



# Innkalling av Utval for helse og omsorg

**Møtedato:** 19.11.2019  
**Møtestad:** Rådhuset, kantina  
**Møtetid:** 12:00 - 16:00

Eventuelle forfall må meldast til Arthur Kleiveland per epost til [arthur.kleiveland@radoy.kommune.no](mailto:arthur.kleiveland@radoy.kommune.no)  
Det blir opplæring etter politiske saker, tema for opplæring er rammeverk, organisering og politisk handlingsrom

Varamedlemmer møter berre etter nærare avtale.

## Sakliste

Saknr	Tittel
001/19	Godkjenning av innkalling og sakliste
002/19	Forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune
003/19	Høyring - Endringar i forskrift om ei verdig eldreomsorg – sambuargaranti.
004/19	Busetting av flykningar 2020

13. november 2019

Ståle Juvik Hauge  
møteleiar

Arthur Kleiveland  
møtesekretær

**Arkiv:**  
**JournalpostID:** 19/466  
**Saksbehandlar:** Arthur Kleiveland  
**Dato:** 12.11.2019

## Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
001/19	Utval for helse og omsorg	19.11.2019

### Godkjenning av innkalling og saksliste

#### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Innkalling og saksliste vert godkjent.

**Arkiv:**  
**JournalpostID:** 19/444  
**Saksbehandlar:** Ørjan Raknes  
Forthun  
**Dato:** 07.11.2019

## Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
003/19	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	18.11.2019
003/19	Eldreråd	18.11.2019
002/19	Utval for helse og omsorg	19.11.2019
	Alver kommunestyre	

### Forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune

#### Vedlegg i saken:

07.11.2019 Forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune  
12.11.2019 Sak 40-19 fellesnemnda

#### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune vert vedtatt

#### Politisk handsaming

Saka skal til uttale i Råd for menneske med nedsett funksjonsevne og Eldrerådet.  
Saka skal til innstilling i Utval for helse og omsorg  
Saka skal avgjerast i Kommunestyret

#### Bakgrunn

Fellesnemnda Alver vedtok 02.09.19 å sende framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune på høyring. Høyringsfrist var 04.10.19.

#### Høyring

Framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune har vore kunngjort på heimesida i Lindås, Meland og Radøy kommunar og i avisa Nordhordland. Det kom ingen innspel innan høyringsfristen 04.10.19.

Framlegg til forskrift har vore til uttale i råda i kommunane.

Meland kommune:

Eldrerådet- 33.2019 - vedtak: Eldrerådet har ingen merknader til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune

RMNF- 26/2019 - vedtak: Råd for menneske med nedsett funksjonsevne tar saka til orientering.

Radøy kommune

RMNF- 015/2019 - vedtak: Framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune vert tatt til orientering

Radøy eldreråd - 016/2019 - vedtak: Framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune vert tatt til orientering.

Lindås kommune

Eldrerådet – 023/19- Uttale: Ved plassering i institusjon eller anna buform, bør ein ta omsyn til dei pårørande slik at ein vurderer avstand mellom institusjon og heimemiljø.

RMNF - 028/19 - vedtak: Uttale frå RMNF - 16.09.2019: Ingen merknader.

Levekårsutvalet - 025/19 - vedtak: Uttale i Levekårsutvalet - 17.09.2019: Ingen merknader.

### **Vurdering**

Det kom ikkje innspel i høyringa som gir grunnlag for endring av framlegget til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune.

Ved bruk av forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon så må kommunen også følge pasient- og brukarrettigheitslova. Denne lova gir brukar og pårørande rett til å medverke ved utmåling av helse- og omsorgstenester, og denne retten gjeld også ved tildeling av langtidsopphald i sjukeheim. Alver kommune vil ha fire sjukeheimar med langtidsplassar. Kommunen vil alltid tilstrebe at pasientar får tilbod ved den institusjonen som etter ei samla vurdering best kan gje nødvendige og forsvarlege tenester og kor det er ledig plass. I denne vurderinga vert det også lagt stor vekt på pasienten og pårørande sine ønskjer om val av sjukeheim. Dersom kommunen, på tidspunkt for innvilging av langtidsopphald, ikkje kan imøtekomme pasienten eller pårørande sitt ønskje om bestemt sjukeheim, så vil kommunen under langtidsopphaldet arbeide for å få til ei overflytting til ønskt sjukeheim så langt som råd er.

# Forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune

**Heimel:** Fastsett av kommunestyret i Alver kommune dd.mmm. 2019 med heimel i lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 a andre ledd jfr. første ledd, § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c og lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 e.

**Endrar:** Forskrift 21. juni 2017 om tildeling av langtidsopphald i sjukeheim i Lindås kommune, forskrift 14.juni 2017 nr. 1004 om rett til langtidsopphald ved sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester, Meland kommune, og forskrift 15.06.2017 nr 1008 om rett til langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgns tenester- kriteriar og ventelister, Radøy kommune.

## § 1. Formål

Forskrifta fastsett Alver kommune sine kriterium for tildeling av langtidsopphald i institusjon. Forskrifta regulerer korleis kommunen skal følge opp pasientar som ventar på langtidsopphald.

## § 2. Definisjonar av omgrep i forskrifta

- a) Institusjon: Institusjon omfatta av forskrift 14.11.1988 nr. 932 for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie.
- b) Langtidsopphald i institusjon: Opphald utan tidsavgrensing.
- c) Venteliste: Oversikt over pasientar som har fått vedtak om langtidsopphald, men som kan få naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester på anna måte medan dei ventar på langtidsopphald i institusjon. Ventelista gir ikkje ei prioritering av pasientar for langtidsopphald.
- d) Pasient: Ein person som vender seg til helse- og omsorgstenesta med oppmoding om helsehjelp, eller som helse- og omsorgstenesta gir eller tilbyr helsehjelp i det einskilde tilfelle jf. lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 1-3 bokstav a).

## § 3. Kriterium for tildeling av langtidsopphald

Langtidsopphald skal bli tildelt den som har vedvarande og omfattande behov for behandling eller oppfølging, som kommunen ikkje kan gi utanfor institusjon ut i frå kva som er fagleg forsvarleg.

Kommunen avgjer kva helse- og omsorgstenester som er naudsynt og forsvarleg, og kvar tenestene skal bli gitt. Langtidsopphald i institusjon kan ikkje bli tildelt utan at andre helse- og omsorgstenester først er vurdert eller prøvd.

For pasient i institusjon som er særskilt tilrettelagt for psykisk helsevern gjeld i tillegg at personen må kunne nyttiggjere seg tilbodet ved institusjonen og passe inn i eksisterande pasientgruppe. Det kan tildelast prøveperiode for inntil 3 månader om gangen.

#### **§ 4. Venteliste til langtidsopphald**

Venteliste kan bli nytta dersom det ikkje er ledig langtidsopphald. Den som fyller kriterium for å få langtidsopphald etter § 3, og som kommunen kan gi forsvarlege og naudsynte helse- og omsorgstenester på anna måte enn ved langtidsopphald i institusjon, kan få vedtak om plass på venteliste til langtidsopphald til institusjon. Pasientar med korttidsopphald kan settast på venteliste til langtidsopphald.

Ved endringar i behovet for helse- og omsorgstenester skal dette dokumenterast og tenestene skal tilpassast behovet.

Når det blir ledig langtidsopphald skal den som oppfyller kriterium etter § 3 og som kommunen vurderer å ha størst behov ut frå desse kriteria bli tildelt det ledige langtidsopphaldet. Dette gjeld enten vedkommande står på venteliste eller ikkje.

Dersom vilkåra for å stå på venteliste ikkje lenger er oppfylt, vil pasienten gå ut av ventelista.

#### **§ 5. Vedtak**

Kommunen fattar vedtak etter § 3 og § 4 i forskrifta her. Delegasjonsreglementet avgjer kven som har vedtaksmynde.

#### **§ 6. Iverksetting**

Denne forskrifta trer i kraft 1. januar 2020.

**Arkiv:**  
**JournalpostID:** 19/270  
**Saksbehandlar:** Ørjan Raknes  
Forthun  
**Dato:** 26.08.2019

## Saksframlegg

Saknr.	Utvalg	Møtedato
040/19	Fellesnemnda Alver	02.09.2019

### Forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune

#### Vedlegg i saken:

26.08.2019      Forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver      1325727  
kommune

#### Programansvarleg sitt framlegg til vedtak:

Framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune vert sendt ut på høyring. Høyringsfrist er 04.10.19.

#### Fellesnemnda Alver 02.09.2019:

##### Handsaming:

Programansvarleg sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

#### FA- 040/19 Vedtak:

Framlegg til forskrift om tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune vert sendt ut på høyring. Høyringsfrist er 04.10.19.

#### Politisk handsaming

Saka skal avgjerast av Fellesnemnda Alver.

#### Bakgrunn

Stortinget vedtok 13. juni 2016 lovendingar i pasient- og brukerrettighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særleg lagt til rette for heildøgns tenester. Pasientar eller brukarar har rett til opphald i institusjon dersom dette etter ei helse- og omsorgsfagleg vurdering er det einaste kommunale tilbodet som kan sikre pasienten og brukaren nødvendige og forsvarlege helse- og omsorgstenester.

Lovendinga innebar også at kommunen vart pålagt å utarbeide ei kommunal forskrift med verknad frå 01.07.17. Forskrifta skal ha kriterium for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad lagt til rette for heildøgns tenester. Forskrift skal også ha reglar om tildeling av plass på venteliste til langtidsopphald, samt oppfølging av brukarar som står på venteliste. Lovendinga påla også kommunane å føre ventelister over pasientar eller brukarar som venter på langtidsopphald.

Meland, Radøy og Lindås kommunar har i dag kvar si lokale forskrift for tildeling av langtidsopphald

med reglar for venteliste. Ved etablering av Alver kommune er det nødvendig å samordne dagens tre forskrifter til ei ny forskrift, som kan tre i kraft frå 1. januar 2020. Ny forskrift vil erstatte dagens lokale forskrifter i kommunane.

### Vurdering

Mandatet for å lage ny forskrift for tildeling av langtidsopphald i institusjon i Alver kommune følg av prosjektforslaget for *Implementering av forvaltningsmodell i Alver kommune – helse og omsorg* pkt. 2.1. Prosjektforslaget er godkjent av administrativ styringsgruppe.

Prosesen for samordning av dei tre lokale forskriftene til nytt forskriftsforslag har lagt vekt på involvering av relevante nøkkelpersonar i alle tre kommunar og vidareføring av beste praksis. Offentleg høyring av forskrifta vil gje brukarar/brukarorganisasjonar mulegheit for påverknad. Prosessen med utforming av nytt forskriftsforslag har så langt vore slik:

- Dei tre lokale forskriftene er gjennomgått og utkast til ny forskrift er laga av prosjektleiar.
- Forskriftsutkastet er så gjennomgått av representantar for Meland, Radøy og Lindås kommune, herunder leiar for Meland sjukeheim, leiar for Radøy Velferdssenter og leiar for Radøy interkommunale busenter. Forslaget er også forankra med einingsleiar for sjukeheimstenesta i Lindås/tenesteleiar for sjukeheimstenesta i Alver.
- Forskriftsutkastet er deretter behandla i prosjektgruppemøte 20. juni. Prosjektgruppa er samde om forslag til ny forskrift.
- Forskriftsforslaget frå prosjektgruppa er gjennomgått med kommunalsjef helse og omsorg Alver 26. juni.

Når det gjeld innhaldet i den nye forskrifta, så er det tatt utgangspunkt i tildelingskriterium i dagens tre forskrifter. Lindås, Meland og Radøy sine tre forskrifter har i all hovudsak dei same kriterium for tildeling av langtidsopphald, og same reglar for oppfølging av brukarar på venteliste. Alle kommunane har valt skjønsmessige kriterium som utgangspunkt for vurdering av om langtidsopphald skal tildelast (i staden for absolutte og objektive kriterium). Dette er i tråd med tilråding i forarbeida (Prop.99 L (2015-2016)) til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a. Desse kriteria vert dermed vidareført i det nye forslaget utan innhaldsmessig endring, men med språklege justeringar og forenklingar. Dette betyr også at den nye forskrifta ikkje vil føre til ei endring i dagens praksis for tildeling av langtidsplass i kommunane.

Meland og Radøy sine forskrifter har til forskjell frå Lindås si forskrift, reglar om sakshandsaming og klage. Desse reglane er ikkje vidareført i den nye forskrifta. Dette fordi sakshandsaming og klage alt er lovregulert, og det ikkje er nødvendig eller ønskjeleg å ha med slike reglar i forskrifta.

Radøy kommune har Radøy interkommunale busenter. Radøy si lokale forskrift omfattar i dag tildeling av langtidsopphald ved Radøy interkommunal busenter. Dette må vidareførast i den nye forskrifta for Alver.

Radøy interkommunale busenter reknast som ein institusjon som gir heildøgns tenester for pasientar med alvorleg og langvarig psykisk sjukdom. Pasientane ved busenteret har langtidsopphald. Busenteret fell inn under vilkåret «tilsvarende bolig» i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd kor det står at kommunen må ha lokal forskrift for tildeling av langtidsopphald og venteliste til «sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tenester». Vilkåret «tilsvarende bolig» omfattar sjukeheim/institusjon som kommunen har valt å gi eit anna namn enn «sjukeheim», t. d. velferdssenter, busenter e.l. «Tilsvarende bolig» er dermed ei buform som oppfyller krav til institusjon, og kor pasientar betalar eigenandel for opphaldet på lik linje med langtidspasienter i sjukeheim. Med «tilsvarende bolig» meinast altså ikkje vanlege omsorgsbustader (med eller utan tilknytt bemanning), kor bustaden reknast som brukaren sin private heim, kor brukaren har husleigekontrakt i tråd med husleigelova og betalar måndleg husleige.



Det er 9 plassar ved Radøy interkommunale busenter. Radøy kommune disponerer nokon av desse plassane sjølv, og har ein vertskommuneavtale med Vik og Bergen kommunar for utleige av andre plassar. Vertskommuneavtalen fastet kriterium for tildeling av plassar ved busenteret. Desse kriteria vert tatt med inn i den nye forskrifta § 3.

Den nye forskrifta vil dermed omfatte tildeling av langtidsopphald i sjukheimar i Alver kommune (Knarvik sjukeheim, Lindås bu- og servicesenter, Meland sjukheim og Radøy Velferdssenter) og institusjon som har langtidsopphald for psykisk sjuke (Radøy interkommunale busenter). I den nye forskrifta er det gjennomgåande brukt omgrepet «institusjon» i staden for sjukeheim. Omgrepet institusjon omfattar etter sin ordlyd både sjukeheim og busenteret.

I den nye forskrifta er det presisert at pasientar med korttidsopphald kan settast på venteliste til langtidsopphald. Dette er i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven, og gjeldande praksis i Lindås samt hjå fleire andre kommunar.

Det nye forslaget til forskrift er også vesentleg kortare enn noverande forskrifter i Radøy og Meland. Det nye forslaget har også fått nokre mindre redigeringsmessige endringar samanlikna med dagens forskrift i Lindås. Samla gjer dette forskrifta lettare å lese og henvise til.

Forskriftsforslaget har tatt utgangspunkt i oppsettet til dagens forskrift i Lindås, med dei justeringar som er gjennomgått over.

**Arkiv:**  
**JournalpostID:** 19/442  
**Saksbehandlar:** Ørjan Raknes  
Forthun  
**Dato:** 07.11.2019

## Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
004/19	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	18.11.2019
004/19	Eldreråd	18.11.2019
003/19	Utval for helse og omsorg	19.11.2019

### Høyring - Endringar i forskrift om ei verdig eldreomsorg – sambuargaranti.

#### Vedlegg i saken:

07.11.2019 Endringar i forskrift om ei verdig eldreomsorg  
– sambuargaranti, høyringsuttale.

#### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Alver kommune gir uttale i samsvar med vurderingane gitt i saksutgreiinga.

#### Politisk handsaming:

Saka skal til uttale i RMNF og ER  
Saka skal avgjerast i utval for helse og omsorg

#### Bakgrunn

Høyringsforslaget tek utgangspunkt i følgjande punkt under Granavoldplattformen om at regjeringa vil: «Sikre at par som ønsker det, skal kunne bo sammen på sykehjem eller i omsorgsbolig».

Departementet foreslår at ein sambuargaranti blir inkludert i forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om ein verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) som har som føremål å sikre at eldreomsorga blir tilrettelagd på ein slik måte at den bidreg til ein verdig, trygg og meningsfull alderdom. På den måten blir det løfta fram at ønskje om å bu saman med sin partner skal vere eit omsyn kommunen skal leggja vekt på ved utforming av sjukeheimsbebuaren sitt tenestetilbod, samstundes som ein gir rom for å finne gode løysingar og tilpassingar på lokalt nivå.

Det står i høyringsutkastet at ein sambuargaranti kan bidra til å vere ein dørøpnar for innovativ pårørandeomsorg i kommunane, der pårørande gradvis blir invitert inn i sjukeheimane og kan fortsette sin innsats for sine nære dersom dei sjølv ønskjer det.

Eit eventuelt ønskje om å bu saman med partnaren sin vert løfta fram som eit omsyn som kommunen skal leggja vekt på ved utforming av sjukeheimsbebuaren sitt tenestetilbod. Det skal vere eit tilbod til dei som ønskjer det. Dersom kommunen etter ei konkret vurdering kjem til at det vil vere til hinder for eit forsvarleg tenestetilbod til sjukeheimsbebuaren, øvrige bebuarar på institusjon eller andre personar med behov for institusjonsplass, vil forsvarlegheitskravet vere avgjerande for kommunen sin vurdering av om sambuargaranti kan bli oppfylt i den einskilde saka.

Det følgjer av helse- og omsorgstenestelova at kommunen er ansvarleg for å tilby forsvarlege og

naudsynte tenester til personar som oppheld seg i kommunen. Kommunen må vurdere og beslutte kva slags hjelp ein skal tilby ut i frå dei tilboda og ressursane kommunen har. Når det gjeld omfang, nivå og innhald i tenestene, må dette dimensjonerast og bli utforma ut i frå ei konkret helse- og omsorgsfagleg vurdering av den hjelpetrengandes behov. Kommunen må altså foreta ei individuell vurdering av den einskildes behov, og på den bakgrunn tilpassast eit forsvarleg tenestetilbod til den einskilde.

### **Vurdering**

Alver kommune ser dette som positivt for pasientane som ønskjer dette tilbodet.

I pkt 5 om administrativ og økonomiske konsekvenser står det at forslaget om endring i forskrift ikkje vil ha vesentlege administrative eller økonomiske konsekvenser. Samstundes er det kommentert at for kommuner som i dag ikkje har ei slik ordning med sambuargaranti, kan forslaget medføre auka tenesteproduksjon.

Vi har følgjande spørsmål til korleis kommunane formelt skal organisere tilbodet til den pårørande:

- Korleis skal kommunane sikre dekning av utgifter for den pårørande sitt opphald i sjukeheim? Plikten den pårørande har til å betale for opphaldet i sjukeheim er ikkje regulert i lov eller forskrift. Skal den vere avtalebasert eller skal det fattast eit vedtak?
- Kan kommunen sjølv velje å bruke enten vedtak eller avtale som grunnlag for den pårørande sitt opphald i sjukeheim, og som grunnlag for betaling for opphaldet?
- Dersom ein avtale med den pårørande vil ligge til grunn for opphaldet; må kommunane sjølv utarbeide avtalar for dekning av sjølvkost og for å kunne sikre seg disposisjonen av sjukeheimsplassen?
- Når den pårørande har store hjelpebehov som kunne vore ivarett i heimen, og så skal følge med inn i sjukeheim, vil det medføre ein ekstra kostnad for kommunen dersom sjukeheimen sitt personale skal gi pleie til den pårørande. Denne kostnaden må reknast med ved berekning av sjølvkost.
- Kommunen meiner at det må kunne bli stilt krav om at den pårørande bur på det same rommet slik at ein sikrar at det ikkje vil påvirke tilbodet kommunen har om sjukeheimsplassar til dei som treng desse plassane.
- Dersom vedtak ligg til grunn for opphaldet:
  1. Korleis bør vi utforme vedtak om opphald, dersom pårørande ikkje oppfyller vilkåra til korttids- eller langtidsopphald?
  2. Er den nye retten til opphald slik at kommunen kan stille krav om at tilbodet gjeld for langvarige opphald og ikkje for kortvarige opphald?
  3. Dersom den pårørande har eit vedtak om langvarig opphald, kan vi stille krav om at dette opphaldet vil falle bort dersom ektefelle dør og den pårørande ikkje oppfyller krav til opphald i sjukeheim?
- Korleis bør vi utforme vedtak om opphald, dersom pårørande ikkje oppfyller vilkåra til korttids- eller langtidsopphald?

- Er den nye retten til opphald slik at kommunen kan stille krav om at tilbudet gjeld for langvarige opphald og ikkje for kortvarige opphald?
- Dersom den pårørande har eit vedtak om langvarig opphald, kan vi stille krav om at dette opphaldet vil falle bort dersom ektefelle dør og den pårørande ikkje oppfyller krav til opphald i sjukeheim?

Alver kommune ber om at forskriften gir svar på korleis kommunane kan løyse spørsmåla/utfordringane som er skildra over.

# Høringsnotat

## Endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti

Utsendt: 26. august 2019

**Høringsfrist: 29. november 2019**

1	Innledning.....	3
2	Behov for bedre overganger og samarbeid.....	3
3	Gjeldende rett .....	4
4	Departementets vurderinger og forslag .....	6
5	Administrative og økonomiske konsekvenser .....	7
6	Forslag til endringer i verdighetsforskriften .....	8

## 1 Innledning

Regjeringen ønsker å heve kvaliteten på tjenester til eldre mennesker, å skape et større og mer differensiert tjenestetilbud til denne gruppen og å sette helse- og omsorgstjenester til eldre på dagsorden.

Muligheten til å bo sammen med ektefelle eller samboer er en sentral del av retten til å forme sin egen tilværelse og sitt eget liv. Mange eldre er vant til å dele hverdagen med sin ektefelle, samboer eller kjæreste. Å flytte til en institusjon eller omsorgsbolig oppleves for mange som en stor omveltning. Dersom man kan gjøre denne overgangen litt enklere samtidig som det legges til rette for kjærlighet og trygghet, må dette være et gode en bør arbeide for å oppnå for de som ønsker dette. Flere kommuner har allerede valgt å ta inn bestemmelser om samboergaranti i sine lokale forskrifter. Regjeringen vil nå legge til rette for at alle par skal få denne muligheten, uavhengig av hvilken kommune de tilhører.

Høringsforslaget tar utgangspunkt i følgende punkt under Granavoldplattformen (*Politisk plattform for en regjering utgått av Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti fra 17. januar 2019*) om at regjeringen vil:

*"Sikre at par som ønsker det, skal kunne bo sammen på sykehjem eller i omsorgsbolig."*

Departementet foreslår at en samboergaranti inkluderes i forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) som har som formål å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at den bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom. På denne måten løftes et ønske om å bo sammen med sin partner frem som et hensyn kommunen skal vektlegge ved utforming av sykehjemsbeboerens tjenestetilbud, samtidig som man gir rom for å finne gode løsninger og tilpasninger på lokalt nivå.

## 2 Behov for bedre overganger og samarbeid

Det kan være dramatisk å flytte fra hjem til sykehjem. Å flytte fra alt en har omgitt seg med og mennesker en har bodd sammen med, skifte ut hjemmetjenestens hjelpere med et helt nytt sett helse- og omsorgspersonell, flytte inn på et enkelt rom, få nye medbeboere og institusjonsrutiner med faste tidspunkter og uskreve regler, kan utløse usikkerhet, sorg over tap og angst for det fremmede. På ett døgn forandres hele tilværelsen. Ofte kan dette bilde forsterkes når de kognitive funksjonene er nedsatt.

Det er viktig å se mulighetsrommet og tiltakene som kan bidra til å gjøre denne overgangen mer smidig og mindre dramatisk. Hensikten med selve flyttingen er jo ofte å gi den som flytter, og kanskje også deres nærmeste, større trygghet. Trygghet for å få nødvendig og kvalifisert hjelp, og trygghet for at det er noen der når en trenger det. For å få til en god overgang mellom hjem og sykehjem er det viktig at brukere og pårørendes sorg og ambivalens blir møtt og tatt på alvor, og at helse- og omsorgstjenesten setter seg inn i folks bakgrunn og livshistorie, og ikke bare deres diagnoser og problemer. For alle

involverte parter vil det også være av stor betydning at de pårørende, som kjenner brukeren best, blir aktivt invitert inn i sykehjemsverdenen, får sin plass og blir gitt oppgaver der.

Gjennom regjeringens arbeid med å skape pasientens helsetjeneste, og målet om å heve kvaliteten i tjenestetilbudet til eldre, står hvem du er og hva som betyr noe for deg stadig sterkere. Vi vet at det er de pårørende som kjenner livshistorien til pasienten best, og at pårørende ofte er et viktig holdepunkt for hvem man er og hvor man kommer fra. De offentlige helse- og omsorgstjenestene må derfor forsøke å legge til rette for at eldre mennesker kan få lov til å bli gamle sammen, selv når en får omfattende behov for helse- og omsorgstjenester. Det handler om å bygge opp en kvalitativt god eldreomsorg på et verdigrunnlag som så langt som mulig sikrer den enkeltes integritet og verdighet. Dette betyr å kunne beholde retten til et privatliv, retten til selvbestemmelse, rett til individuelt tilpassede tjenester og mulighet for aktiv medvirkning og retten til kvalitativt gode tjenester. Så langt det er mulig må eldreomsorgen utvikles slik at den sikrer den enkelte trygghet og muligheten for et meningsfylt liv. Regjeringen vil derfor sikre at kommunene legger til rette for at par som ønsker det skal kunne bo sammen på sykehjem eller i omsorgsbolig.

Ved å åpne og tilrettelegge sykehjemmene for pårørende bidrar man samtidig til å bygge bro mellom pårørendeomsorgen og den offentlige helsetjenesten. Fordi vi vet at pårørende er en viktig ressurs både for sine nærmeste og for helse- og omsorgstjenesten er det viktig at man legger til rette for å etablere en bedre arbeidsdeling mellom pårørende og det offentlige tjenesteapparatet både i hjemmetjeneste og sykehjem. Da er det nødvendig å se nærmere på hvordan sykehjemmene kan innrettes og tilrettelegges innholdsmessig, organisatorisk og arkitektonisk for å møte beboere og pårørendes behov og sikre en bedre samlet ressursutnyttelse.

På samme tid er det viktig å anerkjenne at flyttingen også innebærer store endringer for pårørende, som på den ene siden blir lettet for omfattende og tunge omsorgsbyrder, men på den andre siden mister viktige og meningsfulle funksjoner og oppgaver. Blant annet har studier vist at pårørende til personer med demens legger ned en stor omsorgsinnsats tilsvarende 160 timer hjelp den siste måneden før innleggelse i sykehjem. En samboergaranti kan bidra til å være en døråpner for innovativ pårørendeomsorg i kommunene, der pårørende gradvis inviteres inn i sykehjemmene og kan fortsette sin innsats for sine nære dersom de selv ønsker det.

### **3 Gjeldende rett**

Helse- og omsorgstjenesteloven angir rammene for det kommunale ansvaret for helse- og omsorgstjenester. Det sentrale er at kommunene skal tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester som ikke er spesialisthelsetjeneste, og at kommunene innenfor disse rammene skal tilby et forsvarlig, helhetlig og koordinert tilbud.

Etter lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 a har pasient og bruker rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen de oppholder seg i. I forarbeidene til loven, Prop.91 L



(2010–2011) punkt 29.5.2, er det presisert at pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd skal tolkes slik at pasient og bruker har krav på «*nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helsefaglig og/eller sosialfaglig vurdering av behov.*» Det er også uttalt at det er vanskelig å angi presist hva som er nødvendig hjelp på et overordnet nivå, og at omfang og nivå på hjelpen må bestemmes etter en konkret vurdering.

Selv om en person har et rettskrav på nødvendige helse- og omsorgstjenester betyr ikke det at vedkommende i utgangspunktet har krav på en bestemt type tjeneste fra kommunen. Det følger av lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-1 og 4-1 at det er kommunen som er ansvarlig for å tilby nødvendige og forsvarlige tjenester til personer som oppholder seg i kommunen. Dersom en pasient eller bruker har krav på nødvendige helse- og omsorgstjenester, er det altså kommunen som må vurdere og i utgangspunktet beslutte hva slags hjelp som skal tilbys ut fra de tilbudene og ressursene kommunen har.

Når det gjelder omfanget, nivå og innhold i tjenesten, må dette dimensjoneres og utformes ut fra en konkret helse- og omsorgsfaglig vurdering av den hjelpetrengendes behov. Dette betyr at kommunen må foreta en individuell vurdering av den enkeltes behov, og på den bakgrunn tilpasse et forsvarlig tjenestetilbud til den enkelte.

Videre følger det av helse- og omsorgstjenestelovens § 1-1 at lovens formål særlig er å sikre tjenestetilbudets kvalitet, et likeverdig tjenestetilbud, og at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet.

For å sikre at eldre ikke kom urimelig ut i forhold til den generelle innsatsen i pleie- og omsorgstjenesten, særlig når det gjaldt individuell tilrettelegging og kvalitativt gode tjenester, ble momentene og rammene for hva som anses som et verdig tjenestetilbud til eldre nærmere presisert i forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien).

Forskriftens formål er å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom, jf. § 1. Forskriften § 2 fastsetter også hva som skal være tjenestens verdigrunnlag:

*"De kommunale pleie- og omsorgstjenestene skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov."*

Det fremgår av forskriften § 3 at tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og sikre at medisinske behov blir ivaretatt. Videre gir bestemmelsen en oversikt over en rekke hensyn som tjenestetilbudet skal legge til rette for at ivaretas, for å oppnå målsettingene med forskriften:

*"a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand.*

*b) Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider.*

*c) Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene.*

- d) *Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål.*
- e) *Lindrende behandling og en verdig død.*
- f) *Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.*
- g) *Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen.*
- h) *Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom."*

## **4 Departementets vurderinger og forslag**

For at eldre mennesker skal motta et verdig tjenestetilbud, er det viktig at utformingen av tjenestetilbudet søker å ivareta også den enkeltes identitet og livsstil/levesett, og ikke bare deres diagnoser og problemer. For mange mennesker vil en livspartner være et helt sentralt holdepunkt for den enkeltes identitet og selvfølelse. Både gjennom rollen man har overfor partneren og i deres felles rolle som par. En partners forståelse og tilstedeværelse kan være viktig for den enkeltes trygghetsfølelse og egenverdi.

En nærstående vil også gjennom sin rolle som partner kjenne pasienten og brukeren godt og ha en forståelse av pasienten/brukerens tanker om hvem han/hun er og ønsker å være. Dette er en forståelse som er viktig for at den enkelte skal bli sett og møtt på en god og verdig måte i hverdagen, og som også er en viktig del av grunnlaget for at den enkelte kan få et godt tilrettelagt tjenestetilbud.

Departementet er kjent med at det er behov for å se nærmere på overgangen mellom tjenestetilbud i eget hjem og i sykehjem. På sikt må det være et mål å sikre bedre kontinuitet, et mer sømløst forløp og en smidigere overgang mellom hjem og sykehjem. Som et ledd i denne prosessen mener departementet en samboergaranti kan bidra til å bygge bro både mellom overgangen for pasienten og den pårørende ved flytting fra hjem til sykehjem, og til å bygge bro og åpne for innovative løsninger mellom pårørendeomsorgen og det offentlige.

Etter det departementet har kjennskap til, er ordningen med samboergaranti en ordning som etterspørres av et fåtall brukere i dag. I forbindelse med endringene i pasient- og brukerrettighetsloven i 2016, da retten til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester ble presisert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e, ble kommunene samtidig pålagt å utarbeide lokale forskrifter med kriterier for tildeling av slikt langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a. Flere kommuner har valgt å ta inn bestemmelser om samboergaranti i sine lokale forskrifter. Det er derfor grunn til å tro at flere kommuner allerede har etablert gode rutiner og praksis for å vurdere og sørge for at eldre som ønsker det får bo sammen også på sykehjem eller i tilsvarende bolig.

Departementet mener det vil være hensiktsmessig å ta inn en bestemmelse om samboergaranti i forskrift om en verdig eldreomsorg, som har hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd og § 3-2 andre ledd. Forskriften tar rettslig

utgangspunkt i sykehjemsbeboerens tjenestetilbud og hvilke hensyn som skal inngå i kommunens vurdering ved tildeling og utforming av tjenestetilbudet. Et eventuelt ønske om å bo sammen med sin partner løftes frem som et hensyn som kommunen skal vektlegge ved utforming av sykehjemsbeboerens tjenestetilbud. En samboergaranti må ta høyde for den store variasjonen i både geografisk og demografisk sammensetning blant landets kommuner. Med det kommunale selvstyret i hånd har mange kommuner satset på ulike løsninger og retningsvalg når det gjelder innretninger av de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Med en slik løsning som skisseres i høringsnotatet gis kommunene rom for å finne de gode løsningene på lokalt nivå for at partnere, både med og uten helse- og omsorgsbehov, har mulighet til å flytte inn sammen med sin partner når de ønsker det.

Samboergaranti skal være en ordning for par som ønsker det, og det er derfor viktig for departementet å understreke at en samboergaranti skal være en frivillig ordning for partene. Det er viktig at kommunen gir god informasjon og veiledning for å sikre at en samboergaranti ikke skaper press eller forventninger om at partneren skal følge sykehjemsbeboeren inn på institusjonen, verken for partneren eller sykehjemsbeboeren. Partnerens omsorgstjenestebehov må sees løsrevet fra den som oppfyller vilkårene for sykehjems plass. Når sykehjemsbeboeren dør må kommunen gjøre en selvstendig vurdering av partnerens behov for helse- og omsorgstjenester. Denne vurderingen vil danne grunnlaget for eventuell videre tjenestetildeling fra kommunen til partneren.

Dersom kommunen etter en konkret vurdering kommer til at partneren vil være til hinder for et forsvarlig tjenestetilbud til sykehjemsbeboeren, øvrige beboere på institusjonen eller andre personer med behov for institusjons plass, vil forsvarlighetskravet være avgjørende for kommunens vurdering av om samboergaranti kan oppfylles i den enkelte saken.

## **5 Administrative og økonomiske konsekvenser**

Forslaget om endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg vil ikke ha vesentlige administrative eller økonomiske konsekvenser.

Det finnes lite statistikk å ta utgangspunkt i for en vurdering av konsekvensene av samboergaranti. Den kunnskapen vi har fra kommunene tyder på at problemstillingen i dag håndteres på ulike måter. Flere kommuner har ulike varianter av samboergaranti. Mange andre strekker seg langt for å sikre at personer som har levd sammen hele livet får tilrettelagt omsorgen slik at de fortsatt får være sammen skulle de ønske det. For disse kommunene vil forskriftsendringen ikke føre til vesentlig endring i det tilbudet kommunen er forventet å yte etter innføringen av en samboergaranti. For kommunene som allerede tilpasser seg i dag, vil forskriften ikke medføre utgifter utover dagens praksis.

For kommunene som ikke har en slik ordning, og som heller ikke tilrettelegger, vil forslaget kunne føre til noe økt tjenesteproduksjon utover dagens nivå. Erfaringene departementet kjenner til er at kommuner med samboergaranti, har få søknader. Varigheten på oppholdene varierer, og samboernes helsetilstand varierer. Det er ikke hensiktsmessig å prøve å beregne frem et kommunalt gjennomsnitt på dette. Vi legger videre til grunn at dette vil gjelde såpass få at det ikke vil påvirke kommunenes behov for bygningsmessig kapasitet.

Merkostnaden ved samboerens opphold vil styres av hva som er alternativt omsorgsnivå. En frisk person på samme rom, krever lite utover kost. En person med bistandsbehov som kan dekkes med hjemmetjenester, vil få en dyrere tjeneste med et institusjonsopphold. Kommunene kan velge å løse dette ved at vedkommende beholder sin hjemmetjeneste, men det er mer sannsynlig at de vil få et dyrere tilbud enn hjemmetjenester i perioden de er samboere, ved at de mottar institusjonstjenester i stedet.

Kommunen har anledning til å kreve inn egenandel for opphold i institusjon helt opp til selvkost.

Innretningen på forslaget er slik at kommunene selv setter eventuell egenandel. Kommunene får også stor handlefrihet i utforming av ordningen. Kommunene har dermed mulighet til å innrette seg på en tilnærmet kostnadsnøytral måte, og forslaget antas derfor ikke å medføre vesentlige pålagte merutgifter.

## **6 Forslag til endringer i verdighetsforskriften**

I forskrift 12. november 2010 nr. 1426 om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) gjøres følgende endringer:

I § 3 skal ny bokstav i) lyde:

*i) At par som ønsker det skal kunne bo sammen*

**Arkiv:**  
**JournalpostID:** 19/449  
**Saksbehandlar:** Ørjan Raknes  
Forthun  
**Dato:** 11.11.2019

## Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
004/19	Utval for helse og omsorg	19.11.2019
	Alver kommunestyre	

### Busetting av flykningar 2020

#### Vedlegg i saken:

11.11.2019 Oppmoding om busetting av flykningar i 2020  
11.11.2019 Kriterier for anmodning 2020

#### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Kommunestyret gjer vedtak om å busette 26 flykningar i 2020. Vedtaket inkluderer ikkje familiesameinte.

#### Politisk handsaming

Saka skal til innstilling Utval for helse og sosial  
Saka skal avgjerast i Kommunestyret

#### Bakgrunn

Kvart år oppmodar Intergrerings- og mangfaldsdirektoratet (IMDI) aktuelle kommunar om å busette eit bestemt tal flykningar i det komande året. Dette på bakgrunn av nasjonale prognosar for behov for busetting. Kunnskapsdepartementet har avgjort eit sett med kriterium for busetting av flykningar i 2020, sjå vedlegg. IMDI har i samråd med KS vurdert oppmodinga til kommunane opp mot desse kriteria.

Alver kommune vert beden om å busette 26 flykningar i 2020. Dette inkluderer ikkje familiesameinte.

#### Vurdering

Kommunane som no slår seg saman til Alver kommune har arbeidd godt med busetting- og integreringsarbeidet. Det er etablert eit godt apparat som arbeider rundt tenestene og det er sett i verk gode rutiner for oppfølging av flykningane. Bustadmarknaden er god.

## Alver kommune

Ber om at brevet vert distribuert til:  
Ordførar  
Rådmann/ Byrådsleiar

Dykkar ref:

Vår ref:  
19-07358

Dato:  
24.10.2019

## Oppmoding om busetting av flyktningar i 2020

Busetjing er første steg i integreringsprosessen, og rask busetting er avgjerande for raskare oppstart av kvalifiserings- og integreringsløpet i ein kommune. Kommunane gjer ein god innsats for å leggje til rette for rask busetting og kvalifisering av flyktningar, slik at fleire kan delta i arbeid og samfunnsliv.

Kvart år oppmodar IMDi aktuelle kommunar om å busette eit bestemt tal på flyktningar i påfølgande år, på bakgrunn av nasjonale prognosar for behovet for busetting.

Kunnskapsdepartementet har avgjort eit sett med kriterium for oppmoding om busetting i 2020, sjå vedlegg. IMDi har, i samråd med KS, vurdert oppmodinga til kommunane ut i frå desse kriteria.

På bakgrunn av dette, ber Integrerings- og mangfaldsdirektoratet (IMDi) om at Alver kommune buset 26 flyktningar i 2020.

### Svar på oppmodinga

Vi ber om at det kommer tydeleg fram av vedtaket kor mange flyktningar kommunen vedtek å busette i 2020. Vi oppfordrar kommunen til å fatte vedtak i tråd med talet på oppmodinga. Vedtaket skal ikkje inkludere familiesameinte eller ha andre atterhald.

Frist for å svare på oppmodinga er 20.12.2019.

Når vedtak er fatta, bes kommunen om å:

- registrere vedtakstalet i IMDi sitt fagsystem for busetting (IMDinett)
- sende skriftleg kopi av vedtaket til [post@imdi.no](mailto:post@imdi.no) med kopi til KS ved [nina.gran@ks.no](mailto:nina.gran@ks.no)

### Bakgrunn for tala

Dei nyaste prognosane frå Beregningsgruppa for utlendingsforvaltninga viser at det er naudsynt å busette om lag 5 100 flyktningar i Noreg i 2020, inkludert 140 einslege mindreårige kor av 40 er under 15 år.

Det berekna busetjingsbehovet har bakgrunn i:

- prognosar over talet på asylsøklarar til Noreg
- prognosar over talet på innvilga asylsøknadar
- prognosar over talet på overføringsflyktningar
- andre internasjonale forpliktingar

Prognosane og busetjingsbehovet kan endre seg gjennom året som følgje av faktorane over. Den endelege busetjinga for året kan difor verte høgare eller lågare enn det som ligg til grunn for oppmodinga. Det er difor viktig at kapasiteten til å busette flyktningar kan justerast i tråd med behovet. IMDi vil uavhengig av dette fordele flyktningar fortløpande.

Personar som er søkt ut til kommunen i 2019 og vert registrert som busett over nyttår, tel på kommunen sitt vedtak for 2020.

## Tilskotsordningar

- Kommunar som buset flyktningar får utbetalt integreringstilskot. Dette utbetalast etter at IMDi mottar krav om tilskot frå busetjingskommunen etter at flyktningar er busett. Tilskotet skal medverke til at kommunane har eit aktivt busetjings- og integreringsarbeid for at flyktningane skal kome i arbeide, forsørge seg sjølv og delta i samfunnet så raskt som mogleg. Integreringstilskotet dekkar 99,6 prosent av kommunanes utgifter i forbindelse med busetjing av flyktningar i 2018<sup>1</sup>.
- Kommunar som buset einslege mindreårige flyktningar mottar eit særskilt tilskot i tillegg til integreringstilskotet. Dette må også søkjast om etter busetjing.
- Nokre flyktningar har eit særskilt behov for oppfølging knytt til funksjonsnivået sitt. Kommunar som buset flyktningar kan difor rekne med at einsskilde personar som skal busetjast har særskilte behov. Kommunar som buset personar med nedsett funksjonsevne og/eller åtferdsvanskar kan søkje tilskot frå IMDi for å dekke ekstraordinære utgifter.
- Kommunar mottar også tilskot for vaksne innvandrarar som har rett og plikt til opplæring i norsk og samfunnskunnskap.

Les meir om tilskot på IMDi sine nettsider: <https://www.imdi.no/tilskudd/>

## Kontakt

Ta kontakt med IMDi ved busettingsteamet dersom dykk har spørsmål om oppmodinga.

Med helsing  
for Integrerings- og mangfaldsdirektoratet

Ohene Aboagye  
regiondirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk og treng difor ikkje handskriven signatur.*

*Vedlegg 1: Kriterier for oppmoding 2020*

---

<sup>1</sup> Jf. Beregningsutvalgets rapport for 2018, «Utgifter til bosetting og integrering 2018»

Dato:  
24.20.2019

## Vedlegg: Kriterier for anmodning 2020

IMDi viser til brev om anmodning om bosetting av flyktninger i 2020. Under følger informasjon om kriteriene for anmodningen, som besluttet av Kunnskapsdepartementet.

Kriteriene som ble lagt til grunn for anmodning om bosetting til kommunene er følgende:

- Flyktninger skal bosettes i alle landsdeler – styrt og spredt bosetting.
- Resultater i introduksjonsprogrammet over tid, samt muligheten for å få arbeid eller ta utdanning i regionen, skal tillegges størst vekt.
- Kommunens kapasitet og kompetanse til å sikre godt integreringsarbeid skal tas hensyn til ved anmodninger. Dette vurderes blant annet med utgangspunkt i kommunenes innbyggertall. Sammenslåtte kommuner vurderes særskilt.
- Som hovedregel skal ingen kommune anmodes om færre enn 10 personer, med mindre det foreligger særskilte forhold.
- Kommuner med integreringsmottak, inkludert samarbeidskommuner, skal vurderes særskilt for anmodning om bosetting.
- Det skal tas hensyn til beredskap for opp- og nedbygging av bosettingskapasiteten, stabilitet i tjenestetilbudet og evne til rask omstilling.
- Det skal, som hovedregel, ikke bosettes flyktninger i områder med særskilt høy andel innvandrerbefolkning. Et område brukes her om en kommune eller bydel.
- Det skal i størst mulig grad sikres kontinuitet i bosettingsarbeidet.

Resultater i introduksjonsprogrammet og mulighet for å få arbeid eller ta utdanning i regionen er tillagt størst vekt i vurderingen, etterfulgt av kommunens kapasitet og kompetanse til å sikre godt integreringsarbeid. Sistnevnte er blant annet operasjonalisert gjennom innbyggertall.

Hensikten med kriteriet om at det, som hovedregel, ikke skal bosettes flyktninger i områder med særskilt høy andel innvandrere, er å unngå at nyankomne flyktninger bosettes inn i områder med dårlige levekår og integreringsutfordringer. Særskilt høy innvandrerandel er vurdert å være en innvandrerbefolkning på om lag 30 prosent av det totale antallet innbyggere i et område (innvandrere og norskfødte med to innvandrerforeldre). Et område brukes her om en kommune eller bydel. Det må foreligge særskilte grunner for å avvike fra hovedregelen i enkelttilfeller. Følgende elementer kan utgjøre et slikt grunnlag:

- Lav innvandrerandel i en delbydel/område i en bydel/område i en kommune som ellers har høy andel innvandrerbefolkning.
- Lave levekårsutfordringer i dette området.
- Høy andel norskspråklige i nærliggende/lokale barnehager og skoler.
- Gode muligheter for arbeid.
- Familietilknytning.



Det er viktig at kommunene, i sin langsiktige planlegging, sørger for at flyktninger bosettes i områder der det er gode muligheter for å praktisere norsk i barnehage, skole og i nærmiljøet, og der det er god tilgang på arbeid og utdanning.