



Plan for boliger til voksne med handicap, sindslidelse eller udsatte borgere i København

30/4-12

Københavns Kommune skal have tidssvarende boliger til voksne med handicap, sindslidelse eller udsatte borgere, der danner rammen for et godt og selvstændigt liv for beboerne, og en god arbejdsplads for medarbejderne. Samtidig skal de borgere, der har behov for det, kunne tilbydes en relevant bolig indenfor en rimelig ventetid på 4-6 måneder.

Sagsnr.
2011-120674

Dokumentnr.
2012-2081

Sagsbehandler
Katrine Madsen

Der er til borgere med handicap og sindslidelse bygget 542 nye boliger i 2007-2012 og finansieret yderligere 629 nye boliger frem til 2015.

Men den eksisterende boligmasse skal fortsat udvides og udvikles, hvis kapaciteten skal følge med befolkningsudviklingen i København, samt at arbejdet med at etablere nye og bedre boligtyper skal fortsættes.

Med denne plan ønskes det at:

- 95% af alle boliger til borgere med handicap og sindslidelse lever op til den nuværende moderniseringsstandard ved at modernisere yderligere 407 boliger frem til 2025
- Der fastsættes en ny målsætning om, at 80% af alle borgere med handicap og sindslidelse får tilbudt en relevant bolig indenfor 4-6 måneders ventetid
- Der etableres 259 nye boliger til borgere med handicap og sindslidelse frem til 2025 for at kapaciteten kan følge med befolkningsudviklingen i København
- Der udvikles nye pladstyper, der bedre understøtter borgernes støttebehov og udviklingspotentiale, hvorved viften af boligtyper udvides og udvikles
- Der afprøves velfærdsteknologier i boligerne, der kan understøtte borgernes selvstændighed samt forbedre velfærd for medarbejderne
- Der etableres boliger, der sikrer driftsoptimering
- At der udarbejdes en konkret plan for modernisering- og kapacitetsudvidelse af boliger og døgnpladser til udsatte borgere primo 2013

1. Hvilke boliger er der tale om?

De boliger, der er omfattet, er:

- Boliger eller døgnpladser til voksne
- Boliger som kommunen har 100% anvisningsret til eller ejer
- Boliger borgere bliver tilbudt, fordi de har behov for den støtte, der følger med boligen (dvs. som udgangspunkt ikke støtte i form af hjemmevejlederstøtte eller hjemmepleje)

Kontoret for Byggeri og Kontrakt

Bernstorffsgade 17
1592 København V

Telefon
3317 3248

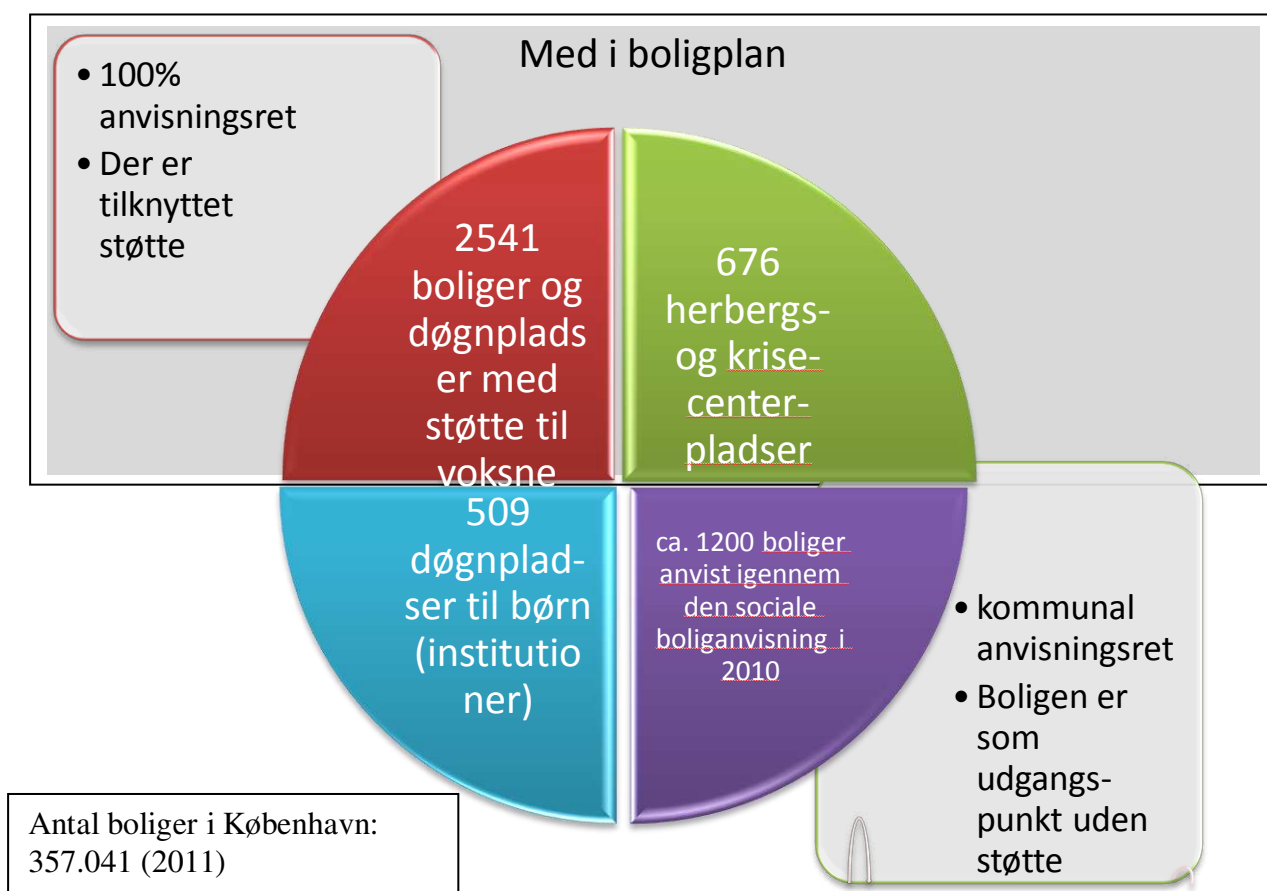
E-mail
XU31@sof.kk.dk

EAN nummer
5798009683403

www.kk.dk

Det er således ikke boliger, som visiteres til igennem den boligsociale anvisning, hvor der kan, men ikke skal ydes støtte, eller døgnpladser til børn. Derfor indeholder planen ikke en løsning på, at der mangler flere boliger til unge, der skal tilbydes bolig igennem den boligsociale anvisning.

Der er i alt 2.541 boliger og øvrige døgnpladser samt 676 herbergs- og krisecenterpladser primo 2012, som inkluderes i denne plan. Antallet er eksklusiv de ca. 1200 boliger, som den boligsociale anvisning anviser til (2010 tal), og de 509 døgnpladser, der er til børn.



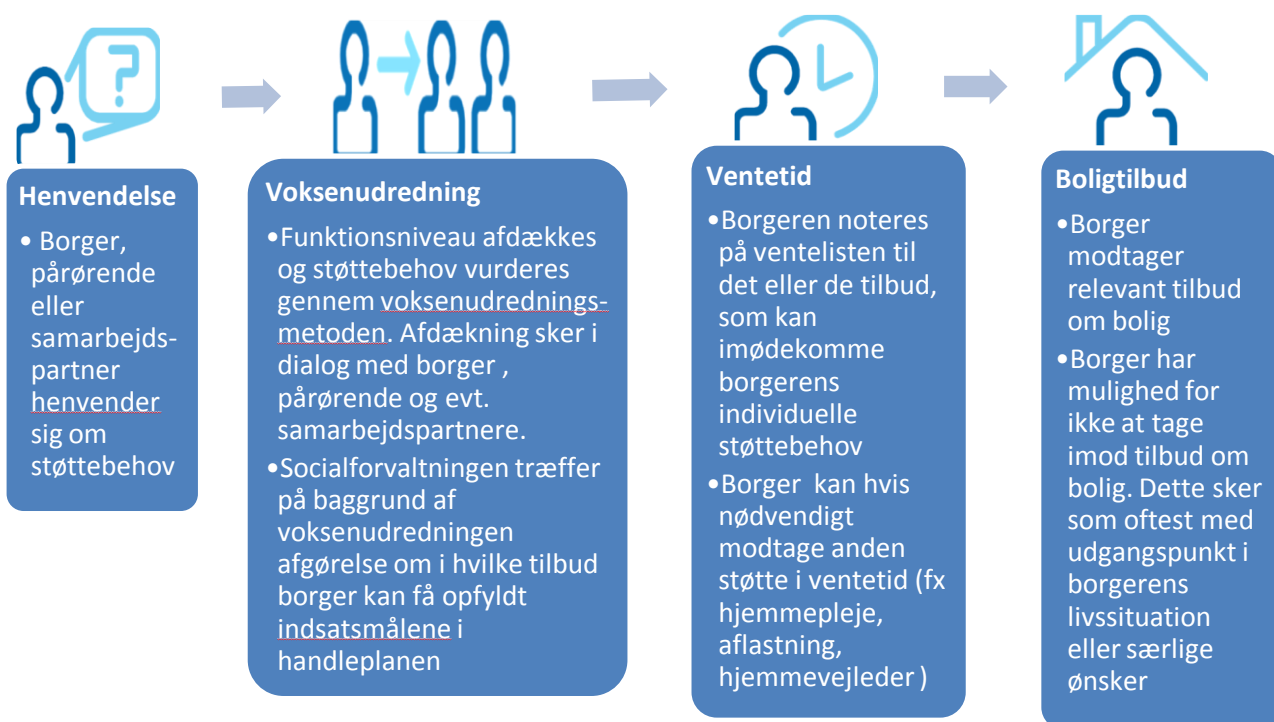
2. Hvornår visiteres en borger til en bolig med støtte?

Borgere visiteres til en ny bolig med støtte, når det ud fra en voksenudredning er beskrevet, at en borgers samlede livssituation er så vanskelig, at borgeren har behov for omfattende støtte og omsorg til almindelige daglige funktioner som ikke kan imødekommes i borgerens nuværende bolig. Dette kan for eksempel være støtte til personlig hygiejne, oprydning og rengøring. Udredningsmetoden er bygget op om 11 temaer, der dækker forskellige aspekter af borgerens liv og situation, herunder borgernes behov for pædagogisk støtte og for opsyn, som fastlagt i kvalitetsstandarderne for ophold i botilbud.

Omfanget af borgerens støttebehov er retningsgivende for hvilken form for bolig tilbud borgeren godkendes til.

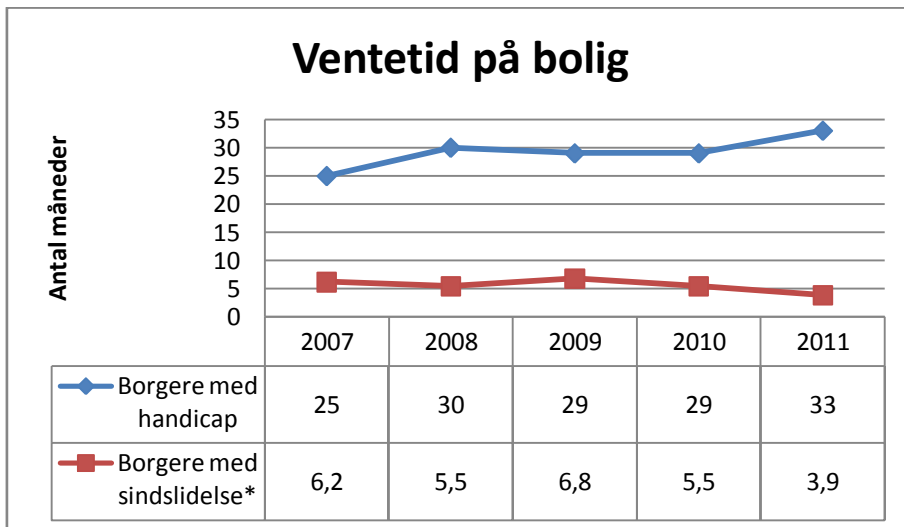
Det kan for nogle borgere forudses, hvornår de får et boligbehov i fremtiden. Dette gælder især unge hjemmeboende og ældre borgere, der får et plejebehov. Disse vil først registreres som ventende, når de er aktivt søgende.

Processen for udredning og visitation i myndighedscentrene kan ses i nedenstående figur.



3. Ventetid på en bolig

Udviklingen i ventetiden på en bolig for 2007-2011 for borgere med handicap eller sindslidelse kan ses i nedenstående figur. Der er en målsætning om, at borgere med handicap kan få en bolig indenfor 4 uger jf. handicapplanen, og at borgere med sindslidelse kan få en bolig indenfor 2 måneder jf. tryghedsplanen. Der opgøres ikke ventetid for udsatte borgere.



*Tallet for 2011 for borgere med sindslidelse forventes at være kunstigt lavt, da mange borgere har sagt nej til et botilbud. Ventetiden registreres først når borgeren har accepteret et tilbud.

Opgørelse af ventetiden har ikke tidligere taget hensyn til at:

- At mange borgere står passivt ventende, dvs. ikke ønsker en bolig på det tidspunkt de bliver tilbudt en bolig. Ca. 40% på den nuværende venteliste til borgere med handicap står passivt ventende. Borgerne er primært unge, der bor hjemme hos deres forældre.
- At flere borgere har modtaget minimum et relevant tilbud om bolig, som de har sagt nej til. Dette gælder for ca. 50% af ventelisten til borgere med sindslidelse og 20% af ventelisten til borgere med handicap i 2011. Derfor øges ventetiden ofte af, at borgerne ønsker en specifik bolig.
- Mange borgere på ventelisten har behov for et specialiseret tilbud og kan derfor kun stå på ventelisten til få pladser. Dette øger automatisk ventetiden for især borgere med handicap.
- Borgere på ventelisten vil, hvis nødvendigt, få anden støtte i ventetiden, så som hjemmepleje og hjemmevejledning.
- Hvis ventetiden bliver for lav vil det kræve, at der skal opereres med overkapacitet, hvis den faglige specialisering af tilbuddene skal bevares. Dette vil medføre, at der bruges driftsmidler til tomgang.

Derfor ønskes der fastsat en ny målsætning, der tager udgangspunkt i, at borgere skal have et relevant tilbud indenfor en rimelig ventetid, men ikke hvorvidt de så tager imod tilbuddet. Derudover skal ventetiden først registreres fra, at borgeren er aktivt søgende. Den gennemsnitlige ventetid forventes ikke at kunne mindskes yderligere, da de fleste borgere skal have et specialiseret tilbud, der passer til deres individuelle støttebehov.

Borgere med sindslidelse	•80% får et relevant tilbud om bolig indenfor 4 måneder
Borgere med handicap	•80 % får et relevant tilbud om bolig indenfor 6 måneder
Alle	•Borger skal være aktivt søgende, dvs. have behov for en bolig indenfor 6 måneder

4. Fremadrettet behov for nye boliger

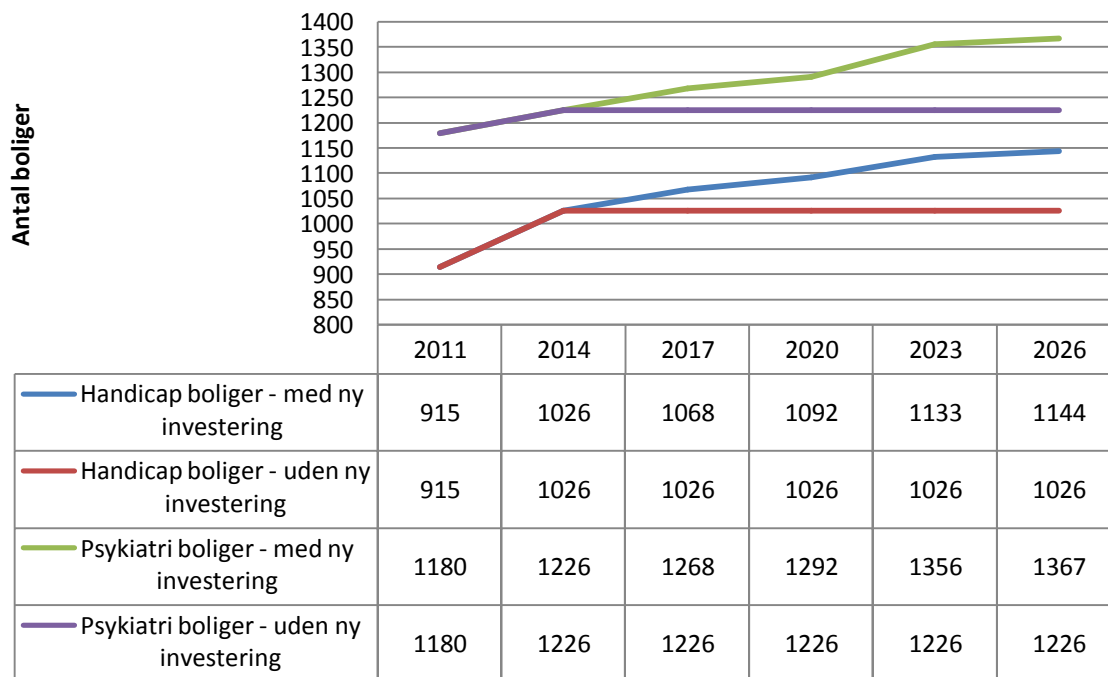
Hvis Københavns Kommune skal leve op til sin målsætning om flere og tidssvarende boliger skal der:

- Etableres 259 nye boliger til borgere med handicap og sindslidelse frem til 2025
- Moderniseres 407 boliger til borgere med handicap og sindslidelse frem til 2017

259 nye boliger til borgere med handicap og sindslidelse

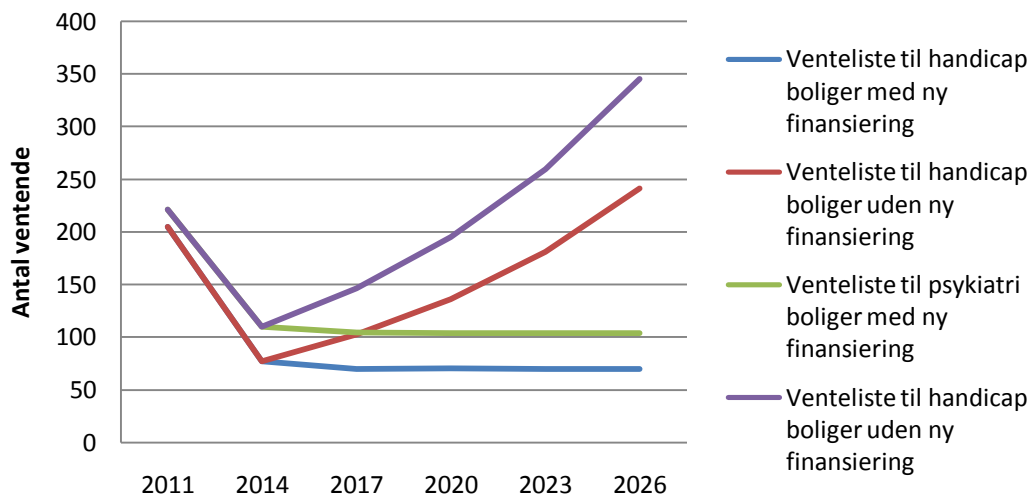
På baggrund af den forventede befolkningsudvikling i København, hvor antallet af borgere stiger med hundrede tusind i 2025, er der behov for at etablere 259 nye boliger frem til 2025 til borgere med handicap og sindslidelse.

Ønsket udvikling i antal boliger til borgere med handicap og sindslidelse



Hvis boligerne bliver etableret forventes det, at ventelisten vil ligge konstant omkring 70 ventende for borgere med handicap og 100 ventende for borgere med sindslidelse, og at de ønskede ventetider beskrevet i afsnit 3 kan opfyldes. Alternativt vil ventelisten stige som det fremgår af nedenstående figur.

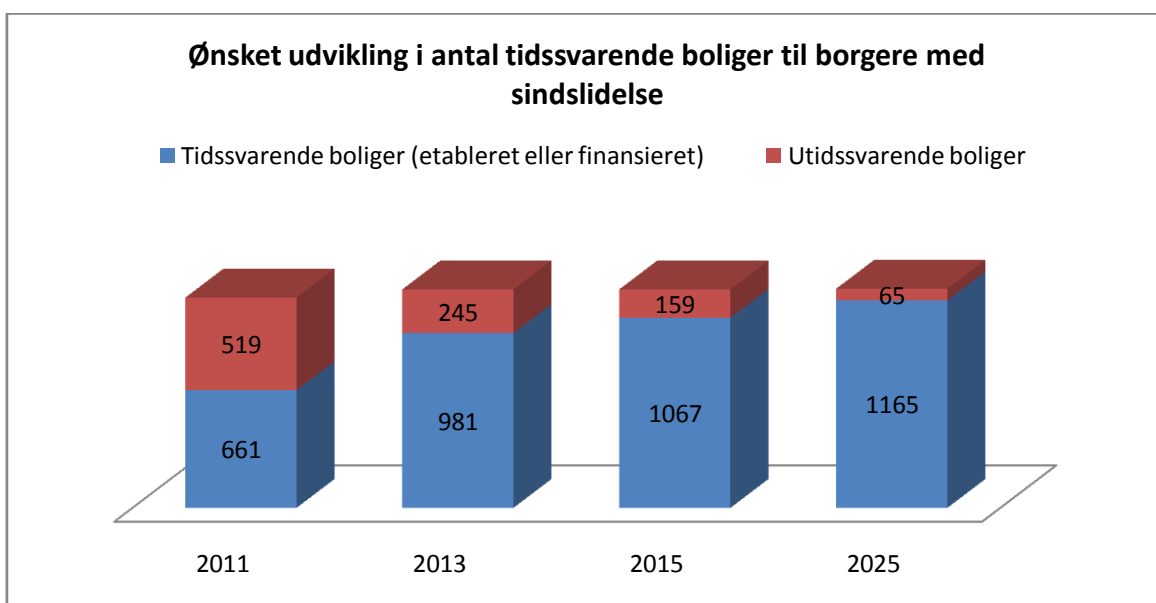
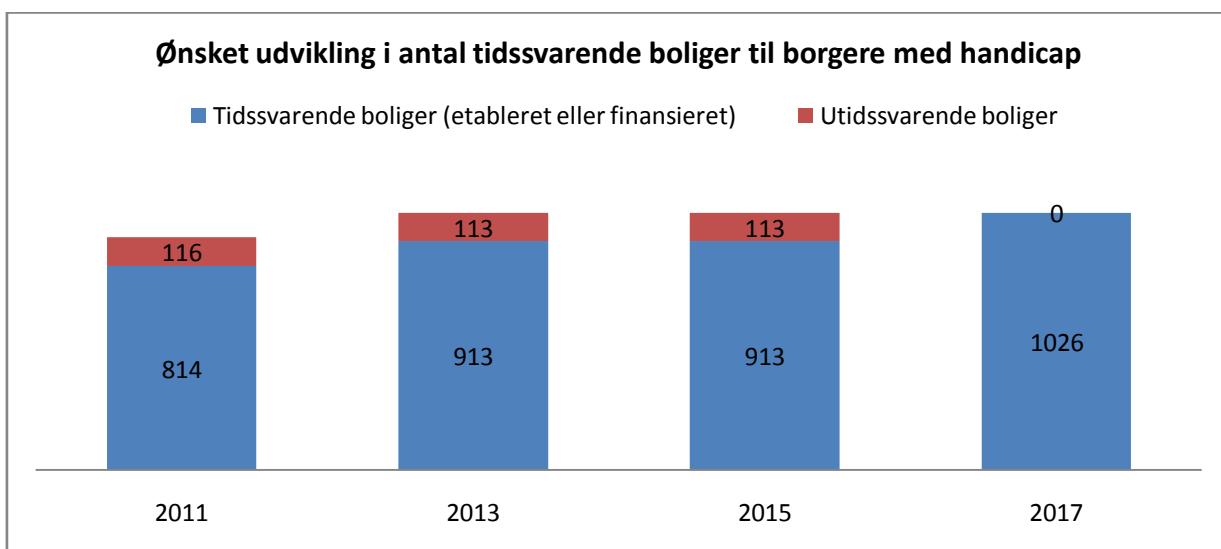
Forventet udvikling i ventelister med og uden nye finansiering



*Der er antaget en tilgang til ventelisten på 10% p.a.

Modernisering af 407 boliger til borgere med handicap og sindslidelse

Der mangler at blive moderniseret 521 boliger til borgere med handicap og sindslidelse når de finansierede moderniseringer er gennemført. Det ønskes, at 95% af alle boliger lever op til den nuværende moderniseringsstandard i 2025. Dette vil medføre, at alle boliger til borgere med handicap lever op til moderniseringsstandarden i 2017, og at 95% af alle boliger til borgere med sindslidelse lever op til moderniseringsstandarden i 2025.



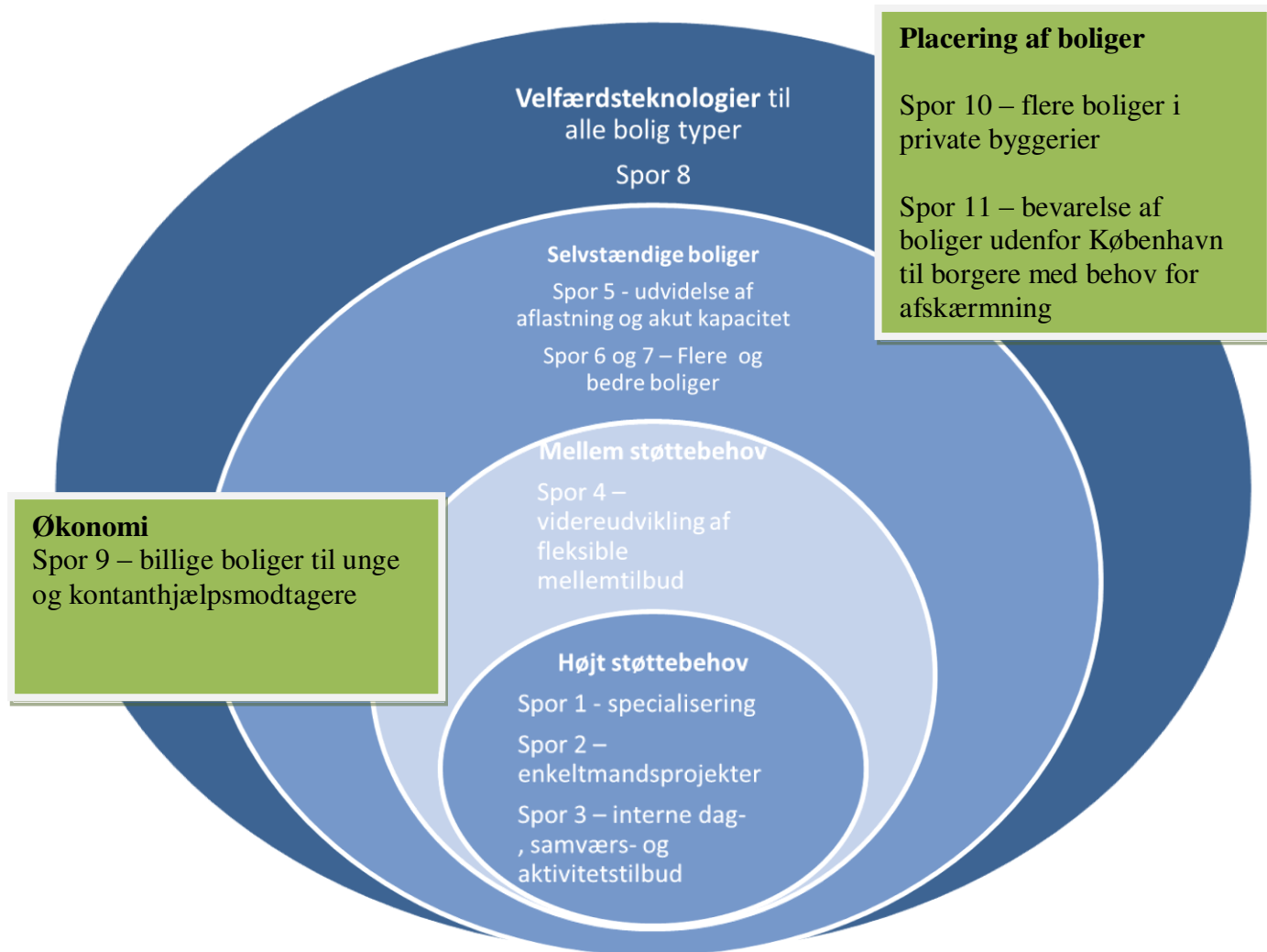
Boliger og døgnpladser til udsatte borgere

Der er endnu ikke udarbejdet en konkret plan for moderniserings- og kapacitetsbehov for boliger og døgnpladser til udsatte borgere, som dog forventes fremlagt primo 2013. Dette skyldes, at der skal ske en tilbundsående analyse af fremtidige behov baseret på visionerne for

hjemløseområdet og det fremtidige kapacitetsbehov på krisecenterområdet. Dette er først muligt nu, hvor der er indført nye visitationsprocedurer for området og visionerne for områderne er blevet fastlagt.

En konkret plan vil dog blive baseret på, at der er behov for bedre fysiske rammer på udsatte området, samt en større specialisering af pladser til forskellige målgrupper. Boligstandard skal på længerevarende pladser som udgangspunkt svare til minimumsstandard for borgere med handicap og sindslidelse med mindre der er særlige forhold, der taler imod dette. Dette betyder boliger på minimum 25 m² med eget bad.

5. De 11 spor - behov for forskellige boligtyper



Sporene er delt op i boliger og døgnpladser til borgere med højt støttebehov og mellem støttebehov, samt selvstændige boliger. **Højt støttebehov** svarer til at borgeren har behov for støtte næsten døgnet rundt. **Mellem støttebehov** er borgere, der har behov for støtte dag og aften, men kan klare sig selv om natten. **Selvstændige boliger** er til borgere, der kan bo for sig selv og kun har behov for støtte nogle dage om ugen.

Borgere med højt støttebehov

Spør 1 - Specialisering af botilbud

For boliger til borgere med sindslidelse samt også udsatte borgere er der behov for en højere specialisering af botilbuddene. Dette vil på psykiatriområdet primært gennemføres i forbindelse med, at de store utidssvarende bocentre moderniseres til mindre botilbud, samt ved etablering af nye pladser.

Specialiseringen vil som minimum imødekomme fire målgrupper, der ikke dækkes optimalt af den nuværende boligmasse:

- Borgere med somatisk plejebehov, herunder alternative plejepladser til hjemløse og misbrugere
- Borgere med omfattende misbrug (både aktivt og ikke aktivt) og/eller udadreagerende adfærd
- Borgere med hyppigt tilbagevendende psykoser
- Borgere med spiseforstyrrelser

Samtidig skal specialisering medføre, at der kan tages hensyn til borgere med forskellige sociale behov:

- Borgere med behov for afskærmning, fx enkeltmandsprojekter og skæve boliger
- Borgere med behov for et socialt fællesskab

Spor 2 - Enkeltmandsprojekter

Der ønskes etableret byggeri til enkeltmandsprojekter med faciliteter til en samlet personalegruppe, som samtidig gør det muligt, at borgeren bor isoleret fra andre beboere. Målgruppen er primært borgere med handicap, der har et meget højt støttebehov og massiv udadreagerende adfærd, men stedet vil også kunne rumme andre målgrupper.

I alt ønskes der etableret minimum 10 pladser i et nybygget tilbud til enkeltmandsprojekter, hvor der samtidig kan udvides til 20 pladser.

Spor 3 - Interne dag-, samværs- og aktivitetstilbud

Til borgere med meget højt støttebehov vil det være mest hensigtsmæssigt, at de har et dagtilbud eller samværs- og aktivitetstilbud, der ligger i forlængelse af eller tæt ved deres bolig. Dels er det mest trygt for de borgere, der ikke kan rumme længere ophold i et tilbud og skal have mulighed for at trække sig tilbage i egen bolig, dels er det en logistisk udfordring og dyrt at transportere borgerne rundt i København.

Det planlægges derfor, at botilbud til borgere med meget højt støttebehov får etableret mulighed for dag- eller samværs- og aktivitetstilbud tæt på deres bolig. Der vil dog stadig være mulighed for at beboere har et eksternt dag- eller samværs- og aktivitetstilbud afhængig af deres funktionsevne.

Mellem støttebehov

Spor 4 - Fleksible tilbud til borgere med mellem støttebehov

Erfaringer for udflytning af borgere fra de traditionelle botilbud til selvstændige boliger har vist, at der for nogle borgere er for stort et spring i støtteniveauet. Selv om borgeren i de fleste perioder kan klare sig uden støtte, kan de i nogle perioder have brug for trygheden i at være tæt på personale og de andre beboere. Samtidig viser

forskningsresultater, at det er bedst for borgeren, hvis de kan få en permanent bolig, og ikke skal flyttes rundt afhængig af deres støtteniveau¹.

Derfor ønskes der udarbejdet en model, hvor borgere med mellem støttebehov kan bo geografisk tæt på et fællesareal og personalegruppe, men hvor borgeren samtidig kan blive boende uafhængig af, at støtteniveauet trappes ned i takt med, at borgeren bliver mere selvstændig.

Dette vil i første omgang blive forsøgt etableret i de ældreboligkomplekser, der allerede er etableret botilbud i, og hvor borgerne i forvejen bor mere eller mindre spredt i bebyggelsen.

Derudover vil tilbuddene blive etableret i opgangbofællesskaber, hvor borgeren kan bo både selvstændigt og have et fælles opholdsområde.

Selvstændige boliger

Spør 5 - Udvidelse af akut- og aflastningskapacitet

For at understøtte at borgere kan bo i en mere selvstændig bolig, er der behov for at udvide akut- og aflastningskapaciteten. Derved kan borgere, der i korte perioder har behov for mere støtte, bo på en aflastningsplads. Således forebygges det, at borgeren skal flytte til en bolig med mere støtte. Akut- og aflastningspladserne vil på psykiatriområdet suppleres med en natbase/-café, som borgere i de selvstændige boliger kan visiteres til, da det ofte er om natten borgerne føler sig utrygge.

Der i dag ingen aflastningspladser på psykiatriområdet og kun 14 aflastningspladser på handicapområdet. Derudover er der 6 akutpladser på psykiatriområdet. På udsatteområdet vil antallet af nye pladser på akutområdet (herbergspladser etc.) indgå i den samlede analyse for kapacitetsbehov, der forventes fremlagt primo 2013.

Der ønskes etableret:

- 20 pladser til borgere med sindslidelse i tilknytning til en natcafé
- 10 pladser til borgere med handicap i tilknytning til BoVel projektet

¹ Der er evidens for, at borgere, når de flytter i en mere selvstændig bolig, fortsat skal modtage støtte efter behov. Dette er bl.a. beskrevet i det Sam Tsemberis program, "Housing First," som er implementeret for hjemløse borgere. Se "[Housing First for long-term shelter dwellers with psychiatric disabilities in a suburban county: a four-year study of housing access and retention](#)", Stefancic A, Tsemberis S, J Prim Prev. 2007 Jul;28(3-4):265-79. Epub 2007 Jun 26.

Spør 6 - Flere og bedre boliger til borgere, der kan bo mere selvstændigt

Der er følgende udfordringer vedrørende området for selvstændige boliger:

- De utidssvarende boliger er primært placeret i bofællesskaber med 3-4 beboere, der deler bad og køkken. Antallet af boliger er for lille til at sikre driftsoptimering.
- Boligerne er ikke egnede til borgere med et fysisk handicap og/eller plejebehov
- Der er behov for flere boliger til borgere, der kan bo mere selvstændigt, men stadig har behov for daglig støtte

Det ønskes derfor at:

- Der løbende bygges flere boliger til borgere, der kan bo mere selvstændigt i takt med modernisering af de store botilbud
- Boligerne etableres i opgangsbofællesskaber el.lign. med minimum 12 borgere
- Boligerne etableres med henblik på, at borgere så vidt muligt kan blive i deres bolig selv om deres støttebehov øges. Dette muliggøres ved at gøre nattevagtsdækningen mere fleksibel, samt at optimere indretningen til borgere med fysisk handicap og/eller somatisk plejebehov.

Spør 7 - Specialindrettede boliger til borgere, der modtager meget hjemmepleje eller får brugerstyret personlig assistance

Der ønskes udarbejdet et modelprojekt sammen med Teknik- og Miljøforvaltningen for indretningen af boliger til borgere med fysiske handicap, der får støtte hele eller det meste af dagen i form af hjemmepleje eller brugerstyret personlig assistance, der kan sætte nye standarder for bygning af almene boliger. Boligerne skal ligge spredt i en almindelig almen boligbebyggelse, hvor tilgængelighed og høj arkitektonisk kvalitet skal være i højsædet.

Velfærdsteknologier

Spør 8 - Velfærdsteknologi

Velfærdsteknologier kan, hvis implementeret rigtigt, være med til at borgerne kan få et mere selvstændigt liv og blive boende længere med mindre støtte.

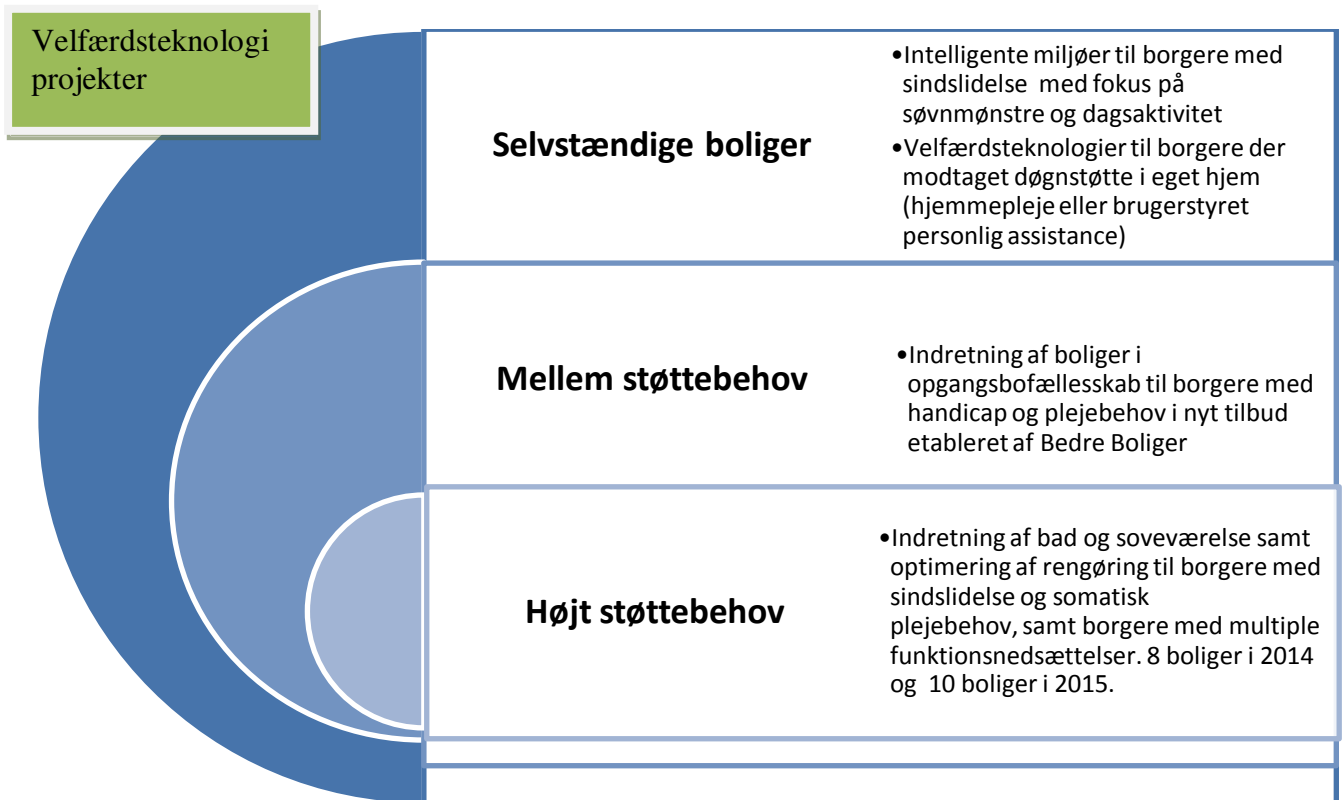
Velfærdsteknologier, der tænkes med i boligprojekterne, vil have følgende fokus:

- Indretning af badeværelser og soveværelser, der forbedrer borgernes mulighed for at klare sig selv, samt forebygger arbejdsskader hos medarbejdere
- Intelligente miljøer der kan sikre beboeres og medarbejders tryghed og sikkerhed, samt gøre brug af el og varme mere optimal. I de intelligente miljøer skal også

inkluderes alarmsystemer for beboere og personale samt til brandmyndighederne

- Valg af materialer og teknologier til at optimere rengøring og vedligehold
- Forbedring af tilgængelighed for beboerne ifht. åbning af døre, vinduer, skabe etc.

Der vil fremadrettet blive arbejdet med 4 projekter, der dækker forskellige målgrupper, støtteniveauer og tilbudstyper.



Økonomi

Spør 9 - Billige boliger til unge og kontanthjælpsmodtagere

Ventelisten til midlertidige boliger for borgere med sindslidelse og handicap samt udsatte borgere består i **overvejende grad af unge på kontanthjælp**. I alt har 30% af de ventende til et botilbud for borgere med handicap og sindslidelse en kontanthjælp som indkomstgrundlag og de fleste af de udsatte borgere. Samtidig er det de fleste af de boliger, der mangler at blive moderniseret på handicap- og psykiatriområdet midlertidige boliger.

De unge på kontanthjælp kan ikke bo i en tidssvarende almen bolig på 55-65 m², da huslejen er for høj.

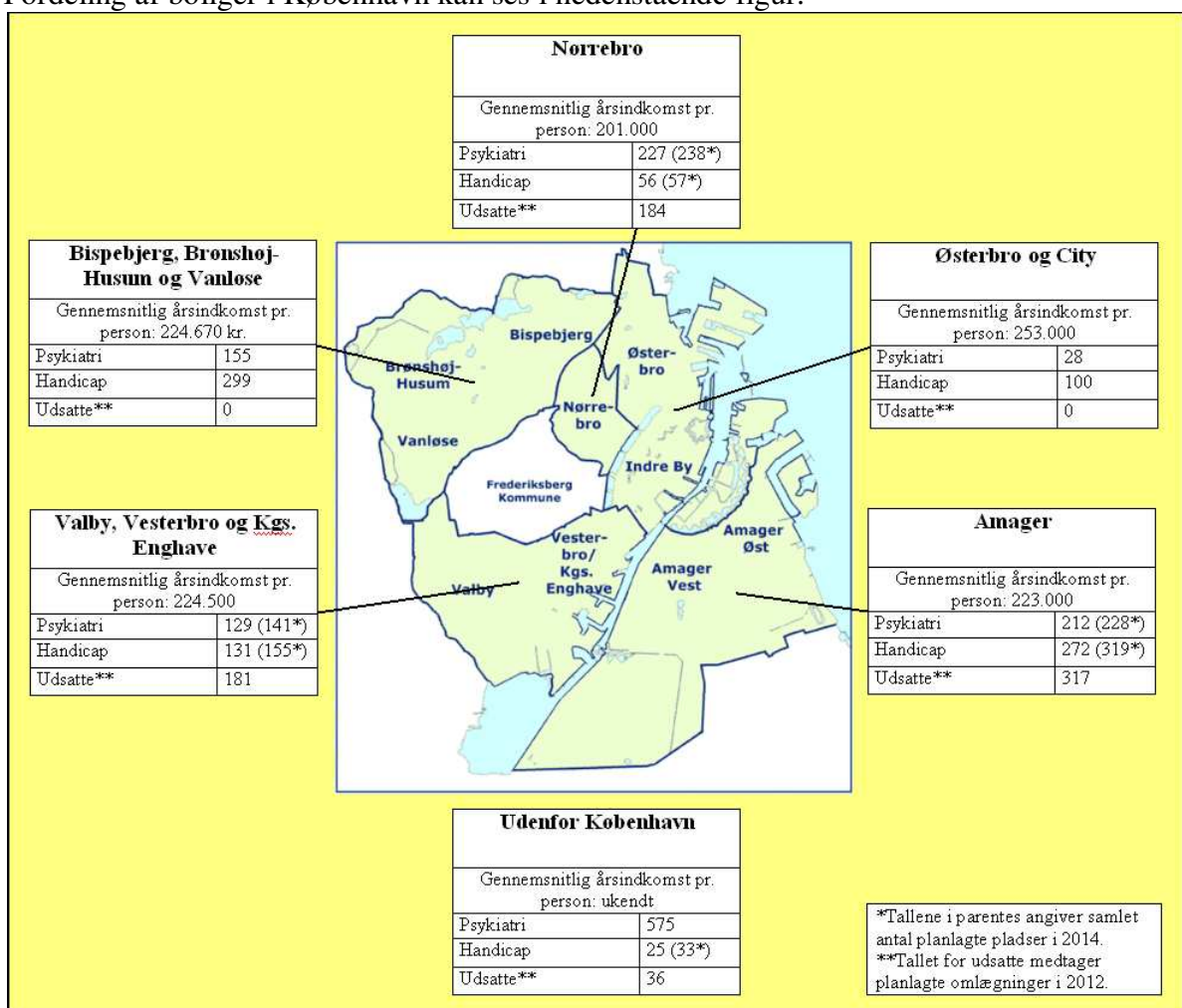
Der er derfor to muligheder for at etablere disse boliger:

- Etablere **almene plejeboliger på 25 m²**. Udfordringen for disse almene boliger er, at de ikke kan indrettes til borgere med fysiske handicap.
- Etablere servicelovsboliger, hvor boligerne bygges eller opkøbes af kommunen til videreudlejning. Udfordringen for disse boliger er, at det medfører en varig forhøjet driftsudgift, fordi kommunen skal kompensere for huslejen.

Hvordan boligerne etableres vil derfor afhænge af målgruppen.

Placering af boliger

Fordeling af boliger i København kan ses i nedenstående figur.



Spor 10 - Flere boliger i private byggerier

Integration af borgere med handicap, sindslidelse og udsatte borgere er vanskeliggjort af, at det primært er i almene boliger, der kan etableres selvstændige boliger. Der ønskes derfor gennemført et projekt, hvor der opkøbes private ejendomme, der både opfylder kriterierne for at etablere billige boliger, samt at integrere borgerne i almindelige private ejendomme, der kan understøtte deres rehabilitering.

Spør 11 - Bevarelse af boliger udenfor København til borgere med behov for afskærmning

Som udgangspunkt ønskes det, at de fleste boliger udenfor København bliver flyttet indenfor kommunens grænser. Dog er der stadig behov for at borgere, der har brug for afskærmning pga. hyppigt tilbagevendende psykoser, eller udadreagerende adfærd forårsaget af for mange eksterne indtryk, kan få en bolig væk fra et bymiljø.

For de resterende 3 socialpsykiatriske botilbud udenfor København, gennemføres en dialog med beboerne og de pårørende om botilbuddenes fremtid samt behov for pladser udenfor København.

Der vil som minimum fortsat være behov for følgende botilbud udenfor København:

- Pladser til borgere med sindslidelse med hyppigt tilbagevendende psykoser på Lindegården i Roskilde. Der er ikke taget beslutning om Holme og Stubberupgård, som først tages efter dialog med beboere og pårørende.
- Enkeltmandsprojekter til borgere med handicap, minimum 10 boliger.
- Afskærmningspladser til domfældte, 9 pladser. Pladserne er etableret på Lolland.

6. Investeringsplan frem til 2025

Hvis den samlede kapacitetsudvidelse og udvikling beskrevet ovenfor skal gennemføres vil det kræve en investering på i alt 825 mio. kr. i anlægsmidler frem til 2025 for boliger til borgere med handicap og sindslidelse og udsatte borgere. Driftsudgiften forventes derudover at være i alt ca. 200 mio. kr. Dette er udregnet ud fra en gennemsnitspladspris for hver målgruppe. Den reelle driftsudgift vil dog afhænge af hvordan det reelle støttebehov er for de borgere, der bliver visiteret til en bolig og kan derfor være både højere og lavere.

Samlede udgifter til anlæg og drift

	Antal boliger	Enhedsudgift pr. bolig - anlæg	Anlæg i alt	Enhedsudgift pr. bolig - drift	Driftsudgift i mio. kr.
Etablering af nye boliger		I mio. kr. (2011 p/l)	I mio. kr. (2011 p/l)	I mio. kr. (2011 p/l)	I mio. kr. (2011 p/l)
Handicap – almene boliger	59	0,604	35	0,827	48,8
Handicap – servicelovsboliger	59	1,250	74	0,827	48,8
Psykiatri – almene boliger	70	0,604	42	0,520	36,4
Psykiatri – servicelovsboliger	71	1,250	89	0,520	36,9
Nye boliger i alt	259		240		170,9
Modernisering af					

boliger					
Handicap – almene boliger	20	0,604	12		
Handicap – servicelovsboliger	96	1,250	120		
Psykiatri – almene boliger	182	0,604	110		
Psykiatri - servicelovsboliger	109	1,250	136		
Moderniserede boliger i alt	407		378		
Investering i alt			618		170,9

Investeringen er i nedenstående tabel opdelt i perioder. Investeringen afspejler, at moderniseringen af 607 boliger primært ønskes gennemført i 2017, dog med en udskydelse af de sidste 243 pladser til borgere med sindslidelse frem til 2025. Samtidig skal der etableres 100-101 boliger i hvert kvartal for at følge med ventelisten.

Fordeling af anlægsudgift på 3-årsperioder frem til 2025 i mio. kr.

	2013-15	2016-18	2019-2021	2022-2025	I alt
Modernisering					
Boliger i alt	135	136	136		407
Anlægsudgifter i alt	126	126	126		378
Nye boliger					
Boliger i alt	65	65	65	64	259
Anlægsudgifter i alt	60	60	60	60	240
Totale anlægsudgifter	186	186	186	60	618

7. Implementering af planen

Der vil for perioder på 3 år fra 2013 og frem udarbejdes en separat handleplan for etablering af boligerne. Første handleplan vil blive præsenteret senest i juni 2012 i forbindelse med en endelig version af denne plan.

Handleplanerne vil danne baggrund for budgetforslag, da opfyldelse af planens målsætninger afhænger af, at der løbende tildeles anlægs- og driftsmidler til planen. Planerne vil desuden indeholde vurdering af driftsudgifter, herunder hvilke driftsbesparelser som investeringen i nye boliger vil medføre.

8. Huslejeniveau for boliger og døgnpladser

Det blev i 2009 godkendt, at rådighedsbeløb for beboere med førtidspension eller pension i botilbud i København var minimum

5.153 kr., og at huslejen derfor maksimalt måtte være 6.650 kr. i en almen bolig i 2009-priser.

Socialforvaltningen holder løbende øje med udviklingen i førtidspensionssatser og prisniveau, så huslejen ikke bliver for høj i de kommende byggerier.

For borgere på kontanthjælp kan dette rådighedsbeløb ikke overholdes, men skal i stedet overholde det rådighedsbeløb for unge på kontanthjælp, der forventes fastsat i Københavns Kommune i 2012.