

Bilag 1 – Baggrundsinformationer til temadrøftelse om boliger og døgnpladser til voksne med handicap, sindslidelse og udsatte borgere

Indhold

1. Ventelister og ventetid: Behov for kapacitetsudvidelse	2
Udvikling i venteliste på botilbud til borgere med handicap	2
Udvikling i ventetid på botilbud til borgere med handicap.....	3
Udvikling i venteliste på botilbud til borgere med sindslidelse.....	4
Udvikling i ventetid på botilbud til borgere med sindslidelse	6
2. Behov for modernisering.....	6
3. Billige boliger	8
Almene boliger eller servicelovsboliger?.....	8
4. Placering af boliger og døgnpladser i København	10
5. Overholdelse af tidsplaner for byggeprojekter	11
6. Velfærdsteknologi	12
7. Boligtyper	13

1. Ventelister og ventetid: Behov for kapacitetsudvidelse

Udvikling i venteliste på botilbud til borgere med handicap

Antallet af ventende til borgere med handicap fremgår af nedenstående tabel 1. Siden 2012 er ventelisten opgjort efter en ny metode. I denne nye metode – også kaldet nettoventelisten - er følgende borgere ikke inkluderet i antallet af ventende:

- borgere som ikke er aktivt ventende, hvilket vil sige de ikke har behov for et botilbud indenfor de næste 6 måneder
- borgere som har sagt nej til et relevant tilbud om bolig.

Derudover fremskrives ventelisten med 10% p.a. svarende til demografiudvikling i København.

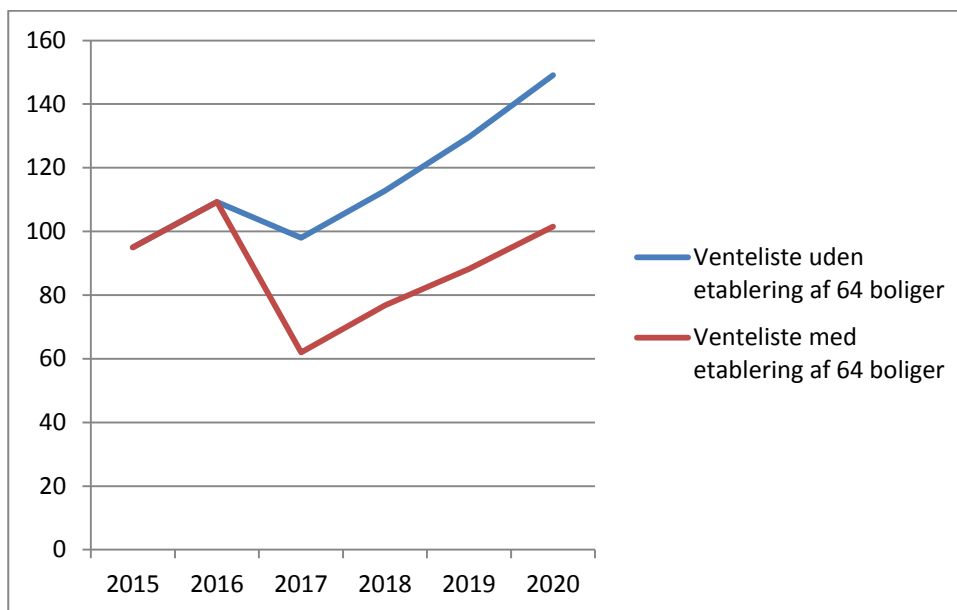
I den gamle metode blev alle borgere, som ikke havde et botilbud, taget med i opgørelsen.

Tabel 1. Udvikling i antal ventende på ventelisten fra 2010-2015 – borgere med handicap

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Venteliste – ny opgørelsesmetode			152	129	124	95
Venteliste – gammel opgørelsesmetode	234	205				
Kapacitet i København (inkl. etablering af nye pladser i 2013-15)	889	915	934	966	1015	1015
Købte pladser	547	490	504	527		

I nedenstående figur 1 fremskrives ventelisten frem til 2020. Som det fremgår forventes ventelisten at falde i 2017, men så stige igen. Ønskes antallet af borgere på ventelisten at holdes på under de 100 ventende, som var en del af Socialudvalgets pejlemærker for 2010-2013, vurderes det, at der skal etableres yderligere 64 boliger i perioden.

Figur 1. Forventet venteliste frem til 2020 m/u etablering af 64 boliger i 2017/18 (forventet ønskeforslag)



Udvikling i ventetid på botilbud til borgere med handicap

Ventetiden er steget fra 2010 til 2012 jf. tabel 2. I 2013 til 2014 er ventetiden faldet fra 33 måneder til 23 måneder, hvilket primært vurderes at være en effekt af, at der er kommet mange nye borgere på ventelisten. Dog etableres der flere boliger i 2014-15, så ventetiden forventes at forblive på dette niveau.

Tabel 2. Udvikling i ventetid på boliger til borgere med handicap

År (ventetid er opgjort i starten af året)	Gennemsnitlig ventetid i måneder
2010	22
2011	33
2012	34
2013	33
2014	23

Af de ventende har 21% ventet under målsætningen på 6 måneder, og 45 % ventet under et år.

Tabel 3. Fordeling af ventetid for nuværende borgere på ventelisten

Ventetid	Fordeling af antal ventende
Under 6 måneder	21%
6-12 måneder	24%
12-18 måneder	12%
18-24 måneder	10%
24-48 måneder	20%
48-60 måneder	4%
Over 60 måneder	8%
I alt	100%

De ventende borgere fordeler sig på tre kategorier, som er:

1. Borgere, der venter på et botilbud, som står færdigt i 2014-16.
2. Borgere der venter på et "generelt" botilbud. Her vil borgeren have flere muligheder for at vælge imellem botilbud. Derfor kan borgeren mindske sin ventetid ved at være åben overfor flere muligheder. Målgruppen af borgere ofte borgere med lille til mellem støttebehov, som har et udviklingshandicap.
3. Borgere, der venter på et specialiseret botilbud til borgere med højt støttebehov. Ofte er der relativt få valgmuligheder for borgeren. Målgruppen er borgere med multiple funktionsnedsættelser (dvs. både fysisk og psykisk handicap), senhjerneskeade og svære autisme-spektrumforstyrrelser.

Fordelingen af borgere vises i nedenstående tabel.

Fordelingen viser følgende tendenser:

- De fleste af de borgere, der har ventet under et år, er de borgere, som venter på et generelt botilbud (i alt 31 ud af 57). Det er værd at bemærke, at selv om borgerne kan få flere valgmuligheder kan borgeren alligevel sige nej tak til tilbuddet. Selv om støtten og de fysiske forhold er i orden kan borgeren prioritere en særlig placering i byen eller andre faktorer. Derfor er der også borgere, der venter på et generelt tilbud som har ventet mere end 2 år
- De fleste borgere, der har ventet mere end 2 år, venter på et specialiseret botilbud (i alt 19 ud af 42). Der er ofte kun et eller to muligheder for at give borgeren, den specialiserede støtte. Derudover er specialiserede tilbud kendetegnet ved lav fraflytning.

Derudover er der i alt 4 borgere, hvoraf 3 først lige er kommet på ventelisten, hvorfor de endnu ikke er skrevet op til konkrete botilbud, og en borger, som for nylig har ændret sit behov, og derfor endnu ikke er fuldt afklaret.

Ventetid	Botilbud på vej 2014-16	Generelt botilbud	Specialiseret botilbud til borgere med højt støttebehov	Ukendt	Hovedtotal
Under 6 måneder	7	12	4	3	26
6-12 måneder	7	19	5		31
12-18 måneder	7	8	3		18
18-24 måneder	6	2	5	1	14
24-48 måneder	2	9	12		23
48-60 måneder		2	4		6
Over 60 måneder	4	6	3		13
Hovedtotal	33	58	36	4	131

Udvikling i venteliste på botilbud til borgere med sindslidelse

Antallet af ventende til borgere med sindslidelse fremgår af nedenstående tabel 4. Siden 2012 er ventelisten opgjort efter en ny metode. I denne nye metode – også kaldet nettoventelisten - er følgende borgere ikke inkluderet i antallet af ventende:

- borgere som ikke er aktivt ventende, hvilket vil sige de ikke har behov for et botilbud indenfor de næste 6 måneder
- borgere som har sagt nej til et relevant tilbud om bolig.

Derudover fremskrives ventelisten med 10% p.a. svarende til demografiudvikling i København.

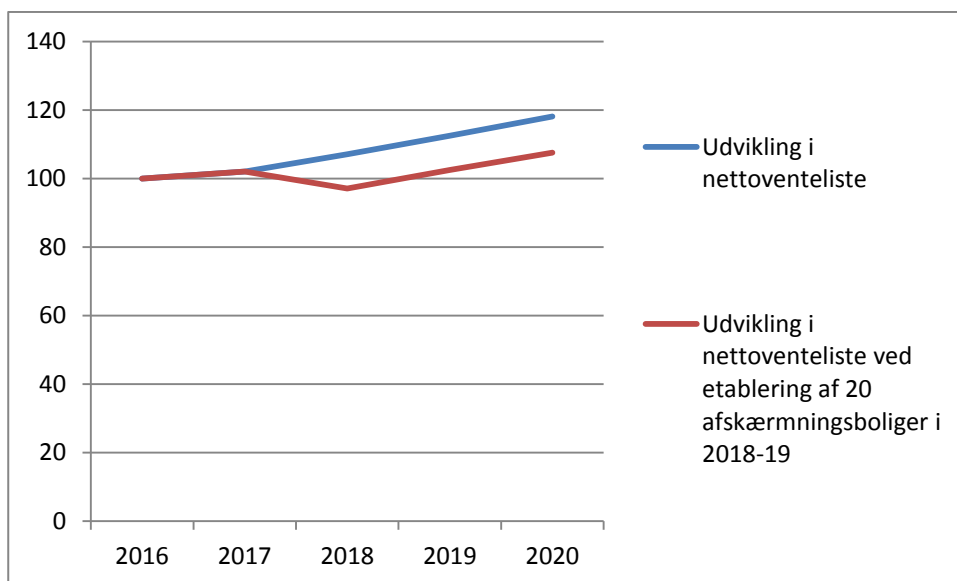
I den gamle metode blev alle borgere, som ikke havde et botilbud, taget med i opgørelsen.

Tabel 4. Udvikling i antal ventende på ventelisten fra 2010-2015 til botilbud til borgere med sindslidelse

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Venteliste – ny opgørelsesmetode			132	99	119	109
Venteliste – gammel opgørelsesmetode	216	221				
Kapacitet i København (inkl. etablering af nye pladser i 2013-15)	1234	1251	1263	1279	1279	1293
Købte pladser	117	107	81	85		

I nedenstående figur 2 fremskrives ventelisten frem til 2020. Som det fremgår forventes ventelisten at stige fra igen, så den i 2020 er oppe på ca. 120 ventende. Ønskes antallet af borgere på ventelisten at holdes på omkring de 100 ventende, vurderes det, at der skal etableres yderligere 20 boliger i perioden. Dette forslås at være afskærmningsboliger, til borgere, der ikke kan rummes på de større botilbud. Forskellen i antallet af borgere på ventelisten mindskes med 20 borgere i 2018, men pga. den forventede årlige stigning i ventelisten vil denne forskel mindskes i 2020.

Figur 2. Udvikling i antallet ventende til botilbud til borgere med sindslidelse med og uden etablering af afskærmningsboliger



Note: Venteliste fremskrives med 5 pct. p.a. De 5 pct. er en nettofremskrivning baseret på en stigning på 15 pct. p.a. i Københavns befolkningstal, samt et fald i 10 pct. p.a. pga. øget flow fra socialpsykiatrisk botilbud.

Udvikling i ventetid på botilbud til borgere med sindslidelse

Den gennemsnitlige ventetid for borgere med sindslidelse, som flyttede i et botilbud i 2013, var 206 dage eller 6,8 måneder. Dette er dog eksklusiv borgere, som akut får en bolig, hvorfor gennemsnittet vurderes at være lidt lavere.

Målsætningen i Boligplanen er at 80% af alle borgere får et relevant tilbud om bolig indenfor 4 måneder.

Udvikling i gennemsnitlig ventetid kan ses i nedenstående tabel 5.

Tabel 5. Udvikling i gennemsnitlig ventetid på botilbud til borgere med sindslidelse

	2010	2011	2013	2014
Gennemsnitlig ventetid – antal måneder	5,5	3,9	4,0	6,8*

*I 2010 – 2013 er den gennemsnitlige ventetid korrigeret for borgere, der akut får et botilbud. Borgere, der akut får et botilbud, modtager et tilbud så hurtigt, at de ikke bliver registreret på ventelisten. Da opgørelsen af ventetid fra 2014 er baseret på ventelisten, er de akutventende ikke medregnet. Derfor vurderes den gennemsnitlige ventetid at være lavere end de anførte 6,8 måneder.

2. Behov for modernisering

Moderniseringsstandard for boliger til voksne med handicap eller sindslidelse er:

- En bolig på minimum 25 m² med eget bad
- Dog prioriteres boliger på 40-50 m² 2-værelses eller store 1-værelses med køkken til boliger med længerevarende ophold

Mål i boligplan er at 95% af alle boliger til voksne med handicap eller sindslidelse lever op til moderniseringsstandard.

Moderniseringsgrad på 95% opnås på handicapområdet med nuværende finansierede projekter jf. tabel 6. Der mangler at blive moderniseret 12 længerevarende boliger på handicapområdet, som er botilbuddet Møllehuset.

Tabel 6. Udvikling i moderniseringsgrad – handicap botilbud 2010-2016

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Længerevarende boliger, der lever op til moderniseringsstandard	47%	47%	83%	96%	97%	97%	99%
Midlertidige boliger, der lever op til moderniseringsstandard	62%	63%	78%	79%	80%	85%	88%
Boliger i alt, der lever op lever op til moderniseringsstandard	50%	70%	81,11%	90,55%	91,23%	92,89%	95,06%

På psykiatriområdet mangler 247 boliger at blive moderniseret på socialpsykiatrisk center Lindegårdens 3 botilbud for at opnå moderniseringsgraden. Med nuværende finansierede projekter opnås en moderniseringsgrad på 79,8% i 2017-18 jf. tabel 7.

Tabel 7. Udvikling i moderniseringsgrad – psykiatri botilbud

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017-18
Længerevarende boliger, der lever op til moderniseringsstandard	29%	36%	49%	54%	54%	54%	70%	70%
Midlertidige boliger, der lever op til moderniseringsstandard	72%	76%	77%	78%	78%	78%	78%	98%
Boliger i alt, der lever op lever op til moderniseringsstandard	41,76%	49,02%	57,94%	61,79%	61,79%	62,21%	72,89%	79,84%

3. Billige boliger

I nedenstående tabel vises andelen af almene boliger og servicelovsboliger efter gennemførelse af de nuværende moderniseringsprojekter. De almene boliger har en husleje på op til 7.000 kr. om måneden og kræver derfor, at beboerne har et indtægtsgrundlag svarende til en førtidspension. I servicelovsboligerne kan egenbetaling (dvs. beboernes månedlige udgift til faste ejendomsudgifter) reguleres ud fra deres indkomst, hvorfor borgere med alle indtægtsgrundlag kan bo i disse. Forskellen imellem almene boliger og servicelovsboliger uddybes nedenfor.

Tabel 8. Andel af almene boliger og servicelovsboliger til borgere med handicap og sindslidelse i % (i parentes vises antal af boliger)

	Almene boliger	Servicelovsboliger	I alt
Midlertidige botilbud	55% (369)	45% (303)	100% (672)
Længere varende botilbud	58% (973)	41% (689)	100% (1662)
I alt	57% (1342)	42% (992)	100% (2334)

Almene boliger eller servicelovsboliger?

Ved hver modernisering eller kapacitetsudvidelse skal der træffes et valg om boliger skal etableres som servicelovsboliger eller almene boliger.

Almene boliger er boliger etableret efter almenboligloven, som ældrebolig eller plejeboliger. Almene boliger betyder at:

- Borgeren får egen lejekontrakt og betaler husleje
- Borgeren kan opnå boligsikring
- Socialforvaltningen skal alene i gennemsnit 0,6 mio. kr. pr. bolig i anlægsudgift ved nybyggeri. Dette skyldes at boligselskabet, som etablerer boligerne, bærer en større del af anlægsudgiften, som de refunderes via lejeindtægter.

Servicelovsboliger er boliger etableret efter serviceloven. Dette kan være i enten kommunalt byggeri eller i 3. mandslejemål. Servicelovsboliger betyder at:

- Borgeren får et boligdokument og betaler opholdsbetaling
- Borgeren kan ikke opnå boligsikring
- Socialforvaltningen skal betale i gennemsnit 1,6 mio. kr. i anlægsudgift ved nybyggeri. Dette skyldes, at Københavns Kommune bærer den fulde udgift til etablering af boligerne.

Udfordringen med almene boliger er huslejeniveauet. Huslejeniveauet for en bolig vil ligge på omkring 7.000 kr. om måneden. Derfor skal beboeren have et indtægtsgrundlag svarende til en førtidspension for at kunne bo i boligen. Derfor har servicelovsboliger en fordel, fordi opholdsbetalingen kan sættes individuelt.

Udfordringen med servicelovsboliger er, at de faste ejendomsudgifter er højere for Socialforvaltningen end i de almene boliger. I almene boliger vil beboernes huslejebetaling sammen med boligsikring fuldt dække udgifterne til boligerne, hvorfor Socialforvaltningen kun skal betale for udgifter forbundet med servicearealerne, dvs. personalefaciliteter og fællesarealer. Des flere borgere med lav indtægtsgrundlag (oftest kontanthjælp), der bor i servicelovsboligerne, jo højere vil de faste ejendomsudgifter blive.

Samlede fordele og ulemper ved servicelovs- og almene boliger fremgår af nedenstående tabel.

Fordele og ulemper ved etablering af servicelovs vs. almene boliger

	Serviceboliger	Almene boliger
Beboers indtægtsniveau	Beboers opholdsbetaling fastsættes individuelt og alle kan derfor bo i boliger uanset indtægtsgrundlag	Husleje i en almen bolig vil være op til 7.000 kr. om måneden. Beboer skal derfor have en førtidspension for at kunne dække sine faste udgifter.
Driftsudgifter til faste ejendomsomkostninger	Driftsudgiften til botilbuddet er højere og stiger i takt med antallet af borgere på kontanthjælp	Socialforvaltningen skal kun dække faste ejendomsomkostninger til servicearealer (personalefaciliteter og fællesarealer)
Anlægsudgifter	Serviceboliger koster i gennemsnit 1 mio. kr. mere i anlægsudgift pr. bolig (1,6 mio. kr. pr. bolig)	Almene boliger koster i gennemsnit kun 0,6 mio. kr. pr. bolig

4. Placering af boliger og døgnpladser i København

På nedenstående kort fremgår, hvor mange botilbud og døgnpladser, der er til voksne med handicap, sindslidelse og udsatte borgere fordelt på Københavns bydele i 2014. Samtidig er indsat, hvordan fordelingen forventes at se ud i 2017, når de nuværende byggeprojekter er overstået.

Det skal bemærkes at en del af de kommende byggeprojekter ikke er placeret endnu, hvorfor fordelingen i 2017 ikke dækker den fulde udvikling.



I nedenstående tabel vises den procent vise fordeling af Socialforvaltningens boliger ifht. den procentvise fordeling af borgere i de københavnske bydele. Som det fremgår af differencerne imellem de to procentsatser har Socialforvaltningen en overvægt af boliger på Amager Vest og Bispebjerg. Samtidig er der færre boliger i Indre By, Østerbro, Vanløse og Amager Øst, end der kunne forventes ifht. befolkningstallet.

Socialforvaltningen er især interesseret i at øge antallet af boliger på Østerbro ved at etablere boliger i Nordhavnen, samt i områderne Valby og Vesterbro ved at få mulighed for at etablere boliger i de nye byområder ved Carlsberg og det gamle grønttorv.

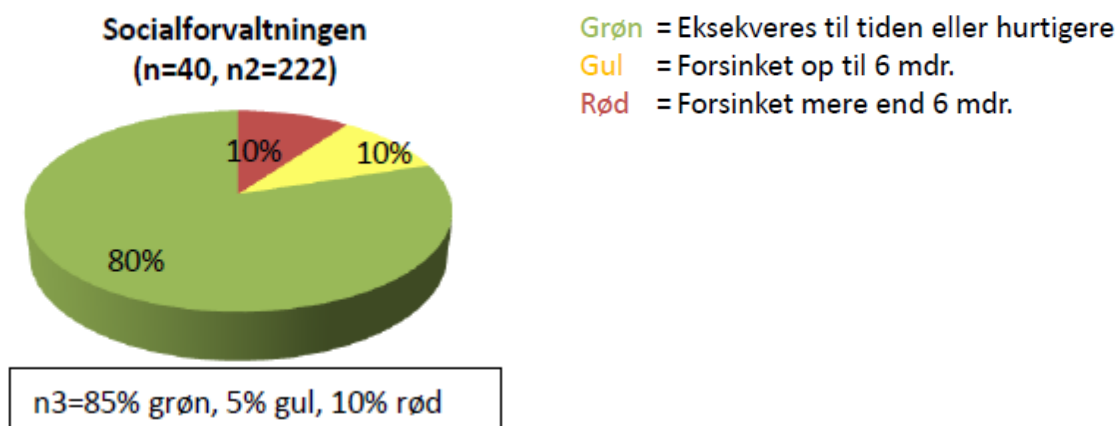
Tabel 9. Fordeling af Socialforvaltningens boliger i 2017 set i forhold til andel af borgere i bydel

Bydele	Procentvis fordeling af Socialforvaltningens boliger i 2017	Procentvis fordeling af antal borgere i Københavns bydele	Difference (procentsats for antal borgere i de københavnske bydele fratrukket procentsats for Socialforvaltningens boliger i bydelen)
Amager Vest	26,2%	11,1%	15,1%
Amager Øst	4,4%	9,4%	-5,0%
Bispebjerg	19,1%	9,3%	9,8%
Brønshøj	5,4%	7,6%	-2,2%
Nørrebro	14,9%	13,8%	1,1%
Valby	9,8%	8,9%	0,8%
Vanløse	1,3%	6,9%	-5,6%
Vesterbro / Kgs. Enghave	12,4%	10,7%	1,7%
Østerbro	6,5%	13,2%	-6,7%
Indre By	0%	9,1%	-9,1%

5. Overholdelse af tidsplaner for byggeprojekter

Socialforvaltningen har på nuværende tidspunkt 40 byggeprojekter i gang. Af disse 40 byggeprojekter er 4 byggeprojekter forsinket mere end 6 måneder svarende til 10%. Samtidig overholder 80% af projekterne tidsplanen. Se desuden nedenstående figur 3.

Figur 3. Andel af socialforvaltningens byggeprojekter som overholder tidsplanen.



6. Velfærdsteknologi

Velfærdsteknologi skal tænkes systematisk ind hver gang vi bygger eller moderniserer boliger til borgerne. På den måde kan vi til fulde udnytte de teknologiske muligheder for at forbedre rammerne omkring hverdagen og for at gøre borgerne mere selvhjulpne. Det gælder både for borgere med kognitive eller psykiske udfordringer eller borgere med fysiske funktionsnedsættelser.

Der investeres i løsninger som kan øge borgerens livskvalitet, forbedre arbejdsmiljøet for medarbejderne og give en bedre udnyttelse af ressourcerne. Det kan f.eks. være kommunikationsteknologier til borgere med kognitive eller psykiske udfordringer, der skal flytte i mere selvstændige boliger for at forebygge isolering og hjælpe dem med at strukturere deres hverdag, eller brug af smarthome teknologier i boliger til borgere med fysiske funktionsnedsættelser for at gøre borgeren mere selvhjulpne samtidig med at personalet kan undgå arbejdsskader og bruge deres tid bedre på andre opgaver.

Finansierede projekter med velfærdsteknologier

Vi vil frem til 2016 etablere 195 boliger med nye velfærdsteknologiske løsninger. Det drejer sig om

- Nyt botilbud på Vestamager (Arenagrunden) for borgere med fysisk funktionsnedsættelser og kognitive udfordringer (60 boliger). Fokus er på indretninger og hjælpemidler, der kan hjælpe til forflytning og mobilitet.
- 3 nye botilbud for borgere med sindslidelse på Arenagrunden, Glasvej/Brofogedvej og Oliebladsgade (i alt 135 boliger). Beboerne skal flytte fra det utidssvarende botilbud Ringbo til nybyggede boliger. Fokus er derfor på at understøtte beboerne i et mere selvstændigt liv i egen lejlighed, og den nye fælles hverdag.

Derudover vil vi frem til 2018 etablere innovative boliger til borgere med udviklingshæmning i samarbejde med LEV og Bedre Boliger København. Boligerne finansieres af midler fra Bedre Boliger København. Der ønskes indarbejdet især kommunikationsteknologier i boligerne, og det prioriteres at inddrage de kommende beboere i udvælgelsen af teknologier.

Ønsket investering i velfærdsteknologi i kommende byggeprojekter

Socialforvaltningen ønsker at implementere velfærdsteknologiske løsninger i alle nybyggerier og moderniseringer. Der ønskes samlet set en investering på op til 22,8 mio. kr. til velfærdsteknologi til følgende målgrupper:

- Børn med handicap - 41 døgnpladser med en investering på op til 2,05 mio. kr.
- Unge og voksne med udviklingshandicap – 119 boliger med en investering på op til 4,025 kr.
- Borgere med sindslidelse – 56 boliger med en investering på til 2 mio. kr.
- Borgere med senhjerneskade – 104 boliger med en investering på op til 10,4 mio. kr.
- Udsatte – 275 boliger og døgnpladser med en investering på op til 4,4 mio. kr.

Boligerne til borgere med senhjerneskade skal etableres som et fremtidens handicapbyggeri, der kan sætte nye standarder for de øvrige boliger til borgere med fysisk og kognitiv funktionsnedsættelse. Derfor ønskes et eller flere byggerier etableret i et innovativt strategisk samarbejde med et alment boligselskab eller en privat udvikler. Byggeriet ønskes at stå færdig i år 2020.

Målet er at der i 2018 vil være 419 boliger med velfærdsteknologiske løsninger. I 2020 vil der yderligere stå 104 boliger klar til borgere med senhjerneskade i et innovativt byggeri.

7. Boligtyper

Boliger til voksne med handicap og sindslidelse planlægges ud fra borgernes behov for støtte. Der opereres med 3 støtteniveauer:

- Borgere med højt støttebehov
- Borgere med mellem støttebehov
- Selvstændige boliger

Afhængig af støttebehov kigges på de udviklingsspor, som er beskrevet i boligplanen.