Dokumentet viser at kommunen skal legge vekt på sammenhengende tjenestetilbud og langsiktige løsninger som bidrar til stabile boforhold. Det framgår at sosial bærekraft forstås gjennom mål om at flere skal kunne etablere seg og bli boende i egnede boliger over tid, og at boligsosial innsats skal bidra til trygghet, forutsigbarhet og deltakelse.[10]

«Helhetlig boligplan 2025–2037» beskriver bærekraft som et overordnet premiss for kommunens boligpolitikk. Planen viser at sosial bærekraft er knyttet til utvikling av trygge og inkluderende bomiljøer, tilstrekkelig tilgang på egnede boliger og reduksjon av uønsket flytting og midlertidige botilbud. Det framgår at boligsosialt arbeid skal bidra til langsiktige løsninger for grupper med særskilte behov, og at boligtiltak skal sees i sammenheng med helse- og omsorgstjenester, oppvekstsvilkår og samfunnsplanlegging.

Kommunen har fastsatt mål og strategier i tråd med kommuneplanens samfunnsdel og nasjonale føringer. Målene er knyttet til bærekraft, sosial inkludering og tilgjengelighet. Strategiene omfatter blant annet bruk av startlån, tilvisningsavtaler, boligskole og utvikling av nye boformer for eldre.

5.1.2. Oversikt over boligtyper og omfang

Ringerike kommune har gjennom boligsosiale planer og tilhørende styringsdokumenter etablert et kunnskapsgrunnlag som beskriver behovet for boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet. Oversikten bygger på kartlegging av kommunens boligmasse, bosettingsmønstre, befolkningsutvikling, levekår og erfaringer fra tildeling og oppfølging av boligbistand. Handlingsplanen gir en oversikt som beskriver både omfanget av kommunens boligmasse og hvilke typer boliger ulike grupper av vanskeligstilte har behov for. I

[10] Boligsosial lov – saksframlegg med prosess 2024, Ringerike kommune

planene fremkommer det både kvantitative forhold, som antall boliger, botid og demografisk utvikling, og kvalitative forhold, som boligtype, størrelse, lokalisering og behov for tilpasning og oppfølging.

Boligsosial handlingsplan 2014–2022

Boligsosial handlingsplan 2014–2022 for Ringerike kommune gir en samlet framstilling av kommunens kunnskapsgrunnlag om behovet for boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet. Planen beskriver både omfanget av kommunens boligmasse og kjennetegn ved brukergruppene som har behov for bolig og eventuelt tilpassede tjenester.

Det framgår at Ringerike kommune disponerer rundt 700 kommunale utleieboliger, inkludert boliger til helse- og omsorgsformål. Planen viser til ventelister for kommunal bolig og gir oversikt over tildelinger og avslag på søknader om kommunal bolig i perioden. Tallene brukes i planen som en del av grunnlaget for å beskrive etterspørsel etter kommunale boliger.

Planen redegjør for botid i kommunale utleieboliger og viser at en betydelig andel leietakere har hatt lang botid. Det presenteres statistikk som viser at mange har bodd i kommunal bolig i mer enn fem år, og enkelte i flere tiår. Denne oversikten brukes i planen til å belyse hvordan boligene benyttes, og hvilken del av boligmassens kapasitet som er bundet over tid.

Når det gjelder boligbehovets sammensetning, beskriver planen ulike grupper som regnes som vanskeligstilte på boligmarkedet. Dette omfatter personer med rusproblemer og psykiske lidelser, økonomisk og sosialt vanskeligstilte, flyktninger, ungdom og vanskeligstilte barnefamilier og enslige forsørgere. For disse gruppene beskrives det at behovet kan variere mellom ordinære utleieboliger og boliger med særskilt tilpasning, for eksempel knyttet til funksjonsnivå, boevne, behov for oppfølging eller lokalisering.

Planen viser til at flere av de kommunale boligene er eldre og har lav standard, og at det er mangel på større boliger med flere soverom tilpasset barnefamilier. Dette inngår som del av beskrivelsen av hvilken type boliger kommunen har tilgjengelig, og hvilke kvaliteter boligene har i forhold til målgruppenes behov. Det fremgår også at enkelte grupper, særlig personer med rus- og psykiske helseutfordringer, kan ha behov for boliger som er fysisk tilrettelagt eller lokalisert på en måte som ivaretar både den enkelte og omgivelsene.

Boligsosial handlingsplan knytter boligbehovet til befolkningsutvikling i kommunen og viser til befolkningsframskrivninger fra Statistisk sentralbyrå. Planen beskriver forventet vekst i eldre aldersgrupper og hvordan dette i hovedsak antas å slå ut i behov for omsorgsboliger, mens boligbehovet for vanskeligstilte på boligmarkedet også er knyttet til levekårsforhold, inntekt, arbeidsmarked og sosiale utfordringer.

Videre beskriver planen behovet for boliger i forbindelse med bosetting av flyktninger. Det framgår at kommunen bosetter et betydelig antall flyktninger årlig, og at dette påvirker behovet for egnede og tilgjengelige boliger. Planen redegjør for at boligene bør være lokalisert slik at de gir tilgang til tjenester, kollektivtransport, skole og barnehage, og at flyktninger ofte har behov for oppfølging i boligen, særlig i startfasen.

Kommunen benytter data fra SSB, Husbanken og egne fagsystemer som Kobo[11] for å følge utviklingen i boligbehov og målgrupper. Det er utarbeidet folkehelseoversikt og boligbehovsanalyse som grunnlag for planlegging og prioritering av tiltak.[12]

Kommunen har kartlagt grupper med særskilte boligbehov, herunder personer med lav inntekt, barnefamilier, eldre, personer med nedsatt funksjonsevne og personer med ROP-lidelser. ROP-gruppen er inndelt i tre undergrupper basert på funksjonsnivå og atferdsutfordringer, for å sikre målrettede botiltak.

Helhetlig boligplan 2025 - 2037

Helhetlig boligplan 2025–2037 viderefører og utdyper kommunens oversikt over boligbehovet med et bredere og mer langsiktig perspektiv. Planen erstatter tidligere boligsosial handlingsplan og er en temaplan i kommunens planhierarki. Den bygger på analyser av befolkningsutvikling, boforhold, inntekt, boligmarked og erfaringer fra boligsosialt arbeid. Planen viser at Ringerike kommune hadde 31 444 innbyggere i 2023, og at befolkningen ventes å øke mot 2035, med betydelig vekst i eldre aldersgrupper. Dette beskrives som en utvikling som påvirker behovet for tilpassede boliger og livsløpsboliger, samtidig som det forventes fortsatt behov for boliger til økonomisk og sosialt vanskeligstilte.

Den helhetlige boligplanen beskriver boligmarkedet som tredelt, med et regulært boligmarked, et mellommarked og et kommunalt disponert boligmarked. Det kommunalt disponerte boligmarkedet skal ivareta innbyggere som har behov for kommunal bistand for å skaffe eller beholde bolig. Planen gir oversikt over at kommunen disponerer om lag 600 kommunale utleieboliger, hvorav rundt 300 er leid ut til vanskeligstilte på boligmarkedet, mens resten er omsorgsboliger tildelt etter helse- og omsorgslovgivningen. Det fremgår at kommunen ikke planlegger en generell økning i antall kommunale boliger, men at det er behov for endringer i sammensetningen av boligmasssen for å møte framtidige behov.

Planen gir en detaljert beskrivelse av behovet for tilpassede boliger for personer med sammensatte utfordringer, særlig innen rus og psykisk helse. Det framgår at kommunen i perioden 2014–2022 har oppført 13 småhus til denne målgruppen, og at det planlegges ytterligere småhus fram mot 2030. Småhusene beskrives som et tilbud for personer som har vansker med å mestre boforhold i ordinære leiligheter, og som trenger mer skjermede og robuste boligløsninger.

Videre beskriver den helhetlige boligplanen behov knyttet til bosetting av flyktninger og midlertidige botilbud for bostedsløse. Planen redegjør for at behovet for boliger til flyktninger kan variere over tid og ofte oppstår på kort varsel, og at dette stiller krav til fleksibilitet i boligporteføljen. Det framgår også at NAV benytter midlertidige botilbud for personer uten bolig, og at mangelen på egnede boliger kan føre til bruk av kostbare og lite egnede løsninger som hotell og pensjonat.

[11] Kobo er en digital tjeneste for kommunale boliger. I tjenesten finner du to systemer – et fagsystem for kommuner og en selvbetjeningsløsning for innbyggere.

[12] Statistisk sentralbyrå (SSB). (2017). *Hvordan måle boutgiftsbelastning?* Notater 2017/29.
Ringerike kommune. (2025). *Helhetlig boligplan 2025–2037*, kap. 6.
Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet (boligsosialloven), § 3.
Kommunal- og distriktsdepartementet. (2021). *Alle trenger et trygt hjem: Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021–2024)*.
Ringerike kommune. (2025). *Helhetlig boligplan 2025–2037*, kap. 8.
Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven), § 5-1.
Ringerike kommune. (2023). *Folkehelseoversikten 2023–2027*.

Intervjuer

Avdelingsleder i boligtjenesten opplyser at kommunen opplever behovsbildet som uforutsigbart og i rask endring, blant annet som følge av flyktninger og sammensetningen av vanskeligstilte grupper. Det fremgår at kommunen har tilstrekkelig antall boliger totalt sett, men mangler egnede boliger for enkelte grupper, særlig småhus for personer med rus- og psykiske utfordringer og større boliger til barnefamilier. Boligtjenesten har oversikt over den kommunale boligmassen, ventelister og bostedsløse, og etterspør en bedre planmessig framskriving av framtidige behov for å kunne gi tydeligere råd om hvilke boliger kommunen trenger framover.

I intervju med Enhetsleder for helse- og boligforvaltningen, kom det frem det at arbeidet med å kartlegge behov for boliger skjer på overordnet nivå gjennom boligplanarbeid, samarbeidsmøter med boligstiftelsen og egne prosesser knyttet til småhus. Det beskrives at kommunen har identifisert behov for småhus, at dette er politisk forankret, og at det arbeides med å finne tomter og vurdere plassering. Det fremgår også at kommunen arbeider med prosjekter der eksisterende boligmasse vurderes opp mot framtidige behov, herunder vurdering av avhending og behovsfremskriving.

Daglig leder i Ringerike boligstiftelse opplyser at stiftelsen bygger og tilpasser boliger etter kommunens behov, og at kommunen melder inn hvilke boligtyper og tilpasninger som etterspørres, blant annet knyttet til småhus og andre tilrettelagte boliger.

Avdelingsleder i flyktningetjenesten beskriver at oversikt over tilgjengelige boliger inngår i dialogen mellom flyktningetjenesten og boligtjenesten i forbindelse med bosetting. Det fremgår at type bolig, størrelse og beliggenhet vurderes opp mot sammensetningen av flyktninger som skal bosettes, og at kommunen løpende må tilpasse bosettingen til den boligmassen som er tilgjengelig.

Det kommer også frem i samtaler at kommunen holder løpende oversikt over behovet for ordinære og tilpassede boliger gjennom ventelister i saksbehandlingsverktøyet Kobo, oversikt over bostedsløse og oversikt over typer boliger kommunen disponerer. Det beskrives at ventelistene gir informasjon om hvem som fyller vilkårene for kommunal bolig, men mangler tilbud på grunn av manglende egnet bolig, særlig for store barnefamilier, rusboliger og enkelte brukergrupper med særskilte behov.

5.1.3. Saksbehandling og brukermedvirkning

Kommunens arbeid med boligsosiale tjenester er beskrevet som organisert og gjennomført innenfor rammer som legger til rette for brukermedvirkning og for at brukeres ønsker kan inngå i saksbehandlingen. I flere styrende dokumenter fremgår det at kartlegging av den enkeltes situasjon, behov og forutsetninger er et sentralt utgangspunkt for kommunens boligsosiale arbeid. Retningslinjene for tildeling av boligbistand viser at boligbistand tildeles etter individuell vurdering av søkerens økonomiske, sosiale og helsemessige forhold, og at vurderingen skjer i et tverrfaglig team ved behov. Dette legger grunnlag for at opplysninger fra bruker inngår i beslutningsgrunnlaget.[13]

I saksbehandling knyttet til tildeling av boligbistand og andre boligrelaterte tjenester fremgår det at kommunen innhenter nødvendige opplysninger gjennom søknad, kartlegging og dialog. I dokumentasjon knyttet til bosetting av flyktninger beskrives det at boligtjenesten, i samarbeid med flyktningkontoret, vurderer hvem som passer i den aktuelle boligen, og at gjennomgang av husleiekontrakt, praktiske forhold

[13] Retningslinjer for tildeling av boligbistand i Ringerike kommune

og hjemmebesøk etter bosetting inngår som faste ledd i oppfølgingen. Dette innebærer direkte kontakt med bruker både før og etter bosetting, hvor informasjon, forklaringer og tilpasninger skjer i dialog med den enkelte.[14]

Videre fremgår det av samarbeidsavtaler mellom boligtjenesten og NAV at brukermedvirkning er en forutsetning for samarbeid i enkeltsaker, blant annet gjennom krav om samtykke før personidentifiserbare saker drøftes. Avtalen beskriver også at både NAV og boligtjenesten skal bistå tjenestemottaker i å skaffe og beholde bolig, herunder gjennom råd, veiledning og kartlegging, i samarbeid med bruker[15]. I den helhetlige boligplanen er dialog og medvirkning omtalt som en del av kommunens rolle som myndighetsutøver, der det legges vekt på involvering av innbyggere og på å legge til rette for at innspill kan inngå i planlegging og tjenesteutforming[16].

Når det gjelder krav om vedtak, fremgår det tydelig av flere dokumenter at kommunen fatter formelle vedtak i saker som gjelder boligbistand. Retningslinjene for tildeling av boligbistand beskriver at det skal fattes vedtak både ved innvilgelse og avslag på søknad, og at vedtaket skal inneholde begrunnelse samt opplysninger om klageadgang og klagefrist. Det fremgår også hvilke elementer som skal inngå i vedtak om tildeling, herunder grunnlag for tildeling, innhold i bistanden, tildelingsperiode og forhold som kan medføre at retten faller bort[17].

Eksempler på vedtak om boligbistand viser at kommunen treffer enkeltvedtak som er strukturert med henvisning til relevant lovverk, redegjørelse for faktiske forhold, vurdering av søknaden og konklusjon om innvilgelse eller avslag. Vedtakene inneholder informasjon om klageadgang og klagefrist, og er adressert til søker som part i saken[5]. I saksframlegg om implementering av boligsosialloven beskrives det at kommunen har etablert eller er i ferd med å etablere systemer for søknad og vedtak i tråd med lovens krav, og at vedtaksmyndigheten er lagt til helse- og boligforvaltningen[18].

Videre fremgår det av kommunens «Helhetlige boligplan 2025-2037» at vedtak om boligbistand og boligrelaterte tjenester er en del av kommunens myndighetsutøvelse etter boligsosialloven. Planen beskriver at tildeling følger fastsatte kriterier, og at bistand gis gjennom vedtaksfestede rettigheter til råd, veiledning og praktisk bistand for vanskeligstilte på boligmarkedet.

Kommunen legger til rette for medvirkning gjennom utvidede prosesser og dialogarenaer, blant annet i form av rundebordskonferanser. Det er etablert boligskole som også skal bidra til å fange opp brukererfaringer og behov. Medvirkning er forankret i plan- og bygningsloven og inngår som del av kommunens systematiske arbeid med samfunnsutvikling.

Intervjuer

Avdelingsleder i boligtjenesten opplyser at boligtjenesten kartlegger søkernes situasjon gjennom samtaler og vurderinger der økonomiske, sosiale og helsemessige forhold inngår, og at egnet bolig vurderes ut fra blant annet familiesammensetning, størrelse på bolig og brukerens forutsetninger. Det fremgår at brukeres situasjon og behov inngår i vurderingene før tildeling, og at det i noen tilfeller settes på venteliste dersom tilgjengelig bolig ikke vurderes som egnet.

I samtaler kommer det også frem at søknader om kommunal bolig og boligbistand kartlegges gjennom hjemmebesøk eller samtaler på kontor, og at brukerens situasjon og behov legges til grunn for videre

[14] *Prosedyre bosetting av flyktninger*, Boligtjenesten i Ringerike kommune, revidert 2023
[15] *Samarbeidsavtale mellom Boligtjenesten i Ringerike kommune og NAV Ringerike*, signert 2018
[16] *Helhetlig boligplan 2025–2037*, Ringerike kommune
[17] Vedtak på søknad om boligbistand, eksempelvedtak, Ringerike kommune
[18] Boligsosial lov – saksframlegg med prosess 2024, Ringerike kommune

oppfølging. Hun opplyser at det fattes vedtak enten om boligbistand eller kommunal bolig, avhengig av tjenestetype, og at vedtakene skiller mellom lovpålagt boligbistand og kommunal bolig. Det fremgår videre at vedtak inneholder opplysninger om klageadgang, at klager behandles i boligmøte, og at saker som ikke omgjøres sendes videre til kommunal klagenemnd eller Statsforvalteren, i tråd med gjeldende regler.

Enhetsleder i helse- og boligforvaltningen opplyser at kommunen fatter vedtak innen det boligsosiale området gjennom etablerte tildelingsmøter og etter fastsatte retningslinjer. Det beskrives at ulike tildelingsmøter benyttes avhengig av boligtype, herunder kommunal bolig, tilrettelagte boliger og småhus, og at NAV deltar i relevante saker. Vedtak treffes innenfor rammene av lovverk og interne retningslinjer.

Avdelingsleder i flyktningetjenesten beskriver at flyktninger følges opp i dialog mellom flyktningetjenesten, boligtjenesten og NAV, og at informasjon om bolig, rettigheter og videre oppfølging gis i forbindelse med bosetting. Det fremgår at det gjennomføres møter med den enkelte flyktning i bolig, og at NAV fatter vedtak om økonomisk støtte og husleie i tilknytning til bosetting.

5.1.4. Vurdering og konklusjon

Internkontroll

Revisjonskriteriet forutsetter at kommunen har en systematisk internkontroll tilpasset virksomhetens art og risiko, som bidrar til etterlevelse av lover og forskrifter, jf. kommuneloven kapittel 25. Vurderingen er basert på om Ringerike kommune har etablert, implementert og fulgt opp et internkontrollsystem med klare ansvarsforhold, relevant styringsinformasjon og fungerende oppfølgingsmekanismer.

Gjennomgangen viser at Ringerike kommune har etablert et helhetlig internkontroll- og kvalitetssystem som gjelder for hele organisasjonen. Systemet er tydelig forankret i kommunedirektørens ansvar, med delegert operasjonelt ansvar til kommunalsjefer og fagansvar til kvalitetssjef. Ansvars- og rollefordelingen er dokumentert og gir et tydelig rammeverk for internkontroll på ulike nivåer i organisasjonen.

Internkontrollen er integrert i kommunens kvalitetssystem, som omfatter dokumentstyring, risikostyring, avvikshåndtering og oppfølging. Styrende dokumentasjon er strukturert på flere nivåer og knyttet til lov og forskrift, risikovurderinger og kommunens erfaringer. Revisjonen vurderer at dette gir et hensiktsmessig grunnlag for styring og etterlevelse.

Videre er det etablert systematiske prosesser for planlegging, gjennomføring, evaluering og forbedring gjennom blant annet årlige virksomhetsplaner, egenevalueringer og bruk av forbedringssirkelen. At resultatene dokumenteres og brukes videre i styringen, indikerer at internkontrollen er aktivt benyttet.

Kommunen har også faste rutiner for risikovurdering og avvikshåndtering, med rapportering som gir ledelsen relevant styringsinformasjon. Den årlige ledelsens gjennomgang fremstår som et sentralt tiltak for å vurdere internkontrollens funksjon og identifisere forbedringsbehov, og gjennomgangen er dokumentert i kvalitetssystemet.

På det boligsosiale området er internkontrollen operasjonalisert gjennom mål, tiltak og samarbeidsrutiner mellom relevante enheter. Revisjonen legger vekt på at tildeling og oppfølging skjer innenfor politisk vedtatte kriterier, og at systemer for registrering og oppfølging bidrar til sporbarhet og etterprøvbarhet. Samtidig er enkelte evalueringer planlagt gjennomført i 2025, noe som indikerer at deler av forbedringsarbeidet fortsatt er under utvikling.

Samlet sett vurderer vi at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad har etablert og implementert en internkontroll som er systematisk, ledelsesforankret og egnet til å understøtte etterlevelse av lover og forskrifter.

Konklusjon

Vi konkluderer med at Ringerike kommune oppfyller revisjonskriteriet om å ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre etterlevelse av lover og forskrifter. Kommunen har etablert et helhetlig og strukturert internkontrollsystem med tydelig ansvarsfordeling, systematisk risikostyring, avvikshåndtering og ledelsesoppfølging. Internkontrollen er integrert i kommunens kvalitetssystem og brukes aktivt i planlegging, oppfølging og forbedring av virksomheten, herunder på det boligsosiale området.

Selv om enkelte evalueringer og forbedringstiltak er planlagt gjennomført, og dermed ikke fullt ut kan vurderes på revisjonstidspunktet, viser de samlede funnene at kommunen har etablert rammer og prosesser som i tilstrekkelig grad er i samsvar med kravene i kommuneloven kapittel 25. Måloppnåelsen vurderes derfor som tilfredsstillende.

Bærekraft

Revisjonskriteriet innebærer at kommunen skal sikre at sosial bærekraft er et premiss for det boligsosiale arbeidet, gjennom en helhetlig, langsiktig og samordnet innsats som bidrar til stabile boforhold, inkludering og reduserte sosiale forskjeller.

Gjennomgangen viser at boligsosialt arbeid i Ringerike kommune er forankret i kommunens overordnede mål om sosial bærekraft og i nasjonale føringer, herunder FNs bærekraftsmål. Dette gir et tydelig strategisk utgangspunkt for kommunens boligsosiale innsats, der bolig forstås som en viktig forutsetning for levekår, trygghet og samfunnsdeltakelse.

Boligsosial handlingsplan 2014–2022 legger til grunn en helhetlig forståelse av boligsosialt arbeid, der bolig ses i sammenheng med blant annet helse, økonomi og oppvekst. Planen viser at sosial bærekraft har vært et sentralt premiss for utforming av tiltak, men revisjonen merker seg at planen har utløpt, noe som kan innebære en svakhet dersom innholdet ikke fullt ut er videreført i nyere planverk.

Saksframlegg knyttet til lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet fra 2024 viser at kommunen legger til grunn lovens formål om en helhetlig, langsiktig og bærekraftig innsats overfor vanskeligstilte. Dette indikerer at kommunen har oppdatert sin forståelse av boligsosialt arbeid i tråd med nyere lovgivning og nasjonale forventninger.

Videre viser Helhetlig boligplan 2025–2037 at sosial bærekraft er et overordnet premiss for kommunens boligpolitikk. Planen knytter boligsosial innsats til utvikling av trygge bomiljøer, tilgang på egnede boliger og reduksjon av midlertidige løsninger, og ser bolig i sammenheng med øvrige kommunale tjenester. Dette bidrar til å operasjonalisere sosial bærekraft som premiss for det boligsosiale området.

Retningslinjer for tildeling av boligbistand viser at kommunen legger vekt på helhetlige vurderinger og varige boforhold der dette er mulig, samt kobling mellom bolig og behov for oppfølging. Revisjonen vurderer at dette understøtter sosial stabilitet og trygghet over tid.

Samlet sett viser dokumentasjonen at sosial bærekraft er tydelig forankret i kommunens planverk og retningslinjer på det boligsosiale området. Samtidig bygger vurderingen på styringsdokumenter, og revisjonen har i begrenset grad vurdert måloppnåelse og effekter i praksis. Dette innebærer noe usikkerhet på resultatnivå, selv om de strategiske forutsetningene for sosial bærekraft fremstår som godt etablert.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune oppfyller revisjonskriteriet om å sikre at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale område. Kommunen har forankret boligsosialt arbeid i overordnede mål om sosial bærekraft, nasjonale føringer og FNs bærekraftsmål, og har etablert planverk, strategier og retningslinjer som legger til rette for helhetlige, langsiktige og samordnede boligsosiale løsninger.

Omfang av boliger

Revisjonskriteriet innebærer at kommunen skal ha en oppdatert og systematisk oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Formålet med vurderingen er å belyse i hvilken grad Ringerike kommune har et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag som gir grunnlag for planlegging, prioritering og dimensjonering av boliger til ulike målgrupper.

Vår gjennomgang viser at Ringerike kommune over tid har utviklet et bredt og dokumentert kunnskapsgrunnlag om boligbehovet for vanskeligstilte, blant annet gjennom boligsosiale planer, analyser og styringsdokumenter. Boligsosial handlingsplan 2014–2022 gir en samlet framstilling av boligmasse, målgrupper og etterspørsel etter kommunale boliger, basert på kartlegging av blant annet ventelister,

tildelinger, avslag og botid. Dette gir innsikt i både omfanget av behovet og bruken av boligressurser over tid.

Planen identifiserer ulike grupper som vanskeligstilte på boligmarkedet, herunder personer med rus- og psykiske helseutfordringer, økonomisk og sosialt vanskeligstilte, flyktninger, ungdom og barnefamilier, med varierende behov for boligtyper og oppfølging. Revisjonen vurderer at dette bidrar til en differensiert og relevant forståelse av boligbehovet. Kunnskapsgrunnlaget er videre knyttet til demografiske utviklingstrekk, levekårsforhold og flyktningbosetting, basert på data fra SSB, Husbanken og kommunens egne fagsystemer. Samtidig fremgår det at behovsutviklingen er delvis uforutsigbar, noe som også bekreftes i intervjuer.

Helhetlig boligplan 2025–2037 viderefører og styrker oversikten med et mer langsiktig og strategisk perspektiv. Planen viser at utfordringen i hovedsak knytter seg til sammensetningen av boligmassen, ikke det samlede antallet boliger. Den beskriver konkrete behov for tilpassede boliger, blant annet småhus for personer med rus- og psykiske helseutfordringer og større boliger for barnefamilier, og viser at kunnskapen brukes aktivt i planleggingen. Samtidig peker planen på et gap mellom identifisert behov og tilgjengelige egnede boliger, noe som medfører bruk av midlertidige løsninger for enkelte grupper.

Intervjuene bekrefter at kommunen har løpende oversikt over boligbehovet gjennom ventelister, oversikt over bostedsløse og samarbeid mellom relevante enheter. Revisjonen vurderer at dette gir en god operativ oversikt, men at begrenset presisjon i framskrivinger av framtidig behov representerer en svakhet for langsiktig dimensjonering. Samlet sett vurderer revisjonen at kommunen har en bred og godt dokumentert oversikt over boligbehovet for vanskeligstilte, men med usikkerhet knyttet til framtidig utvikling og tilgang på egnede boliger.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad oppfyller revisjonskriteriet om å ha oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Kommunen har etablert og oppdatert et kunnskapsgrunnlag gjennom boligsosiale planer, analyser og løpende registrering av boligbehov, som samlet gir en god oversikt over målgrupper, boligtyper og utfordringer.

Samtidig viser innsendt dokumentasjon at oversikten i begrenset grad gir presise framskrivinger av framtidig behov, og at det er identifisert mangler i tilgangen på egnede boliger for enkelte grupper. Revisjonen samlede vurdering er derfor at kommunen har et forbedringspotensial knyttet til langsiktig behovsfremskriving og tilpasning av boligmassens sammensetning.

Saksbehandling og brukermedvirkning

Revisjonskriteriene innebærer at kommunen så langt som mulig skal sikre brukermedvirkning i boligsosiale saker og treffe vedtak i samsvar med forvaltningslovens krav. Vurderingen tar utgangspunkt i om Ringerike kommune har etablert rammer, rutiner og praksis som ivaretar brukermedvirkning i saksbehandlingen, og om vedtak utformes i tråd med gjeldende regelverk.

Gjennomgangen viser at kommunen i styrende dokumenter legger vekt på individuelle vurderinger basert på den enkeltes økonomiske, sosiale og helsemessige situasjon. Retningslinjene for tildeling av boligbistand åpner for kartlegging, dialog og tverrfaglige vurderinger, noe som legger til rette for at brukers ønsker og behov inngår i beslutningsgrunnlaget.

Det fremgår videre at kommunen innhenter informasjon gjennom søknader, samtaler og løpende dialog med søker. I bosetting av flyktninger er det etablert faste rutiner for kontakt før og etter bosetting. Også samarbeidsavtalen mellom Boligtjenesten og NAV understøtter brukermedvirkning ved at samtykke fra

bruker er en forutsetning for drøfting av enkeltsaker. Den helhetlige boligplanen forankrer dialog og medvirkning som et overordnet prinsipp i kommunens boligsosiale arbeid.

Når det gjelder vedtak, viser revisjonen at kommunen fatter formelle enkeltvedtak i saker om boligbistand, både ved innvilgelse og avslag. Gjennomgåtte vedtak inneholder begrunnelse, henvisning til regelverk og opplysninger om klageadgang. Dette er i samsvar med forvaltningslovens krav og bidrar til rettssikkerhet for brukerne.

Intervjuene bekrefter at brukermedvirkning er en integrert del av saksbehandlingen i praksis, blant annet gjennom samtaler, kartlegging og vurdering av egnet bolig. Samtidig viser revisjonen at manglende tilgang på egnede boliger i enkelte tilfeller begrenser muligheten til å imøtekomme brukers ønsker fullt ut. Revisjonen vurderer dette som en strukturell begrensning, og ikke som en svakhet ved saksbehandlingen.

Samlet sett vurderer revisjonen at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad har etablert og praktiserer saksbehandlingsrutiner som sikrer brukermedvirkning og ivaretar kravene til enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Konklusjon
Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad oppfyller revisjonskriteriene om å sikre brukermedvirkning og å treffe vedtak i samsvar med forvaltningslovens regler innen det boligsosiale området. Kommunen har etablert rutiner og praksis som legger til rette for at brukeres situasjon, behov og ønsker inngår i saksbehandlingen, blant annet gjennom kartlegging, dialog og tverrfaglig samarbeid.

Videre viser revisjonen at kommunen treffer formelle vedtak i saker om boligbistand, og at vedtakene oppfyller kravene til begrunnelse, informasjon om klageadgang og klagefrist. Samlet sett vurderer revisjonen at kommunen ivaretar brukermedvirkning på en tilfredsstillende måte, selv om reell brukermedvirkning i noen tilfeller begrenses av manglende tilgang på egnede boliger.

5.2. Inkluderende og trygg bosetning

Her gjennomgås påfølgende problemstilling:

1. *Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?*

Det er utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal ha tiltak som retter seg mot de boligsosiale utfordringene som er kjent i kommunen.
- Kommunen skal tilby individuell bistand til å skaffe seg og beholde egnet bolig for vanskeligstilte i boligmarkedet.
- Kommunen bør ha samordnete tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører.

5.2.1. Forebygge boligsosiale utfordringer

Ringerike kommune har over tid etablert og videreutviklet en rekke tiltak som retter seg mot boligsosiale utfordringer som er identifisert i kommunen. Tiltakene er forankret i overordnede planer, interne retningslinjer, prosedyrer og samarbeidsavtaler, og dekker både forebygging, tildeling av boliger, oppfølging i bolig og samarbeid på tvers av tjenester.

Boligsosiale handlingsplaner
Den tidligere boligsosiale handlingsplanen for perioden 2014–2022 beskriver utfordringer knyttet til lang botid i kommunale utleieboliger, begrenset gjennomstrømming, mangelfull koordinering av tjenester og behov for bedre boligløsninger for bestemte grupper, herunder barnefamilier, flyktninger, ungdom og personer med sammensatte rus- og psykiske helseutfordringer. Revisjonen viser ellers til det som er beskrevet om planen i kap. 5.1.

Den helhetlige boligplanen for perioden 2025–2037 viderefører og utdyper disse innsatsområdene. Planen beskriver etableringen av Boligtjenesten som et sentralt tiltak for å samle kompetanse og ansvar for boligsosialt arbeid i kommunen. Planen redegjør for bruk av kommunale utleieboliger, småhus for personer med sammensatte utfordringer, tilvisningsavtaler med private aktører og aktiv bruk av Husbankens virkemidler som startlån, bostøtte og tilskudd. Det fremgår at kommunen planlegger nye småhusløsninger, videre bruk av tilvisningsavtaler og styrking av oppfølging i bolig for grupper som har utfordringer med boevne og økonomi. Planen omtaler også etablering av boligskole som et forebyggende tiltak for å styrke innbyggernes bokompetanse og redusere risiko for boligsosiale problemer.

Saksfremlegg
Som oppfølging av ny lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet fra 1. juli 2023 er det utarbeidet et saksframlegg som beskriver hvordan kommunen arbeider med å tilpasse organisering, saksbehandling og tjenester til lovkravene. Dokumentet viser til tiltak som etablering av tverrfaglig vurdering av om søkere er vanskeligstilte på boligmarkedet, utarbeidelse av kriterier for boligbistand, bruk av digitale verktøy for saksbehandling og utvikling av tjenester innen praktisk boligbistand og råd og veiledning. Det fremgår at kommunen skal gi individuelt tilpasset bistand, herunder booppfølging, økonomisk veiledning og hjelp til å søke aktuelle støtteordninger.[19]

Retningslinjer for tildeling av boligbistand
«Retningslinjer for tildeling av boligbistand i Ringerike kommune» beskriver hvordan kommunen gir bistand til personer og husstander som av økonomiske, sosiale eller helsemessige årsaker ikke kan ivareta sine interesser på boligmarkedet. Boligbistanden gis etter vurdering i et tverrfaglig team og kan omfatte hjelp til å skaffe eller beholde egnet bolig. Retningslinjene viser at boligbistand er ment å forebygge og redusere boligsosiale utfordringer gjennom målrettet oppfølging og vedtaksfestet bistand.

Kommunens arbeid med bosetting av flyktninger er regulert gjennom en egen prosedyre som beskriver tiltak for fremskaffelse av bolig, klargjøring av bolig, inngåelse av leiekontrakt og oppfølging etter bosetting. Det framgår at Boligtjenesten har ansvar for boliganskaffelse, etablering og hjemmebesøk etter innflytting, og at boligene skal klargjøres og følges opp i samarbeid med flyktningtjenesten. Dette beskrives som en del av kommunens arbeid med å sikre egnede og stabile boforhold for flyktninger.[20]

[19] Boligsosial lov – saksfremlegg med prosess 2024
[20] Prosedyre bosetting av flyktninger

Intervju

I samtaler kommer det frem at kommunen arbeider systematisk med kartlegging av søknader om bolig gjennom samtaler og hjemmebesøk, og fatter vedtak om boligbistand og kommunal bolig basert på individuelle vurderinger av økonomiske, sosiale og helsemessige forhold. Det fremgår at kommunen prioriterer å tilby egnet bolig og søker å unngå trangboddhet, særlig for barnefamilier, og at ventelister og antall bostedsløse brukes aktivt for å følge behovsutviklingen.

Avdelingsleder i boligtjenesten, opplyser at kommunen benytter flere boligsosiale virkemidler, herunder bostøtte, startlån og kommunale utleieboliger, for å forebygge bostedsløshet og bidra til mer stabile boforhold. Startlån brukes både overfor førstegangsetablerere og husstander som over tid ikke har mulighet til å komme inn på det ordinære boligmarkedet, med særskilt prioritering av barnefamilier. Det fremgår også at leieforhold i kommunale boliger revurderes jevnlig for å vurdere overgang til eid bolig eller privat leiemarked der dette anses mulig.

På strategisk og overordnet nivå forteller Enhetsleder i helse og boligforvaltningen, at kommunen arbeider målrettet med å utvikle boligtilbud som svar på utfordringer knyttet til rus, psykisk helse og manglende egnede boliger. Dette omfatter blant annet politisk forankret beslutning om etablering av småhus for personer med behov for skjermede botilbud, samt løpende vurderinger av boligmassen og framtidige behov i samarbeid med Ringerike boligstiftelse.

Fra Ringerike boligstiftelse opplyser daglig leder, at stiftelsen tilpasser og forsterker boliger etter kommunens behov, herunder småhus for personer med rus- og psykiske utfordringer, og at det pågår både bygging og planlegging av flere slike boliger. Stiftelsen samarbeider tett med kommunen om vedlikehold, klargjøring og tilpasning av boliger som inngår i kommunens boligsosiale arbeid.

Videre fremgår det av referat med Avdelingsleder i NAV, at NAV og kommunen samarbeider om midlertidige botilbud, oppfølging av bostedsløse og overgang til varige boforhold. Dette inkluderer bruk av midlertidige boliger, hotell ved behov og tett oppfølging for å få personer videre til kommunal bolig eller privat leiemarked, særlig for personer med rus- og psykiske helseutfordringer.

For flyktninger beskriver Avdelingsleder i flyktningtjenesten at kommunen har etablerte rutiner for bosetting, økonomisk bistand og samarbeid med NAV og læringssenteret, som ledd i å sikre rask og tilpasset etablering i bolig og overgang til mer stabile boforhold.

Innbyggerne vi snakket med fortalte at det var lett å henvende seg til Boligtjenesten. De opplevde å få svar raskt ved kontakt og om det var behov ble de kalt inn til møte i løpet av noen få dager.

5.2.2. Individuell bistand for å skaffe og beholde egnet bolig for vanskeligstilte på boligmarkedet

Ringerike kommune beskriver i sine styringsdokumenter at vanskeligstilte på boligmarkedet skal tilbys individuell bistand for å skaffe seg og beholde egnet bolig. Dette gjelder personer og husstander som av økonomiske, sosiale eller helsemessige årsaker ikke kan ivareta sine interesser på boligmarkedet på egen hånd. Kommunens ansvar for slik individuell bistand er forankret i planverk, retningslinjer, prosedyrer og samarbeidsavtaler, og er gitt et tydeligere innhold etter innføringen av lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet.[21]

[21] Boligsosial handlingsplan 2014-2022

Boligsosiale handlingsplaner

«Boligsosial handlingsplan 2014–2022» beskriver at kommunens boligsosiale arbeid omfatter både fremskaffelse av bolig og oppfølging knyttet til det å mestre et boforhold. Planen viser at individuell bistand kan bestå av rådgivning, praktisk oppfølging i bolig og koordinering av tjenester, med mål om at den enkelte skal kunne bo trygt og stabilt. Det fremgår at bistanden skal tilpasses den enkeltes situasjon, og at bolig skal ses i sammenheng med behov for økonomisk veiledning, helse- og omsorgstjenester og sosiale tiltak.

«Helhetlig boligplan 2025–2037» beskriver videre hvordan kommunen tilrettelegger for individuell bistand gjennom Boligtjenesten. Planen viser at Boligtjenesten har ansvar for boligformidling, råd og veiledning, bo-oppfølging og bruk av økonomiske virkemidler som startlån og bostøtte. Det fremgår at individuell bistand skal bidra til at vanskeligstilte kan etablere seg i bolig, enten i kommunal bolig eller i det private markedet, og til at de kan bli boende over tid. Planen omtaler også boligskole og bo-oppfølging som tiltak som kan inngå i individuell bistand for personer med behov for opplæring og støtte til å mestre boforholdet.

Saksfremlegg

I saksframlegget om boligsosial lov og prosessarbeid fra 2024 beskriver kommunen hvordan individuell bistand skal gis i tråd med ny lovgivning. Det framgår at kommunen skal vurdere om en person er vanskeligstilt på boligmarkedet og fatte vedtak om individuell bistand. Bistanden kan omfatte både praktisk boligbistand og råd og veiledning, og skal tilpasses den enkelte etter kartlegging av behov. Dokumentet beskriver at bistanden kan rette seg både mot å skaffe bolig og mot å beholde bolig, blant annet gjennom oppfølging i bolig, veiledning i boligøkonomi og hjelp til å søke aktuelle støtteordninger.[22]

Saksbehandlingsrutiner

«Retningslinjer for tildeling av boligbistand i Ringerike» kommune konkretiserer hvordan individuell boligbistand tilbys. Det fremgår at målgruppen er vanskeligstilte på boligmarkedet, og at boligbistand gis til personer eller husstander som ikke kan skaffe eller beholde egnet bolig uten kommunal hjelp. Bistanden tildeles etter behandling i et tverrfaglig team og gis som enkeltvedtak. Retningslinjene beskriver at boligbistand kan omfatte hjelp til å skaffe bolig eller til å beholde en eksisterende bolig, og at bistanden skal falle bort dersom vilkårene ikke lenger er oppfylt.

«Kriterier for tildeling av helse- og omsorgstjenester i Ringerike kommune» beskriver at personer som bor i kommunale boliger og har behov for helse- og omsorgstjenester, får individuelle vedtak om tjenester i tillegg til leieforholdet. Dokumentet viser at boligtildeling og tjenestetildeling er atskilt, men at individuell bistand kan gis når det er nødvendig for at den enkelte skal kunne bo i egen bolig. Dette gjelder blant annet tilrettelagte boliger og boliger med heldøgns tjenester, der bolig kombineres med individuelle tjenester etter vurdering av behov.

«Prosedyre for bosetting av flyktninger» beskriver hvordan kommunen gir individuell bistand til denne gruppen for å skaffe og etablere seg i bolig. Det framgår at Boligtjenesten har ansvar for fremskaffelse av bolig, klargjøring, inngåelse av leiekontrakt og oppfølging etter innflytting. Prosedyren viser at bistanden er individuelt tilpasset, blant annet gjennom hjemmebesøk og vurdering av behov for videre tiltak etter bosetting.

Intervju

I samtaler kommer det frem at kommunen gjennomfører kartlegging av søkere til kommunal bolig og boligbistand gjennom samtaler eller hjemmebesøk. Vurderingene omfatter økonomiske, sosiale og

[22] Boligsosial lov – saksfremlegg med prosess 2024

helsemessige forhold som gjør det vanskelig å skaffe eller beholde bolig på egen hånd, og det fattes vedtak etter kommunens retningslinjer. Kommunen vurderer hva som er egnet bolig ut fra blant annet husholdningens størrelse og sammensetning, og søker å unngå trangboddhet. Når tilgjengelige boliger ikke vurderes som egnet, settes søker på venteliste fremfor å bli tilbudt en bolig som ikke passer behovene.

Enhetsleder for helse- og boligforvaltningen forteller at tildelingskontoret vurderer og tildeler tilrettelagte boliger basert på individuelle vedtak om tjenestebehov, og kommunen gjennomgår vedtak ved større endringer, som rehabilitering av boliger, for å sikre at beboere får et tilpasset og stabilt botilbud. Dette skjer gjennom dialog med brukerne og vurdering av hvilket bolig- og tjenestenivå som er riktig for den enkelte.

NAV gir individuell bistand til personer som står uten bolig eller bor i midlertidige botilbud. Ifølge intervjuene følger NAV brukere tett, ofte daglig, for å finne varige boligløsninger, enten i kommunal bolig eller privat leiemarked. NAV foretar individuelle vurderinger ved bosetting og etablering, blant annet knyttet til behov for økonomisk bistand og tilpasning av husleie, og følger opp den enkelte fram til et mer stabilt boforhold er etablert.

For flyktninger beskriver Avdelingsleder i flyktningtjenesten, at kommunen tilrettelegger bolig i samarbeid med boligtjenesten og NAV. Før bosetting innhentes opplysninger om individuelle behov, og ved ankomst bistår kommunen med bolig, kontraktsinngåelse og videre oppfølging. For flyktninger med helseutfordringer kobles nødvendige tjenester på tidlig, og oppfølgingen tilpasses den enkeltes behov i tiden etter bosetting.

5.2.3. Samordne tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører

Ringerike kommune samarbeider tett med Husbanken for å kunne tilby startlån, bostøtte, boligtilskudd og andre økonomiske virkemidler. Dette gir kommunen mulighet til å støtte innbyggere i etablering og tilpasning av bolig, samtidig som kommunen selv kan investere i egnede boliger. Dokumentene viser også at kommunen vurderer tiltak som leie-til-eie-modeller og rimeligere boligtilbud for å bidra til varige og stabile boforhold.

Kommunens boligsosiale arbeid skjer innenfor rammene av nasjonale strategier som løfter frem sosial bærekraft, økte muligheter for å eie egen bolig og forebygging av bostedsløshet. Dette setter tydelige føringer for lokalt planarbeid og er synlig integrert i kommunens egne strategidokumenter

Samarbeidsavtaler og tilvisningsavtaler

«Samarbeidsavtalen mellom Boligtjenesten i Ringerike kommune og NAV Ringerike» beskriver hvordan partene samarbeider om individuell bistand til personer som trenger hjelp til bolig. Avtalen viser at NAV og Boligtjenesten sammen skal bistå tjenestemottakere med å skaffe bolig når det er nødvendig, herunder kommunal bolig eller bolig i det private markedet, og sikre råd og veiledning samt bruk av økonomiske virkemidler. Avtalen beskriver også samarbeid om midlertidig bolig og oppfølging av brukere med behov for sammensatt bistand. I tillegg beskriver avtalen felles mål om å sikre at brukere får tilrettelagt hjelp til å leve og bo selvstendig, samt faste samarbeidsmøter for å følge opp det boligsosiale arbeidet.

Kommunen har også inngått tilvisningsavtaler og samarbeidsavtaler med private utleiere, herunder Ring Boligutleie AS, som gir kommunen rett til å tilvise boliger til vanskeligstilte på boligmarkedet. Avtalene beskriver hvordan kommunen kan bruke private utleieboliger som et supplement til den kommunale boligporteføljen for å dekke behov for egnede boliger og sikre fleksibilitet i botilbudet. Avtalene viser at

kommunen kan bruke private utleieboliger som en del av det individuelle botilbudet, der kommunen avgjør hvem som anses som vanskeligstilt og bistår i prosessen fram mot leieforhold.[23]

Saksframlegg knyttet til Eiendom og Boligtjenesten beskriver tiltak for bedre forvaltning, drift og vedlikehold av kommunale boliger, herunder organisatoriske endringer og samarbeidsformer mellom sektorer for å sikre forsvarlig boligforvaltning. Dette omtales som nødvendig for å følge opp kommunens ansvar for boliger til boligsosiale formål.[24]

Aktivitetsplaner

«Aktivitetsplanene for Husbanken» viser at Ringerike kommune legger opp til samordning av tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører gjennom planlagte og igangsatte aktiviteter innen det boligsosiale arbeidet. Planene beskriver at kommunen samarbeider både internt på tvers av kommunale enheter og eksternt med statlige og regionale aktører, herunder Husbanken og NAV, for å nå målene i den boligsosiale handlingsplanen.

I planene fremgår det at flere aktiviteter er organisert som tverrfaglige og tverretatlige tiltak. Innenfor arbeidet rettet mot utsatte grupper beskrives samarbeid mellom Boligtjenesten, NAV, barneverntjenesten, enheter for rus og psykisk helse, helsesøstertjenesten, flyktningtjenesten og tildelingskontoret. Dette samarbeidet er knyttet til kartlegging av behov, utvikling av rutiner og gjennomføring av tiltak for personer og familier som står i en vanskelig bosituasjon.

Aktivitetsplanene viser at kommunen har lagt opp til samarbeid med NAV både når det gjelder midlertidig botilbud, rutiner for å ivareta personer i midlertidig bolig og arbeid med å forebygge utkastelser. Det beskrives felles arbeid med rutineutvikling, kartlegging av bostedsløse og oppfølging av husstander som står i fare for å miste boligen. Dette samarbeidet fremgår som en del av kommunens internkontroll og oppfølging innenfor det boligsosiale feltet.

Samarbeid med Husbanken fremgår tydelig i alle tre aktivitetsplanene. Kommunen beskriver at flere tiltak er utviklet i tråd med nasjonale strategier og Husbankens føringer, blant annet prosjekter knyttet til eieretablering for lavinntektsfamilier. Det fremgår at disse prosjektene bygger på samarbeid på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer, og at Husbanken inngår som samarbeidspartner i utvikling av metode, verktøy og oppfølgingsrutiner.

Planene beskriver også samarbeid med andre offentlige aktører som branntjenesten gjennom prosjekter rettet mot brannsikkerhet og forebygging for risikoutsatte grupper. Dette samarbeidet omfatter felles avklaringer av ansvar, definering av risikogrupper og utvikling av rutiner. Videre fremgår samarbeid med plankontoret i arbeidet med å sikre at boligsosiale hensyn ivaretas i kommunens planverk og helhetlige boligplanlegging.

På regionalt og interkommunalt nivå beskrives samarbeid om kompetanseutvikling og erfaringsutveksling, herunder hospitering og samarbeid med andre kommuner. I «Aktivitetsplanen for 2019» omtales statlig regionalt samarbeid gjennom «Bolig for velferd», der samarbeid mellom direktorater, statsforvalter og kommuner skal legge til rette for helhetlige bolig- og tjenestetilbud til personer med rus- og psykiske lidelser samt vanskeligstilte barnefamilier.

Videre beskrives prosjekter som organiseres tverrfaglig på strategisk nivå, der ledere og nøkkelpersoner fra ulike kommunale enheter samarbeider om kartlegging av behov og utvikling av løsninger med bruker i

[23] Tilvisingsavtale Eikli Ringerike kommune og Ring Boligutleie og Samarbeidsavtale Ring Boligutleie AS og Ringerike kommune
[24] Eiendom og Boligtjenesten – saksframlegg april 2025

sentrum. Dette gjelder blant annet arbeid med bo-oppfølging, flyktningarbeid og utvikling av framtidige bolig- og tjenestetilbud.

Intervjuer

Avdelingsleder i boligtjenesten beskriver at tjenesten har etablert samarbeid på tvers av kommunale enheter og med andre offentlige aktører. Det er faste månedlige møter mellom boligtjenesten, læringssenteret for voksne og flyktningtjenesten, både på saksbehandler- og avdelingsledernivå. Boligtjenesten samarbeider også med Eiendomstjenesten om drift og oppfølging av kommunale boliger, samt med mestringsenheten innen psykisk helse og rus i saker der boligtilpasning og oppfølging er nødvendig. Samarbeidet med NAV skjer ved behov, særlig i forbindelse med husleierestanser og forebygging av utkastelser.

Enhetsleder helse- og boligforvaltningen, beskriver at koordinerende enhet arbeider på tvers av sektorer og samarbeider med andre kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten. Hun viser også til samarbeid med NAV og boligstiftelsen gjennom avtaler og faste møtearenaer, blant annet knyttet til midlertidige boliger og planlegging av småhus. NAV deltar i tildelingsmøter for småhus, og kommunen har samarbeidsavtaler som regulerer ansvarsdeling mellom NAV og boligtjenesten. Samarbeidet med boligstiftelsen er organisert gjennom faste møter annenhver måned med deltakelse fra kommunen og stiftelsen.

Avdelingsleder i flyktningtjenesten, beskriver at bosetting av flyktninger skjer i tett samarbeid med boligtjenesten og NAV. Det gjennomføres månedlige boligmøter med boligtjenesten, og NAV er invitert til å delta regelmessig. Flyktningtjenesten har løpende kontakt med IMDi om bosettingskapasitet og tilgjengelige boliger, og informasjon deles gjennom felles Teams-kanaler. Det er også etablert rutiner for samarbeid med NAV i oppfølging av nybosatte flyktninger, blant annet gjennom faste møter og formalisert samarbeidsavtale.

I samtaler kommer det også frem at kommunen samarbeider med mestringsenheten, inkludert psykisk helse- og rustjenester, blant annet gjennom brukerrettede møter og tverrfaglige tildelingsmøter. Flyktningtjenesten og barnevern deltar i enkelte møter, og boligtjenesten samarbeider med NAV om midlertidige boliger, husleierestanser og NAV-garantier. Det er også samarbeid med boligstiftelsen og private utleiere gjennom tilvisningsavtaler.

Ring Boligutleie AS beskriver et strukturert samarbeid mellom kommunen, NAV og private utleiere gjennom tilvisningsavtaler finansiert via Husbanken. Kommunen styrer tildeling av boliger, NAV er involvert i vurdering av husleienivå og stiller garanti ved behov, og det gjennomføres faste statusmøter mellom partene. Samarbeidet beskrives som forutsigbart og basert på klare rolleavklaringer.

5.2.4. Vurdering og konklusjon

Forebygge boligsosiale utfordringer

Revisjonskriteriet forutsetter at kommunen har etablert tiltak som retter seg mot kjente boligsosiale utfordringer, herunder forebyggende tiltak. Revisjonen har vurdert i hvilken grad Ringerike kommune har etablert, forankret og iverksatt slike tiltak.

Gjennomgangen viser at Ringerike kommune over tid har identifisert sentrale boligsosiale utfordringer og etablert tiltak for å møte disse. Utfordringsbildet er dokumentert i boligsosial handlingsplan 2014–2022 og videreført i helhetlig boligplan 2025–2037. Planene beskriver utfordringer knyttet til blant annet lang botid

i kommunale boliger, begrenset gjennomstrømming, behov for mer samordnede tjenester og mangel på egnede boliger for grupper som barnefamilier, flyktninger, ungdom og personer med rus- og psykiske helseutfordringer. Dette indikerer at kommunen har et godt kunnskapsgrunnlag for det boligsosiale arbeidet.

Kommunen har etablert en rekke tiltak som retter seg mot disse utfordringene, forankret i planverk, retningslinjer, prosedyrer og samarbeidsavtaler. Tiltakene omfatter både forebygging, boliganskaffelse, oppfølging i bolig og samarbeid på tvers av tjenester. Et sentralt tiltak er etableringen av Boligtjenesten, som samler ansvar og kompetanse på det boligsosiale området og bidrar til bedre koordinering og helhet i tjenestene.

Vi legger også vekt på kommunens aktive bruk av Husbankens virkemidler, herunder startlån, bostøtte og boligtilskudd, som del av det forebyggende arbeidet. Bruk av startlån, særlig rettet mot barnefamilier og husstander med varige utfordringer i boligmarkedet, fremstår som et målrettet tiltak for å forebygge langvarige boligsosiale problemer. Videre revurderes leieforhold jevnlig med sikte på overgang til eid bolig eller privat marked der det er mulig, noe som bidrar til bedre gjennomstrømming i den kommunale boligmassen.

Kommunen arbeider også langsiktig med utvikling av egnede boliger for personer med rus- og psykiske helseutfordringer, blant annet gjennom etablering av småhus og samarbeid med Ringerike boligstiftelse. Tilsvarende viser rutinene for bosetting av flyktninger at kommunen har etablerte prosedyrer for boligfremskaffelse og oppfølging, som bidrar til stabile boforhold.

Intervjuer understøtter at arbeidet er systematisk og kunnskapsbasert, med løpende kartlegging av behov, bruk av ventelister og oversikt over bostedsløse. Samlet sett vurderer revisjonen at Ringerike kommune har etablert relevante tiltak som retter seg mot kjente boligsosiale utfordringer. Samtidig er flere tiltak under utvikling, noe som innebærer at effekten av enkelte tiltak ennå ikke fullt ut kan vurderes.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad oppfyller revisjonskriteriet om å ha tiltak som retter seg mot de boligsosiale utfordringene som er kjent i kommunen. Kommunen har identifisert sentrale utfordringer og etablert et bredt spekter av forebyggende og oppfølgende tiltak som er forankret i planer, retningslinjer og organisering. Tiltakene fremstår som relevante, målrettede og tilpasset ulike grupper med boligsosiale behov. Samtidig pågår det fortsatt utviklingsarbeid, noe som tilsier at det boligsosiale arbeidet kan styrkes ytterligere over tid.

Individuell bistand og egnet bolig til vanskeligstilte

Revisjonskriteriet innebærer at kommunen skal tilby individuell bistand til å skaffe seg og beholde egnet bolig for vanskeligstilte i boligmarkedet. Dette forutsetter tydelige føringer for målgruppe, behovsvurdering, innhold i bistanden og oppfølging, forankret i planverk, retningslinjer og praksis.

Revisjonen viser at Ringerike kommune har etablert et klart rammeverk for sitt ansvar overfor vanskeligstilte i boligmarkedet, forankret i boligsosiale planer, retningslinjer og prosedyrer, og videre konkretisert etter innføringen av ny lovgivning på det boligsosiale feltet. Målgruppen er definert som personer og husstander som av økonomiske, sosiale eller helsemessige årsaker ikke kan skaffe eller beholde egnet bolig på egen hånd.

Boligsosial handlingsplan 2014–2022 og Helhetlig boligplan 2025–2037 legger til grunn en helhetlig forståelse av individuell bistand, der bolig ses i sammenheng med økonomisk veiledning, helse- og

omsorgstjenester og sosiale tiltak. Individuell bistand omfatter rådgivning, praktisk oppfølging i bolig og koordinering av tjenester, med mål om stabile boforhold.

Dokumentasjon fra 2024 viser at kommunen har etablert rutiner for å vurdere om en person er vanskeligstilt på boligmarkedet og for å fatte vedtak om individuell bistand. Bistanden gis etter kartlegging av behov og som enkeltvedtak, noe som bidrar til rettssikkerhet og etterprøvbarhet. Retningslinjer for tildeling av boligbistand konkretiserer målgruppe, vilkår, prosess og innhold i bistanden, og tildeling skjer gjennom tverrfaglige vurderinger.

Intervjuene underbygger at kommunen i praksis gjennomfører individuelle kartlegginger og vurderinger basert på økonomiske, sosiale og helsemessige forhold. Det vurderes hva som er egnet bolig ut fra husholdningens sammensetning, og venteliste benyttes der bolig ikke vurderes som egnet. Kommunen har også et tydelig skille mellom boligsosiale boliger og boliger etter helse- og omsorgstjenestelovgivningen, samtidig som tjenester koordineres ved behov.

NAV og flyktningtjenesten inngår som integrerte aktører i det boligsosiale arbeidet og gir individuelt tilpasset bistand til personer uten bolig, i midlertidige botilbud og ved bosetting av flyktninger.

Samlet sett vurderer revisjonen at Ringerike kommune tilbyr individuell bistand til å skaffe seg og beholde egnet bolig for vanskeligstilte i boligmarkedet. Bistanden er forankret i planverk, retningslinjer og rutiner som tydelig definerer målgruppe, behovsvurdering og innhold i oppfølgingen, og gis på bakgrunn av individuelle vurderinger og formelle vedtak. Samarbeid mellom Boligtjenesten, NAV og andre relevante tjenester bidrar til helhetlig oppfølging og koordinering. Revisjonen vurderer at kommunens praksis er i samsvar med revisjonskriteriet, selv om tilgang på egnede boliger i enkelte tilfeller kan begrense muligheten for å gi ønsket bistand.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad oppfyller revisjonskriteriet om å tilby individuell bistand til å skaffe seg og beholde egnet bolig for vanskeligstilte i boligmarkedet. Kommunens ansvar er tydelig forankret i planverk, retningslinjer og prosedyrer, og individuell bistand gis på bakgrunn av kartlegging, vurdering og enkeltvedtak. Bistanden omfatter både hjelp til å skaffe bolig og oppfølging for å kunne beholde bolig, og tilpasses den enkeltes behov i samarbeid mellom relevante tjenester.

På denne bakgrunn vurderer vi at kommunens arbeid som tilfredsstillende, basert på dokumenterte styringssignaler og praksis som er i samsvar med gjeldende regelverk.

Samordne tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører

Revisjonskriteriet forutsetter at kommunen har samordnete tjenester og samarbeider med andre offentlige aktører innen det boligsosiale arbeidet. Vurderingen belyser i hvilken grad Ringerike kommune har etablert strukturer, avtaler og praksis som sikrer koordinert innsats internt og i samarbeid med statlige, regionale og private aktører.

Revisjonen viser at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad har etablert et strukturert og formalisert samarbeid med sentrale aktører på det boligsosiale området. Samarbeidet med Husbanken gir kommunen tilgang til økonomiske virkemidler som startlån, bostøtte og boligtilskudd, og benyttes både i individuell oppfølging og i utvikling av boligtilbud. Kommunen vurderer også alternative løsninger som leie-til-eie og rimeligere boligtilbud, noe som indikerer et aktivt og strategisk samarbeid.

Det boligsosiale arbeidet er videre forankret i nasjonale mål og strategier, blant annet knyttet til sosial bærekraft, eieretablering og forebygging av bostedsløshet. Disse føringene er integrert i kommunens planverk og bidrar til sammenheng mellom statlig og kommunalt nivå.

Samarbeidet mellom Boligtjenesten og NAV er formalisert gjennom en samarbeidsavtale som tydeliggjør ansvars- og oppgavefordeling knyttet til boligfremskaffelse, økonomiske virkemidler, midlertidige botilbud og oppfølging. Revisjonen vurderer at dette bidrar til forutsigbar og koordinert tjenesteyting. Kommunen har også inngått tilvisnings- og samarbeidsavtaler med private utleiere, som suppleres av NAVs vurderinger av økonomi og garantistillelse, og som gir fleksibilitet i boligtilbudet.

Dokumentasjon viser videre at kommunen styrker forvaltning, drift og vedlikehold av kommunale boliger gjennom samarbeid mellom Eiendom og Boligtjenesten. Aktivitetsplaner og intervjuer bekrefter at samordning er et gjennomgående prinsipp, med etablerte samarbeidsarenaer, faste møter og tverrfaglig innsats mellom relevante tjenester. Samtidig fremgår det at noe samarbeid er mer behovsstyrt enn systematisk, noe som kan innebære en viss sårbarhet.

Samlet sett viser revisjonen at Ringerike kommune har etablert strukturer, avtaler og praksis som sikrer samordnete tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører innen det boligsosiale arbeidet.

Konklusjon
Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune oppfyller revisjonskriteriet om samordnete tjenester og samarbeid med andre offentlige aktører. Kommunen har etablert formelle samarbeidsavtaler, faste møtearenaer og tverrfaglige strukturer som legger til rette for koordinert innsats både internt og eksternt. Samarbeidet med Husbanken, NAV, andre kommunale enheter og private utleiere fremstår som gjennomgående og godt forankret i kommunens planverk og praksis.

Kommunens arbeid på området vurderes som tilfredsstillende. Samtidig viser vurderingene at deler av samarbeidet i praksis er behovs- og personavhengig, noe som kan innebære en viss sårbarhet. Dette endrer imidlertid ikke revisjonens samlede vurdering av at kommunen i tilstrekkelig grad har etablert og videreutviklet et helhetlig og samordnet boligsosialt arbeid i tråd med gjeldende regelverk

Oppsummering og konklusjon problemstilling 1

Ivaretar kommunen sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning inkluderende, trygg, motstandsdyktig og bærekraftige, herunder at sosial bærekraft er et premiss for kommunens boligsosiale arbeid?

På bakgrunn av ovennevnte konkluderer vi med at kommunen ivaretar sitt ansvar for å gjøre kommunal bosetning motstandsdyktig og bærekraftig. Vi vil her vise til at kommunen har etablert internkontroll på området, og har innarbeidet bærekraftpremisser i sitt planverk, samt at saksbehandlingen er i samsvar med gjeldende regelverk. Videre viser gjennonganen at kommunen har oversikt over behovet for både ordinære og tilpassede boliger for vanskeligstilte på boligmarkedet. Likevel mener vi at kommunen har et forbedringspotensial knyttet til langsiktig behovsfremskriving og tilpasning av boligmassens sammensetning.

Innsendt dokumentasjon og intervjuer viser at kommunen ivaretar sitt ansvar for å gjøre bosetningen inkluderende og trygg. Kommunen arbeider forebyggende og har identifisert sentrale utfordringer og etablert et bredt spekter av forebyggende og oppfølgende tiltak som er forankret i planer, retningslinjer og organisering. Samtidig pågår det fortsatt utviklingsarbeid, noe som tilsier at det boligsosiale arbeidet kan styrkes ytterligere over tid. Kommunen tilbyr også individuell bistand til innbyggere som er vanskeligstilte. For å sikre dette arbeidet har kommunen etablert rutiner og praksis for samarbeid internt i kommunen og med eksterne aktører.

6. Folkehelse og bærekraft

Dette kapittelet fokuserer på følgende problemstilling:

2. *Setter kommunen i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte?*

Til denne problemstillingen har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal iverksette tiltak og samordne sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte.
- Kommunen skal medvirke til myndighetenes ivaretakelse gjennom råd og samarbeid, og det skal legges til rette for samarbeid med frivillig sektor.
- Kommunen skal ha nødvendig, skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, vurdere konsekvens og årsak, og identifisere folkehelseutfordringer og oversikten skal inngå som grunnlag for arbeid med kommunens planstrategi.
- Kommunen skal fastsette overordnede mål og strategier som skal møte utfordringene i oversikten og det skal iverksettes nødvendige tiltak.
- Kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

6.1.1. Tiltak og samordning av folkehelsearbeidet

Program for folkehelsearbeidet i kommunene 2017-2027 fremmer en særlig satsning på barn og unges psykiske helse og livskvalitet i folkehelsearbeidet. Satsingen skal bidra til å styrke kommunenes langsiktige og systematiske folkehelsearbeid jf. folkehelseloven, og skal særlig bidra til å integrere psykisk helse som del av det lokale folkehelsearbeidet og fremme lokalt rusforebyggende arbeid. Barn og unge skal være en prioritert målgruppe.

Den kommunale planstrategien for perioden 2024–2027 beskriver hvordan folkehelse inngår som del av kommunens samlede og kunnskapsbaserte planlegging. Folkehelseoversikten er fastsatt av kommunestyret og brukes som sentralt kunnskapsgrunnlag for kommunens planarbeid. Planstrategien viser til at oversikten over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer skal legges til grunn for prioriteringer i kommuneplanens samfunnsdel og i årlige handlingsplaner, og at folkehelseperspektivet skal ivaretas gjennom sammenheng i plansystemet og samordning mellom planstrategi, samfunnsdel og handlingsdel.[25]

«Folkehelseoversikten 2023» gir en samlet oversikt over helsetilstanden i befolkningen og identifiserer hovedutfordringer knyttet til sosiale helseforskjeller, utforming av fysisk og sosialt miljø og demografiskiftet. Dokumentet er utarbeidet i tråd med folkehelselovens krav om oversikt og er ment å inngå i kommunens langsiktige og systematiske folkehelsearbeid, blant annet som grunnlag for planlegging, prioritering av tiltak og samarbeid på tvers av sektorer.

«Folkehelsemeldingen «Helse i alt vi gjør» 2012–2030» beskriver kommunens overordnede målsettinger og innsatsområder for folkehelsearbeidet. Meldingen legger vekt på utjevning av sosiale helseforskjeller, forebygging og helsefremmende arbeid, og på at folkehelsehensyn skal inngå i kommunens samlede

[25] Kommunal planstrategi 2024-2027

tjenesteutøvelse og samfunnsutvikling. Dokumentet viser til at folkehelsearbeidet skal være sektorovergripende og forankret i både planverk og daglig virksomhet.

Rollen som folkehelsekoordinator er beskrevet i egen funksjonsbeskrivelse. Det fremgår at stillingen har ansvar for å koordinere folkehelsearbeidet i kommunen og bidra til samarbeid på tvers av sektorer, enheter og avdelinger. Folkehelsekoordinatoren skal være sentral i plan- og oversiktsarbeid, sørge for involvering og medvirkning, samarbeide med frivillige lag og organisasjoner samt med fylkeskommunen og andre aktører, og bidra til utvikling og oppfølging av folkehelsetiltak.[26]

Kommunen har etablert et kommunalt folkehelsenettverk med mandat til å fungere som et tverrsektorielt samarbeidsorgan. Nettverket består av representanter fra ulike kommunale sektorer og ledes av folkehelsekoordinator. Mandatet beskriver at nettverket skal bidra til felles forståelse av folkehelseutfordringene, sikre samordning og informasjonsdeling mellom sektorene, og være pådriver for at folkehelseperspektivet ivaretas i overordnede planer og i løpende arbeid. Nettverket rapporterer til kommunedirektørens ledergruppe og har faste møtepunkt og rutiner for oppfølging.[27]

Kommunen har inngått en rekke partnerskapsavtaler med frivillige og ideelle aktører. Avtalene med Frivilligsentralen, Kirkens Bymisjon, Blå Kors, Haugsbygd IF Adrenalin og Hønefoss dykkerklubb beskriver gjensidige forpliktelser, samarbeidsområder og økonomiske rammer for aktiviteter knyttet til blant annet sosial inkludering, psykisk helse, rus, aktivitet, friluftsliv, miljø og bekjempelse av ensomhet. Avtalene viser hvordan kommunen legger til rette for samhandling mellom offentlig og frivillig sektor og hvordan frivillige tiltak skal utfylle kommunens tjenester.[28]

«Frivillighetsstrategien 2021–2025» beskriver kommunens mål og arbeidsmåter for samarbeid med frivillig sektor. Strategien legger vekt på samordning, tydelige roller, medvirkning og tilgjengelige møteplasser, og beskriver hvordan frivillighet inngår som del av kommunens folkehelsearbeid for å fremme deltakelse, inkludering og livskvalitet. Strategien følges opp gjennom frivilligkoordinator, nettverk og partnerskapsavtaler.

Miljørettet helsevern er organisert som del av det systematiske folkehelsearbeidet gjennom et interkommunalt samarbeid. «Plan for miljørettet helsevern 2025–2028» viser hvordan kommunen planlegger, prioriterer og gjennomfører tilsyn basert på risikovurderinger, og hvordan arbeidet inngår i kommunens internkontroll og beredskap. Planen beskriver ansvar, roller, samarbeid og årlige revisjoner.

«Tilsynsplanen 2025 – Miljørettet helsevern» og «Årsrapporten fra miljørettet helseverntilsyn 2024» viser hvordan kommunen følger opp planene i praksis gjennom planlagte, oppfølgende og hendelsesbaserte tilsyn. Dokumentene beskriver samordning mellom kommuneoverlege, rådgivere, virksomheter og andre myndigheter, samt bruk av erfaringer og funn som grunnlag for videre oppfølging og oversiktsarbeid.

Kommunen har ikke lagt ved dokumentasjon som viser hvilken effekt folkehelsetiltakene har hatt på befolkningens helse.

Intervju

På bakgrunn av intervjuene beskrives flere former for iverksetting av tiltak og samordning i kommunens folkehelsearbeid. Folkehelsekoordinator opplyser at kommunen har etablert et folkehelsenettverk med representanter fra alle sektorer som møtes jevnlig, og at koordinatoren har en rolle i å fremme samarbeid på tvers og sikre kobling mellom planarbeid, frivillighet og tjenesteområder. Videre fremgår det at

[26] Funksjonsbeskrivelse folkehelsekoordinator
[27] Mandat – kommunalt folkehelsenettverk
[28] Partnerskapsavtale Ringerike Frivillighetssentral, Kirkens bymisjon 2025 – 2028, Blå Kors 2022 – 2026, Haugsbygd IF Adrenalin

folkehelseperspektivet inngår i kommuneplanen og følges opp gjennom virksomhets- og handlingsplaner, der ledere rapporterer på måloppnåelse innen folkehelse.

Rådgiver samfunnsutvikling beskriver at folkehelsekoordinator og boligtjenesten deltar i oppstartsmøter i arealplanleggingen, slik at folkehelse- og boligfaglige hensyn blir ivaretatt i planprosesser. Dette gir kommunen en arena for samordning mellom samfunnsutvikling, plan og helse før beslutninger fattes.

Leder for Enhet for aktivitet og forebygging viser til at enheten er etablert for å samle forebyggende tjenester og arbeider tett med andre kommunale tjenester, frivilligheten, NAV og fylkeskommunen. Enheten deltar i folkehelsenettverket og i tildelings- og samarbeidsmøter, og koordinatorfunksjoner brukes for å sikre tidlig innsats og helhetlige tiltak for innbyggere som faller utenfor ordinære tjenester.

Frivilligkoordinatorene beskriver at kommunen har en egen frivillighetsstrategi og dedikerte koordinatorroller som fungerer som bindeledd mellom kommunale tjenester og frivillig sektor. Gjennom dette arbeidet tilrettelegges og samordnes frivillig innsats som del av det forebyggende og helsefremmende arbeidet, blant annet gjennom nærmiljøtiltak og samarbeidsavtaler.

Fra HOPP-koordinator fremgår det at kommunen har organisert helsefremmende oppvekstiltak gjennom faste strukturer som styringsgrupper, arbeidsgrupper og tverrfaglige team, der flere sektorer er representert. Arbeidet er forankret i ordinær drift etter prosjektperiode, og det er etablert faste samarbeidsarenaer for koordinering mellom barnehage, skole, helse og folkehelse.

Enhetsleder for Mestringsenheten beskriver omfattende tverrfaglig samarbeid gjennom faste samarbeidsmøter med NAV, boligtjenesten, politi, helse og andre aktører, både på individ- og systemnivå. Enheten deltar i samhandlingsfora der tiltak drøftes og iverksettes i fellesskap, og samarbeidet brukes aktivt for å redusere sosial ulikhet og sikre samordnede tjenester.

Bærekraft

Kommuneplanen

Kommuneplanens samfunnsdel er kommunens overordnede styringsdokument for samfunnsutvikling og tjenesteutvikling frem mot 2030, og legger FNs bærekraftsmål til grunn for kommunens arbeid. Kommunen har valgt ut bærekraftsmål som skal styre utviklingen innen økonomisk og sosial bærekraft samt klima og naturmiljø, og folkehelse er et gjennomgående hensyn i hele planen. Planen beskriver at kommunen skal arbeide helhetlig og tverrsektorielt, og at samordning mellom tjenester, sektorer og samfunnsaktører er en forutsetning for å nå målene for en bærekraftig samfunnsutvikling og god folkehelse[29].

Ringerike kommune beskriver at den har flere roller i folkehelsearbeidet, blant annet som samfunnsutvikler, tjenesteleverandør og myndighetsutøver. Som samfunnsutvikler skal kommunen legge til rette for en helhetlig og samordnet utvikling av samfunnet, der arealbruk, transport, boligstruktur, nærmiljø og tilgjengelige møteplasser bidrar til gode levekår og god helse i befolkningen. Kommunen fremhever betydningen av samarbeid med innbyggere, frivillighet, næringsliv, regionale og statlige aktører for å kunne fremme folkehelse på en bærekraftig måte.

Planen legger til grunn at forebyggende arbeid, tidlig innsats og lavterskeltilbud er sentrale virkemidler i folkehelsearbeidet. Det beskrives at investering i barnehage, skole og fritidstilbud av høy kvalitet er viktig for å sikre barn og unge gode rammer for trygghet, utvikling, læring og livsmestring. Dette sees som et langsiktig og bærekraftig tiltak som kan bidra til å redusere sosiale og helserelaterte utfordringer i befolkningen.

[29] Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2030

God folkehelse knyttes også til fysisk utforming av lokalsamfunnene. Kommunen legger vekt på kompakt by- og tettstedsutvikling, fortetting og utvikling av gang- og sykkelveier, grønne områder, parker, lekeplasser og trygge møteplasser. Dette skal bidra til økt fysisk aktivitet i hverdagen, redusert transportbehov og bedre tilgang til helsefremmende omgivelser for innbyggerne. Over halvparten av kommunens areal består av viktige friluftsområder, og nærhet til natur, vann, skog og grøntområder trekkes frem som sentrale ressurser for folkehelse og livskvalitet.

Sosial bærekraft er et eget hovedområde i planen, og her fremgår det at kommunen skal arbeide systematisk for å redusere sosiale helseforskjeller og sørge for at folkehelseinnsatsen når grupper med høy helserisiko. Planen beskriver tiltak rettet mot å redusere ensomhet og utenforskap, fremme inkludering og sikre universell utforming av kommunale bygg og utearealer som en del av arbeidet for et aldersvennlig og inkluderende samfunn.

Innen helse og omsorg legges det vekt på tjenester som bygger på reell brukermedvirkning og tverrfaglig samarbeid. Kommunen beskriver at forebygging, hverdagsrehabilitering, frisklivs- og mestringstilbud samt samarbeid med pårørende og frivillige er sentrale elementer i det samlede folkehelsearbeidet. Samordning mellom familieomsorg, sivilsamfunn og offentlige tjenester løftes frem som viktig for å styrke innbyggernes mulighet til å leve selvstendige liv og oppleve mestring.

Planen fremhever også betydningen av godt arbeidsmiljø, etisk praksis og kompetanse i kommunens organisasjon som en del av det bærekraftige folkehelsearbeidet. Kommunen skal jobbe tverrsektorielt, sikre god kvalitet i tjenestene og legge til rette for samarbeid på tvers av tjenesteområder for å oppnå helhetlige løsninger for innbyggerne.

Avslutningsvis beskrives det at kommuneplanens samfunnsdel skal være styrende for temaplaner, handlingsplaner, budsjett og virksomhetsplaner, og at den røde tråden i styringen skal bidra til samordning mellom mål, tiltak og oppfølging. Årlig rapportering gjennom årsrapporten skal vise resultater og fremdrift i arbeidet, også innen folkehelsefeltet.

Ringerike kommune har over tid lagt til rette for at folkehelsearbeidet skal være helhetlig, langsiktig og forankret i kommunens samlede plansystem. Folkehelsearbeidet bygger på prinsippet «helse i alt vi gjør», og skal bidra til en bærekraftig samfunnsutvikling gjennom forebygging, helsefremmende tiltak og samordning på tvers av sektorer og tjenester[30].

Folkehelsemeldingen

Folkehelsemeldingen 2012–2030 er vedtatt som et overordnet strategisk dokument for kommunens folkehelsearbeid. Meldingen legger føringer for prioriteringer fram mot 2030 og skal innarbeides i kommuneplan, handlingsprogrammer og kommunens styringssystemer. Formålet er å sikre at folkehelsetiltakene er helhetlige, langsiktige og samordnet, blant annet ved at mål og tiltak følges opp gjennom årlige handlingsplaner, budsjett og virksomhetsplaner. Folkehelsearbeidet er dermed integrert i kommunens ordinære plan- og styringsprosesser.

Kommunen legger til grunn folkehelselovens prinsipper om utjevning av sosiale helseforskjeller, bærekraftig utvikling, føre-var, medvirkning og tverrsektorielt ansvar. Folkehelsearbeidet skal ikke begrenses til helsesektoren, men omfatter blant annet oppvekstsvilkår, utdanning, arbeidsliv, arealutvikling, transport, miljø og kultur. Arbeidet kombinerer nasjonale anbefalinger og forskningsbasert kunnskap med lokal kunnskap om levekår og helseutfordringer i Ringerike.

[30] Folkehelsemeldingen 2012-2030

Et sentralt kunnskapsgrunnlag for folkehelsearbeidet er kommunens folkehelseoversikt, som fastsettes av kommunestyret og gir en samlet oversikt over helsetilstanden i befolkningen og faktorer som påvirker denne. Folkehelseoversikten identifiserer sosiale helseforskjeller, utforming av fysisk og sosialt miljø og demografisk utvikling som sentrale utfordringer. Denne oversikten skal ligge til grunn for all planlegging i kommunen, herunder kommunal planstrategi, kommuneplan og sektorvise strategier.

«Kommunal planstrategi 2024–2027» viderefører kommuneplanens samfunnsdel 2021–2030 som kommunens overordnede styringsdokument. Samfunnsdelen er bygget opp rundt utvalgte bærekraftsmål og har tydelige mål knyttet til sosial bærekraft, herunder god helse og livskvalitet. Planstrategien fastslår at folkehelse fortsatt skal ivaretas gjennom samfunnsdelen, og at nye planoppgaver skal prioriteres innenfor eksisterende rammer for å sikre helhet og bærekraft i planarbeidet.

For å styrke samordningen i folkehelsearbeidet legger kommunen vekt på sammenhengen mellom planstrategi, kommuneplan og handlingsdel. Årlig handlingsplan med økonomiplan og budsjett skal vise hvordan mål i samfunnsdelen, inkludert mål for folkehelse, følges opp med konkrete tiltak i de ulike sektorene. Slik skal folkehelsearbeidet integreres i kommunens løpende prioriteringer og ressursbruk[6].

Folkehelsemeldingen beskriver tre overordnede satsingsretninger for kommunens folkehelsearbeid: barn og unges oppvekstvilkår, aktivitet og deltakelse for hele befolkningen, samt utvikling av lokalsamfunnet som helsefremmende arena. Kommunen legger særlig vekt på tidlig innsats, forebygging og tiltak som kan bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller, blant annet gjennom barnehager, skoler, fritidsarenaer, arbeidsrettede tiltak og lavterskeltilbud[7].

Samordning mellom sektorer og samarbeid med frivillige organisasjoner, næringsliv, innbyggere og andre offentlige aktører fremheves som en forutsetning for å lykkes i folkehelsearbeidet. Kommunen legger til rette for brukermedvirkning og bred deltakelse i utvikling og gjennomføring av tiltak, og ser frivillig sektor som en viktig samarbeidspartner i arbeidet med aktivitet, inkludering og sosial deltakelse[8].

Folkehelsearbeidet skal videre være preget av systematisk kvalitetsarbeid, med tydelige mål, regelmessig oppfølging og evaluering. Kommunen skal vurdere behov for justering av strategier og tiltak gjennom planstrategiarbeidet hvert fjerde år, og gjennom årlig rullering av handlingsplaner. På denne måten skal folkehelsearbeidet tilpasses endrede behov og bidra til en bærekraftig utvikling over tid[9].

6.1.2. Råd, samarbeid og samarbeid med frivilligheten

De innsendte dokumentene beskriver at Ringerike kommune har etablert flere strukturer og samarbeidsformer som innebærer samhandling med andre myndigheter, kommunale tjenester og frivillig sektor innen folkehelse, forebygging, helse og miljørettet arbeid. Samarbeidet framgår både av overordnede styringsdokumenter, strategier, funksjonsbeskrivelser og konkrete partnerskapsavtaler.

«Kommunale planstrategien for perioden 2024–2027» beskriver at kommunen skal ivareta samfunnsutviklerrollen gjennom samarbeid på tvers av sektorer og i samspill med eksterne aktører, herunder frivillig sektor. Planstrategien legger til grunn at folkehelse, sosial bærekraft og forebygging forutsetter samordning mellom kommunale tjenester, statlige myndigheter, sivilsamfunn og frivillige organisasjoner, og at slike samarbeid skal inngå i kommunens videre planarbeid.

«Folkehelsemeldingen 2012-2030» for Ringerike kommune vektlegger samarbeid som et sentralt virkemiddel i folkehelsearbeidet. Dokumentet beskriver at kommunen skal bidra til å samordne innsats mellom egne tjenester, regionale og statlige aktører samt frivillig sektor for å møte utfordringer knyttet til

helse, levekår og sosial ulikhet. Det framgår at frivillig sektor og ideelle aktører omtales som viktige samarbeidspartnere i forebyggende og helsefremmende arbeid.

«Folkehelseoversikten» gir et kunnskapsgrunnlag som skal benyttes i dialog og samarbeid med andre sektorer og aktører. Oversikten er ment å støtte kommunens samhandling både internt og eksternt, og danner grunnlag for råd, prioriteringer og felles innsats med andre myndigheter og samarbeidspartnere innen folkehelsearbeidet. Folkehelseoversikten understreker behovet for tverrsektorielt samarbeid og involvering av frivillige aktører i arbeidet med å møte identifiserte folkehelseutfordringer.

«Funksjonsbeskrivelsen for folkehelsekoordinator» beskriver at stillingen har ansvar for å koordinere og legge til rette for samarbeid på tvers av kommunale enheter og i dialog med eksterne aktører, herunder frivillige organisasjoner, lag og foreninger. Rollen innebærer å gi råd, bidra til nettverksarbeid og sikre samordning mellom ulike aktører i kommunens folkehelsearbeid. «Mandatet for folkehelsenettverket» viser at nettverket er etablert som en arena for samarbeid, erfaringsutveksling og koordinering mellom kommunale tjenester og andre relevante aktører, og at frivillig sektor inngår som del av dette samarbeidet.

«Ringerike kommunes frivillighetsstrategi 2021–2025» beskriver hvordan kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor gjennom dialog, partnerskap og støtteordninger. Strategien viser at frivillig sektor skal inngå som en samarbeidspartner i kommunal tjenesteutvikling, forebyggende arbeid og samfunnsutvikling, og at kommunen skal bidra til gode rammevilkår for frivillig innsats.

Flere signerte partnerskapsavtaler dokumenterer konkret samarbeid mellom Ringerike kommune og frivillige og ideelle organisasjoner. Dette gjelder blant annet avtaler med Fontenehuset Hønefoss, Frelsesarmeen, frivilligsentralen, Kirkens Bymisjon, Blå Kors, Haugsbygd IF Adrenalin og Hønefoss dykkerklubb. Avtalene beskriver formalisert samarbeid der partene er definert som selvstendige og likeverdige aktører, med faste møtepunkter, dialog, informasjonsdeling og samordning. Kommunen forplikter seg i avtalene til å legge til rette for samarbeid, bidra til koordinering mot andre kommunale tjenester og, i flere tilfeller, yte økonomisk støtte og bistå i søknader om statlige tilskudd. Frivillig innsats og sivilsamfunnets bidrag til forebygging, aktivitet, inkludering og oppfølging av ulike målgrupper framgår som en integrert del av samarbeidet.

«Årsrapporten fra miljørettet helseverntilsyn 2024» beskriver kommunens samhandling med andre myndigheter og aktører innen tilsyn og veiledning. Rapporten viser at arbeidet innebærer dialog, råd og samarbeid med virksomheter, interne kommunale enheter og relevante offentlige instanser, som en del av myndighetsutøvelsen innen miljørettet helsevern.

Kriteriene for tildeling av helse- og omsorgstjenester viser at kommunen samarbeider med og henviser til eksterne og frivillige aktører som del av et helhetlig tjenestetilbud, der dette er relevant for brukerens behov. Dokumentet beskriver samhandling mellom kommunale tjenester og andre aktører innen helse, omsorg og forebygging.

Kommunen har ikke lagt ved dokumentasjon som viser at de vurderer effektene av samarbeidet med de ulike aktørene.

Intervju

Folkehelsekoordinator beskriver at kommunen samarbeider med frivillig sektor gjennom frivilligkoordinatorer, frivillighetens hus og partnerskapsavtaler med frivillige og ideelle organisasjoner. Folkehelsekoordinator deltar i og legger til rette for tverrsektorielle arenaer der frivillig sektor inngår som del av kommunens samlede folkehelsearbeid, og har dialog med både frivillighet, planmiljø og andre kommunale enheter.

Frivilligkoordinatorene, beskriver at kommunen har etablerte roller som fungerer som bindeledd mellom kommunale tjenester og frivillige aktører. Koordinatorene tilrettelegger for samarbeid, inngår avtaler, samordner frivillig innsats og støtter frivillige organisasjoner i kontakt med kommunen. Arbeidet omfatter både systemrettet samarbeid og praktisk samhandling knyttet til helse, omsorg, kultur, idrett og integrering.

Leder for Ringerike frivilligsentral, opplyser at frivilligsentralen samarbeider tett med kommunen og har faste kontaktpunkter med kommunens frivilligkoordinatorer, samt årlige møter med politisk og administrativ ledelse. Frivilligsentralen deltar i planarbeid knyttet til frivillighetsstrategien og samarbeider med kommunen om tjenester som matombringing, møteplasser og aktivitetsgrupper, der kommunen dekker enkelte kostnader og frivillige står for utførelse.

Kirkens Bymisjon i Ringerike beskriver at organisasjonen har inngått partnerskapsavtale med kommunen og har jevnlig dialog med kommunens frivilligkoordinator. Samarbeidet innebærer både faste møter og løpende kontakt om behov, kapasitet og tiltak. Kommunen benytter Kirkens Bymisjon som samarbeidspartner i lavterskeltilbud, arbeidstrening og sosial støtte, og organisasjonen gir informasjon og dokumentasjon til kommunen ved forespørsel.

Enhetsleder i Mestringsenheten viser til samarbeid med frivillige organisasjoner som en del av oppfølgingen av tjenestemottakere, blant annet gjennom kontakt med frivilligkoordinator og samarbeid med ideelle aktører. Frivillig sektor brukes som supplement til kommunale tjenester, og samarbeidet inngår i tverrfaglige fora der tiltak drøftes og samordnes.

6.1.3. Folkehelseoversikt og mål og strategier for nødvendige tiltak

Innsendt dokumentasjon viser at Ringerike kommune har utarbeidet skriftlige oversikter over helsetilstanden i befolkningen og forhold som virker inn på denne. Folkehelseoversikten beskriver befolkningssammensetning, levekår, helseutfall og påvirkningsfaktorer, og bygger på tilgjengelig statistikk og kunnskapsgrunnlag. Oversikten omhandler utviklingstrekk over tid og løfter fram forhold som har betydning for helse, herunder sosiale, økonomiske og miljømessige faktorer. Dokumentet beskriver identifiserte utfordringer knyttet til helse og levekår i befolkningen og er utarbeidet som grunnlag for kommunens videre folkehelsearbeid. Den kortfattede folkehelseoversikten gir en konsentrert framstilling av hovedutfordringer og sentrale trekk, og er tilrettelagt for bruk i styring og planlegging.[31]

«Folkehelsemeldingen 2012-2030» beskriver hvordan kommunen arbeider med oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer som grunnlag for planlegging og prioriteringer. Dokumentet omtaler sammenhenger mellom helse, levekår og samfunnsutvikling, og viser til at identifiserte folkehelseutfordringer skal ligge til grunn for kommunale mål, strategier og tiltak. Meldingen viser hvordan kunnskapsgrunnlaget skal brukes i et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

Den «Kommunale planstrategien perioden 2024–2027» beskriver at folkehelseoversikten inngår som del av kunnskapsgrunnlaget for vurdering av kommunens planbehov. Planstrategien viser til befolkningens helsetilstand og utviklingstrekk som relevante for valg av innsatsområder og videre arbeid med kommuneplanens samfunnsdel og øvrige planer. Det framgår at kunnskap fra folkehelseoversikten benyttes i arbeidet med å fastsette overordnede prioriteringer for planperioden.

[31] Folkehelseoversikten

I tillegg har kommunen utarbeidet «Funksjonsbeskrivelse folkehelsekoordinator». Hva som ligger til folkehelsekoordinator, er beskrevet i kap. 6.1.2.

«Årsrapporten fra miljørettet helseverntilsyn 2024» gir en skriftlig framstilling av tilsynsaktivitet og forhold som angår miljø og helse. Rapporten beskriver tilsynsområder, observasjoner og erfaringer som bidrar til kommunens samlede kunnskapsgrunnlag om faktorer som kan ha konsekvenser for befolkningens helsetilstand, og inngår som del av kommunens løpende oversiktsarbeid.

Kriteriene for tildeling av helse- og omsorgstjenester viser hvordan kommunen legger til grunn kunnskap om helsetilstand, funksjon og behov ved tildeling av tjenester. Dokumentet inngår i kommunens system for å møte identifiserte behov i befolkningen gjennom organiserte tiltak innen helse- og omsorgsområdet.

De vedlagte partnerskapsavtalene og frivillighetsstrategien beskriver målgrupper, formål og tiltak rettet mot ulike helse- og livssituasjoner i befolkningen. Avtalene viser at kommunen har inngått samarbeid med frivillige og ideelle organisasjoner for å bidra til forebygging, inkludering, aktivitet og støtte til personer med identifiserte behov. Tiltakene som beskrives er knyttet til utfordringer som framgår av kommunens kunnskapsgrunnlag om helse og levekår, og inngår som del av kommunens samlede innsats for å møte folkehelseutfordringer gjennom organiserte tiltak og samarbeid.

Kommunen har ikke lagt ved dokumentasjon som viser om og hvordan de har vurdert om iverksatte tiltak har gitt målbare effekter på helsetilstanden i befolkningen.

Intervju

Folkehelsekoordinator opplyser at kommunen benytter folkehelse- og oppvekstprofiler fra Folkehelseinstituttet og Folkehelsestatistikkbanken, og at folkehelseoversikten oppdateres hvert fjerde år. Oversikten inneholder beskrivelser av helsetilstand, årsaker og sammenhenger, samt identifiserte folkehelseutfordringer som sosiale helseforskjeller, levekårsutfordringer, demografisk utvikling og utforming av fysiske og sosiale miljø. Folkehelseoversikten inngår i arbeidet med kommuneplanen og brukes som faglig grunnlag i kommunens planstrategi og øvrige planprosesser.

Rådgiver samfunnsutvikling viser til at analyser av levekår og folkehelseutfordringer er lagt til grunn i kommuneplanens samfunnsdel, der sosial ulikhet er løftet som en av kommunens hovedutfordringer. Folkehelseperspektivet inngår i planstrategi og arealplanlegging, blant annet gjennom mål om fortetting, møteplasser og tilgjengelighet til tjenester, og folkehelsekoordinator deltar i oppstartsmøter i planarbeidet for å sikre at utfordringer fra oversiktsarbeidet ivaretas.

Kommuneoverlege opplyser at statistikkgrunnlag fra miljørettet helsevern har inngått i folkehelseprofilen, og at ny revisjon av oversikten er planlagt. Kommuneoverlegen gir råd og veiledning inn i planarbeid og peker på utfordringer som ensomhet, boforhold og mangel på møteplasser som forhold med betydning for folkehelsen. Kommuneoverlegen deltar i folkehelsenettverket og i arbeid med overordnet planverk.

Når det gjelder mål, strategier og tiltak, viser folkehelsekoordinator til at kommuneplanen er kommunens overordnede styringsdokument, og at mål og strategier for folkehelse følger gjennom handlings- og virksomhetsplaner. Identifiserte utfordringer i folkehelseoversikten følges opp gjennom satsinger på tidlig innsats, helsefremmende oppvekst, lavterskeltilbud og nærmiljøtiltak.

HOPP-koordinator beskriver at kartlegginger av barns helse, levevaner og motorikk har vært brukt som grunnlag for satsingen Helsefremmende oppvekst. Arbeidet er videreført fra prosjekt til ordinær drift og inngår som et strukturert tiltak for å møte identifiserte folkehelseutfordringer blant barn og unge.

Enhetsleder for Aktivitet og forebygging viser til at enheten er etablert som et tiltak for å møte og følge opp utfordringer som fremgår av folkehelseprofil og oversiktsarbeid, blant annet knyttet til utenforskap, levevaner og sosial ulikhet. Tiltakene inngår i kommunens samlede folkehelsearbeid og er samordnet med øvrige planer og tjenester.

Rådgiver helse og omsorg opplyser at det er krevende å måle effekter av folkehelsearbeidet. Dette begrunnes med at folkehelsetiltak ofte virker over lang tid, påvirkes av en rekke sammensatte faktorer og gjennomføres på tvers av sektorer, noe som gjør det vanskelig å isolere effekten av enkeltstående tiltak. I tillegg vil endringer i helsetilstand og levekår kunne ha årsaker utenfor kommunens kontroll, og det kan være tidsetterslep mellom innsats og målbare resultater.

Samtidig vises det til at kommunen forsøker å måle utvikling der det vurderes som hensiktsmessig og mulig. Det vises blant annet til kortversjonen av folkehelseoversikten, hvor det bakerst er presentert indikatorer knyttet til befolkningssammensetning, levekår, miljøfaktorer, skader og ulykker, helserelatert atferd og helsetilstand. Indikatorene viser utvikling fra 2019 til 2023 og er visualisert med fargekoder, der grønn indikerer positive funn, gul indikerer positiv utvikling og rød indikerer negative funn.

I samtale med innbyggerne kom det frem at de var veldig fornøyde med tiltakene som kommunen hadde og at de var godt tilrettelagt for de utfordringene de hadde.

6.1.4. Tilsyn

De innsendte dokumentene beskriver hvordan Ringerike kommune har etablert et systematisk og planmessig arbeid for tilsyn med miljøfaktorer som kan påvirke befolkningens helse. Tilsynsarbeidet er forankret i kommunens internkontroll- og kvalitetssystem og følger faste rutiner for planlegging, gjennomføring, oppfølging og rapportering.

«Plan for miljørettet helsevern 2025–2028» beskriver at miljørettet helsevern er en lovpålagt kommunal oppgave etter folkehelseloven, og at området omfatter biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Planen fastsetter at kommunen skal føre tilsyn i virksomheter, eiendommer og områder som er tilgjengelige for allmennheten og som benyttes av mange mennesker. Tilsynsarbeidet omfatter både planlagte og hendelsesbaserte tilsyn og skal bygge på risikovurderinger på tjeneste-, virksomhets- og samfunnsnivå. Det fremgår at tilsyn skal prioriteres der sannsynlighet og konsekvens for helseskade vurderes som høy, og at arbeidet revideres årlig eller ved behov.

Planen beskriver videre at miljørettet helseverntilsyn gjennomføres etter folkehelseloven og tilhørende forskrifter, og at Samfunnshelse, med kommuneoverlegen og rådgivere i miljørettet helsevern, er lokal helsemyndighet. Tilsynsmetodene omfatter systemtilsyn, systemrevisjoner, tematilsyn, inspeksjoner, stikkprøver samt målinger og prøvetaking. Det fremgår at tilsyn kan gjennomføres som fellestilsyn eller samordnede tilsyn med andre myndigheter der dette er relevant.

Dokumentet viser at kommunen har utarbeidet program for miljørettet helseverntilsyn med prioriterte tilsynsområder. Disse omfatter blant annet barnehager, skoler, helse- og omsorgsinstitusjoner, solarier, frisører, tatoverings- og hulltakingsvirksomheter, campingplasser, badestrender, overnattingssteder, spisesteder og dusjanlegg. Det fremgår at tilsynsaktiviteten skal være planlagt, forutsigbar og etterprøvbar, og at årlige tilsynsplaner utarbeides som egne dokumenter.

Plan for miljørettet helsevern beskriver også kommunens plikt til beredskap ved miljøhendelser og hvordan tilsyn med miljøfaktorer inngår i beredskapsarbeidet. Det fremgår at det er etablert

internkontrollprosedyrer for miljørettet helsevernberedskap, og at disse evalueres og forbedres jevnlig. Oversikter over risikovurderinger, gjennomførte tilsyn, status for godkjenninger og frister for retting inngår som del av styringen av tilsynsarbeidet.

Dokumentet «Kvalitet og internkontroll i Ringerike kommune» beskriver hvordan kommunen sikrer systematisk kontroll med at lovpålagte oppgaver, herunder tilsyn, planlegges, utføres, evalueres og forbedres. Internkontrollsystemet omfatter styrende dokumentasjon, risikovurderinger, avvikshåndtering, internrevisjoner og oppfølging. Det fremgår at kommunen skal dokumentere internkontrollen i nødvendig omfang og evaluere og forbedre rutiner ved behov. Revisjoner og tilsyn er definert som en del av hovedaktivitetene i internkontroll- og kvalitetsarbeidet.

«Rutine for ledelsens gjennomgang» beskriver at kommunedirektøren og ledergruppen årlig gjennomfører en systematisk gjennomgang av internkontrollen innen prioriterte deltemaer, herunder kvalitet, HMS og beredskap. Gjennomgangen skal være faktabasert og bygge på blant annet tilsynsresultater, risikovurderinger og avviksrapporter. Resultatene dokumenteres og rapporteres til kommunestyret. Denne rutinen viser hvordan erfaringer fra tilsyn inngår i kommunens overordnede styring og oppfølging.

I «Årshjul internkontroll» står det at tilsyn, internrevisjoner, risikovurderinger og ledelsens gjennomgang inngår som faste og planlagte aktiviteter gjennom året. Dokumentet viser hvordan kontroll og oppfølging av ulike områder er tidfestet og organisert som del av kommunens systematiske internkontroll.

Intervju

Kommuneoverlege og rådgiver innen miljørettet helsevern beskriver kommunens tilsynsoppgaver knyttet til forhold i miljøet som kan påvirke helsen. Kommuneoverlegen opplyser at miljørettet helsevern fører tilsyn og behandler bekymringsmeldinger om forhold som kan ha direkte eller indirekte betydning for helse, blant annet knyttet til boforhold, inneklima og støy i både private og kommunale boliger. Videre fremgår det at miljørettet helsevern har en lovpålagt tilsynsrolle overfor skoler, SFO og barnehager, og at det gjennomføres konkrete oppfølgings- og tilsynssaker når forhold vurderes å kunne påvirke barns og unges helse. Kommuneoverlegen og rådgiver miljørettet helsevern har også en rolle i å gi råd og vurdere planer og tiltak som berører miljø- og helseforhold.

6.1.5. Vurdering og konklusjon

Tiltak og samordning av folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte
Revisjonskriteriet innebærer at kommunen skal iverksette tiltak og samordne sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte, i tråd med folkehelseloven og nasjonale føringer. Program for folkehelsearbeidet i kommunene 2017–2027 legger særlig vekt på barn og unge som prioritert målgruppe, med fokus på psykisk helse, livskvalitet og rusforebyggende arbeid.

Revisjonen viser at Ringerike kommune har etablert et helhetlig plan- og styringsgrunnlag for folkehelsearbeidet. Kommunal planstrategi 2024–2027 beskriver hvordan folkehelse inngår som en integrert del av kommunens kunnskapsbaserte planlegging. Folkehelseoversikten 2023, fastsatt av kommunestyret, benyttes som sentralt kunnskapsgrunnlag for prioriteringer i kommuneplanen og årlige handlingsplaner. Oversikten gir en systematisk fremstilling av helsetilstand og utfordringer knyttet til sosiale helseforskjeller, miljø og demografi, og er utarbeidet i tråd med folkehelselovens krav. Revisjonen vurderer at dette legger til rette for kunnskapsbaserte prioriteringer og tverrsektorielt samarbeid.

Folkehelsemeldingen «Helse i alt vi gjør» 2012–2030 beskriver kommunens overordnede mål og prinsipper for forebygging og helsefremmende arbeid, og tydeliggjør at folkehelsehensyn skal ivaretas på tvers av sektorer. Selv om meldingen har et langt tidsperspektiv, vurderer revisjonen at den bidrar til langsiktighet og overordnet forankring, forutsatt oppfølging gjennom nyere planverk.

Organisatorisk er rollen som folkehelsekoordinator tydelig definert, med ansvar for koordinering og samordning på tvers av sektorer. Etableringen av et tverrsektorielt folkehelsenettverk med faste møter og rapportering til kommunedirektørens ledergruppe indikerer en strukturert tilnærming til samordning. Intervjuene bekrefter at folkehelseperspektivet også ivaretas i praksis, blant annet gjennom oppfølging i virksomhetsplaner og tidlig involvering i arealplanlegging.

Kommunen har videre etablert konkrete forebyggende tiltak rettet mot barn og unge voksne, gjennom blant annet Enhet for aktivitet og forebygging og HOPP-arbeidet. Tiltakene er organisert tverrfaglig og forankret i ordinær drift. Samarbeid med frivillig sektor er også et sentralt virkemiddel, dokumentert gjennom partnerskapsavtaler og frivillighetsstrategien 2021–2025. Miljørettet helsevern er organisert gjennom interkommunalt samarbeid og inngår i kommunens systematiske folkehelsearbeid.

Revisjonens vurdering bygger på planverk, dokumentasjon og intervjuer, og det er i begrenset grad vurdert hvilken effekt tiltakene har hatt på befolkningens helse. Dette medfører en viss usikkerhet på resultatnivå, selv om styring, organisering og samordning av folkehelsearbeidet fremstår som forsvarlig og bærekraftig etablert.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune oppfyller i tilstrekkelig grad revisjonskriteriet om å iverksette tiltak og samordne sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte. Kommunen har etablert et helhetlig og kunnskapsbasert plan- og styringssystem for folkehelsearbeidet, med tydelig forankring i folkehelseoversikten, kommuneplanens samfunnsdel og planstrategien. Det er lagt til rette for tverrsektorielt samarbeid, samordning og involvering av frivillig sektor, og barn og unge fremstår som en prioritert målgruppe i tråd med nasjonale føringer.

På denne bakgrunn vurderes kommunens arbeid som tilstrekkelig. Men revisjonen vil likevel anbefale Ringerike kommune å videreutvikle folkehelsearbeidet ved i større grad å følge med på og dokumentere effektene av iverksatte tiltak over tid. Dette kan bidra til bedre kunnskap om hvordan tiltakene påvirker befolkningens helse og livskvalitet, og gi et styrket grunnlag for justering og prioritering av innsatsen, særlig rettet mot barn og unge.

Råd, samarbeid og samarbeid med frivilligheten

Revisjonskriteriet innebærer at kommunen skal medvirke til at andre myndigheter kan ivareta sine oppgaver gjennom råd og samarbeid, samt legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Dette forutsetter etablerte strukturer, tydelige roller og praksiser som understøtter samhandling og koordinering.

Revisjonen viser at Ringerike kommune i sitt overordnede planverk legger samarbeid til grunn som en forutsetning for måloppnåelse innen folkehelse og samfunnsutvikling. Kommunal planstrategi 2024–2027 beskriver kommunens rolle som samfunnsutvikler og fremhever samarbeid mellom kommunale tjenester, andre myndigheter og frivillig sektor som et sentralt virkemiddel. Tilsvarende viser Folkehelsemeldingen «Helse i alt vi gjør» 2012–2030 at samarbeid er forankret som et hovedprinsipp i folkehelsearbeidet, herunder samordning med statlige og regionale aktører samt frivillig sektor.

Folkehelseoversikten benyttes som kunnskapsgrunnlag i dialog og samarbeid med andre aktører og bidrar til felles forståelse av utfordringer og prioriteringer. Revisjonen vurderer at dette legger til rette for at kommunen kan gi faglige råd og delta konstruktivt i samarbeid med andre myndigheter.

Videre har kommunen etablert tydelige organisatoriske strukturer for samarbeid gjennom rollen som folkehelsekoordinator og et tverrsektorielt folkehelsenettverk. Disse fungerer som arenaer for koordinering, rådgivning og samarbeid på tvers av sektorer og med eksterne aktører, inkludert frivillig sektor.

Når det gjelder samarbeid med frivillig sektor, viser revisjonen at kommunen har en frivillighetsstrategi for perioden 2021–2025 som beskriver mål, prinsipper og virkemidler for samhandling. Strategien er fulgt opp gjennom partnerskapsavtaler med frivillige og ideelle organisasjoner, der roller, ansvar og former for samarbeid er tydelig beskrevet. Dette gir struktur og forutsigbarhet og integrerer frivillig sektor i kommunens samlede forebyggende og helsefremmende arbeid.

Innen miljørettet helsevern viser dokumentasjonen at kommunen samarbeider med andre myndigheter gjennom råd, veiledning og dialog som del av myndighetsutøvelsen. Intervjuene bekrefter at samarbeidsstrukturene også fungerer i praksis, med etablerte kontaktpunkter, faste møteplasser og løpende informasjonsutveksling. Samtidig bygger vurderingen på dokumentasjon og intervjuer, og revisjonen har i begrenset grad vurdert effektene av samarbeidet over tid.

Samlet sett vurderer revisjonen at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad har etablert strukturer, roller og praksiser som legger til rette for samarbeid med andre myndigheter og frivillig sektor, i samsvar med revisjonskriteriet.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad oppfyller revisjonskriteriet om å medvirke til myndighetenes ivaretakelse gjennom råd og samarbeid, og legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Kommunen har etablert et overordnet plan- og strategigrunnlag som vektlegger samarbeid, tydelige roller og strukturer for samhandling, samt formaliserte partnerskap med frivillige og ideelle aktører. Dokumentasjon og intervjuer viser at samarbeidet både er forankret i styringsdokumenter og praktiseres i kommunens løpende virksomhet.

På denne bakgrunn vurdere revisjonen kommunens arbeid som tilstrekkelig, men vil likevel anbefale om at kommunen i tillegg til organisering og tilrettelegging for samarbeid, også i større grad vurderer effektene av samarbeidet. En slik oppfølging kan bidra til å synliggjøre effekter av samarbeidet, redusere personavhengighet og sikre videreutvikling og bærekraft i samhandlingen over tid.

Folkehelseoversikt og mål og strategier for nødvendige tiltak

Revisjonskriteriene krever at kommunen har en nødvendig og skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og forhold som påvirker denne, herunder vurdering av årsaker, konsekvenser og sentrale folkehelseutfordringer. Videre skal oversikten inngå som grunnlag for kommunens planstrategi, og kommunen skal fastsette overordnede mål, strategier og iverksette tiltak for å møte utfordringene.

Revisjonen viser at Ringerike kommune har utarbeidet skriftlige og systematiske oversikter over helsetilstanden i tråd med folkehelselovens krav. Folkehelseoversikten beskriver blant annet befolkningssammensetning, levekår, helseutfall og påvirkningsfaktorer, og bygger på anerkjente datakilder og statistikk. Oversikten belyser utviklingstrekk over tid og sammenhenger mellom sosiale, økonomiske og miljømessige forhold og helse. Revisjonen vurderer at oversikten i tilstrekkelig grad gir et helhetlig og kunnskapsbasert bilde av helsetilstanden og identifiserer sentrale folkehelseutfordringer.

Den kortfattede folkehelseoversikten sammenfatter hovedutfordringer på en måte som er tilrettelagt for politisk og administrativ bruk. Revisjonen vurderer dette som en styrke, da det bidrar til at kunnskapsgrunnlaget lettere kan brukes i plan- og beslutningsprosesser. Folkehelseoversikten inngår også som del av kunnskapsgrunnlaget for kommunal planstrategi 2024–2027, der helsetilstand, levekårsutfordringer og demografisk utvikling brukes i vurderingen av planbehov og prioriteringer.

Folkehelsemeldingen «Helse i alt vi gjør» 2012–2030 knytter oversiktsarbeidet til overordnede mål, strategier og tiltak og bidrar til langsiktighet i folkehelsearbeidet. Selv om meldingen har et langt tidsperspektiv, vurderer revisjonen at den gir en tydelig ramme for sammenhengen mellom oversikt, prioriteringer og innsats, forutsatt oppfølging i nyere planverk.

Revisjonen finner videre at ansvar for oversiktsarbeidet er tydelig plassert hos folkehelsekoordinator, og at folkehelsenettverket bidrar til tverrfaglig bruk av oversiktsdata i plan- og utviklingsarbeid. Årsrapporten for miljørettet helsevern inngår som del av det løpende oversiktsarbeidet og styrker kommunens kunnskapsgrunnlag om miljø- og helserisiko.

Dokumentasjon viser at kunnskap fra folkehelseoversikten brukes i utforming av mål, strategier og tiltak, blant annet gjennom initiativer som Helsefremmende oppvekst (HOPP) og etablering av Enhet for aktivitet og forebygging. Intervjuene underbygger at oversiktsarbeidet faktisk brukes i praksis. Det fremgår at folkehelseoversikten benyttes i arbeidet med kommuneplanens samfunnsdel, i handlings- og virksomhetsplaner og i arealplanlegging, og at folkehelsekoordinator, kommuneoverlege og rådgivere deltar aktivt i planprosesser for å sikre at identifiserte utfordringer ivaretas. Dette indikerer sammenheng mellom kunnskapsgrunnlag og fastsetting av overordnede mål og strategier.

Revisjonen vurderer at dette indikerer sammenheng mellom oversiktsarbeid, fastsetting av overordnede mål og iverksetting av tiltak.

Samtidig bygger vurderingen på planverk og intervjuer, og kommunen har i begrenset grad dokumentert i hvilken grad tiltakene har gitt målbare effekter på helsetilstanden i befolkningen. Dette innebærer noe usikkerhet hvorvidt kommunens arbeid på området har tiltenkt effekt, selv om styring og sammenheng mellom oversikt, mål og tiltak fremstår som godt etablert.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune i tilstrekkelig grad oppfyller revisjonskriteriene om å ha en nødvendig, skriftlig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, vurdere årsaker og konsekvenser, identifisere folkehelseutfordringer og bruke oversikten som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. Videre har kommunen fastsatt overordnede mål og strategier og iverksatt tiltak som i stor grad er forankret i identifiserte utfordringer i oversiktsarbeidet.

På denne bakgrunn vurderes kommunens arbeid som tilstrekkelig, men revisjonen vil likevel anbefale at kommunen i større grad vurderer og dokumenterer effekter av tiltakene på befolkningens helsetilstand. Dette kan styrke sammenhengen mellom oversikt, målsettinger, strategier og faktisk måloppnåelse, og gi bedre beslutningsgrunnlag i plan- og styringsarbeidet.

Tilsyn

Revisjonskriteriet forutsetter at kommunen fører et systematisk, planmessig og risikobasert tilsyn med miljøfaktorer som direkte eller indirekte kan påvirke befolkningens helse, og at dette arbeidet er forankret i lovverk, internkontroll og overordnet styring.

Revisjonen viser at Ringerike kommune har etablert et strukturert system for miljørettet helseverntilsyn. Plan for miljørettet helsevern 2025–2028 tydeliggjør kommunens ansvar etter folkehelseloven og omfatter

relevante biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer. Planen avgrenser hvilke virksomheter og områder som omfattes av tilsyn, og legger til grunne risikovurderinger som grunnlag for prioritering av innsats. Revisjonen vurderer at planen gir et tydelig og relevant grunnlag for gjennomføring av lovpålagte tilsyn.

Tilsynsarbeidet baseres på både planlagte og hendelsesbaserte tilsyn, der risikovurderinger på flere nivåer ligger til grunn. Det legges opp til årlige vurderinger av prioriteringer og aktivitet, noe som bidrar til at tilsynet er tilpasset endrede risikoforhold. Revisjonen vurderer dette som i samsvar med kravet om målrettet og forholdsmessig tilsyn.

Kommunen har fastsatt klare roller og ansvar innen miljørettet helsevern, der kommuneoverlege og rådgivere ivaretar rollen som lokal helsemyndighet. Ulike tilsynsmetoder benyttes, og kommunen legger også til rette for samordnede tilsyn med andre myndigheter der dette er hensiktsmessig. Årlige tilsynsplaner viser at tilsynsaktiviteten er planlagt, forutsigbar og etterprøvbar.

Tilsynsarbeidet er integrert i kommunens internkontroll- og kvalitetssystem, og inngår i ledelsens årlige gjennomgang med rapportering til politisk nivå. Revisjonen vurderer at dette sikrer forankring, oppfølging og læring på overordnet nivå.

Intervjuene understøtter dokumentasjonen og viser at kommunen håndterer både planlagte tilsyn og bekymringsmeldinger knyttet til forhold som inneklima, støy og boforhold, særlig i virksomheter som berører barn og unge. Miljørettet helsevern gir også faglige råd inn i plan- og utviklingsarbeid, noe som bidrar til forebygging.

Revisjonen legger til grunn at vurderingen bygger på dokumentasjon og intervjuer, men revisjonen har ikke fått forelagt dokumentasjon som viser effekten av tilsynsarbeidet. Dette innebærer noe usikkerhet om kommunens arbeid er riktig innrettet, selv om systemer og praksis for tilsyn fremstår som godt etablert og i samsvar med revisjonskriteriet.

Konklusjon

Revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune oppfyller revisjonskriteriet om å føre tilsyn med faktorer og forhold i miljøet som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Kommunen har etablert et planmessig, risikobasert og dokumentert system for miljørettet helseverntilsyn, som er forankret i lovverk, internkontroll og overordnet styring. Roller, ansvar og rutiner fremstår som tydelig definerte, og dokumentasjon og intervjuer viser at tilsynsarbeidet gjennomføres i praksis.

På denne bakgrunn vurderes kommunens tilsynsarbeid som tilstrekkelig. Vi vil likevel anbefale at kommunen vurderer å utvikle systemer og/eller rutiner for å vurdere og dokumentere effektene av tilsynsarbeidet på faktiske miljø- og helseforhold. En slik videreutvikling kan bidra til å synliggjøre hvordan tilsynsaktiviteten bidrar til risikoreduksjon og forbedrede helseforhold, og styrke læring og prioritering i det videre tilsynsarbeidet.

Oppsummering og konklusjon problemstilling 2

Setter kommunen i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig og bærekraftig måte?

Vår samlede vurdering viser at kommunen har etablert gode systemer og praksis for folkehelsearbeidet i kommunen. Men vi vil likevel anbefale Ringerike kommune å videreutvikle folkehelsearbeidet ved i større grad å følge med på å dokumentere effektene av iverksatte tiltak over tid.

Gjennomgangen viser også at kommunens folkehelsearbeid er forsvarlig og bærekraftig. Vi vil her vise til at kommunen samarbeider godt med frivilligheten og har etablert et folkehelsenettverk der flere interne instanser og eksterne aktører deltar, samt har et tilstrekkelig tilsynsarbeid. Vi har likevel funnet grunnlag for å anbefale at kommunen i større grad vurderer og dokumenterer effekter av tiltakene på befolkningens helsetilstand, samarbeid med andre instanser og etablere rutiner for å vurdere og dokumentere effekten av tilsynsarbeidet.

7. Anbefalinger

Med bakgrunn i vår gjennomgang vil vi anbefale Ringerike kommune / kommunedirektøren å:

- etablere fast fremskrivingsmodell for boligbehov (årlig), med definerte indikatorer og ansvar
- styrke arbeidet med å følge opp og dokumentere effekter av folkehelsetiltak og samarbeid med andre aktører over tid, for å gi bedre grunnlag for videre prioriteringer, redusere sårbarhet og synliggjøre resultater
- vurdere å etablere rutiner for å dokumentere og vurdere effektene av tilsynsarbeidet på miljø- og helseforhold over tid

Et utkast til rapport har blitt oversendt kommunedirektøren til uttalelse. Kommunedirektørens uttalelse datert 18. juni 2026 er vedlagt rapporten..

Drammen, den 30. juni 2026.

Frode Hegstad Christoffersen	Anne Lise Sekse Stender	Ann Heidi Jebsen
Oppdragsansvarlig	Prosjektmedarbeider	Prosjektleder

Referanser

- LOV 2018-06-22 nr 83, Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- L20.12.2022 nr. 121 Lov om kommunenes ansvar på det boligsosiale feltet
- L18.12.2009 nr. 131 Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen
- L27.06.2008 nr. 71 Lov om planlegging og byggesaksbehandling
- L10.02.1967 Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- L24.06.2011 nr. 29 Lov om folkehelsearbeid
- FNs bærekraftsmål - FNs bærekraftsmål
- Folkehelsemeldingen 2012-2030
- Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2030
- Funksjonsbeskrivelse folkehelsekoordinator
- Mandat – kommunalt folkehelsenettverk
- Partnerskapsavtaler med Ringerike Frivillighetssentral, Kirkens bymisjon 2025 – 2028, Blå Kors 2022 – 2026, Haugsbygd IF Adrenalin
- Kommunal planstrategi 2024-2027
- Tilvisingsavtale Eikli Ringerike kommune og Ring Boligutleie og Samarbeidsavtale Ring Boligutleie AS og Ringerike kommune
- Eiendom og Boligtjenesten – saksframlegg april 2025
- Boligsosial lov – saksfremlegg med prosess 2024
- Prosedyre bosetting av flyktninger
- Kvalitet og internkontroll i Ringerike kommune
- Boligsosial handlingsplan 2014–2022
- Samarbeidsrutiner midlertidig bolig – NAV og Boligtjenesten
- Retningslinjer for tildeling av boligbistand i Ringerike kommune
- Prosedyre bosetting av flyktninger, Boligtjenesten i Ringerike kommune, revidert 2023
- Samarbeidsavtale mellom Boligtjenesten i Ringerike kommune og NAV Ringerike, signert 2018
- Helhetlig boligplan 2025–2037, Ringerike kommune
- Vedtak på søknad om boligbistand, eksempelvedtak, Ringerike kommune
- Kommunal- og distriktsdepartementet. (2021). Alle trenger et trygt hjem: Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021–2024).

Vedlegg 1 – Uttalelse fra kommunedirektøren

Kommunedirektørens uttalelse til rapport, datert 18. juni 2026

Kommunedirektørens uttalelse til forvaltningsrevisjon om bærekraft med fokus på boligsosialt arbeid og folkehelse

Kommunedirektøren takker Viken kommunerevisjon for en grundig gjennomgang av kommunens arbeid innen boligsosialt arbeid og folkehelse.

Kommunedirektøren merker seg at revisjonen konkluderer med at Ringerike kommune ivaretar sitt ansvar innen både boligsosialt arbeid og folkehelse, og at kommunen arbeider i samsvar med gjeldende lovverk og nasjonale føringer. Det er positivt at revisjonen trekker frem kommunens systematiske arbeid med planlegging, internkontroll, tverrsektorielt samarbeid og forankring av bærekraftsmål i kommunens styrings- og plansystem.

Kommunedirektøren er særlig tilfreds med at revisjonen vurderer kommunens folkehelsearbeid som helhetlig, strukturert og kunnskapsbasert, og at det boligsosiale arbeidet beskrives som inkluderende, trygt og godt forankret i kommunens organisering og tjenesteutvikling. Rapporten bekrefter at kommunen over tid har arbeidet målrettet med å bygge opp kompetanse, samarbeidsstrukturer og tjenester som bidrar til sosial bærekraft og gode levekår for innbyggerne.

Samtidig viser revisjonen til enkelte områder hvor kommunen har et forbedringspotensial. Kommunedirektøren er enig i at det er behov for å videreutvikle arbeidet med langsiktige fremskrivinger av boligbehov, slik at fremtidige behov for ulike boligtyper kan planlegges enda mer presist. Dette vil være særlig viktig i lys av demografiske endringer og utviklingen i innbyggernes tjenestebehov.

Kommunedirektøren deler også revisjonens vurdering av at kommunen kan styrke arbeidet med dokumentasjon av resultater og effekter av folkehelsetiltak. Folkehelsearbeid kjennetegnes ofte av langsiktige innsatsområder der effekter kan være krevende å måle. Likevel er det viktig å videreutvikle indikatorer og metoder som i større grad synliggjør hvilke resultater som oppnås gjennom kommunens innsats og samarbeid med frivillig sektor, innbyggere og andre aktører.

Videre vil kommunen vurdere hvordan erfaringer og resultater fra miljørettet helseverns tilsynsarbeid kan dokumenteres og benyttes mer systematisk som kunnskapsgrunnlag for videre utvikling av folkehelsearbeidet.

Kommunedirektøren vil samtidig fremheve at kommunen nylig har utarbeidet en perspektivmelding for Ringerike kommune. Meldingen beskriver langsiktige utviklingstrekk og utfordringsbilder knyttet til blant annet demografi, økonomi, tjenestebehov og samfunnsutvikling. Perspektivmeldingen vil være et sentralt grunnlag for videre arbeid med bærekraftig utvikling, folkehelse og boligsosiale tiltak i kommunen.

Kommunedirektøren tar revisjonens anbefalinger til etterretning og vil følge opp disse gjennom ordinære plan-, styrings- og utviklingsprosesser. Samtidig mener kommunedirektøren at rapporten samlet sett bekrefter at Ringerike kommune har etablert et solid fundament for et bærekraftig boligsosialt arbeid og et systematisk folkehelsearbeid, og at kommunen er godt rustet til å møte fremtidige utfordringer på disse områdene.

Vi kan kommuner

Viken kommunerevisjon IKS
Org.nr.: 985 731 098 MVA
post@vkrevisjon.no | vkrevisjon.no

Hovedkontor - Drammen
Postadresse: Postboks 4197, 3005 Drammen
Besøksadresse: Øvre Eiker vei 14, 3048 Drammen

Avdelingskontor - Hønefoss
Postadresse: Postboks 123, Sentrum, 3502 Hønefoss
Besøksadresse: Osloveien 1, 3511 Hønefoss

Avdelingskontor - Follo
Postadresse: Postboks 173, 1401 Ski
Besøksadresse: Parkaksen 7, 1400 Ski

Avdelingskontor - Hallingdal
Besøksadresse: Alfarvegen 117, 3540 Nesbyen