

Slagelse Kommune
Koordineret indsats for tilvejebringelse af
almene boliger til udsatte grupper
Rapport

April 2009

.....**INCITARE**.....→

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING	1
FORMÅL	1
AFGRÆNSNINGER AF MÅLGRUPPER OG BOLIGTYPER	1
ARBEJDSGRUPPE OG STYREGRUPPE	2
METODE	3
BORGERTILFREDSHED	3
UDBUD OG EFTERSPØRGSEL.....	4
"FEJLPLACERED E BORGERE"	5
ANDRE DATA (INTERNE OG EKSTERNE)	5
DATA	5
TILFREDSHEDSVURDERING.....	6
UDBUD OG EFTERSPØRGSEL.....	11
<i>Boligudbud.....</i>	<i>11</i>
<i>Boligefterspørgsel.....</i>	<i>12</i>
<i>Ubalance.....</i>	<i>13</i>
<i>Tildeling af boliger</i>	<i>14</i>
<i>Ønsker til fremtidens boliger</i>	<i>14</i>
"FEJLPLACERED E BORGERE"	16
INTERNE DATA SLAGELSE KOMMUNE	18
VIDEN OG TENDENSER	24
ANALYSE OG VURDERING.....	29
STATUS PÅ UDBUD OG EFTERSPØRGSEL.....	29
<i>Ældre borgere</i>	<i>29</i>
<i>Fysisk handicappede borgere.....</i>	<i>32</i>
<i>Sindslidende borgere</i>	<i>33</i>
<i>Senhjerneskedede borgere</i>	<i>34</i>
<i>Hjemløse og misbrugere</i>	<i>34</i>
<i>Genoptrænings- og rehabiliteringspladser med døgnophold</i>	<i>35</i>
<i>Samlet overblik over aktuel behovsopfyldelse</i>	<i>35</i>
KOORDINERET UDBUD AF BOLIGER.....	36
<i>Ældre, herunder demente borgere.....</i>	<i>37</i>
<i>Fysisk handicappede borgere.....</i>	<i>38</i>
<i>Sindslidende borgere</i>	<i>38</i>
<i>Senhjerneskedede borgere</i>	<i>39</i>
<i>Hjemløse og misbrugere</i>	<i>39</i>
<i>Genoptrænings- og rehabiliteringspladser med døgnophold</i>	<i>40</i>
KONKLUSION	40

BILAGSFORTEGNELSE

Bilag 1	Lovtekst
Bilag 2	Skabelon til indsamling af interne data
Bilag 3	Tilfredshedsvurdering
Bilag 4	Fejlplacerede borgere
Bilag 5	Boliger på ældreområdet
Bilag 6	Boliger til sindslidende
Bilag 7	Boliger på og i tilknytning til Toften
Bilag 8	Principper for leve- og bomiljøer
Bilag 9	Særlige boliger i Region Sjælland

Indledning

Formål

Der er i Slagelse Kommune ønske om en status og en vurdering af det fremtidige behov for botilbud inden for tre politikområder: Handicap og Socialpsykiatri, Social og Omsorg samt Sundhed og Forebyggelse.

Rapporten giver status på den aktuelle udbuds- og efterspørgselssituation og kan medvirke til at skabe dette grundlag.

I statusdelen beskrives:

- Det samlede udbud af almene boliger opdelt i boligtyper.
- Den aktuelle borgersammensætning i de eksisterende boliger.
- Det aktuelle behov opdelt efter målgrupper både som permanente boliger og i forhold til midlertidige døgnpladser, herunder aflastnings-, akut-, genoptrænings- og rehabiliteringspladser samt særlige demensboliger.
- Sammenhængen mellem udbud og efterspørgsel kvantitativt og efter definerede kvalitative parametre.

For at fastlægge grundlaget for den fremtidige udvikling beskrives:

- Udviklingen i efterspørgslen i forhold til de respektive målgrupper med hensyntagen til særligt definerede behov, f.eks. demens.
- Den enkelte målgruppes specifikke behov for – og ønsker til – bolig.
- Udviklingstendenser med betydning for omfang og indretning af det fremtidige boligudbud.

Afgrænsninger af målgrupper og boligtyper

Projektet er afgrænset til borgere over 18 år samt grupper og boligtyper som vist i tabel 1.

Tabel 1. Målgrupper og boligtyper

Målgrupper			
Ældre, herunder demente		Misbrugere	
Fysisk handicappede		Hjemløse	
Sindslidende		Senhjerneskedede	
Boligtyper			
Ældre, herunder demente	Sindslidende	Misbrugere/hjemløse	Andet
Plejeboliger (ABL § 105, SL § 192)	Almene boliger (ABL § 105)	Forsorgshjem (SL § 110)	Genoptrænings- og rehabiliteringspladser
Ældreboliger (ABL § 105)	Længerevarende botilbud (SL § 108)	Opgangsfællesskab under Skæve Huseordningen	
Kollektive boliger (SL § 192)	Midlertidige botilbud (SL § 107)		
Beskyttede boliger (SL § 192)			
Aflastningspladser (SL § 84)			
Demensboliger (ABL § 105)			

I bilag 1 fremgår lovteksten for de enkelte paragraffer.

Arbejdsgruppe og styregruppe

Analysen er gennemført af en arbejdsgruppe under ledelse af en styregruppe.

Deltagere i arbejdsgruppen:

- Konsulent Sune Thor Olsen (CFÆ)
- Konsulent Flemming Henriksen (CSH)
- Myndighedsleder Susanne Fagerberg (CFÆ)
- Forstander John Eriksen (Toften)
- Konsulent Jørn Torp (Misbrugscentret)
- Konsulent Kurt Larsen (Incitare)
- Konsulent Mia Hardorf (Incitare)

Centerleder Eddie Olsen (CSH) og leder af visitationen Sanne Hansen (CFÆ) har deltaget ad hoc i arbejdsgruppen.

Deltagere i styregruppen:

- Chef Poul Bjergved (CSH)
- Chef Merete Bach (CFS)
- Chef Marianne Kristensen (CFÆ)
- Konsulent Sune Thor Olsen (CFÆ)
- Konsulent Kurt Larsen (Incitare)

Metode

Analysen er gennemført i perioden januar 2009 til maj 2009.

Der er lagt stor vægt på indsamlingen af data, der har bestået af:

- Undersøgelse af tilfredsheden hos de nuværende brugere af kommunens boligtilbud ved hjælp af spørgeskemaundersøgelse og telefoninterview.
- Fastlæggelse af udbud og efterspørgsel, dels gennem indsamling af faktuelle data, dels gennem fokusgruppeinterview af eksterne og interne interessenter
- Fastlæggelse af omfanget og arten af "fejlplacerede borgere" gennem spørgeskemaundersøgelse til plejecentre og plejedistrikter.
- Indsamling af andre interne og eksterne data

I de følgende afsnit uddybes dataindsamlingen. Alle indsamlede data er kvalitetssikret i projektets arbejdsgruppe.

Borgertilfredshed

For at afdække målgruppernes efterspørgsel på boliger er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandet borgere på følgende områder:

- Ældreboliger
- Plejeboliger
- Tofte
- Sindslidende (målgruppe)
- Senhjerneskedede (målgruppe)

Spørgeskemaet er udarbejdet af arbejdsgruppen. Skemaet indeholder 8 spørgsmål med afkrydsningsmuligheder omhandlende køn, alder, graden af tilfredshed, graden af behovsopfyldelse, det bedste ved boligen, det mindre gode ved boligen, ønsker om en anderledes bolig samt accept af et uddybende telefoninterview.

Skemaerne er udleveret til borgerne af kommunens personale. I forhold til de sindslidende borgere har personalet både udleveret skemaer til borgere bosiddende i kommunale boliger, og borgere der bor i egen bolig og modtager kommunal hjælp. Der er ingen boliger målrettet de senhjerneskedede borgere i Slagelse Kommune, hvorfor skemaer er uddelt i de boliger, hvor de er bosiddende – både kommunale boliger (plejeboliger, ældreboliger mv.) samt egne boliger.

Der er modtaget 468 besvarelser i perioden, hvor størstedelen er fra ældreboliger (244 borgere), plejeboliger (120 borgere) og de sindslidende borgere (74 borgere). Der er modtaget 12 udfyldte skemaer fra beboere på Toften og 8 fra senhjerneskadede borgere.

Efter indsamling og behandling af data fra spørgeskemaundersøgelsen har konsulenter fra Incitare gennemført opfølgende telefoninterview blandt de borgere, som i spørgeskemaundersøgelsen accepterede, at blive kontaktet for uddybende spørgsmål. For at få mest mulig viden om Slagelse Kommunes udfordringer i forhold til boligområdet var udvælgelseskriteriet de borgere, som var kritiske i forhold til deres nuværende bolig og dens omgivelser. I interview blev der spurgt til det positive ved deres bolig, således at dette aspekt også blev afdækket.

Antallet og fordelingen af telefoninterview fremgår af tabel 2.

Tabel 2. Deltagere i opfølgende telefoninterview

Deltagere i telefoninterview	Antal borgere
Ældreboliger	10
Plejeboliger	4
Toften	3
Sindslidende borgere	4
Senhjerneskadede	4

Udbud og efterspørgsel

Konsulenter fra Incitare har gennemført fokusgruppeinterview med:

- Repræsentanter fra visitationen
- Repræsentanter fra plejecentrene
- Repræsentanter fra Handicaprådet og Ældrerådet
- Udvalgsmedlemmer og -formænd fra de tre udvalg
- Repræsentanter for de sindslidende
- Repræsentanter for de senhjerneskadede
- Repræsentanter for misbrugere og hjemløse

Udvælgelsen af repræsentanter til deltagelse i interview samt udarbejdelse af interviewguide har fundet sted i arbejdsgruppen.

Interviewguiden er semistruktureret med udgangspunkt i følgende emner:

- Udbud af boliger
- Efterspørgsel på bolig
- Balancen mellem udbud og efterspørgsel
- Tildelingen af boliger
- Ønsker til den fremtidige boligindretning (på vegne af borgerne)

I forhold til hvert spørgsmål er der fokuseret på borgere fra projektets målgruppe samt de udvalgte boligtyper (jf. afsnit om afgrænsning af målgruppe og boligtyper).

"Fejlplacerede borgere"

Som supplement til den øvrige dataindsamling er der gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere, der arbejder med borgere bosiddende i pleje- eller ældreboliger for at afdække eventuelle "fejlplacerede borgere". Borgere, der af forskellige årsager ikke bor i rette bolig for vedkommende f.eks. på grund af boligens indretning, beboersammensætningen eller fordi personalet ikke har de rette kompetencer og/eller tildelte ressourcer til at kunne varetage borgerens behov. Med andre ord borgere som i høj grad kan have gavn af en anden form for bolig end den pleje- eller ældrebolig, de aktuelt bor i.

Spørgeskemaet er udarbejdet i arbejdsgruppen. Skemaet indeholder 6 spørgsmål med afkrydsningsmuligheder omhandlende køn, alder, bosted, begrundelse for fejlplacering, forbedringer i forhold til bosituationen, og hvem fejlplaceringen har betydning for.

Skemaet er udfyldt efter en vurdering, og ikke en slavisk gennemgang af alle borgersager.

Andre data (interne og eksterne)

Arbejdsgruppen har indsamlet data på ældreområdet, området for handicap og socialpsykiatri samt Toften og Misbrugscentret omkring udbuddet og efterspørgslen på boliger. Dataindsamlingen er foretaget ud fra en skabelon, der fremgår af bilag 2.

Herudover har konsulenter fra Incitare indsamlet data om viden og tendenser for projektets målgrupper. Relevante kilder er udvalgt i arbejdsgruppen, og data er indhentet fra rapporter, videnscentre, artikler, telefoninterview og Danmarks Statistik. Alle data er præsenteret og drøftet i arbejdsgruppen.

Data

I de følgende afsnit præsenteres de indsamlede data under følgende overskrifter:

- Tilfredshedsvurdering
- Udbud og efterspørgsel
- "Fejlplacerede borgere"
- Interne data Slagelse Kommune
- Viden og tendenser

En række af de indsamlede data er yderligere beskrevet i bilag.

Tilfredshedsvurdering

Resultatet af spørgeskemaundersøgelsen bygger på besvarelser fra 468 borgere fra Slagelse Kommune. Karakteristisk for respondenterne er bl.a., at 62 % er kvinder, 53 % bor i ældreboliger, og 26 % bor i plejeboliger. De sindslidende udgør 16 % af respondenterne, beboere på Toften 3 % og senhjerneskadede borgere 2 %.

Aldersgruppen 70+ udgør over halvdelen af besvarelserne.

I bilag 3 beskrives respondentgruppen detaljeret.

Graden af tilfredshed

Generelt svarer 86 % af borgerne, at de er meget tilfredse eller tilfredse med deres bolig. 10 % af borgerne er meget utilfredse eller utilfredse med deres bolig, og 3 % af borgerne har svaret, at de ikke ved, hvorvidt de er tilfredse eller utilfredse med deres bolig.

I tabel 3 fremgår borgernes tilfredshed opdelt på de 5 områder.

Tabel 3. Graden af tilfredshed med boligen

Graden af tilfredshed	Ældrebolig		Plejebolig		Toften		Sindslidende		Senhjerneskadede	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Meget tilfreds	40 %	97	37 %	43	8 %	1	26 %	19	0 %	0
Tilfreds	50 %	122	51 %	60	58 %	7	54 %	40	38 %	3
Utilfreds	5 %	13	5 %	6	33 %	4	15 %	11	38 %	3
Meget utilfreds	2 %	4	2 %	2	0 %	0	3 %	2	25 %	2
Ved ikke	3 %	7	5 %	6	0 %	0	3 %	2	0 %	0
I alt	100 %	243	100 %	117	100 %	12	100 %	74	100 %	8

Borgere i alderen 18-59 år er væsentlig mere utilfredse med deres bolig end borgere, der er 60 år eller ældre, hvilket fremgår af tabel 4.

Tabel 4. Graden af tilfredshed i forhold til alder

Graden af tilfredshed	0-59 år		60 +	
Meget tilfreds og tilfreds	74 %	81	90 %	311
Utilfreds og meget utilfreds	24 %	26	6 %	22
Ved ikke	3 %	3	3 %	12
I alt	100 %	110	100 %	345

Dækning af behov for bolig

90 % af borgerne finder, at boligen dækker deres behov i høj eller i nogen grad, mens 9 % svarer, at deres bolig kun dækker deres behov i ringe grad eller slet ikke. 2 % af borgerne har svaret "ved ikke". I tabel 5 er besvarelsenerne opdelt på de 5 områder.

Tabel 5. Dækning af behov for bolig

Dækning af behov	Ældrebolig		Plejebolig		Toften		Sindslidende		Senhjerne-skadede	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
I høj og nogen grad	95 %	229	89 %	107	83 %	10	82 %	61	25 %	2
I ringe grad og slet ikke	3 %	8	8 %	10	17 %	2	16 %	12	75 %	6
Ved ikke	2 %	5	3 %	3	0 %	0	1 %	1	0 %	0
I alt	100 %	242	100 %	120	100 %	12	100 %	74	100 %	8

Det bedste ved boligen

Flest borgere svarer, at tryghed er det bedste ved deres bolig og dens omgivelser (24 %). For 20 % er det boligens beliggenhed, og for 17 % er det boligens størrelse. Procenten er næsten lige så høj for boligens indretning (15 %) og det sociale samvær (14 %).

Nuancer inden for de 5 områder fremgår af tabel 6.

Tabel 6. Det bedste ved boligen

Det bedste	Ældrebolig		Plejebolig		Toften		Sindslidende		Senhjerne-skadede	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Tryghed	54 %	131	70 %	84	25 %	3	53 %	39	38 %	3
Socialt samvær	29 %	71	44 %	53	42 %	5	31 %	23	0 %	0
Sammensætning af beboere	16 %	39	14 %	17	50 %	6	15 %	11	0 %	0
Boligens størrelse	49 %	119	27 %	32	8 %	1	41 %	30	50 %	4
Boligens indretning	42 %	103	28 %	33	8 %	1	23 %	17	38 %	3
Boligens beliggenhed	49 %	120	47 %	56	8 %	1	42 %	31	25 %	2
Ved ikke	6 %	15	4 %	5	25 %	3	11 %	8	13 %	1

Respondenterne har haft mulighed for at sætte kryds ud for flere parametre.

Det mindre gode ved boligen

34 % af borgerne svarer, at de ikke kan pege på, hvad der er mindre godt ved deres bolig. 15 % af borgerne svarer boligens størrelse og 13 % boligens indretning. Socialt samvær, sammensætningen af beboere og boligens indretning har næsten identiske scorere (10-11 %). Færrest (7 %) finder, at utryghed er mindre godt ved deres bolig og dens omgivelser.

I tabel 7 fremgår besvarelser opdelt i de 5 områder.

Tabel 7. Det mindre gode ved boligen

Det mindre gode	Ældrebolig		Plejebolig		Toften		Sindslidende		Senhjerne-skadede	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Utryghed	10 %	21	3 %	3	0 %	0	13 %	9	38 %	3
Socialt samvær	15 %	32	8 %	8	0 %	0	13 %	9	100 %	8
Sammensætning af beboere	12 %	25	12 %	12	25 %	3	17 %	12	88 %	7
Boligens størrelse	14 %	29	20 %	20	75 %	9	25 %	18	13 %	1
Boligens indretning	18 %	37	14 %	14	25 %	3	13 %	9	38 %	3
Boligens beliggenhed	13 %	28	8 %	8	8 %	1	15 %	11	38 %	3
Ved ikke	45 %	94	57 %	56	17 %	2	39 %	28	0 %	0

Respondenterne har haft mulighed for at sætte kryds ud for flere parametre.

Ønsker om anderledes bolig

Generelt er der 19 % af kvinderne og 35 % af mændene, der har ønsker om en anderledes bolig. Over halvdelen af borgere i alderen 18-29 (78 %) og 30-49 år (67 %) svarer, at de har ønsker om en anderledes bolig. For de ældre borgere er det under halvdelen, der har ønsker om en anderledes bolig, og procenten er faldende med alderen.

I tabel 8 fremgår besvarelse opdelt i forhold til de 5 områder.

Tabel 8. Ønsker om anderledes bolig

Har du ønsker om en anderledes bolig?	Ældrebolig		Plejebolig		Toften		Sindslidende		Senhjerne-skadede	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Ja	16 %	37	12 %	14	92 %	11	57 %	39	100 %	8
Nej	84 %	191	88 %	100	8 %	1	43 %	30	0 %	0
I alt	100 %	228	100 %	114	100 %	12	100 %	69	100 %	8

Spørgeskemaundersøgelsen er som nævnt fulgt op af telefoninterview. Resultatet heraf gengives nedenfor.

Ældreboliger

Der er gennemført 10 telefoninterview med borgere, der bor i ældreboliger.

Der er enkelte borgere, der ikke er helt tilfredse med det sociale samvær. En borger¹ efterspørger flere sociale aktiviteter, og en anden borger² udtrykker utilfredshed med det sociale samvær, da der i boligområdet bor borgere, der ikke kan tage vare på sig selv. Borgeren er selv i alderen 50-59 år³, og gennemsnitsalderen i boligområdet er ca. 81 år.

Der udtrykkes utilfredshed med boligens størrelse og indretning. En handicappet borger⁴ efterspørger mere plads (gerne 3 værelser), så der er plads til overnattende børn. Desuden påpeger han, at han ikke kan anvende de øverste skabe i køkkenet, da han sidder i kørestol. En borger⁵ efterspørger mere stueplads og mere varme på gangen, hvor det uformelle sociale samvær foregår. Den nuværende temperatur afholder borgere fra at deltage. En anden borger⁶ efterspørger mere skabsplads til tøj og gør opmærksom på, at vinduerne i lejligheden ikke kan åbnes og er svære at gøre rene.

Der er enkelte⁷, der påpeger, at der mangler indkøbsmuligheder i relation til boligen. En borger⁸ i alderen 40-49 år⁹ er træt af udelukkende at bo sammen med ældre mennesker.

En borger¹⁰ er ikke tryk i sin bolig, da dørtелефonen er i uorden, og der bor en ældre beboer i bygningen, som de øvrige beboere er bange for.

En borger fremhæver haven¹¹, en anden det store badeværelse og en tredje det sociale samvær med naboerne¹² som positive ting ved deres bolig og omgivelser.

Det foreslås, at man i de forskellige boligområder sammensætter familier/beboere, der passer sammen. Det er i orden at blande ældre og yngre. Desuden foreslås oprettelse af værelser med toilet, der kan lejes ved besøg af familie.

Plejeboliger

Der er gennemført 4 telefoninterview med borgere bosiddende i plejeboliger.

Der er 3 borgere, der er mindre tilfredse med boligens størrelse og/eller indretning. En borger¹³ tilkendegiver, at der er for mange store vinduer, som gør lejligheden kold. To ønsker mere plads og udtrykker, at boligen minder lidt om en ungdomsbolig¹⁴. Pårørende til dement borger¹⁵ fortæller, at haveanlægget ikke passer til beboerne. Det er et dejligt om-

¹ Borgeren bor på Motalavej.

² Borgeren bor i Møllegårdsparken.

³ Interval anvendt i undersøgelse.

⁴ Borgeren bor i Møllegårdsparken.

⁵ Borgeren bor på Nygade.

⁶ Borgeren bor på Motalavej.

⁷ Borgerne bor på Motalavej og Antvorskov.

⁸ Borgeren bor på Borgergade.

⁹ Interval anvendt i undersøgelsen.

¹⁰ Borgeren bor på Nygade.

¹¹ Borgeren bor i Møllegårdsparken.

¹² Borgerne bor på Motalavej.

¹³ Borgeren bor i Alliancehaven.

¹⁴ Borgerne bor i på Antvorskov og i Alliancehaven.

¹⁵ Borgeren bor på demensplads i Skovhus.

råde, men det er ikke nemt at færdes i haven i kørestol. Eksempelvis kan 2 kørestole ikke passere hinanden, uden at den ene vælter. Desuden pointeres, at der enten er meget koldt eller varmt i de lange glasgange.

Enkelte borgere udtrykker utilfredshed med sammensætningen af beboere. Ovenfor omtalte demente borger har i en periode boet i en almindelig plejebolig, selv om stedet ikke kunne rumme ham. Han var i en kort periode indlagt på et psykiatrisk hospital, men kom tilbage til sin oprindelige plejebolig, da der ikke var en demensplads ledig. I dag bor han på en demensplads, hvilket de pårørende er meget tilfredse med.

En handicappet borger¹⁶ i alderen 50-59 år¹⁷ udtrykker, at mange beboere er meget syge og/eller demente. Han er dog glad for at bo der, da han føler, at han gør en forskel for beboerne. Han har eksempelvis stiftet en venneforening.

En enkelt borger¹⁸ er mindre tilfreds med beliggenheden, eftersom hendes bolig ligger ved siden af togs Skinner.

Der blev i de opfølgende interview særligt udtrykt tilfredshed med trygheden og demenspladser i Skovhus.

Toften – forsorgshjem

Der er gennemført telefoninterview med 3 borgere, der midlertidigt bor på Toften.

En borger mener, det er svært at have et privatliv. Han og en anden borger udtrykker, at de ønsker egen bolig. Den ene vil gerne bo i yderkanten af Slagelse og den anden centralt. En af de 2 borgere vil gerne have en permanent bolig med opsyn.

Borgerne tilkendegiver, at det er godt, at man har egen kontaktperson og socialrådgiver på Toften, og at man midlertidigt har mulighed for tag over hovedet.

Sindslidende borgere

Fire telefoninterview er gennemført med sindslidende borgere.

En borger¹⁹ er mindre tilfreds med boligens indretning. Vedkommende ønsker mere plads og mindre vinduer, så det ikke føles som om, at alle kan kigge ind.

En anden borger²⁰ er ikke tilfreds med det sociale samvær og vil gerne bo i opgangsfællesskab. Utryghed fremhæves af to borgere. En borger²¹ efterspørger, at man kan komme i kontakt med nogen fra kommunen også om aftenen. En anden borger²² vil gerne have en dørspion installeret.

Der udtrykkes tilfredshed med de rolige omgivelser på Sct. Peters gade, gruppehus med sociale aktiviteter på Mariendalsallé og den fysiske placering på Sct. Mikkelsgade.

¹⁶ Borgeren bor i Alliancehaven.

¹⁷ Interval anvendt i undersøgelsen.

¹⁸ Borgeren bor i Alliancehaven.

¹⁹ Borgeren bor på Sct. Mikkelsgade.

²⁰ Borgeren bor i Rude.

²¹ Borgeren bor i Rude.

²² Borgeren bor på Sct. Peters gade.

Senhjerneskedede

Der er gennemført fire telefoninterview med senhjerneskedede borgere.

2 borgere²³ i alderen 30-39 år²⁴ er mindre tilfredse med sammensætningen af beboere. De bor begge i ældrebolig omgivet af ældre mennesker, som de intet har tilfælles med.

En borger²⁵ ønsker mere plads, så der er mulighed for overnattende børn.

En borger²⁶ er særligt tilfreds med boligens størrelse og indretning. En anden udtrykker, at alt er godt i forhold til boligen, og at der ikke er ønsker om en anderledes bolig.

Udbud og efterspørgsel

Boligudbud

Der mangler i henhold til respondenter fra fokusgruppeinterview botilbud til følgende grupper af borgere:

- Fysisk handicappede
- Sindslidende
- Senhjerneskedede
- Misbrugere
- Hjemløse

En af de interviewede nævner, at der er et tilstrækkeligt antal plejeboliger og ældreboliger. Der er imidlertid nogle plejeboliger, der har et dårligt ry, hvilket kommunen forsøger at ændre med information og positive historier. Desuden er der pres på plejeboliger på nuværende tidspunkt, da plejeboliger anvendes som supplement for aflastningspladser, der er fyldt op.

Der er ofte venteliste til ældreboliger, hvortil der er tilknyttet et plejecenter.

Udbuddet af kollektive boliger og beskyttede boliger er tilstrækkeligt. Sidstnævnte er attraktive, da der ikke er noget indskud ved indflytning.

Der er ikke nok aflastningspladser i dag. Der er 15 pladser, hvoraf størstedelen anvendes til andre formål end midlertidig aflastning i henhold til servicelovens § 84. Nogle ældre bor på aflastningspladser, mens de eksempelvis venter på plejebolig og værgemålssager.

Der er ingen genoptræningspladser og rehabiliteringspladser med døgnophold, men et stort behov. Der er kommet et øget pres fra sygehusvæsnet, efter den nye sundhedslov er trådt i kraft, hvilket har medført hurtigere udskrivninger.

²³ Borgerne bor på henholdsvis Antvorskov og Kongehavecentret/Svendsgade.

²⁴ Interval anvendt i undersøgelsen.

²⁵ Borgeren bor på Kongehavecentret/Svendsgade.

²⁶ Borgeren bor på Antvorskov.

Udbuddet af demensboliger er ikke tilstrækkeligt. Demente, der er "udbrændte", bør ikke blive boende på demensafsnit. Hvis de flyttes, vil der formentlig være demenspladser nok, men det strider mod lovgivningen (lov om almene boliger, lov om social service mv.).

Boligefterspørgsel

I interview efterspørges boliger til fysisk handicappede, hvor de kan integreres blandt ligestillede eller ikke-handicappede. Der skal være tilbud om livslang træning, mad og aktiviteter. De skal ikke bo i plejeboliger sammen med ældre. Der kan evt. oprettes udslusningsboliger (test-boliger) til fysisk handicappede.

Der skal oprettes flere og bedre botilbud til demente, hvor de kan bo sammen med ligestillede. De skal ikke bo i plejeboliger og ældreboliger sammen med ikke demente ældre.

I forhold til sindslidende efterspørges botilbud i yderområderne, flere opgangsfællesskaber, satellitboliger til unge, boliger med mulighed for kontakt om natten, bofællesskaber til ældre sindslidende borgere samt boliger med tilknyttede beskæftigelsesmuligheder til unge. Boliger til yngre sindslidende på Århusvej fremhæves.

Der efterspørges boliger til senhjerneskadede. De skal ikke bo i plejeboliger, som oftest er tilfældet i dag, men evt. sammen med ligestillede borgere.

Til gruppen af misbrugere er der behov for flere Skæve Huse-boliger evt. tilknyttet Toften. Desuden efterspørges boliger til borgere med dobbeltdiagnoser.

Der er behov for flere etplansboliger og boliger til ældre ægtepar.

Der er forslag om et sted, hvortil borgere med behov for botilbud kan forvisiteres. Stedet skal kunne anvendes midlertidigt til afklaring, aflastning, genoptræning og rehabilitering. Der kan også etableres en form for livsstilscenter, hvor der kan veksles mellem ude og hjemme²⁷. Et andet forslag er oprettelse af flere dagtilbud med henblik på, at nogle borgere ved deltagelse i tilbud fortsat vil kunne bo hjemme hos deres ægtefælle.

Mindst efterspurgte boliger

De interviewede nævnte de boliger, som er mindst efterspurgte i kommunen samt begrundelse herfor.

²⁷ Lignende Horsens Livsstilscenter, der tilbyder ophold, hvor undervisning og træning i professionelt regi hjælper patienterne/borgerne til en større livskvalitet. Centret behandler patienter med livsstilsrelaterede sygdomme, og behandlingen foregår gennem undervisning og praktisk træning.

Tabel 9. Mindst efterspurgte boliger

Boliger	Begrundelse for manglende efterspørgsel
Rude og Dalmose (ældreboliger)	Landområde og små boliger. Boligerne ligger isolerede, og der er ingen indkøbsmuligheder.
Skælskør, herunder Parkvej (ældreboliger)	Gamle boliger og omdømme (socialt boligbyggeri).
Kalundborgvej (ældreboliger)	Beliggenhed og mangel på sociale aktiviteter. Da plejecenteret lukkede, var boligerne ikke attraktive mere. I 2007 blev der etableret et aktivitetscenter i en nedlagt ældrebolig. Nogle af boligerne (5-6) bruges af handicapafdelingen i dag – derfor er der ingen ledige boliger.
Alliancehaven (pleje- og ældreboliger)	Bygningen, omdømme og mangel på fællesrum
Marievej (ældreboliger)	Tidligere tiltrak stedet de skæve eksistenser, og i dag er nogle af beboerne misbrugere. Et boligselskab har overtaget boligerne, og nu er boligerne fysisk indrettet til ældre, men der mangler et ældrecenter i nærheden. De store boliger på 80 m ² er for dyre til enlige.
Norvænget (beskyttede boliger)	Små boliger, der ikke er attraktive for eksempelvis ægtepar.
Parkvej (ældreboliger)	Der er ingen elevator til ældreboligerne på 1. sal. Der handles herpå (boligselskab).
Motalavej (ældreboliger)	Omdømme, pris og indretning.

Ubalance

I interview blev det udtrykt, at der ikke er balance mellem udbud og efterspørgsel, da der mangler boliger til mange grupper af borgere (jf. afsnit om udbud og efterspørgsel). Der vil være mulighed for at opnå en bedre balance og match mellem borger og bolig, hvis der oprettes et sted, hvortil der kan forvisiteres.

Der er en lang række konsekvenser forbundet med manglende balance i udbud og efterspørgsel på boliger. I interview blev følgende konsekvenser fremhævet:

- Der sker fejlplaceringer særligt i plejeboliger
- Forkert miljø, utryghed, utilfredshed, uro, utilstrækkelig pleje
- Forkert anvendelse af aflastningspladser
- Funktionsniveau og livskvalitet forværres
- Mangel på socialt netværk, der bevirker, at borgere enten i mindre grad kan "klare sig selv" eller ryger tilbage i misbrug og/eller forværrer deres psykiske tilstand.

Tildeling af boliger

I interview blev der peget på en række udfordringer i forhold til tildeling af boliger. Repræsentanter for plejecentre og -distrikter udtrykker, at der generelt i visitationen på ældreområdet mangler kendskab til specialpladser, samt at der mangler dialog myndighed og leverandør imellem. Desuden påpeges det, at visitationen ofte er under pres i akutte sager, hvor der hurtigt skal visiteres og tildeles egnede boliger.

Repræsentanter for plejecentre og -distrikter foreslår, at der sker en forventningsafstemning med borgere i forhold til fremtidige boliger, og at borgere besøger boligområdet inden endelig beslutning. Ældeerrådet foreslår generelt mere brugerindflydelse.

Politikerne mener, at der skal reklameres for boliger i yderområderne. Varen skal sælges.

Repræsentanter for plejecentre og -distrikter udtrykker, at det vil være muligt at reducere antal borgere, der fejlplaceres, hvis der tages hånd om ovenstående, og der oprettes et sted, hvortil der kan forvisiteres.

I dag henvises mange unge sindslidende til Toften, hvilket fungerer dårligt for de unge. Det er med til at forværre deres tilstand.

Ønsker til fremtidens boliger

De nævnte ønsker til boliger og omgivelser er udtrykt i de gennemførte interview.

Ældre borgere

Ønskerne kan opdeles i tre temaer:

Beliggenhed og indretning

- Store boliger – gerne med 2-3 værelser (ofte et ønske fra de pårørende)
- God beliggenhed og indkøbsmuligheder i nærmiljøet
- Etplansboliger eller elevator
- Gode bade- og køkkenforhold
- Mulighed for at kigge ud af vinduer fra kørestol

Faciliteter

- Loftlift og elektronisk seng
- Aktiviteter og fællesarealer (Apollovej fremhæves)
- Have (skal selv kunne komme derud)
- Mulighed for at have husdyr
- I forhold til de fremtidige ældre fremhæves: It-muligheder, tv-kanaler og motionsrum

Sociale forhold

- Nærhed fra personale og tryghed
- Rette sammensætning af beboere
- Duft af nylavet/hjemmelavet mad
- God ledelse tilknyttet plejeboliger

Fysisk handicappede

I forhold til de fysisk handicappede er der følgende ønsker:

- Døgnhjælp
- Relevante hjælpemidler
- Handicapvenlige boliger
- Ikke institutionslignende boliger
- Plads til ejendele
- Integration blandt andre mennesker
- Sociale aktiviteter og internetadgang (unge handicappede)
- Mulighed for privatliv

Sindslidende

I forhold til sindslidende er der følgende ønsker:

- Ikke rygeforbud
- Botilbud blandt andre ligestillede, gerne med samme alder
- Mulighed for forskellige aktiviteter i nærområdet
- Mulighed for privatliv
- Fællesrum med støtte fra personale
- Mulighed for kontakt til personale hele døgnet (fysisk/telefon)

Misbrugere

I forhold til misbrugere er der følgende ønsker:

- Ikke ryge- og drikkeforbud
- Mulighed for at have husdyr
- Social pædagogisk indsats efter behov
- Socialt samvær med ligestillede

Midlertidige boliger og demensboliger

I forhold til midlertidige boliger er der ønske om basismøbler samt fjernsyn og radio. I demensboliger er det unødvendigt med køkken, men det er et lovkrav.

Generelle ønsker

Der skal brydes med kassetænkning. Slagelse Kommune skal blive bedre til at skabe boliger og boformer, der kan rumme flere typer borgere. Der er mange borgere med dobbeltdiagnoser, og de passer ikke ned i en bestemt kasse. Fleksible boliger er fremtidens løsning. De skal kunne indeholde for eksempel både ældre og fysisk handicappede borgere alt efter kommunens behov.

Hvis der ikke er mulighed for at have overnattende gæster, bør der som minimum oprettes gæsteværelser (evt. med køkken), der kan lejes.

Alle boliger bør have vinyl/linoleum på gulve. Andre typer gulve er upraktiske i forhold til vedligeholdelse og rengøring, som mange borgere i perioder kan have stort behov for.

Plejhjem bør nedlægges, da de ikke er de rette boliger i forhold til fremtidige krav og forventninger. De kan med fordel ombygges til plejecentre med lejligheder.

"Fejlplacerede borgere"

I nærværende afsnit fremgår de skøn, der er foretaget af medarbejdere på plejecentre og plejedistrikter, af, hvor mange borgere der er fejlplacerede. I bilag 4 fremgår detaljerede data fra undersøgelsen.

51 borgere er af medarbejderne vurderet som "fejlplacerede" i den bolig, de aktuelt bor i. Af de 51 borgere bor 32 på plejecenter/i plejebolig, og 19 i ældreboliger, beskyttede boliger eller kollektiv boliger. Det er særligt på Plejecenter Smedegade (12 borgere), Plejecenter Skælskør (9 borgere), Antvorskov boligerne (6 borgere) samt ældreboliger i Skælskør Øst (7 borgere), at der er "fejlplacerede borgere".

Lige mange kvinder og mænd er vurderede som fejlplacerede. Der er flest kvinder i alderen 70-79 år (9 borgere) og 80-89 år (6 borgere), der er fejlplacerede. Hvad angår mændene, er antal fejlplacerede mere ligeligt fordelt i forhold til aldersgrupper. Der er 7 borgere i alderen 60-69 år, 5 borgere i alderen 80-89 år, 4 borgere i alderen 50-59 år og 4 borgere i alderen 70-79 år.

I tabel 10 fremgår, hvorfor borgerne vurderes at være fejlplacerede. Medarbejderne har vurderet, at nogle af borgerne har dobbeltdiagnoser.

Tabel 10. Begrundelse for fejlplacering

Hvorfor passer borgeren ikke ind i nuværende bolig? Borgeren er:	Procent	Antal
Fysisk handicappet	22 %	11
Sindslidende	27 %	14
Senhjerneskadet	12 %	6
Sclerosepatient	10 %	5
Dement	41 %	21
Alkoholiker	18 %	9
Anden form for misbrug	2 %	1
I alt (mulighed for flere krydser)		67

Medarbejderne har også vurderet, hvilke forhold der kunne forbedre situationen. Det sociale samvær og sammensætningen af beboere er de to vigtigste forhold.

Tabel 11. Forbedringer i forhold til bolig/omgivelser

Hvad kan blive bedre i forhold til borgerens bolig og omgivelser?	Procent	Antal
Tryghed	43 %	22
Socialt samvær	71 %	36
Sammensætningen af beboere	67 %	34
Boligens størrelse	27 %	14
Boligens indretning	20 %	10
Boligens beliggenhed	16 %	8
Ved ikke	0 %	0
I alt (mulighed for flere krydser)		124

Fejlplaceringen kan have negativ betydning for flere parter: Borgeren selv, øvrige beboere og personalet. For 86 % af de "fejllacerede borgere" vurderer medarbejderne, at fejlplacering er af negativ betydning for borgeren selv. For henholdsvis 53 % og 37 % har fejlplaceringen negativ betydning for personalet og øvrige beboere.

I tabel 12 er spørgsmålet om, hvorfor borgeren ikke passer ind i nuværende bolig, kombineret med, hvad der kan blive bedre for borgeren.

Tabel 12. Årsager og mulige forbedringer

Hvorfor passer borgeren ikke ind i nuværende bolig?	Tryghed	Socialt samvær	Sammensætningen af beboere	Boligens størrelse	Boligens indretning	Boligens beliggenhed
Fysisk handicappet				4	3	3
Sindslidende	8	11	10			
Senhjerneskadet		6		2		2
Sclerosepatient				4	4	2
Dement	14	14	15			
Alkoholiker	3	9	8			
Anden form for misbrug		1	1			

I 2007 er der lavet en lignende undersøgelse af "fejllacerede borgere" i kommunen. På det tidspunkt var der 41 "fejllacerede borgere" på plejecentre/i plejebolig i alderen 40-65 år, hvoraf 21 vurderes at ville profitere af en anden boform. Der var 19 "fejllacerede borgere" i ældreboliger – en borger i alderen 18-40 år og 18 borgere i alderen 40-65 år. Heraf vurderedes 12 borgere at ville profitere af anden boform.

I øvrige boliger, hvor hjemmeplejen kommer, blev det vurderet, at der var 26 borgere i alderen 18-65 år, der ville profitere af en anden boform.

Interne data Slagelse Kommune

Ældreområdet

Slagelse Kommune har 1.135 permanente boliger og 15 aflastningspladser på ældreområdet. Af tabellen fremgår fordelingen på de forskellige boligtyper.

Tabel 13. Antal boliger fordelt på boligtyper

Boligtyper	Antal
Ældreboliger (ABL § 105)	561
Plejeboliger (ABL § 105, SL § 192)	408
Demensboliger (ABL § 105)	81
Aflastningspladser (SL § 84)	15
Beskyttede boliger (SL § 192)	56
Kollektive boliger (SL § 192)	29

Ud af de 408 plejeboliger er 20 boliger målrettet ægtepar.

I bilag 5 fremgår en oversigt over samtlige boliger på ældreområdet indeholdende en beskrivelse af særlige karakteristika for udvalgte boliger.

Ledige boliger

I februar 2009 var der 28 ældreboliger og 4 beskyttede boliger, der ikke blev anvendt. Beliggenhed og begrundelse for de ledige boliger fremgår i tabellen nedenfor.

Tabel 14. Antal ledige boliger fordelt på adresser

Adresse	Antal	Begrundelse
Ældreboliger (ABL § 105)		
Marievej 9	7	Afdelingen har tidligere været en kommunal ejendom med udlejning til socialt svage borgere. Der bor i dag flere misbrugere i afdelingen, hvilket giver utryghed blandt de ældre borgere og et dårligt omdømme.
Nygade 45 (Vesterled)	2	Der har i en periode ikke været ansøgere til området. Det er midlertidigt, da der også i perioder forekommer større efterspørgsel.
Motalavej 131	5	Der er et stort udbud af almene boliger i området. Derudover er kvarteret socialt belastet. Der forventes yderligere langtidsledige ældreboliger.

Adresse	Antal	Begrundelse
Ældreboliger (ABL § 105) (fortsat)		
Atkærvænget 1-26 (Atkær-centret)	7	Boligerne ligger i et landområde, og de er små og dårligt indrettet (skråvægge i flere boliger). Der er boliger, der ikke har været udlejet i flere år, og der forventes stadig flere langtidsledige boliger.
Parkvej 24-34 (Skælskør-området)	3	Udbuddet af ældreboliger i Skælskør er langt over efterspørgslen. I afdelingen er der boliger på 1. sal, men ingen elevator. Disse kan ikke udlejes som ældreboliger. Skælskør Boligselskab er i gang med at renovere deres almene boliger i området (bl.a. opsætning af elevatorer). Det vil medføre, at borgere kan blive boende i egen bolig og således ikke vil efterspørge en ældrebolig.
Rådmandshaven 10-52 (Skælskør-området)	4	Udbuddet af ældreboliger i Skælskør er langt over efterspørgslen. Boligerne har været populære, men eftersom udbuddet er vokset i området pga. nybyggeri (andelsboliger mv.), er efterspørgslen faldende.
Beskyttede boliger (SL § 192)		
Norvænget 2-40 (Skælskør-området)	4	Udbuddet af ældreboliger i Skælskør er langt over efterspørgslen. Efterspørgslen på boligerne er faldet, efter at beboerne ikke kan benytte faciliteter på Skælskør Plejecenter.

Venteliste til boliger

Der er en samlet venteliste for boliger på ældreområdet, hvoraf det fremgår, at der ultimo december 2008 var 96 borgere på venteliste til plejeboliger og 142 borgere på venteliste til ældreboliger. Det skal bemærkes, at venteliste er opdelt i akut²⁸, aktuel²⁹ og passiv³⁰, hvilket fremgår af nedenstående tabel.

²⁸ Borgeren har et behov for bolig her og nu.

²⁹ Borgeren formår at bo i eget hjem, men vil profitere af en pleje- eller ældrebolig.

³⁰ Borgeren har sagt nej til tilbuddet om en pleje- eller ældrebolig 2 gange.

Tabel 15. Venteliste opdelt i akut, aktuel og passiv

Status	Plejebolig	Ældrebolig
Akut	46	24
Aktuel	35	66
Passiv	15	52
I alt	96	142

1 borger på ventelisten er omfattet af plejeboliggarantien.

Der er i marts 2009 9 borgere, der er visiteret og venter på en demensbolig.

Der foreligger også en venteliste, der er opdelt på boliger (februar 2009) på ældreområdet. På listen kan borgere fremgå mere end en gang, da de har mulighed for at stå på venteliste til flere boliger. Ventelisten kan give et billede af, hvilke boliger der er populære blandt borgere i Slagelse Kommune.

Det er særligt demensboligerne på Plejecenter Skovvang og Plejecenter Smedegade, der er populære. Hvad angår plejeboliger, er der flest på venteliste til:

- Plejecenter Lützensvej/Quistgårdsvej (11 borgere)
- Plejecenter Alliancehaven (9 borgere)
- Plejecenter Smedegaden (9 borgere)
- Plejecenter Antvorskov (9 borgere)
- Plejecenter Skovvang (8 borgere)
- Plejecenter Skælskør (8 borgere)
- Plejecenter Bjergbyparken (8 borgere)

Der er 5 ældreboligafdelinger, der adskiller sig fra øvrige afdelinger, ved at de har mange borgere på venteliste. Det er:

- Møllegårdsparken i Korsør (26 borgere)
- Teglværksparken i Korsør (23 borgere)
- Kongehavecentret i Slagelse (22 borgere)
- Alliancehaven i Slagelse (19 borgere)
- Antvorskov i Slagelse (19 borgere)

Borgere bosat i andre kommuner

I februar 2009 blev der optalt 87 borgere fra Slagelse Kommune, der bor i enten en ældrebolig eller plejebolig/plejehjem i en anden kommune.

Tabel 16. Antal borgere bosat i anden kommune

Boligtype	Antal
Ældrebolig (ABL § 105)	48
Plejebolig (ABL § 105, SL § 192)	39
I alt	87

Samtidig er der 84 borgere fra andre kommuner, der er bosat i ældreboliger, plejeboliger mv. i Slagelse Kommune. I nedenstående tabel fremgår fordelingen for de enkelte boligtyper.

Tabel 17. Antal borgere bosat i Slagelse Kommune fra andre kommuner

Boligtype	Antal
Ældrebolig (ABL § 105)	33
Plejebolig (ABL § 105, SL § 192)	36
Demensbolig (ABL § 105)	3
Beskyttet bolig (SL § 192)	5
Kollektiv bolig (SL § 192)	7
I alt	84

Aflastningspladser

Der eksisterer ikke en venteliste til aflastningspladser i Slagelse Kommune. I myndighedsafdelingen er styringsgrundlaget et regneark, der består af en kalender for de 15 pladser samt et farvesystem i forhold til ledige og reserverede pladser.

I efteråret 2008 begyndte der at opstå et massivt pres på aflastningspladserne, som også er gældende i dag. Årsagen til presset er i henhold til myndighedsafdelingen, at pladserne benyttes til borgere, som egentligt ikke hører under § 84 i serviceloven.

§ 84. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Stk. 2. Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.

I januar 2009 er der udarbejdet en opgørelse, der viser, at 11 ud af 15 pladser er bevilget til borgere, der er på aflastningsophold på ubestemt tid. Borgerne er på aflastning, fordi de ikke kan være alene i eget hjem selv med døgnhjemmehjælp. Grundene hertil er flere: De er under afklaring af, hvad der skal ske i forhold til deres boligsituation, de er udadreagerende og går fra deres hjem, de afventer behandling af værgemål i Det Sociale Nævn med henblik på flytning til relevant botilbud, eller de afventer ledig demensbolig/plejebolig.

På samme tidspunkt var der kendskab til, at der var 5 færdigbehandlede borgere på sygehusene, der ikke kunne udskrives, da de ikke kunne bo i eget hjem og afventede et permanent botilbud eller en aflastningsplads i kommunen. Hvis borgerne ikke kan modtage relevant botilbud, kan konsekvensen være, at der skal indsættes fast vagt i hjemmet.

Kommunale/private boliger

Størstedelen af boligerne hørende under ældreområdet ejes af boligselskaber eller er selvejende institutioner og er således private. Der er enkelte botilbud, der er kommunale:

- Ældreboliger i Boeslunde (10 boliger)
- Ældreboliger i Gammelgade i Skælskør (4 boliger)
- Beskyttede boliger/plejeboliger på Norvænget i Skælskør (54 boliger)
- Plejeboliger/demensboliger på Borgbjergvej i Boeslunde (28 boliger)
- Aflastningspladser på Skælskør Plejecenter (3 pladser)
- Aflastningspladser på Boeslunde Plejecenter (1 plads)

Socialpsykiatrien – sindslidende borgere

I Slagelse Kommune eksisterer der inden for socialpsykiatrien boliger til sindslidende borgere – både permanente boliger og midlertidige boliger (akutpladser). Der eksisterer ikke boliger målrettet senhjerneskadede og fysisk handicappede borgere. I dag bor disse borgere i egen bolig eller i boliger hørende under ældreområdet (jf. afsnit "fejllacerede borgere").

Der er 64 permanente boliger og 4 midlertidige botilbud til de sindslidende borgere.

Tabel 18. Antal boliger fordelt på boligtyper

Boligtype	Antal
Almene boliger (ABL § 105)	34
Længerevarende botilbud (SL § 108)	30
Midlertidigt botilbud (SL § 107)	4

I bilag 6 fremgår en oversigt over samtlige boliger til de sindslidende borgere indeholdende en beskrivelse af særlige karakteristika for udvalgte boliger.

Ledige boliger

Der er 1 ledig bolig (februar 2009), som skyldes almindelig udskiftning.

Venteliste til boliger

Der er 5 sindslidende borgere på venteliste (februar 2009) til eksisterende botilbud:

- Socialpsykiatrisk Center, Ungekollegiet på Århusvej (ABL § 105) (1 borger)
- Socialpsykiatrisk Center, Bofællesskabet på Århusvej (ABL § 105) (3 borgere)
- Socialpsykiatrisk Center, Østergården på Østervej (SL § 108) (1 borger)

Behovet for midlertidige botilbud er stort. Når disse er fyldt op, anvendes midlertidige pladser på ældreområdet eller i andre centre inden for handicap og socialpsykiatri.

Der er i marts 2009 registreret 11 borgersager omhandlende sindslidende borgere under behandling i forhold til tildeling af bolig. Ligeledes er der 8 borgersager omhandlende senhjerneskadede borgere og 2 borgersager omhandlende yngre, fysisk handicappede undervejs.

Borgere bosat i andre kommuner

Der er i marts 2009 83 sindslidende og 1 senhjerneskadet borger, der er bosat i bolig i en anden kommune. Det skal bemærkes, at kun ca. 75 % er talt op. Desuden er der 14 yngre fysisk handicappede borgere, der er bosat i bolig i anden kommune.

Der er 10 sindslidende borgere fra andre kommuner, som er bosat i Socialpsykiatrisk Center på Århusvej i Slagelse Kommune (ABL § 105). Herudover er der 19 borgere fra andre kommuner, som bor på Socialpsykiatrisk Center Østergården.

Kommunale/private boliger

Alle boliger til de sindslidende borgere er kommunale.

Toften og Misbrugscentret

I Slagelse Kommune ligger forsorgshjemmet Toften med 23 pladser efter servicelovens § 110. I bilag 7 er der en beskrivelse af pladserne. Der er tilknyttet et opgangsfællesskab med 6 lejligheder til Toften under Skæve Huse-ordningen. Toften visiterer til lejlighederne blandt egne beboere.

Misbrugscentret visiterer til 5 værelser beliggende i Løvegade. Beboerne er integreret i et efterbehandlingsforløb, og boligerne er derfor ikke yderligere beskrevet i rapporten.

Venteliste til boliger/ledige boliger

Alle pladser er besat, og alene i løbet af 2008 blev ca. 197 borgere afvist hovedsagligt på grund af manglende kapacitet. Belægningsgraden var i 2008 105,66 %, og den gennemsnitlige opholdstid var knap 70 dage. Belægningsgraden er høj sammenlignet med tal for forsorgshjem i andre kommuner i Region Sjælland³¹.

Borgere bosat i andre kommuner

I 2008 har 67 borgere fra andre kommuner haft ophold på Toften. Samtidig har 33 borgere fra Slagelse Kommune haft et ophold på et forsorgshjem beliggende i anden kommune i en længere periode i 2008³². Afregningen for de nævnte ophold er fra 2007 til 2008 steget markant med 42 %.

Kommunale/private boliger

Toften er en selvejende institution med en driftsoverenskomst.

Viden og tendenser

Ældreområdet

I 2009 er der i Slagelse Kommune 18.875 borgere i alderen 60-90+ år. Frem til 2020 er forventningen, at antallet af ældre vil stige til 23.238 borgere.

Kommunalpolitikkerne har udarbejdet en ældreboligpolitik, hvori der bl.a. er lagt stor vægt på, at de fremtidige boliger skal fremtidssikres med velfærdsteknologi.

Antal permanente og midlertidige boliger i Slagelse Kommune målrettet ældre er sammenlignet med andre kommuner, der har ca. det samme antal indbyggere. Data stammer fra Danmarks Statistik. Det skal bemærkes, at kommunerne indberetter forskelligt i forhold til de respektive boligtyper, og at data som oplyst af Danmarks Statistik er behæftet med nogen usikkerhed.

³¹ Jf. Årsrapport 2008, Herberger og forsorgshjem. Kommunerne i Region Sjælland.

³² Udgift: kr. 6.692.000.

Tabel 19. Antal permanente boliger

	Slagelse	Roskilde	Næstved	Sønderborg	Horsens
Antal indbyggere (2009)	77.457	81.285	80.954	76.792	81.565
Antal ældre (60-90+) (2009)	18.796	18.490	19.072	20.117	17.343
Permanente boliger (2008)					
Plejhjem	92	283	71	53	66
Beskyttede boliger	56	0	21	0	0
Plejeboliger	314	167	373	497	254
Almene ældreboliger	542	454	542	583	182
Andre boliger for ældre	56	0	454	64	0
I alt	1060	904	1461	1197	502

Tabel 20. Antal midlertidige boliger

	Slagelse	Roskilde	Næstved	Sønderborg	Horsens
Antal indbyggere (2009)	77.457	81.285	80.954	76.792	81.565
Antal ældre (60-90+) (2009)	18.796	18.490	19.072	20.117	17.343
Midlertidige boliger (2008)					
Plejhjem	5	17	18	0	3
Beskyttede boliger	0	0	0	0	0
Plejeboliger	11	2	26	0	13
Almene ældreboliger	0	0	0	0	0
Andre boliger for ældre	0	0	0	0	0
I alt	16	19	44	0	16

Slagelse Kommune har 81 boliger til demente, hvor Roskilde Kommune har 53 boliger, Næstved Kommune 102 boliger og Horsens Kommune 41 boliger.

Fremtidens boliger til ældre

Nærværende afsnit bygger på viden indsamlet af Ældresagen³³ (2008), Servicestyrelsen (2008) og Videnscenter på ældreområdet (2004).

Boliger på ældreområdet skal fremtidssikres og være egnet til alle livets faser. Den indre og ydre tilgængelighed i boligerne skal forbedres, og de skal gøres diskret handicapvenlige. Der skal være en god kvalitet i boligerne, og der skal være elevator i alt etagebyggeri.

Fremtidens boliger til ældre skal ligge i et område, hvor omsorgs-, service- og aktivitetstilbud er til stede, således tilbud individuelt kan sammensættes. Ældre skal have mulighed for et aktivt liv og have en tryk hverdag, hvor de kan være uafhængige af andre så længe som muligt. Der kan evt. oprettes såkaldte seniorhuse, der henvender sig til yngre ældre. Her flytter de ældre ind i en selvstændig bolig i et serviceret boligområde med f.eks. restauranter, fitnesscenter og fritidsaktiviteter. Fællesskabet i seniorhuset er et frivilligt tilbud, og boformen er tilpasset en udvikling, hvor den yngre ældre bliver ældre.

Der skal være mulighed for, at ældre kan indgå i nabofællesskaber, og der skal etableres gode og billige transportordninger for funktionshæmmede.

³³ Bl.a. Fremtidens ældreboligpolitik for ældre, 2008.

Der skal være mulighed for, at nogle ældre betaler et større indskud (delt ejerskab), og råderetsreglerne skal i vid udstrækning give beboerne indflydelse på, hvordan boligen skal indrettes indvendigt. Der skal udbygges med attraktive og prisbillige boliger i nærområderne til dem, der ønsker at flytte uden at ville forlade det hidtidige boligområde.

Der skal være mulighed for, at ældre kan opprioriteres på ventelister, og at en del af en almen bebyggelse kan forbeholdes ældre beboere.

Alle aktører på boligmarkedet inkl. borgere skal bidrage, når der bygges om og nyt.

En beboersammensætning, hvor man blander demensramte med kognitivt velfungerende ældre, skal undgås, da det har en negativ indvirkning på trivsel. Det øger følelsen af institutionalisering og reducerer chancer for at finde ligestillede. Små boenheder (f.eks. på 8 beboere) bliver for små og socialt påtrængende, særligt hvis beboerne er blandede.

Principper for leve- og bomiljøer anvendes i vid udstrækning i dag i plejeboligregi. I bilag 8 fremgår principper for konceptet.

Betty Sørensen Parken i Vejle Kommune fremhæves som et godt eksempel. Der er 36 plejeboliger i et plejecenter, 20 kommunale ældreboliger og 20 ejerboliger. I plejecentret er der læsesal, fitnesscenter, restaurant og lokaler, der kan benyttes til møder, foredrag mv. Beboerne kan spise i restauranten eller få maden bragt hjem. Restauranten er også åben for offentligheden. Medarbejderne på plejecentret yder hjemmehjælp til beboerne i de omkringliggende boliger. Herudover har beboerne mulighed for at købe ikke-visiterede ydelser som f.eks. rengøring af hjemmet. Utraditionelt er 20 % af medarbejderne uddannet pædagoger. Der lægges vægt på at skabe en arbejdskultur, der ikke alene er centreret om sygdomspleje, men også om etablering af et aktivt og indholdsrigt, socialt miljø.

Ældre- og plejeboliger på Motalavej i Korsør fremhæves ligeledes som et godt eksempel på fremtidens boliger til ældre³⁴.

Området for fysisk handicappede, sindslidende og senhjerneskadede

Data fra Danmarks Statistik om antal boliger på dette område er ikke medtaget i rapporten, da de er forbundet med stor usikkerhed.

Boliger til fremtiden

Afsnittet bygger på viden indsamlet i Det Centrale Handicapråd og Center for Ligebehandling af Handicappede. Data er fra 2008.

Der skal gøres op med de gamle, store institutioner. Der skal ikke bygges nye store botilbud med boliger til 25-40 borgere i samme bygningskompleks. Der skal sættes på boliger, der er langt stærkere integreret i den øvrige boligmasse. Der kan oprettes enkelte lejligheder i beboelse, hvor der bor andre, som ikke har et handicap.

Boligerne skal være fleksible, så de kan anvendes af borgere med forskellige former for handicap i kommunen.

³⁴ Obs. der er ledige boliger på Motalavej.

Det er vigtigt at tage hensyn til, hvordan boligerne grænser op til fællesarealerne, og hvordan boligerne er adskilt. Boligerne bør f.eks. have egen indgang ud til resten af bymiljøet frem for indad mod en fælles gang. Formålet er at sikre borgerens ret til privatliv.

Sindslidende er ofte ikke interesseret i at blive kategoriseret som en særlig befolkningsgruppe og bo i et fællesskab med andre borgere med lignende problemstillinger. De er intelligensmæssigt som andre borgere, der bor selvstændigt.

I Vejle Kommune har man oprettet boliger til udviklingshæmmede i et område med ejerboliger, andelsboliger og almene boliger. Der er tilknyttet et servicecenter med helsecenter med bassin og træningsfaciliteter, fysioterapi og et uddannelsescenter.

I Næstved Kommune har man oprettet boliger til ældre og handicappede. Boligerne tilbydes til borgere med behov for et trygt boligmiljø. Der gives mulighed for at være "private" i attraktive omgivelser – samtidig tilbydes fællesskab. Boligerne er fleksibelt indrettet, så beboerne kan blive boende, selv om deres funktionsniveau ændrer sig. De er placeret tæt på naturen og offentlige transportmuligheder, og en udbygning med flere nærbutikker er undervejs. Indgang til boligerne er fra et indendørs gangareal, som er i sammenhæng med fællesarealet. Der er oprettet 48 boliger i etagebyggeri og 16 boliger i et plan. Boligerne har et nettoareal på 60 m², 78 m² og 82 m².

I Randers Kommune har man oprettet boliger til fysisk handicappede og senhjerneskedede, med udgangspunkt i 4 principper: Inklusion, afinstitutionisering, valgfrihed og fleksible løsninger³⁵. Førstnævnte handler om at give borgerne mulighed for at deltage i og påvirke livet i lokalområdet. Afinstitutionisering handler om, at borgerne skal støttes i deres selvbestemmelse og selvstændighed.

Området for misbrugere og hjemløse

I bilag 9 fremgår, hvilke botilbud øvrige kommuner i Region Sjælland har målrettet misbrugere og hjemløse. I henhold til Årsrapport 2008 Herberger og forsorgshjem omhandlende kommuner i Region Sjælland er der behov for flere pladser på forsorgshjem i Slagelse Kommune og evt. udslusningsindsats (udslusningsboliger) og bosætningsindsats.

Desuden påpeges i rapporten, at der er et udviklingspotentiale i forhold til alternative botilbud (opgangsfællesskaber, hytteby, skurvogne mv.) til udslusningsformål. Det vil komme de hjemløse til gode samt modvirke hjemløshed.

Boliger til fremtiden – Skæve Huse-boliger

Skæve Huse-boliger er en succes, der er bare ikke nok. Skæve Huse-boliger er på størrelse med en ungdomsbolig, og nogle af de faciliteter (vaskerum, sygepleje, socialrådgiver mv.), som beboere har behov for, findes på stedet. Der er fællesskab med øvrige beboere.

³⁵ Punkterne stammer fra udviklingsprojektet "Fremtidens boliger til handicappede", der blev igangsat i 2003 af De Samvirkende Invalideorganisationer i samarbejde med Det regionale sociale Udviklingsråd i det tidligere Århus Amt.

re. Beboerne får et sted at høre til, hvilket skaber tryghed og giver mod på livet. Det er et alternativ til at skulle indpasse sig i et almindeligt boligbyggeri eller bo på gaden³⁶.

Det, der gør dem "skæve" og anderledes, er først og fremmest muligheden for social støtte. Der er tilknyttet sociale viceværter, der er bindeleddet til forvaltningen og støtteperson for både den enkelte beboer og beboergruppen som helhed. Boligerne fungerer som en slags positive ghettoer, og de udsatte vil gerne bo i dem. Beboerne lærer at bo i egen bolig, inden de tager skridtet og flytter i en almen bolig³⁷.

Der kan søges midler fra diverse puljer bl.a. satspuljeaftalen for 2008³⁸ til etablering af Skæve Huse-boliger³⁹.

Formanden for Rådet for Socialt Udsatte mener, at der er behov for yderligere 900-1.000 Skæve Huse-boliger i fremtiden i Danmark⁴⁰.

Boliger til fremtiden – alternative plejehjem

Flere kommuner har oprettet alternative plejehjem, der er et botilbud til socialt udstødte borgere med tilknytning til et forsorgshjem (ofte alkohol- og stofmisbrugere). Borgerne er afskåret fra værdig pleje og omsorg, fordi deres aktive misbrug og deraf særlige adfærd ikke kan rummes i de almindelige plejetilbud. Målet med de alternative plejehjem er at sikre beboerne en højere grad af livskvalitet samt forebygge forværring af tilstand. Det er ikke et mål at ændre beboernes adfærd og misbrug. Derimod er hensigten at give disse borgere fred og ro samt sørge for, at de får den nødvendige pleje⁴¹.

I Odense Kommune er der 8 alternative plejehjemspladser, 4 syge-/afrusningspladser og 2 aflastningspladser. Kommunen er i gang med at udvide med 4 plejehjemspladser, men kunne egentlig godt bruge 10 pladser mere. Der er ingen ledige pladser (marts 2009), og løbende kommer der både mundtlige og skriftlige henvendelser både fra borgere i og uden for kommunen⁴².

I Kolding Kommune er der 9 alternative plejehjemspladser, der ligger i tilknytning til forsorgshjemmet. Pladserne er stort set optaget hele tiden. Man har 2 ansøgninger liggende, som skal vurderes (marts 2008). 5 af pladserne er besat af borgere fra Kolding Kommune, og de 4 andre er besat af borgere fra andre kommuner⁴³.

Næstved Kommune har ca. 9 alternative plejehjemspladser. Der er en enkelt på venteliste og flere undervejs. Alle pladser er besat af borgere fra Næstved Kommune⁴⁴.

³⁶ Artikel fra 2008: Hjemløse – succes for skæve boliger. Baseret på rapporten: Boliger og hjem for særligt udsatte, Socialministeriet.

³⁷ Artikel fra 2008: Hjemløse – succes for skæve boliger. Baseret på rapporten: Boliger og hjem for særligt udsatte, Socialministeriet.

³⁸ Der er afsat 500 mio. kr. i perioden 2008-2011. Målet er at nedbringe og på længere sigt at fjerne hjemløshed i Danmark.

³⁹ Jf. http://dtbu.sm.dk/Social.dk/ministeriets_omraader/udsatte_grupper/hjemloese.html

⁴⁰ Artikel fra 2008: Hjemløse – succes for skæve boliger. Baseret på rapporten: Boliger og hjem for særligt udsatte, Socialministeriet.

⁴¹ Beskrivelse fra Odense Kommunes hjemmeside.

⁴² Oplysninger er indsamlet via kontakt til Odense Kommune.

⁴³ Oplysninger er indsamlet via kontakt til Kolding Kommune.

⁴⁴ Oplysninger er indsamlet via kontakt til Næstved Kommune.

Genoptrænings- og rehabiliteringspladser

I Roskilde Kommune er der 20 genoptrænings- og rehabiliteringspladser med døgnophold. Der er 2-5 borgere på venteliste hele tiden. Målgruppen er ældre og yngre borgere, der har været ude for et trafikuheld, er hjerneskadede eller lignende. Det er hovedsageligt ældre med et genoptræningsbehov (efter udskrivning fra sygehus), der benytter sig af pladserne. Der er kun få borgere, der bor på pladserne med det formål at blive rehabiliteret⁴⁵.

Analyse og vurdering

Status på udbud og efterspørgsel

I dette afsnit vurderes udbud og efterspørgsel som udgangspunkt for hver enkelt målgruppe. Udviklingen i boligudbuddet til en konkret målgruppe vil i mange tilfælde påvirke behovet i forhold til andre målgrupper. Der er i nogen udstrækning taget hensyn hertil i afsnittet, og i det efterfølgende afsnit vil situationen blive sammenfattet på tværs af målgrupper for i større udstrækning at medvirke til at skabe grundlag for et fremtidigt koordineret udbud af boliger.

Som en væsentlig forudsætning for analyse og vurdering er der i hele afsnittet anvendt den forventede demografiske udvikling på området. Den forudsætning dækker primært den kvantitative fremskrivning af data, der på de enkelte områder er suppleret med andre vurderinger.

Ældre borgere

I en kvantitativ vurdering overstiger efterspørgslen udbuddet. Kommunen råder over 1.150 boliger, hvoraf de 15 udgør aflastningspladser. Ses der i første omgang bort fra, at nogle af beboerne kan være fejlplacerede – ikke mindst i aflastningspladserne – kan situationen nogenlunde beskrives som vist i tabel 21.

⁴⁵ Oplysninger er indsamlet via kontakt til Roskilde Kommune.

Tabel 21. Udbud og efterspørgsel

Boligtype	Aktuelt udbud	Aktuelt beboet	Aktuel venteliste	Aktuel efterspørgsel	Aktuel balance
Ældrebolig	561	533	142	675	-114
Plejebolig	408	408	96	504	-96
Demensbolig	81	81	19 ⁴⁶	100	-19
Aflastningsplads ⁴⁷	15	15	5 ⁴⁸	20	-5
Beskyttet bolig	56	52	0	52	4
Kollektiv bolig	29	29	0	29	0
I alt	1.150	1.118	257	1.380	-230

Samlet set mangler der under de anførte forudsætninger 230 boliger svarende til ca. 20 % af det aktuelle boligudbud.

Behovet for yderligere boliger opgjort i antal påvirkes af forskellige faktorer, herunder især den demografiske udvikling.

Antallet af 60+-årige forventes at stige fra nuværende 18.375 til 23.238 frem til år 2020. Med de aktuelle tal er der ca. 7,5 % af de 60+-årige, der efterspørger en bolig. Såfremt den procentsats anvendes på det stigende antal ældre, vil det betyde, at efterspørgslen øges med ca. 34 boliger pr. år. Ønskes det politisk, at efterspørgslen løbende imødekommes 100 %, vil der alene i en kvantitativ vurdering skulle etableres yderligere 252 boliger nu samt 34 boliger årligt i hvert af årene frem til 2020.

Tabel 22. Udvikling i efterspørgslen ved alternative serviceniveau

	Aktuelt udbud	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Fuld skala	1.150	1.402	1.436	1.470	1.504	1.538	1.572	1.606	1.640	1.674	1.708	1.742
90 %	-	1.262	1.292	1.323	1.354	1.384	1.415	1.445	1.476	1.507	1.537	1.568
80 %	-	1.122	1.149	1.176	1.203	1.230	1.258	1.285	1.312	1.339	1.366	1.394

⁴⁶ Ventelisten rummer 9 borgere, men et stort antal demente borgere forventes at være "fejllacerede", hvorfor der arbitrært er tillagt 10 borgere i opgørelsen af det aktuelle behov. Der er ikke korrigeret herfor i efterspørgslen efter øvrige boliger.

⁴⁷ Midlertidige pladser, der omfatter aflastnings- og afklaringspladser.

⁴⁸ Der registreres ikke en egentlig venteliste. I virkeligheden er det vurderingen, at der løbende er behov for 20 pladser, hvoraf de 10 anvendes som aflastningspladser og de 10 andre som afklaringspladser.

Som det fremgår, skal udbuddet af boliger på ældreområdet øges med 592 boliger frem til år 2020, såfremt man politisk ønsker, der til enhver tid skal være boliger til alle, der visiteres hertil. Ønskes en fastholdelse af det eksisterende niveau, hvor ca. 80 % af behovet dækkes, skal boligudbuddet øges med 244 boliger.

I tabel 23 nedenfor søges udbygningsbehovet fordelt på boligtyper.

Tabel 23. Fremskrivning til år 2020

Boligtype	Aktuelt udbud	100 % fremskrivning	Udvikling	90 % fremskrivning	Udvikling	80 % fremskrivning	Udvikling
Ældrebolig	561	852	291	767	206	682	121
Plejebolig	408	637	229 ⁴⁹	573	165	510	102
Demensbolig	81	126	45	113	32	101	20
Aflastningsplads	15	25	10	23	8	20	5
Beskyttet bolig	56	65	9	59	3	52	-4
Kollektiv bolig	29	37	8	33	4	29	-
I alt	1.150	1.742	592	1.568	418	1.394	244

Der er i ovenstående tale om et nettoudviklingsbehov, der, som det fremgår, er afhængig af det politisk valgte serviceniveau. Det betyder også, at såfremt der afvikles boliger enten på grund af beskaffenhed eller beliggenhed, vil nettobehovet øges tilsvarende. Det kan blive aktuelt i forhold til specielt ældreboligområdet Marievej, Motalavej og Atkærcentret.

Den kvantitative vurdering kan ikke stå alene. Efterspørgslen påvirkes yderligere af udviklingen i beboernes forventninger og krav, samt det forhold at en del af beboerne kan være placeret i boliger, der ikke er målrettet deres behov. I forbindelse med beboernes krav og forventninger er der her i særlig grad lagt vægt på tilfredshedsgraden hos de aktuelle beboere. Her er udgangspunktet en meget høj tilfredshed. 88-90 % af beboerne i ældreboliger og plejeboliger udtrykker, at de er tilfredse eller meget tilfredse, og kun 7 % udtrykker, at de er utilfredse eller meget utilfredse.

Der kan efter vores opfattelse ikke forventes en situation, hvor alle er tilfredse, og med den aktuelle tilfredshed in mente, er der intet, der taler for en generel ændring af indholdet i boligudbuddet. I forbindelse med den forventede forøgelse af det samlede udbud vil der være behov for specifikke justeringer af boligudbuddet, der både kan omfatte boligtype, beliggenhed og andre fysiske parametre som størrelse og indretning.

⁴⁹ 10 af plejehjemspladserne skal være indrettet til ægtepar i tillæg til de ca. 20 pladser til ægtepar kommunen i forvejen råder over.

Et særligt forhold opstår, når visitationen er nødt til at placere en beboer et sted, som ikke er ideelt, eller at beboerens situation ændrer sig, så vedkommende så at sige vokser ud af rammerne. Det er først og fremmest visitationens ansvar, at sådanne situationer ikke opstår, men visitationens muligheder er naturligvis begrænset af udbuddet og hensynet til den eller de pågældende. Meget tyder derfor på, at problemet først og fremmest kan henføres til kapacitetssituationen.

Såfremt "fejllacering" kan undgås eller reduceres, er det vores vurdering, at det i stor og formentlig tilstrækkelig grad vil løse de stedvise problemer, der er omkring beboersammensætning, socialt samvær og utryghed.

Tilvejebringelse af den fornødne kapacitet må baseres på politisk beslutning om:

1. Hvor mange borgere der må stå på venteliste.
2. Hvor længe man kan stå på venteliste, før man tilbydes bolig (selv om denne måske ikke er ønskeboligen).

I planlægningen af udviklingen er det relevant at forholde sig til både udbuds- og efterspørgselssiden. Bl.a. antyder de aktuelle data, at Skælskør-området er dækket godt ind med hensyn til ældreboliger, og at nyopførelse af denne type boliger på kort sigt mere hensigtsmæssigt kan ske andre steder.

Fysisk handicappede borgere

Viden om boligforhold i forbindelse med fysisk handicappede er begrænset, og der findes ikke boliger specifikt rettede til borgere i Slagelse Kommune med fysisk handicap. I nogle situationer vil de bo i plejeboliger og ældreboliger mv., men omfanget kendes ikke.

Der er 14 fysisk handicappede i Slagelse Kommune, der er bosat i andre kommuner – en ordning, der selvfølgelig betales af Slagelse Kommune. Det kan overvejes, om det vil være forbundet med menneskelige og/eller økonomiske fordele at skabe særlige boliger til disse i kommunen.

Undersøgelsen viser, at der for 11 fysisk handicappede borgere peges på, at de på nuværende tidspunkt bor i en bolig, hvor der ikke i tilstrækkelig grad er taget hensyn til borgernes handicap. Det er ofte et problem for borgeren og i nogle tilfælde også for omgivelser og medarbejdere.

I stor udstrækning vil fysisk handicappede borgere med fordel kunne blive i eget hjem, eventuelt med fornødne praktiske støtteindsatser. Baseret på indholdet af tilbagemeldingerne vurderes det, at der vil være efterspørgsel af specielt yngre, fysisk handicappede for en særlig indrettet klynge, der rummer 8 boliger.

Der er i arbejdsgruppen peget på, at de 8 boliger tiltænkt borgere fra Slagelse Kommune med fordel kan suppleres med 4 boliger, der kan stilles til rådighed for borgere fra andre kommuner. Der kan være både politiske, økonomiske og faglige grunde til det.

Sindslidende borgere

Inden for socialpsykiatrien er boliger til sindslidende borgere opdelt i permanente boliger og midlertidige boliger.

Tabel 24. Udbud og efterspørgsel

Boligtype	Aktuelt udbud	Aktuelt beboet	Aktuel venteliste	Under visitation ⁵⁰	Fejlanbragte ⁵¹	Aktuel efterspørgsel	Aktuel balance
Almene boliger (ABL § 105)	34	33	4	3	4	44	-10
Længerevarende botilbud (SL § 108)	30	30	1	3	3	37	-7
Midlertidige botilbud (SL § 107)	4	4	8 ⁵²	0	0	12	-8
I alt	68	67	13	6	7	93	-25

Ca. 73 % af det aktuelle behov er dækket.

På ældreområdet er behovet i 2020 fremskrevet med 26 % i forhold til den aktuelle efterspørgsel. Ved anvendelse af den samme fremskrivningsprocent skal antallet af boliger til sindslidende borgere i 2020 udgøre 119, der fordeler sig som vist i efterfølgende tabel.

Tabel 25. Boligbehovet ved alternative serviceniveauer

Boligtype	Aktuelt udbud	Service-niveau 100 %	Udvikling	Service-niveau 90 %	Udvikling	Service-niveau 73 %	Udvikling
Almene boliger (ABL § 105)	34	55	21	50	16	40	6
Længerevarende botilbud (SL § 108)	30	47	17	42	12	34	4
Midlertidige botilbud (SL § 107)	4	15	11	14	10	11	7
I alt	68	117	49	106	38	85	17

⁵⁰ Det vurderes, at det aktuelle behov er større, end tallene viser. Begrundelsen herfor er, at der er 11 boligsager for sindslidende borgere under behandling. Tallene i tabellen bygger på, at 6 ud af disse 11 tildeles en bolig.

⁵¹ P.t. er der vurderet at være 14 fejlanbragte, sindslidende borgere, hvoraf skønsmæssigt 7 med fordel kunne placeres i en mere målrettet boligform.

⁵² Det er i arbejdsgruppen vurderet, at der er behov for midlertidige botilbud efter SL § 107, hvor der bør etableres 8 nye til i alt 12. Der føres på dette område ikke venteliste.

I år 2010 vil der med et serviceniveau på 90 % skulle etableres yderligere 6 boliger efter ABL § 105, 3 boliger efter SL § 108 og 7 boliger efter SL § 107 – altså i alt 16 nye boliger.

Et særligt opmærksomhedsområde er, at 29 af de 64 permanente pladser er beboet af borgere fra andre kommuner. Der er i mange kommuner en tendens til at trække borgere hjem, og spørgsmålet er, om det også vil gøre sig gældende her. Er det tilfældet, vil det umiddelbart betyde et fald i indtægterne, men det vil samtidig reducere behovet for investeringer. Omvendt vil Slagelse Kommune måske også i mindre udstrækning benytte sig af pladser i andre kommuner. Det er vurderet, at evt. ændringer i Slagelse Kommunes køb af pladser i andre kommuner og evt. ændringer af andre kommuners køb i Slagelse Kommune vil opveje hinanden i en grad, der ikke gøre det muligt eller relevant at indlægge særlige forudsætninger af denne karakter.

Senhjerneskedede borgere

Antallet af senhjerneskedede personer er ifølge data fra en landsdækkende statistik⁵³ vurderet til at udgøre 581 personer i Slagelse Kommune, og prognosen siger, at der hvert år kommer 154 nye borgere (omfattende alle støttebehov) til. Der eksisterer ikke boliger i kommunen, der specifikt er målrettet senhjerneskedede borgere, og spørgsmålet er, om der er behov for i boligsammenhæng at se dette som en gruppe med særskilte behov. Undersøgelsen indikerer, at der i dag er 6 senhjerneskedede, der bor i en bolig, der ikke er hensigtsmæssig i forhold til borgerens behov.

Om behovet er stigende, kan være vanskeligt at vurdere, men p.t. behandles boligsager for 8 senhjerneskedede borgere. Vurderingen er, at der årligt vil være 3 nye borgere i denne målgruppe, der har behov for visitering til en bolig.

Det må formodes, at der kan opnås fordele ved i første omgang at etablere 10 boliger målrettet fortrinsvis yngre, senhjerneskedede borgere.

Hjemløse og misbrugere

Slagelse Kommune råder gennem Toften over 23 midlertidige botilbud og 6 udslusningslejligheder under Skæve Huse-ordningen. Det er utilstrækkeligt, og i 2008 måtte Toften dels afvise 197 borgere, dels måtte kommunen betale 6,7 mio. kr. til andre kommuner for midlertidig husning af 33 borgere på forsorgshjem.

Baseret på en screening er der i forhold til Slagelse-borgere vurderet at være behov for boliger til 22 narkomisbrugere og 22 alkoholikere, ligesom den relative store andel af fejlplacerede – 11 – giver anledning til at revurdere boligudbuddet på dette område.

Der er peget på behov for at øge antallet af permanente boliger under Skæve Huse-ordningen fra 6 til 50 samt behov for at etablere 11 alternative plejehjemspladser. Sidstnævnte af permanent karakter med anslået udskiftning hvert fjerde år og 44 permanente pladser under Skæve Huse-ordningen med en anslået gennemsnitlig opholdstid på ca.

⁵³ "Hjernerikassen".

det samme vil have markant positiv betydning, om end tilbagefald for brugerne må forventes at finde sted i et ikke ubetydeligt omfang.

Den umiddelbare virkning vil være, at flowet kan øges betydeligt, især det første år. Det betyder, at det i mindre udstrækning vil være nødvendigt for Tofte at afvise borgere eller at henvise Slagelse-borgere til andre kommuner.

Genoptrænings- og rehabiliteringspladser med døgnophold

Som udgangspunkt antages, at borgere med behov for genoptræning eller rehabilitering bor i egen bolig. Det er ikke muligt i alle tilfælde, hvorfor der er behov for at sikre et antal boliger med døgndekning til denne målgruppe.

Målgruppen er delvist omfattet af de midlertidige pladser nævnt under ældreområdet. Udnyttelsesgraden er i forvejen høj i disse, og de muligheder, der måtte være, må forventes at blive anvendt på den del af målgruppen, der omfatter ældre med pludseligt opstået funktionstab. Selv for denne del af målgruppen er det tvivlsomt, at aflastningsboligerne på ældreområdet kan dække behovet, og det er kun en del af målgruppen.

Det skønnes, at der herudover er behov for 16 genoptrænings- og rehabiliteringspladser, hvoraf en stor del må forventes at skulle anvendes til ældre, der med fordel kan placeres i relation til eller som del af plejecentre eller træningsfaciliteter.

Samlet overblik over aktuel behovsopfyldelse

I nedenstående tabel vises et samlet overblik over udbud og efterspørgsel.

Tabel 26. Balance og aktuel opfyldelse af efterspørgslen

Boligtype/målgruppe	Aktuelt udbud	Aktuel efterspørgsel	Balance	Opfyldelse af efterspørgsel
Ældre borgere	1.150	1.380	-230	83 %
Fysisk handicappede borgere	0	8	-8	0 %
Sindslidende borgere	68	93	-25	73 %
Senhjerneskadede borgere	0	10	-10	0 %
Hjemløse og misbrugere	29	89	-60	33 %
Genoptræning og rehabilitering	0	16	-16	0 %
I alt	1.247	1.596	-349	78 %

Koordineret udbud af boliger

I foregående afsnit er der regnet med en planhorisont til år 2020. Vurderingerne er i alle tilfælde afhængige af det politisk valgte serviceniveau. I dette afsnit er der af praktiske grunde valgt et niveau, hvor den forventede efterspørgsel løbende opfyldes 90 %. Det er generelt en markant forøgelse af det eksisterende serviceniveau, og det vil medføre betydelige frihedsgrader og forbedrede muligheder for de enheder, der varetager visitation til boligerne.

Der er i nærværende afsnit taget højde for nogle gensidige påvirkninger i boligudbuddet på tværs af målgrupperne, men ikke alle. Effekten heraf vurderes imidlertid at være beskeden i forhold til den usikkerhed, der altid vil knytte sig til fremskrivning af efterspørgslen på boliger og fordelingen heraf på boligtyper og målgrupper.

Tabel 27. Koordineret boligudbud ved et valgt serviceniveau på 90 %

Målgruppe	Aktuelt udbud	Udvikling kort sigt	Udbud 2010	Yderligere udbud langt sigt	Udbud 2020	Udvikling i pct.
Ældre ekskl. demente	1.069	102	1.171	284	1.455	36 %
Demente	81	10	91	22	113	40 %
Fysisk handicappede	0	8 ⁵⁴	8	6 ⁵⁵	14	-
Sindslidende	68	16	84	21	105	54 %
Senhjerneskadede	0	9	9	26	35	-
Hjemløse og misbrugere	29	50	79	0	79	172 %
Genoptræning og rehabilitering	0	14	14	4	18	-
I alt	1.247	209	1.456	363	1.819	46 %

Som det fremgår, øges det samlede boligudbud med 209 boliger principielt til udgangen af 2010 og ellers snarest muligt herefter. Vurderingen af behovet og argumentationen er baseret på udviklingen på kort sigt, mens udviklingen på længere sigt er fremskrevet proportionalt og lineært med udviklingen i de 60+-årige suppleret med andre vurderinger, der er forskellige for de respektive målgrupper.

⁵⁴ Er efter arbejdsgruppen vurdering som eneste målgruppe ikke reduceret til 90 %.

⁵⁵ Heraf forventes ca. 4 pladser at kunne tilbydes borgere fra andre kommuner.

I forhold til en række af målgrupperne, de fysisk handicappede, de sindslidende, de senhjerneskadede og på forsorgsområdet, er der i Region Sjællands regi indgået en rammeaftale på tværs af alle 17 kommuner. Rammeaftalen skal sikre, at kommunerne fortsat i fællesskab kan leve op til forsynings- og udviklingsforpligtelsen i forhold til de mange mere eller mindre specialiserede "kan-institutioner", som kommunerne overtog fra de nedlagte amter. Slagelse Byråd har i anden sammenhæng udtrykt erhvervspolitisk interesse i et fortsat højt aktivitetsniveau på institutionsområdet. Det vil derfor være naturligt, om Slagelse Kommune i forbindelse med en eventuel udbygning af sine specialtilbud undersøger andre kommuners potentielle interesse i at købe sådanne specialiserede tilbud eller på anden vis har interesse i at deltage i projekterne.

I forbindelse med målgruppen fysisk handicappede borgere er der konkret indregnet etablering af 4 boliger med henvisning hertil. På de øvrige områder er behovet ikke eksplicit beskrevet.

Ældre, herunder demente borgere

Demens rammer ikke kun 60+-årige, men overrepræsentationen i denne målgruppe er så stor, at det er valgt at tage den med under ældre.

Der etableres 112 boliger. De 10 boliger er målrettet demente borgere, hvorefter ventelisten for denne målgruppe er elimineret. Det kan overvejes at øge antallet af demensboliger yderligere, da der angiveligt er en række demente borgere, der ikke er visiteret til en egnet bolig. De nuværende beboere lader sig næppe flytte, men det ville i en vis udstrækning gøre det muligt at reducere tilsvarende situationer i fremtiden. Samtidig vurderes, at andelen af demente vil være status quo eller stigende i fremtiden.

De resterende 102 boliger fordeler sig med 4 midlertidige boliger og 98 permanente boliger. De 4 midlertidige boliger kan virke beskedent i forhold til de aktuelle behov, men beskedenheden skyldes forventningen om, at de 11 aflastningsboliger med midlertidigt sigte, der i dag anvendes som mere permanente boliger, kan frigøres til deres oprindelige formål. Hertil kommer, at der – jf. senere i afsnittet – forventes etableret en række nye boliger målrettet borgere med behov for rehabilitering eller genoptræning, hvoraf en stor del forventes at blive anvendt af ældre borgere.

Antallet af ældreboliger øges med 53. Behovet for nye plejeboliger er næsten lige så stort og øges med 45.

Undersøgelser i andre kommuner konkluderer angiveligt, at behovet for ældreboliger vil stagnere på det aktuelle niveau, uden at det vil betyde et øget pres på andre områder. Behovet for ældreegnede boliger i Slagelse vil blive tilgodeset gennem samarbejde med boligforeninger og understøttet gennem udarbejdelse af lokalplaner m.v., hvor der bliver planlagt områder til opførelse af ældre/handicapegnede boliger i privat regi. Antagelsen er, at sådanne boliger vil være både mere hensigtsmæssige og mere attraktive end de ældreboliger, der etableres i kommunalt regi.

Der er ikke fremkommet data, der kan be- eller afkræfte ovennævnte, men viser vurderingen sig at være rigtig, vil det have meget stor indflydelse på udviklingen af boligudbuddet.

På kort sigt vil det betyde, at udviklingsbehovet reduceres med 53 boliger, og frem til år 2020 vil behovet yderligere blive reduceret med 148 boliger, altså i alt 201 boliger.

Da det, som nævnt, ikke er muligt at verificere vurderingen på nuværende tidspunkt, er en mulig konsekvens heraf ikke indregnet i det videre, men bør indgå som et væsentligt opmærksomhedspunkt ved efterfølgende beslutninger.

Under alle omstændigheder er efterspørgslen størst efter ældreboliger, hvortil der er knyttet et plejecenter, hvilket der bør tages hensyn til i planlægning af de nye enheder. Den aktuelle venteliste og "ønskeliste" kan give støtte til beslutningen om placeringen af nye boliger.

Fysisk handicappede borgere

Der er i dag en del handicappede, der efter udsagn fra medarbejdere på plejecentre og i plejedistrikter og til dels fra dem selv er tildelt boliger, hvor der ikke i tilstrækkelig grad er taget eller kan tages højde for deres handicap. Hertil kommer, at nogle af specielt de yngre, fysisk handicappede finder det uhensigtsmæssigt, at de bor sammen med stort set kun ældre borgere.

Der oprettes derfor en klynge med 8 boliger specielt indrettet efter yngre, fysiske handicappedes behov. Det indebærer nærhed til aktiviteter og træningsmuligheder. Som det fremgår, kan der være behov for på længere – eller hvis mulighederne tillader det – på kortere sigt at etablere yderligere 4 boliger, der kan tilbydes borgere fra andre kommuner.

Sindslidende borgere

Der er i forvejen boliger til sindslidende, men behov for yderligere efter et koncept baseret på Århusvej som det gode eksempel. Der er mange til dels modsatrettede ønsker og krav til tilbuddets indretning. Der er i ønskerne lagt op til en stor spredning bl.a. i de geografiske krav. Mest perspektivrigt vil det på længere sigt være, hvis kommunen er i stand til at tage hensyn til beskæftigelsesmuligheder i udbygning af kapaciteten. Der etableres på kort sigt yderligere 16 boliger. Det skal overvejes, hvorvidt den bedste effekt opnås gennem udbygning af eksisterende boligenheder i tråd med ønsket om geografisk spredning, eller om praktiske og økonomiske overvejelser betyder bygning af en eller to nye enheder med i alt 16 boliger.

Udvidelsen med 16 boliger er mere, end der aktuelt står på venteliste, men ventelisten forventes ud fra omfanget af sagsbehandlingen hurtigt at blive længere. Hertil kommer, at et relativt stort antal sindslidende er henvist til bolig i en anden kommune. Det vurderes, at der både af hensyn til de pågældende og af hensyn til kommunens økonomi vil være fordele forbundet med i større udstrækning at kunne imødekomme efterspørgslen med egne pladser.

Udbygningen af udbuddet vurderes, såfremt der bygges nye enheder, mest fordelagtigt at kunne finde sted i form af bofællesskaber.

Senhjerneskkade borgere

De senhjerneskkadede borgere er i dag henvist til at bo sammen med ældre mennesker. De er overvejende tilfredse med boligens størrelse, men der er markante ønsker om at bo i enheder med en anden sammensætning af beboere, der i større udstrækning giver mulighed for socialt samvær.

Ønskerne imødekommes på kort sigt, ved at der etableres 9 boliger samlet.

Hjemløse og misbrugere

Når der tales boliger til hjemløse og misbrugere i Slagelse Kommune, er det stort set lig med Toften. Toftens kapacitet er langt fra tilstrækkelig og dækker ikke hele målgruppens behov. Der er på dette område behov for en markant udbygning af kommunens samlede tilbud.

Der er i særlig grad behov for at øge botilbuddet gennem etablering af yderligere 50 permanente boliger opdelt på 10 alternative plejehjemspladser og 40 boliger efter Skæve Huse-tanken. Det forventes, at etablering af disse boliger vil lette presset på Toftens midlertidige boliger så meget, at der ikke er behov for at udvide denne kapacitet. Beboernes manglende tilfredshed med størrelsen af boligen imødekommes ikke direkte, men forventes indirekte at kunne påvirkes af, at den gennemsnitlige belægningsgrad reduceres til ca. 100 %. Og samtidig er det vigtigt at bemærke, at der er tale om boliger, hvor den gennemsnitlige opholdstid ligger på et par måneder, hvorfor der opnås større effekt af investeringsmidlerne på andre områder.

Genoptrænings- og rehabiliteringspladser med døgnophold

Der etableres 14 boliger til borgere med genoptrænings- og rehabiliteringsbehov. Boligerne er i sagens natur midlertidige. De bør placeres i fysisk nærhed til træningsaktiviteter og lignende.

Boligbehovet er især aktualiseret af et øget pres fra sygehusene, der til stadighed udskriver patienterne tidligere, hvilket i øvrigt også kan være i kommunens interesse.

Andre kommuner har, angiveligt med succes, etableret sådanne boliger.

Konklusion

Det har i sig selv været et formål med projektet at belyse en række væsentlige data. Disse data er vigtige for helheden og er gengivet i rapport og bilag. Konklusionen rummer alene de væsentligste forhold, som analyse og vurdering giver anledning til at fremhæve.

- Slagelse Kommune dækker på tværs af de inddragede målgrupper 78 % af den dokumenterede henholdsvis vurderede efterspørgsel efter permanente og midlertidige boliger.
- I forhold til den dokumenterede henholdsvis vurderede efterspørgsel mangler Slagelse Kommune 349 boliger for at kunne efterkomme den samlede efterspørgsel 100 %.
- På enkelte områder er der boliger, der er vanskelige at udnytte. Vælges det at afvikle disse i kommunalt regi, øger det ovennævnte nettoinvesteringsbehov tilsvarende.
- Med en aktuel behovsopfyldelse på 78 % og i betragtning af den generelle og specifikke usikkerhed om den fremtidige udvikling, der altid vil gøre sig gældende, er anbefalingen, at Slagelse Kommune tilstræber et serviceniveau på at opfylde det til enhver tid værende behov 90 %. Altså en generel justering af serviceniveauet med 12 procentpoint.
- På kort sigt betyder det en udvikling i antallet af boliger på i alt 209 boliger og frem til år 2020 yderligere 363 boliger.
- Der er behov for, at kommunen øger udbuddet af boliger til ældre borgere, sindslidende borgere og til hjemløse borgere samt misbrugere.
- Der er behov for, at kommunen fremtidigt udbyder boliger til fysisk handicappede borgere, borgere med senhjerneskade og borgere i et rehabiliterings- eller genoptræningsforløb.
- Alle potentielle investeringer er baseret på en løbende tilpasning i takt med opstået behov hos nye borgere eller kendte borgere, der selv ønsker anden bolig.

- Rapporten indeholder en vurdering baseret på informationer fra andre kommuner, der siger, at der ikke vil være behov for yderligere ældreboliger i fremtiden. Vurderingen kan ikke verificeres på nuværende tidspunkt, og er derfor ikke indregnet i de viste data og dermed heller ikke lagt til grund for konklusionen. I den udstrækning det vælges at tillægge denne vurdering værdi, vil det få markant indflydelse på dele af konklusionen i øvrigt.

En enig arbejdsgruppe og styregruppe står bag rapporten.

Bilag 1. Boligtyper

I nedenstående tabel fremgår lovteksten for paragraffer i relation til de enkelte boligtyper.

Tabel 1. Lovtekst boligtyper

ABL § 105	<p>Kommunalbestyrelsen drager omsorg for, at der i nødvendigt omfang tilvejebringes almene ældreboliger, der kan udlejes til ældre og personer med handicap, som har særligt behov for sådanne boliger.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Regionerne eller kommunerne kan overlade til selvejende institutioner og almene boligorganisationer at være byg- og driftsherre af almene ældreboliger, der tilvejebringes med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Boligerne kan tilvejebringes som almene ældreboliger efter denne lov eller som kommunalt finansierede boliger.</p>
SL § 192	<p>Regionsrådet og kommunalbestyrelsen driver de bestående plejehjem og beskyttede boliger efter de hidtil gældende regler i lov om social bistand. Dog kan kommunen ikke opkræve betaling for den særlige service m.v. som følge af plejehjemsopholdet. Velfærdsministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler herom, herunder regler, der er tilnærmet reglerne for ældreboliger og plejeboliger efter lov om almene boliger m.v., og regler om beskyttelse mod ufrivillig flytning inden for et plejehjem eller en beskyttet bolig.</p> <p>§ 192 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plads på et plejehjem, jf. § 192, eller for en almen plejebolig, jf. § 5, stk. 2, i lov om almene boliger m.v., en sådan plads eller bolig senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Garantien efter stk. 1 gælder dog ikke, hvis den ældre har valgt et bestemt plejehjem eller en bestemt almen plejebolig efter reglerne i § 58 a i lov om almene boliger m.v.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Velfærdsministeren fastsætter nærmere regler om optagelse på en venteliste og om frister for tilbud om en almen plejebolig eller en plejehjemsplads.</p>
SL § 84	<p>Kommunalbestyrelsen skal tilbyde afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Kommunen kan tilbyde midlertidigt ophold til personer, der i en periode har et særligt behov for omsorg og pleje.</p>

<p>SL § 108</p>	<p>Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Personer, som modtager tilbud efter stk. 1, og som ønsker at flytte til en anden kommune, har ret til et tilsvarende tilbud i en anden kommune. Det er en forudsætning, at den pågældende opfylder betingelserne for at blive optaget i både fraflytningskommunen og tilflytningskommunen.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Retten til frit valg efter stk. 2 omfatter ret til, at ens ægtefælle, samlever eller registrerede partner fortsat kan indgå i husstanden. Hvis en person ønsker, at en ægtefælle, samlever eller registreret partner fortsat skal indgå i husstanden, skal det tilbud, der gives efter stk. 1, være egnet til to personer. Hvis den pågældende person med handicap eller sindslidelse, jf. stk. 2, dør, har den efterlevende person ret til at blive boende.</p> <p><i>Stk. 4.</i> Velfærdsministeren fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om betingelserne for at få tilbud om boform efter stk. 2.</p> <p><i>Stk. 5.</i> Velfærdsministeren fastsætter i en bekendtgørelse nærmere regler om pligt for en region eller en eller flere kommuner til at modtage personer med bopæl på Færøerne og personer med bopæl i Grønland i boformer, der er omfattet af stk. 1.</p> <p><i>Stk. 6.</i> Velfærdsministeren fastsætter i en bekendtgørelse regler om særlige sikkerhedsforanstaltninger i boformer, der er omfattet af stk. 1, og om pligt for en region eller en eller flere kommuner til at modtage personer i de boformer, der er omfattet af stk. 1, når disse personer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) efter retskendelse skal underkastes mentalundersøgelse, 2) i henhold til dom eller kendelse skal anbringes i en boform for personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller undergives tilsyn, herunder med mulighed for administrativ anbringelse, eller 3) som vilkår for tiltalefrafald eller prøveløsladelse skal anbringes i en boform for personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne eller undergives tilsyn, herunder med mulighed for administrativ anbringelse.
<p>SL § 107</p>	<p>Kommunalbestyrelsen kan tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte, og 2) til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte.

SL § 110	<p>Kommunalbestyrelsen skal tilbyde midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig, og som har behov for botilbud og for tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Optagelse i boformer efter stk. 1 kan ske ved egen henvendelse eller ved henvisning fra offentlige myndigheder.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Lederen træffer afgørelse om optagelse.</p>
-----------------	--

Bilag 2. Skabelon til indsamling af interne data

Nedenfor vises den skabelon, der er anvendt i forbindelse med indsamling af data på ældreområdet, området for handicap og socialpsykiatri samt Toften og Misbrugscentret omkring udbuddet og efterspørgslen på boliger.

Skabelon til indsamling af interne data

Interne data fra Slagelse Kommune	
1	§ (paragraffen der ligger til grund for tildelingen af boligen)
2	Navn på bostedet
3	Antal pladser
4	Særlige karakteristika (fysiske rammer og andre sociale forhold)
5	Boliger, der ikke benyttes
6	Boliger, der ikke benyttes – begrundelse
7	Kommunal (ja/nej)
8	Privat (ja/nej)
9	Borgere i boliger fra andre kommuner
10	Borgere fra Slagelse tildelt bolig og bosat i andre kommuner
11	Fejlplaceringer – antal (også belyst i særlig undersøgelse jf. ovenfor)
12	Begrundelse for eventuelle fejlplacerede borgere
13	Afviste borgere/venteliste
14	Begrundelse for eventuel venteliste

Bilag 3. Tilfredshedsvurdering

I dette bilag fremgår detaljerede data fra tilfredshedsvurderingen gennemført ved hjælp af en spørgeskemaundersøgelse blandt beboere inden for udvalgte områder.

Tabel 1. Deltagernes alder

Alder	Procent	Antal
0-17	0 %	1
18-29	4 %	17
30-39	4 %	19
40-49	5 %	24
50-59	11 %	49
60-69	8 %	37
70-79	17 %	77
80-89	35 %	161
90+	16 %	74
I alt	100 %	459

Tabel 2. Antal besvarelser i forhold til områder

Områder (boligtyper)	Procent	Antal
Ældrebolig	53 %	244
Plejebolig	26 %	120
Toften	3 %	12
Sindslidende	16 %	74
Senhjerneskadede	2 %	8
Total	100 %	458

Graden af tilfredshed

Tabel 3. Generel vurdering af tilfredshed

Tilfredshed med nuværende bolig	Procent	Antal
Meget tilfreds	35 %	161
Tilfreds	51 %	234
Utilfreds	8 %	38
Meget utilfreds	2 %	10
Ved ikke	3 %	15
I alt	100 %	458

Tabel 4. Vurdering af tilfredshed i forhold til områder

Tilfredshed med nuværende bolig	Ældre- og plejeboliger		Toften, Sindslinde og Senhjerne-skadede	
	Meget tilfreds og tilfreds	89 %	322	74 %
Utilfreds og meget utilfreds	7 %	25	23 %	22
Ved ikke	4 %	13	2 %	2
I alt	100 %	360	100 %	94

Tabel 5. Vurdering af tilfredshed i forhold til alder

Tilfredshed med nuværende bolig	0-17		18-29		30-39		40-49		50-59		60-69		70-79		80-89		90+	
	Meget tilfreds	100 %	1	18 %	3	16 %	3	21 %	5	22 %	11	41 %	15	39 %	30	35 %	56	49 %
Tilfreds	0 %	0	59 %	10	42 %	8	63 %	15	51 %	25	51 %	19	43 %	33	54 %	86	49 %	36
Utilfreds	0 %	0	18 %	3	37 %	7	4 %	1	18 %	9	8 %	3	14 %	11	2 %	3	1 %	1
Meget utilfreds	0 %	0	6 %	1	5 %	1	8 %	2	4 %	2	0 %	0	1 %	1	2 %	3	0 %	0
Ved ikke	0 %	0	0 %	0	0 %	0	4 %	1	4 %	2	0 %	0	3 %	2	6 %	10	0 %	0
Total	0 %	1	4 %	17	4 %	19	5 %	24	11 %	49	8 %	37	17 %	77	35 %	158	16 %	73

Dækning af behov for bolig

Table 6. General evaluation of housing need coverage

Dækning af nuværende behov for bolig	Procent	Antal
I høj grad	42 %	192
I nogen grad	48 %	220
I ringe grad	5 %	21
Slet ikke	4 %	18
Ved ikke	2 %	9
I alt	100 %	460

Table 7. Evaluation of housing need coverage by age

Dækning af nuværende behov for bolig	0-29		30-49		50-59		60-69		70+	
I høj grad	11 %	2	21 %	9	29 %	14	46 %	17	48 %	149
I nogen grad	44 %	8	56 %	24	59 %	29	46 %	17	45 %	140
I ringe grad	17 %	3	14 %	6	6 %	3	5 %	2	2 %	7
Slet ikke	28 %	5	7 %	3	4 %	2	0 %	0	3 %	8
Ved ikke	0 %	0	2 %	1	2 %	1	3 %	1	2 %	6
I alt	100 %	18	100 %	43	11 %	49	8 %	37	100 %	310

Det bedste ved boligen

Tabel 8. Det bedste ved boligen og dens omgivelser

Det bedste ved boligen og dens omgivelser	Procent	Antal
Tryghed	24 %	261
Socialt samvær	14 %	153
Sammensætning af beboere	7 %	73
Boligens størrelse	17 %	188
Boligens indretning	15 %	158
Boligens beliggenhed	20 %	212
Ved ikke	3 %	32
I alt (mulighed for flere krydser)	100 %	1.077

Tabel 9. Det bedste ved boligen og dens omgivelser over for alder

Det bedste ved boligen og dens omgivelser	0-29		30-49		50-59		60-69		70+	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Tryghed	44 %	8	49 %	21	37 %	18	49 %	18	62 %	194
Socialt samvær	33 %	6	26 %	11	33 %	16	16 %	6	36 %	113
Sammensætning af beboere	33 %	6	16 %	7	12 %	6	5 %	2	16 %	51
Boligens størrelse	17 %	3	35 %	15	49 %	24	43 %	16	41 %	128
Boligens indretning	17 %	3	23 %	10	22 %	11	41 %	15	37 %	116
Boligens beliggenhed	33 %	6	35 %	15	47 %	23	49 %	18	48 %	149
Ved ikke	22 %	4	9 %	4	10 %	5	8 %	3	5 %	16

Det mindre gode ved boligen

Tabel 10. Det mindre gode ved boligen og dens omgivelser

Det mindre gode ved boligen og dens omgivelser	Procent	Antal
Utryghed	7 %	37
Socialt samvær	11 %	57
Sammensætning af beboere	11 %	59
Boligens størrelse	15 %	80
Boligens indretning	13 %	67
Boligens beliggenhed	10 %	51
Ved ikke	34 %	180
I alt (mulighed for flere krydser)	100 %	531

Tabel 11. Det mindre gode ved boligen og dens omgivelser over for alder

Det mindre gode ved boligen og dens omgivelser	0-29		30-49		50-59		60-69		70+	
Tryghed	11 %	2	14 %	6	13 %	6	3 %	1	7 %	22
Socialt samvær	6 %	1	28 %	12	17 %	8	24 %	8	9 %	28
Sammensætning af beboere	17 %	3	35 %	15	23 %	11	15 %	5	8 %	25
Boligens størrelse	50 %	9	30 %	13	21 %	10	32 %	11	12 %	37
Boligens indretning	17 %	3	21 %	9	19 %	9	15 %	5	13 %	41
Boligens beliggenhed	22 %	4	21 %	9	11 %	5	9 %	3	10 %	30
Ved ikke	28 %	5	23 %	10	38 %	18	38 %	13	43 %	133
I alt (mulighed for flere krydser)		17		42		47		34		261

Ønsker om anderledes bolig

Tabel 12. Ønsker om en anderledes bolig

Ønsker om anderledes bolig	Kvinde		Mand	
	Ja	19 %	50	35 %
Nej	81 %	213	65 %	106
I alt	62 %	263	38 %	164

Tabel 13. Ønsker om en anderledes bolig over for alder

Ønsker om anderledes bolig	0-29		30-49		50-59		60-69		70+	
	Ja	78 %	14	67 %	29	40 %	19	33 %	12	11 %
Nej	17 %	3	26 %	11	60 %	29	67 %	24	82 %	257
I alt		17		40		48		36		291

Tabel 14. Ønsker om en anderledes bolig over for det mindre gode ved boligen

Det mindre gode ved boligen og dens omgivelser	Har du ønsker om en anderledes bolig?			
	Ja		Nej	
Utryghed	17 %	18	5 %	15
Socialt samvær	21 %	22	11 %	29
Sammensætning af beboere	30 %	31	9 %	24
Boligens størrelse	38 %	39	13 %	36
Boligens indretning	26 %	27	12 %	34
Boligens beliggenhed	19 %	20	9 %	25
Ved ikke	18 %	19	57 %	158
I alt (mulighed for flere krydser)		176		321

Bilag 4. "Fejlplacerede borgere"

I tabellerne i dette bilag fremgår yderligere data fra spørgeskemaundersøgelsen omhandlende "fejlplacerede borgere" på plejecenter, i plejeboliger og i ældreboliger. Først fremgår kvantitative data, dernæst åbne besvarelser (kommentarer) fra undersøgelsen.

Kvantitative data

Tabel 1. Fordelingen af "fejllacerede borgere"

Distrikt og/eller plejecentre/plejeboliger	Antal fejllacerede borgere
Plejecentre/plejeboliger	
Plejecenter Smedegade	12
Boeslunde Plejecenter	5
Plejecenter Skælskør	9
Plejecenter Antvorskov	2
Plejecenter Skovvang	4
Ældreboliger, beskyttede boliger og kollektiv boliger	
FV Midt Grøn	2
Antvorskov Boliger, Antvorskov Allé	6
Helleholm 13, Antvorskov	1
Beskyttet bolig, Norvænget Skælskør	1
Afdeling Vest	1
Ældrebolig Parkvej - Skælskør Øst	3
Ældreboliger: Rådmandshaven, Skælskør Vest	1
Distrikt Skælskør Øst	4
I alt	51

Tabel 2. Alder og køn for de fejlplacerede

Alder	Kvinde		Mand	
18-29 år	0 %	0	0 %	0
30-39 år	0 %	0	9 %	2
40-49 år	4 %	1	4 %	1
50-59 år	4 %	1	17 %	4
60-69 år	13 %	3	30 %	7
70-79 år	39 %	9	17 %	4
80-89 år	26 %	6	22 %	5
90 +	13 %	3	0 %	0
Total	50 %	23	50 %	23

Ikke alle medarbejdere har oplyst borgernes alder og køn, derfor er antallet i tabel 2 (46 borgere) mindre end 51 borgere, der er det samlede tal for "fejlplacerede borgere".

Tabel 3. Årsager til fejlplacering over for køn

Borgeren passer ikke ind i nuværende bolig, da borgeren er:	Kvinde		Mand	
Fysisk handicappet	22 %	5	22 %	5
Sindslidende	35 %	8	26 %	6
Senhjerneskadet	9 %	2	9 %	2
Sclerosepatient	9 %	2	13 %	3
Dement	48 %	11	30 %	7
Alkoholiker	4 %	1	35 %	8
Anden form for misbrug	0 %	0	4 %	1
Personer i alt (mulighed for flere kryds)		23		23

Tabel 4. Årsager til fejlplacering over for alder

Borgeren passer ikke ind i nuværende bolig, da borgeren er:	18-29 år		30-39 år		40-49 år		50-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90 +	
	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal
Fysisk handi-cappet	0 %	0	33 %	1	0 %	0	60 %	3	18 %	2	27 %	4	9 %	1	0 %	0
Sindslidende	0 %	0	33 %	1	0 %	0	40 %	2	45 %	5	13 %	2	27 %	3	25 %	1
Senhjerneskadet	0 %	0	33 %	1	0 %	0	40 %	2	18 %	2	7 %	1	0 %	0	0 %	0
Sclerosepatient	0 %	0	67 %	2	50 %	1	0 %	0	18 %	2	0 %	0	0 %	0	0 %	0
Dement	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	27 %	3	40 %	6	73 %	8	100 %	4
Alkoholiker	0 %	0	0 %	0	50 %	1	60 %	3	36 %	4	7 %	1	0 %	0	0 %	0
Anden form for misbrug	0 %	0	0 %	0	0 %	0	20 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0
Andet	0 %	0	0 %	0	0 %	0	20 %	1	45 %	5	47 %	7	45 %	5	75 %	3
I alt (mulighed for flere kryds)	0 %	0	6 %	3	4 %	2	10 %	5	22 %	11	29 %	15	22 %	11	8 %	4

Tabel 5. Ønskede forbedringer i relation til bolig og omgivelser over for køn

Forbedringer i relation til bolig og omgivelser	Kvinde		Mand	
Tryghed	61 %	14	30 %	7
Socialt samvær	65 %	15	70 %	16
Sammensætningen af beboer	65 %	15	61 %	14
Boligens størrelse	30 %	7	26 %	6
Boligens indretning	22 %	5	17 %	4
Boligens beliggenhed	13 %	3	17 %	4
Ved ikke	0 %	0	0 %	0
Personer i alt (mulighed for flere kryds)		23		23

Tabel 6. Ønskede forbedringer i relation til bolig og omgivelser over for alder

Forbedringer i relation til bolig og omgivelser	18-29 år		30-39 år		40-49 år		50-59 år		60-69 år		70-79 år		80-89 år		90 +	
	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%	antal
Tryghed	0 %	0	0 %	0	0 %	0	40 %	2	45 %	5	33 %	5	64 %	7	75 %	3
Socialt samvær	0 %	0	67 %	2	50 %	1	100 %	5	82 %	9	73 %	11	55 %	6	50 %	2
Sammensætningen af beboer	0 %	0	100 %	3	0 %	0	80 %	4	82 %	9	60 %	9	55 %	6	75 %	3
Boligens størrelse	0 %	0	33 %	1	50 %	1	0 %	0	27 %	3	33 %	5	36 %	4	0 %	0
Boligens indretning	0 %	0	33 %	1	50 %	1	0 %	0	36 %	4	7 %	1	27 %	3	0 %	0
Boligens beliggenhed	0 %	0	33 %	1	0 %	0	0 %	0	18 %	2	27 %	4	9 %	1	0 %	0
Ved ikke	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0
Andet	0 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %	0	27 %	3	40 %	6	45 %	5	75 %	3
I alt (mulighed for flere kryds)	0 %	0	6 %	3	4 %	2	10 %	5	22 %	11	29 %	15	22 %	11	8 %	4

Tabel 7. Årsag til fejlplacering over for ønskede forbedringer

Borgeren passer ikke ind i nuværende bolig, da borgeren er:	Tryghed		Socialt samvær		Sammensætningen af beboer		Boligens størrelse		Boligens indretning		Boligens beliggenhed	
	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal
Fysisk handicappet	18 %	4	22 %	8	18 %	6	29 %	4	30 %	3	38 %	3
Sindslidende	36 %	8	31 %	11	29 %	10	21 %	3	20 %	2	25 %	2
Senhjerneskadet	9 %	2	17 %	6	15 %	5	14 %	2	10 %	1	25 %	2
Sclerosepatient	0 %	0	8 %	3	12 %	4	29 %	4	40 %	4	25 %	2
Dement	64 %	14	39 %	14	44 %	15	7 %	1	10 %	1	25 %	2
Alkoholiker	14 %	3	25 %	9	24 %	8	0 %	0	10 %	1	0 %	0
Anden form for misbrug	0 %	0	3 %	1	3 %	1	0 %	0	0 %	0	0 %	0
I alt (mulighed for flere kryds i begge spørgsmål)		22		36		34		14		10		8

Tabel 8. Hvem fejlplaceringen har negativ betydning for

Fejlplaceringen har negativ betydning for:	Total	
	Procent	Antal
Beboeren selv	86 %	44
Andre beboere	37 %	19
Personalet	53 %	27
Ved ikke	2 %	1
Andet	49 %	25
Total	227 %	116

Åbne besvarelser (kommentarer fra medarbejderne)

Tabel 9. Kommentarer om forbedringer af bolig/omgivelser

Forbedringer i relation til bolig og omgivelser
<p>Åbne besvarelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giver udtryk for, at der ikke er nogen at tale med. • Er i perioder meget urolig/forvirret, hvilket kan genere de andre beboere. • Ville have gavn af kontakt til jævnaldrene med samme sygdom. • Beboer keder sig rigtig meget, da der ikke er andre beboere at tale med, og vi kan ikke tilbyde aktiviteter i det omfang, han har behov for. • Bolig er for lille i forhold til de mange hjælpemidler (lift, el-kørestol mv.). • Kone flyttede sammen med sin mand. Begge er meget plejkrævende. På grund af APV er boligen indrettet uden soveværelse men med to soveværelser. • Flyttet ind hos ægtefælle, hvilket gjorde store ændringer på boligens indretning. • Bor med hustru. På grund af mobilitet/APV bliver vi nødsaget til at dele soveværelset, så de får hver sit rum. • Personalet har ikke ressourcer og kompetencer til at kunne varetage borgerens behov optimalt. • Kan have gavn af at være tættere på bymidten, så han kan gå i byen. Der er for lang afstand nu. • Et andet bomiljø med tæt personalepleje. • Ingen egnede beskæftigelsestilbud til borger. • Bor med ægtefælle. På grund af mobilitet er boligen indrettet med to soveværelser, efterhånden som mere hjælp er påkrævet • Ville have glæde af en lille skærm. • Kan ikke rumme andre beboere (bliver vred og urolig) og at være på store arealer. • Ville have glæde af en lille skærm.

Tabel 10. Kommentarer om årsager til fejlplacering

Borgeren passer ikke ind i nuværende bolig
<p>Åbne besvarelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har på grund af diabetes fået amputeret et ben, men bruger protese og går ved hjælp af rollator. Laver selv mad. • Demens kommer til udtryk ved højt råberi og manglende hævninger både i ord og væremåde. • Downs syndrom. • Udadreagerende, råbende og bider sig selv. Kan forstå andre, men ikke udtrykke sig. • Kørestolsbruger: Har fået amputeret begge ben. • Svært hørehandicappet og svimmel (falder ofte). Har psykiske problemer. Vil være i fred, og kan blive meget aggressiv både fysisk og verbalt over for andre. I tvivl om han er dement - i gang med udredning. • Er velbehandlet og velfungerende. Bor i skærmet afsnit, men kan bo på en almindelig somatisk plads. • Borger går i andre beboers og personales ting. Samler ting ind fra køleskabe, fællesstue og andres boliger. • Er i lange perioder meget velfungerende, og vil have gavn af samvær med ligestillede yngre. • Er ikke diagnosticeret. Evt. hjerneskadet på grund af alkoholmisbrug. Meget intellektuel, men ligeglad med egne forhold f.eks. om han sidder med afføring. • Dement på grund af alkohol. • Vil ikke have hjælp til den mest basale pleje. • Behøver plejemæssigt ikke en skærmet plads mere. • Ikke nok aktiviteter og for lidt samspil med øvrige beboere. • Burde være på en skærmet enhed plejemæssigt. • Udadreagerende, slår og sparker. • Urolig, angst, råber efter sin mor og er bange for at være alene. • Burde være på en skærmet enhed plejemæssigt.

Tabel 11. Kommentarer om, hvem fejlplaceringerne har negativ betydning for

Fejlplaceringen har negativ betydning for
<p>Åbne besvarelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beboer klarer sig godt og vil have mere glæde af en ældrebolig for at opnå sociale kontakter, netværk og dermed bevare sine livsværdier optimalt. • Har behov for samvær med jævnaldrene, som ikke er demente. • Stor glæde ved socialt samvær med jævnaldrene. • Personalet har ikke ressourcer til optimal fysisk/psykisk pleje. Beboer føler sig utryg i visse situationer. Andre beboere føler sig utrygge og bange. De vågner om natten på grund af råberi. • Vil have glæde af at være sammen med beboere med samme diagnose og personale, der i højere grad matcher hendes behov. • Vil have gavn af at være placeret sammen med ligestillede beboere og personale med ekspertise på hendes område. • Borgerens hjem er uden stue, da begge personer er så plejekrævende, at APV ikke kan opfyldes, hvis de havde soveværelse sammen. Stue bliver således anvendt som soveværelse. • Det ville være godt, hvis beboeren var blandt ligestillede og med personale, der er fagligt uddannet til netop denne type borgere. Andre beboere kan godt føle sig utrygge, når de ikke forstår hendes måde at være på. • Meget vredladet og vil ikke finde sig i dette. • Ville have gavn af samvær med jævnaldrene. • Borger er altid i egen lejlighed - kommer aldrig i fællesarealer. • Beboer udtrykker deres frustrationer over for personalet, når de pludselig begrænses og ikke har nogen stue mere. • Mangler ressourcer til at varetage/dække borgerens behov. Andre beboere reagerer meget voldsomt, når denne borger råber og skriger. • Personalet har ikke ressourcer/kompetencer til at udføre den mest basale pleje. Andre beboere er lidt utrygge, når han går rundt i huset. Han er meget uhygiejnisk. Beboer kan blive sur på specielt en anden beboer, som han råber højt af. • Ville kunne passes på almindelig somatisk afsnit. • Personalet har ringe uddannelse i yngre med hjerneskade. • Personalet på somatisk afsnit kunne bedre takle beboer kompetencemæssigt. • Bliver urolig, råbende og tager fat i andre beboere, der bliver bange. • Borgeren søger tit hjælp i centret, som er tilknyttet Rådmandshaven. Det er mest frivilligt personale, som er dybt frustreret over, at vi/de ikke kan hjælpe borgeren mere, end vi kan. • Uroen påvirker andre beboere. • Personalet på somatisk afsnit vil bedre kunne takle beboer kompetencemæssigt.

Bilag 5. Boliger på ældreområdet

Her listes alle boliger på ældreområdet i Slagelse Kommune, og for nogle boliger er særlige karakteristika beskrevet.

Navn på bosted	Antal pladser	Særlige karakteristika
Alliancehaven (ABL § 105)	58 plejeboliger Sdr. Stationsvej 6.	Alliancehaven er et center med boliger, der er ens i indretning, men placeret på flere etager. Boligerne kan ændre status fra ældre- til plejebolig; så længe fordelingen 58 plejeboliger/49 ældreboliger opretholdes.
Alliancehaven (ABL § 105)	49 ældreboliger i Alliancehaven, Sdr. Stationsvej 6.	
Eriksgade (ABL § 105)	25 ældreboliger på Eriksgade 6-56 (kun lige nr.) (-nr. 14).	
Svendsgade (ABL § 105)	44 ældreboliger på Svendsgade 106-192 (kun lige nr.).	Vedr. Svendsgade 106: Ældreboligerne er beliggende/integreret i dagcentret "Kongehavecentret".
Skovvang (ABL § 105)	32 plejeboliger Grønningen 1, 21-56 (-nr. 31-32 og 45-46).	
	16 demensboliger Grønningen 1, 1-18 (-nr. 9-10).	
Kalundborgvej (ABL § 105)	39 ældreboliger på Kalundborgvej 59 og 61.	I 2007 blev der oprettet et aktivitetshus i en nedlagt ældrebolig.
Marievej (ABL § 105)	21 ældreboliger på Marievej 9 A-Z.	
Smedegade (ABL § 105)	48 plejeboliger B-D	
	16 demensboliger Smedegade 32E-F.	
Smedegade (ABL § 105)	10 ældreboliger på Smedegade 32A.	
Etterbergvej (ABL § 105)	18 ældreboliger på Etterbjergvej 1A-Z.	
Helleholm (ABL § 105)	44 ældreboliger på Helleholm 1, 3-43 (lige og ulige) samt 45 og 47.	
Antvorskov (SL § 192)	58 plejeboliger Antvorskov Allé 1, nr. 1-60.	Slagelse Kommune har driftsoverenskomst med Antvorskov, der er en selvejende institution.

Navn på bosted	Antal pladser	Særlige karakteristika
Antvorskov (SL § 192)	36 beskyttede boliger på Antvorskov Alle 3-47 og 73-97.	Slagelse Kommune har driftsoverenskomst med Antvorskov, der er en selvejende institution.
	29 kollektivboliger ved Antvorskov Alle 49-71 og 99-131.	De lette kollektiv boliger er opført i henhold til den tidligere gældende boligbyggerilovgivning. Boligerne ejes og administreres af Antvorskov i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler, for tiden Bekendtgørelse nr. 1118 af 26. september 2007 af lov om almene boliger m.v.
Kr. Stillinge (ABL § 105)	14 plejeboliger, Stillingevej 48 A, 1-7 og 11-17.	
	8 demensboliger Stillingevej 48 A, 21-28.	
Kr. Stillinge (ABL § 105)	13 ældreboliger, Stillingevej 48 B-R.	
Møllegårdsparken (ABL § 105)	27 ældreboliger på Møllebjergervej 1.	
Vesterled (ABL § 105)	24 ældreboliger i Nygade 45.	
Borgergade, Vemmelev (ABL § 105)	20 ældreboliger i Borgergade 31, 4241 Vemmelev	
Teglværksparken (ABL § 105)	58 ældreboliger i Teglværksparken 2-130.	Ældreboligerne er placeret ved dagcentret "Teglværksparken"
Lützensvej 1 og 2 samt Quistgårdsvej 4 (ABL § 105)	79 plejeboliger (22 på Lützensvej 1, 20 på Lützensvej 2, 37 på Quistgårdsvej).	Levebo-lignende miljøer. Der er 18 ægtepar-boliger: 2 på Lützensvej og 16 på Quistgårdsvej.
Solbakken (ABL § 105)	16 plejeboliger på Motalavej 129	Levebo-lignende miljøer.
	10 demensboliger 1. sal.	
Motalavej (ABL § 105)	21 ældreboliger på Motalavej 131	

Navn på bosted	Antal pladser	Særlige karakteristika
Quistgården (ABL § 105)	24 demensboliger på Møllebjergvej 12.	Gerontopsykiatriske pladser = svært udadreagerende demente borgere.
Bjergbyparken (ABL § 105)	48 plejeboliger, Skælskør Landevej 14, Slots Bjergby, 4200 Slagelse	Der er 2 ægtepar-boliger.
Sørbymagle Sørby Hovedgade (ABL § 105)	3 ældreboliger i Sørbymagle, Sørby Hovedgade 35 b, c og d, Sørbymagle, 4200 Slagelse.	
Atkærcentret (ABL § 105)	25 ældreboliger ved Atkærcentret, Atkærvænget 1-26 (-nr.11), 4261 Dalmore (4-13 i centret, resten 1-3+15-26 rækkehuse).	Ældreboligerne er placeret henholdsvis i og ved dagcentret "Atkærcentret".
Skælskør-området (ABL § 105/SL § 192)	10 ældreboliger i Rude, Østervej 40 A-L, 4243 Rude.	
	10 ældreboliger i Boeslunde, Borgbjergvej 7 A-J, 4242 Boeslunde.	Administreres af Boeslunde Plejecenter.
	4 ældreboliger, Gammelgade 21 A, C, D og F, 4230 Skælskør.	Administreres af Teknisk Forvaltning.
	24 ældreboliger, Parkvej 24-34 A-D, 4230 Skælskør.	
	24 ældreboliger, Parkvej 24-34 A-D (uden elevator).	
	48 ældreboliger, Rådmandshaven 10-52, 4230 Skælskør.	Ældreboligerne er beliggende/integreret i dagcentret Rådmandshaven.
	20 beskyttede boliger, Norvænget 2-40, 4230 Skælskør (kun lige nr.).	Administreres af Skælskør Plejecenter.
Skælskør Plejecenter (SL § 192)	34 plejehjemsboliger, Norvænget 5, 4230 Skælskør.	
Plejecenter Møllebakken, Boeslunde (ABL § 105)	21 plejeboliger, Borgbjergvej 5, 4242 Boeslunde	
	7 demensboliger, Borgbjergvej 5, 4242 Boeslunde	

Navn på bosted	Antal pladser	Særlige karakteristika
Aflastningspladser (SEL § 84)		
Antvorskov, Slagelse	2 plejebolig-aflastningspladser	Driftsoverenskomst med Antvorskov, der er en selvejende institution.
Skovvang, Slagelse	4 plejebolig-aflastningspladser	
Solbakken, Korsør	4 plejebolig-aflastningspladser	
Skælskør Plejecenter	3 plejebolig-aflastningspladser	
Bjergbyparken, Hashøj	1 plejebolig-aflastningsplads	
Boeslunde Plejecenter	1 plejebolig-aflastningsplads	

Bilag 6. Boliger til sindslidende

Nedenstående listes alle boliger til de sindslidende i Slagelse Kommune samt særlige karakteristika for hver af boliggrupperne/boligtyperne.

Navn på bostedet	Antal pladser	Særlige Karakteristika
Socialpsykiatrisk Center, Ungekollegivet, Århusvej 2, 4200 Slagelse. (ABL § 105)	12 pladser	Målgruppen er sindslidende borgere under 30 år. Bolig: Nyere lejligheder, med bad, toilet og køkken.
Socialpsykiatrisk Center, Bofællesskabet Århusvej, Århusvej 2, 4200 Slagelse (ABL § 105)	12 pladser	Målgruppen er sindslidende borgere. Nyere lejligheder med bad, toilet, og køkken.
Socialpsykiatrisk Center, Århusvej 2, 4200 Slagelse (SL § 107)	1 akutplads	Målgruppen er sindslidende borgere. Nyere lejligheder m/eget bad, toilet og køkken.
Socialpsykiatrisk Center, Østergården, Østervej 34A, 4243 Rude (SL § 107)	2 akutpladser	Målgruppen er sindslidende borgere. Ældre værelser med eget bad og toilet.
Socialpsykiatrisk Center, Østergården, Østervej 34A, 4243 Rude (SL § 108)	30 pladser	Målgruppen er sindslidende borgere. Ældre værelser med eget bad og toilet. Der er ikke eget køkken.
Socialpsykiatrisk Center, Opgangsfællesskabet Egersundvej 14, 4220 Korsør (SL § 107)	1 lejlighed/akutplads	Målgruppen er sindslidende borgere. Akutplads i individuel lejlighed. Eget bad, toilet og køkken.
Socialpsykiatrisk Center, Opgangsfællesskabet Egersundvej 14, 4220 Korsør (ABL § 105)	10 lejligheder	Målgruppen er sindslidende borgere. Lejligheder. Eget bad, toilet og køkken.

Bilag 7. Boliger på og i tilknytning til Toften

Her fremgår antal boliger på Toften (forsorgshjem) samt antal Skæve Huse-boliger i Slagelse Kommune. Desuden fremgår karakteristika for boligerne.

Navn på bostedet	Antal pladser	Særlige Karakteristika
Toften (SL § 110)	23 pladser	Enkeltværelser med delebadeværelser. Institutionskøkken. Indflytning sker via selvmødeprincip. Forstanderen afgør, om optagelse kan finde sted (SEL § 110). Belægning i 2008 103,48 %. Toften er landsdækkende.
Nansensgade	6 pladser	Opgangsfællesskab på 6 lejligheder (almen boliglov) under skævehuse-ordningen. Toften visiterer hertil blandt Toftens beboere.

Bilag 8. Principper for leve- og bomiljøer

Nedenfor fremgår 11 hovedprincipper for leve- og bomiljøer. Principperne stammer fra "Leve- og bomiljøer. Metoder, principper og erfaringer fra hverdagen." Den socialfaglige indsats og naboskabspædagogik, Videnscenter på ældreområdet (2004).

1. Beboerne kan leve det hverdagsliv, de ønsker og magter. Et normalt hverdagsliv med udgangspunkt i den tidligere tilværelse.
2. Frihed til forskellighed. Der er fleksible løsninger og åbenhed over for forandringer. Den enkelte beboers valg og fravalg kan være meget forskellige.
3. Beboerne har reel selv- og medbestemmelse.
4. Boligen indgår i et tvangsfrit naboskab og udgør samtidig det individuelle hjem. Der skal være mulighed for, at beboerne kan opleve den variation i at være hjemme, i naboskabet eller komme i byen til interessefællesskaber, de ønsker og magter.
5. Beboerne bor i overskuelige enheder, personalet arbejder i mindre enheder – med udgangspunkt i, at arbejdet foregår i beboernes hjem. Personalet arbejder på beboernes domæne.
6. Madens tilberedelse og måltiderne er centralt for hverdagslivet, men det er ikke det eneste saliggørende.
7. Personaleressourcerne er fordelt nogenlunde ligeligt hen over dag- og aften timerne.
8. Opgaverne udføres med en høj grad af fleksibilitet. Opgavernes placering på dagen afspejler beboernes individuelle ønsker til, hvordan og hvornår på døgnet de ønsker hverdagens husholdning, gøremål og stunder skal placeres.
9. Personalet har relevante socialfaglige og plejefaglige kompetencer. Personalet har en pædagogisk indsigt og kompetence, der skaber et personligt og imødekommende miljø for den faglige indsats.
10. Der arbejdes på tværs af faggrænser med udgangspunkt i hverdagens gøremål og husholdning.
11. Det er nødvendigt at fastholde fokus på de nye principper. Der er brug for tovholdere og ildsjæle

Bilag 9. Særlige boliger i Region Sjælland

I nedenstående tabel listes særlige boliger til udsatte grupper (særligt misbrugere og hjemløse) i udvalgte kommuner hørende under Region Sjælland.

Kommune	Boliger
Slagelse Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Forsorgshjem (23 pladser) Skæve Huse-boliger (6 lejligheder)
Guldborgsund Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Forsorgshjem (102 pladser) Alternativt plejehjem (10 pladser) – udvides i 2009 til 16 pladser Hytteby (Skæve Huse-boliger) Skurvogne (3 pladser) Bofællesskaber Lejemål i boligselskab
Ringsted Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Bofællesskab for sindslidende Tidligere husvilde-boliger (18 pladser), der nu fungerer som permanente boliger
Kalundborg Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Forsorgshjem (Natherberg) lukker februar 2009 Politisk godkendelse af 5 skævehus boliger
Næstved Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Forsorgshjem (35 pladser) Opgangsfællesskab (18 pladser) Skurvogne (4 pladser) Alternativt plejehjem (10 pladser)
Lejre Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Forsorgshjem (36 pladser). Driftsherre: Region Sjælland.
Holbæk Kommune	<ul style="list-style-type: none"> Forsorgshjem (14 pladser)
Vordingborg, Faxe, Stevns, Greve, Køge og Sorø Kommuner	<ul style="list-style-type: none"> Ingen pladser