

A close-up photograph of several hands clasped together in a supportive grip. The hands are of various skin tones, and the lighting is dramatic, highlighting the texture of the skin and the interlocking fingers. The background is dark and out of focus.

Ekspertudvalget på socialområdet

Bilagsmateriale til delrapport 1

Indholdsfortegnelse

1. Bilag 1: Organisering af socialområdet	2
1.1 Samlet myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar	2
1.2 Finansiering af kommunerne	2
Refusionsordninger	3
1.3 Finansieringsmodeller for tilbud på det specialiserede socialområde .	3
Takstfinansiering.....	3
Øvrige finansieringsmodeller	4
2. Bilag 2: Udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde 5	5
2.1 Den samlede udgiftsudvikling.....	5
2.2 Udgiftsudviklingen på voksenområdet.....	5
Botilbud og boformer som største udgiftsdriver	5
Stigende udgifter til køb hos private leverandører.....	6
Udgifter til botilbud.....	8
Stigende enhedsudgifter.....	9
Kommunale variationer i udgifter til botilbud	10
2.3 Udgiftsudviklingen på børne- og ungeområdet	11
2.4 Modtagere og omfang af kontante ydelser.....	13
3. Bilag 3: Pladser og beboere på botilbud til voksne	15
3.1 Udviklingen i botilbud og botilbudspladser.....	15
Udviklingen i antal botilbudspladser fordelt på virksomhedsform	18
3.2 Beboere på botilbud til voksne	20
Aldersfordeling for borgere i botilbud	21
Til- og afgang blandt beboere i botilbud.....	22
Borgernes udfordringsbilleder	23
3.3 Modtagere af socialpædagogisk støtte i eget hjem og forebyggende hjælp og støtte	27

1. Bilag 1: Organisering af socialområdet

1.1 Samlet myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar

Kommunerne fik det fulde myndigheds-, finansierings- og forsyningsansvar i forhold til borgerne på hele det sociale område i forbindelse med kommunalreformen i 2007. Det betyder, at den enkelte kommune har ansvar for at træffe beslutninger om kommunens borgere, herunder at visitere til indsatser (myndighedsansvar) og finansiere ydelser i tilknytning hertil (finansieringsansvar). Dertil er det kommunernes ansvar at sikre, at de kan tilbyde relevante sociale tilbud til børn, unge og voksne (forsyningsansvar).

Et af formålene med kommunalreformen i 2007 var at skabe en bedre sammenhæng og helhed i opgaveløsningen samt at skabe en klar og entydig ansvarsfordeling på socialområdet. Hertil var det et hensyn, at sociale opgaver i højere grad skulle løses i borgerens nærmiljø og i tæt samspil med de almindelige tilbud.

Det bærende princip, at myndighedsansvar og finansieringsansvar i udgangspunktet påhviler samme aktør, understøtter hensigtsmæssige incitamentter til forebyggelse og i den økonomiske styring.

Den enkelte kommune kan opfylde sin forsyningsforpligtelse på forskellige måder. Udover at kommunen kan vælge selv at etablere sociale tilbud og dermed varetage en rolle som driftsherre, kan kommunen også købe pladser hos tilbud, der drives af andre kommuner, af regionerne eller af private leverandører. Muligheden for at købe pladser eksternt benyttes af langt de fleste kommuner, om end omfanget varierer på tværs af kommunerne. Dette skal ses i sammenhæng med, at hver enkelt kommune, herunder særligt små kommuner, ikke kan opbygge botilbudskapacitet og ekspertise til samtlige målgrupper, og det derfor er nødvendigt for kommunerne at købe pladser eksternt¹.

1.2 Finansiering af kommunerne

Den overordnede finansieringsmodel for kommunerne er rammefinansiering. Rammerne for de samlede kommunale udgifter under ét fastlægges årligt i forbindelse med *Aftale om kommunernes økonomi*. Med aftalen fastsættes de økonomiske rammerne for det kommunale selvstyre. Rammestyringen understøtter, at det er op til den enkelte kommune at fastsætte det lokale serviceniveau og prioritere lokalt som led i budgetlægningen.

Med budgetloven er der indført udgiftslofter for hhv. stat, kommuner og regioner. De kommunale udgiftslofter fastsætter en øvre grænse for nettodriftsudgifterne til hhv. service og anlæg. Overholdelse af udgiftslofterne understøttes af sanktionsmekanismer:²

¹ [Kapacitet og efterspørgsel på botilbudsområdet – En kortlægning af, hvordan kommunerne opfylder deres forsyningsforpligtelse for botilbud til voksne, 2022 \(vive.dk\)](#)

² Jf. lov om kommunal udligning og generelle tilskud til kommuner.

Refusionsordninger

Som udgangspunkt afholder kommunerne alle udgifter efter serviceloven. Der findes dog på området forskellige refusionsordninger, hvorved kommunerne får dækket en del af deres udgifter.

I forbindelse med kommunalreformen og samlingen af det fulde finansieringsansvar hos kommunerne indførte man den centrale refusionsordning vedr. særligt dyre enkeltsager. Ordningen har til formål at skærme den enkelte kommunes økonomi mod særligt dyre enkeltsager. Refusionsordningen fungerer ved, at den enkelte kommune kan få refunderet en del af de udgifter, der ligger over et vist beløb, og som kan henføres til den samlede sociale udgift efter serviceloven til en konkret borger.³

Den centrale refusionsordning er en likviditetsrefusion og finansieres solidarisk af kommunerne ved løbende reguleringer af bloktilskuddet. Refusionen forventes at udgøre ca. 4 mia. kr. i 2023.

Staten medfinansierer derudover kommunernes udgifter til visse servicelovsydelser og -tilbud, herunder krisecentre, forsorgshjem og herberg, tabt arbejdsfortjeneste efter servicelovens § 42 og merudgiftsydelser vedrørende børn og voksne efter servicelovens §§ 41 og 100. Dertil kommer særskilt refusion for udgifter til flygtninge mv.

1.3 Finansieringsmodeller for tilbud på det specialiserede socialområde

Takstfinansiering

Langt hovedparten af tilbuddene på det specialiserede socialområde er omfattet af takstregler. Taksten for det enkelte tilbud beregnes og fastsættes på baggrund af de samlede langsigtede gennemsnitsindtægter og -omkostninger. Taksten er vejledende. Det betyder, at den visiterende kommune og tilbuddet med udgangspunkt i taksten aftaler en pris for levering af ydelsen eller borgerens ophold i tilbuddet. Prisen er således ikke nødvendigvis den samme som tilbuddets takst, men afhænger af forhandling mellem kommunen og tilbuddet. Det giver mulighed for en individuel tilpasning. Dette gælder dog grundet selvmøderprincippet ikke for kvindekrisecentre og herberger, forsorgshjem mv., hvor taksten er bindende.

De lovgivningsmæssige rammer for takstfastsættelse er bl.a. fastsat i serviceloven og bekendtgørelse om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service samt betaling for unges ophold i Kriminalforsorgens institutioner (finansieringsbekendtgørelsen). Baggrunden for at indføre omkostningsbaserede takster var at skabe sammenlignelighed mellem private, regionale og kommunale tilbud, ligesom taksterne skal sikre, at driftsherren får dækket alle gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved drift af sociale tilbud.

Reglerne om fastsættelse af takster for ydelser og tilbud efter serviceloven er ens for private, kommunale og regionale leverandører og driftsherrer, og det har ikke

³ Med udligningsreformen blev der aftalt en række ændringer i den centrale refusionsordning, der således blev udvidet til at omfatte flere sager og en bredere målgruppe (fx borgere over 67 år, hvortil udgifterne var omfattet af refusionsordningen umiddelbart inden det fyldte 67 år).

betydning for dette, at en kommunal leverandør eller et kommunalt tilbud alene ydes til driftskommunens egne borgere.

Der er enkelte forskelle i takstberegningen, som følger af de forskellige driftsherretypers budgettrammer og andre styringsmæssige forudsætninger. Det gælder reglerne om indregning af over- og underskud, som alene gælder for kommunale og regionale driftsherrer, samt at det for kommunale og regionale driftsherrer gælder, at taksten beregnes eksklusiv moms og for private driftsherrer inklusiv købsmoms.

Den vejledende takst skal opgives på Tilbudsportalen og tjener således som ”prisindikation” for, hvad et tilbud eller en ydelse som udgangspunkt koster.

Øvrige finansieringsmodeller

Som undtagelser til grundprincippet om takstfinansiering af sociale tilbud findes der i finansieringsbekendtgørelsen også regler om andre finansieringsmodeller.

Det gælder for det første objektiv finansiering, der indebærer, at alle kommuner bidrager til finansieringen af et tilbud på baggrund af en fordelingsnøgle baseret på objektive kriterier, typisk befolkningstal. Betaling er uafhængig af forbruget, og tilbuddene bliver dermed ikke efterspørgselsstyrede via finansieringen.

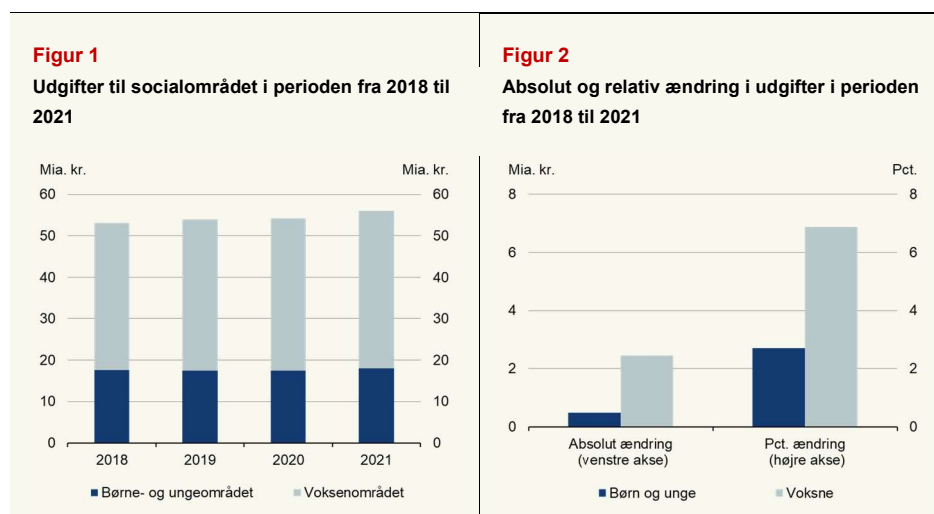
For det andet gælder det modeller for fælleskommunal drift af tilbud. De nuværende regler giver muligheder for at dele udgifterne og dermed sprede risikoen ved drift af tilbud på tværs af kommuner, herunder forpligtende købsaftaler, aftaler om delt finansieringsansvar og abonnementsordninger. Det er desuden generelt muligt at løse opgaver på socialområdet i samdrift mellem to eller flere kommuner, fx i form af tværkommunalt driftsfællesskab eller fælles udbud.

2. Bilag 2: Udgiftsudviklingen på det specialiserede socialområde

2.1 Den samlede udgiftsudvikling

De samlede offentlige udgifter til socialområdet var 56,0 mia. kr. i 2021, hvoraf 18,1 mia. kr. omfattede børne- og ungeområdet, mens 38,0 mia. kr. omfattede voksenområdet.

De samlede udgifter til socialområdet har været stigende fra 53,1 mia. kr. i 2018 til 56,0 mia. kr. i 2021. Den absolutte og relative stigning har været større på voksenområdet end på børne- og ungeområdet. Mens udgifterne er steget med 0,5 mia. kr. (3. pct.) på børne- og ungeområdet, er udgifterne steget med 2,4 mia. kr. på voksenområdet (7 pct.), jf. figur 1 og 2.



Anm.: 22-pl. Pl-skøn er fra maj 2022. Opgjort som de samlede offentlige nettodriftsudgifter uden statsrefusion (dvs. dranst 1 uden dranst 2) ekskl. tjenestemandspensioner. Der er ikke korrigeret for meropgaver som følge af DUT. Voksenområdet er opgjort som funktion 5.38.38-5.38.59. Børne- og ungeområdet er opgjort som funktion 5.28.20-5.28.26.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

2.2 Udgiftsudviklingen på voksenområdet

Som det fremgår af afsnit 2.1, sker den væsentligste del af udgiftsvæksten fra 2018 til 2021 på det samlede specialiserede socialområde på den del, der vedrører voksenområdet. Dette kapitel indeholder en sammenfatning af udgiftsudviklingen på det specialiserede voksenområde for perioden 2018-2021.

Botilbud og boformer som største udgiftsdriver

Tabel 1 viser de samlede offentlige nettodriftsudgifter til voksenområdet i alt og efter indsatsstype samt den absolutte og procentvise ændring i perioden 2018-2021. Længst til højre i tabellen fremgår indsatsstypens bidrag til den samlede udgiftsstigning på voksenområdet i alt.

Tabellen viser, at botilbudsområdet samlet (botilbud til hhv. midlertidigt og længe-revarende ophold og botilbudslignende tilbud) har haft en udgiftsvækst på 1.689 mio. kr. fra 2018 til 2021. Det udgør 69 pct. af den samlede nettodriftsudgiftsvækst på hele voksenområdet.

Udgifter til botilbudslignende tilbud er i sig selv steget betydeligt (19 pct.). De stigende udgifter hertil udgør 59 pct. af den samlede udgiftsvækst på voksenområdet i perioden 2018-2021.

Udover botilbudslignende tilbud trækkes den samlede udgiftsstigning i perioden 2018-2021 op af blandt andet herberger og forsorgshjem, der står for 11 pct. af væksten, kvindekrisecentre (8 pct. af væksten) og botilbud til midlertidigt ophold (9 pct. af væksten). Tilsammen står botilbud og herberger og forsorgshjem samt kvindekrisecentre for 88 pct. af de stigende udgifter.

Tabel 1**Samlede offentlige nettodriftsudgifter til voksenområdet, 2018-2021**

Indsatsstype	2018	2019	2020	2021	Ændring 2018-2021	Ændring 2018-2021	Andel af samlet æn- dring
	-----Mio. kr. -----				-----Pct. -----		
Personlig og praktisk hjælp	1.419	1.500	1.451	1.480	61	4	2
Personlig støtte og pasning	5.490	5.563	5.509	5.719	229	4	9
Rådgivning	330	359	349	345	16	5	1
Hjælpe midler mv.	1.806	1.888	1.716	1.731	-75	-4	-3
Herberger og kvindekrisecentre	1.353	1.488	1.647	1.816	463	34	19
- Herberger	1.011	1.072	1.180	1.285	274	27	11
- Kvindekrisecentre	343	417	467	531	189	55	8
Alkoholbehandling	444	433	446	456	12	3	0
Stofmisbrugsbehandling	1.035	1.028	973	997	-38	-4	-2
Længerevarende botilbud	6.391	6.403	6.268	6.419	28	0	1
Botilbudslignende tilbud	7.538	7.991	8.641	8.987	1.449	19	59
Midlertidige botilbud	5.115	5.138	5.176	5.327	212	4	9
Kontaktperson- og ledsagerordninger	499	487	451	457	-42	-8	-2
Særligt pladser på psykiatrisk afd.	53	160	153	124	71	133	3
Beskyttet beskæftigelse	1.045	1.049	953	963	-82	-8	-3
Aktivitets- og samværstilbud	2.994	3.003	3.036	3.132	137	5	6
I alt	35.513	36.491	36.768	37.954	2.440	7	100

Anm.: 22-pl. Pl-skøn er fra maj 2022. Opgjort som de samlede offentlige nettodriftsudgifter uden statsrefusion (dvs. dranst 1 uden dranst 2) ekskl. tjenestemandspensioner. Der er ikke korrigeret for meropgaver som følge af DUT. Voksenområdet er opgjort som funktion 5.38.38-5.38.59.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Stigende udgifter til køb hos private leverandører

Stigende udgifter til køb af sociale tilbud udgør samlet set 75 pct. af de stigende nettodriftsudgifter på voksenområdet i perioden 2018-2021, mens stigende udgifter til lønninger udgør 4 pct. af nettovæksten, jf. tabel 2.

Tabel 2**Offentlige driftsudgifter til voksenområdet efter hovedart, 2018-2021**

Art	2018	2019	2020	2021	Ændring 2018-2021	Pct. 2018- 2021	Andel af samlet æn- dring
	----- Mio kr. -----				----- Pct. -----		
1 Lønninger	18.423	18.525	18.307	18.516	94	1	4
2 Varekøb	2.221	2.155	2.134	2.092	-129	-6	-5
4 Tjenesteydelser m.v.(køb af sociale tilbud)	21.970	22.812	22.900	23.808	1.839	8	75
5 Tilskud og overførsler	2.144	2.091	2.025	1.982	-161	-8	-7
6 Finansudgifter	0	0	0	0	0	0	0
7 Indtægter	-10.078	-9.860	-9.332	-9.176	902	-9	37
8 Finansindtægter	-148	-155	-129	-154	-6	4	0
9 Interne udgifter og ind- tægter	983	924	863	885	-98	-10	-4
I alt (netto)	35.513	36.491	36.768	37.954	2.440	7	100

Anm.: 2022-pl. Se tabel 1.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Ser man specifikt på udgifterne til køb af tjenesteydelser mv. i perioden skyldes udgiftsvæksten hovedsageligt stigende udgifter til køb hos private leverandører og selvejende tilbud, der ikke har en driftsaftale med kommunen, *jf. tabel 3*. Tilsvarende viser tabel 3, at der er sket et fald i betalingerne til andre kommuner. Stigningen i udgifter til køb hos private og selvejende leverandører udgør 83 pct. af den samlede udgiftsvækst på hele voksenområdet i perioden 2018-2021, *jf. tabel 3*. Udgifter til køb hos private og selvejende leverandører uden driftsaftale fremgår af de kommunale regnskaber som køb af ”tjenesteydelser uden moms”. Begge betegnelser fremgår af tabellerne nedenfor.

Tabel 3**Offentlige driftsudgifter til tjenesteydelser mv. (hovedart 4) for voksenområdet i alt efter underart, 2018-2021**

Art	2018	2019	2020	2021	Ændring 2018- >2021	Pct. 2018- > 2021	Andel af samlet ændring
	----- Mio kr. -----				----- Pct. -----		
4.0 Tjenesteydelser uden moms (køb hos private og selvejende uden driftsaftale)	9.346	9.977	10.435	11.373	2.026	22	83
4.5 Entreprenør- og håndværker- ydelse	249	249	256	264	15	6	1
4.6 Betalinger til staten*	2	1	2	1	0	-24*	0
4.7 Betalinger til kommuner	7.626	7.507	7.119	6.927	-699	-9	-29
4.8 Betalinger til regioner	3.236	3.574	3.621	3.589	353	11	14
4.9 Øvrige tjenesteydelser m.v.	1.511	1.504	1.468	1.655	144	10	6
4 Tjenesteydelser mv. i alt	21.970	22.812	22.900	23.808	1.839	8	75

Note: *Betalinger til staten er næsten nul, den absolutte ændring er afrundet til 0 og den procentvise ændring skal ikke tillægges vægt her.

Anm.: 2022-pl. Se tabel 1. Andel af samlet ændring er beregnet som den absolutte ændring for underarten ud af den absolutte samlede vækst i de offentlige nettodriftsudgifter på voksenområdet i alt, *jf. tabel 1*.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Faldet i betalingerne til andre kommuner skal formentligt ses i sammenhæng med, at kommunernes indtægter også er faldende, *jf. tabel 2* ovenfor. En væsentlig del af kommunernes indtægter består af betalinger fra andre kommuner (ikke vist i tabel 2).

Resultaterne indikerer, at kommunerne samlet set handler mindre med hinanden i 2021 end i 2018, og at der samtidigt er sket en betydelig stigning i kommunernes udgifter til køb hos private leverandører og selvejende tilbud, der ikke har en driftsaftale med kommunen.

De stigende udgifter til køb hos private og selvejende leverandører uden driftsaftale vedrører hovedsageligt udgifter til botilbud til midlertidigt ophold, botilbud til længerevarende ophold og botilbudslignende tilbud samt herberger og forsorgshjem og kvindekrisecentre

Udgifter til botilbud

Som beskrevet ovenfor står botilbudsområdet for 69 pct. af den samlede udgifts-udvikling på voksenområdet. Kategorien botilbud omfatter botilbud til midlertidigt og længerevarende ophold samt botilbudslignende tilbud, *jf. boks 1*.

Boks 1

Om botilbud til midlertidigt og længerevarende ophold samt botilbudslignende tilbud

Botilbud til midlertidigt ophold efter servicelovens § 107 henvender sig til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, der har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte. Botilbud til midlertidigt ophold anvendes eksempelvis til personer med erhvervet hjerneskade eller sindslidelser med henblik på afprøvning af fremtidige bomuligheder. Midlertidigt ophold kan også anvendes med henblik på aflastning, weekendophold, optræning, udslusning samt stabilisering og forbedring af borgerens funktionsniveau. Botilbud til midlertidigt ophold efter servicelovens § 107 adskiller sig fra botilbud til længerevarende ophold efter servicelovens § 108 og fra almene ældre- og handicapboliger efter almenboliglovens § 105 ved, at det ved visitationen af en borger til et midlertidigt botilbud vurderes, at borgerens behov for et botilbud ikke er varigt, men fx har til formål at sikre rammen om en behandlingsmæssig indsats.

Botilbud til længerevarende ophold efter servicelovens § 108 henvender sig 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. Hertil kommer, at behovet for hjælpen forventes at være længerevarende.

Botilbudslignende tilbud efter socialtilsynslovens § 4, stk. 1, nr. 3, dækker over hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service, heraf i særdeleshed støtte efter § 85, der leveres i andre boligformer end tilbud efter serviceloven, dog ikke friplejeboliger. På Tilbudsportalen dækker det over hjælp og støtte i følgende boligformer: lejebolig, lejeloven; almen bolig til særlige udsatte grupper, ABL § 149a, SUL § 141; almen plejebolig, ABL § 5 stk. 2; almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 1; almen ældrebolig/-handicapvenlig bolig, ABL § 105 stk. 2; bofællesskab, ABL § 3 stk. 2 og § 5 stk. 3.

Det botilbudslignende tilbud skal generelt omfatte en væsentlig andel af støtte efter servicelovens § 85 i forhold til hjælpen efter de andre nævnte bestemmelser, da det som udgangspunkt er den type hjælp, der gør, at tilbuddet kan sidestilles med botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108. Målgruppen for botilbudslignende tilbud, er således også sidestillet med målgruppen for botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108, og er personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, der har behov for at modtage støtten i en botilbudslignende ramme.

Hjælpen i botilbudslignende tilbud skal udgå fra servicearealer knyttet til boligerne og ydes af et fast ansat personale. Botilbudslignende tilbud vil ofte være indrettet så hver beboer har sin egen bolig, og at der i

tilknytning til boligen vil være en række fællesarealer, hvor beboerne eksempelvis spiser. Beboerne vil udover selve opholdet få støtte af personalet til eksempelvis praktiske gøremål, personlig pleje og sociale aktiviteter, afhængigt af beboernes behov.

De stigende udgifter til botilbudslignende tilbud kan ikke betragtes isoleret fra udgifterne til botilbud til midlertidigt og længerevarende ophold. Det skyldes, at der er sket en omlægning i kommunernes brug af botilbud. Særligt er der sket en omlægning mellem længerevarende botilbud og botilbudslignende tilbud. Der er tale om en rent administrativ eller hjemmelsmæssig konvertering. Indholdsmæssigt er de to tilbudstyper i høj grad sammenlignelige, *jf. boks 1*. En del af væksten i udgifterne til botilbudslignende tilbud kan derfor skyldes, at nogle kommuner i perioden 2018-2021 har ændret praksis for kontering af udgifter til botilbud, eller at tilbuddenes hjemmelsgrundlag er blevet ændret.

Stigende enhedsudgifter

Det samlede antal modtagere af botilbud på landsplan har været stigende i perioden 2018-2021. Stigningen er dog begrænset, *jf. tabel 4*.

Tabel 4

Antal modtagere af botilbud på landsplan, 2018-2021

	2018	2019	2020	2021
Botilbud i alt	27.100	27.600	27.700	28.000
- Botilbud til midlertidigt ophold	7.900	8.200	8.200	8.400
- Botilbud til længerevarende ophold	5.500	5.400	5.400	5.400
- Botilbudslignende tilbud	14.500	14.800	14.900	14.800

Anm.: Opgørelsen omfatter modtagere af sociale indsatser, der indgår i befolkningsregisteret enten primo eller ultimo året, og som er 18 år eller derover ultimo året. Baseret på Danmarks Statistiks register Voksne med handicap og udsatte voksne. Botilbudslignende tilbud omfatter indsatsen socialpædagogisk støtte (SEL § 85) i botilbudslignende tilbud (omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn). Antal modtagere er opgjørt som antal unikke berørte personer i året. Der er afrundet til nærmeste 100.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Der er indikationer på, at de stigende udgifter til botilbud skyldes stigende enhedsudgifter. En enhedsudgift er den gennemsnitlige udgift pr. helårsperson, dvs. den gennemsnitlige udgift for en borger, der er modtager af indsatsen hele året.

De samlede udgifter til botilbud er steget med 9 pct. fra 2018 til 2021. Antallet af helårspersoner med ophold på botilbud er steget med 3 pct. fra 2018 til 2021. Den samlede konsekvens af de to bevægelser er, at enhedsudgiften til botilbud er steget med 6 pct. Stigningen i enhedsudgifter ses særligt for de botilbudslignende tilbud, *jf. tabel 5*.

Tabel 5**Udgifter, helårspersoner og enhedsudgifter for botilbud, 2018-2021**

	2018	2019	2020	2021	Pct. ændring 2018-2021
	----- Mio. kr. -----				--- Pct. ---
Udgifter					
Midlertidige botilbud	5.115	5.138	5.176	5.327	4
Længerevarende botilbud	6.391	6.403	6.268	6.419	0
Botilbudslignende tilbud	7.538	7.991	8.641	8.987	19
I alt	19.044	19.532	20.085	20.734	9
	----- Helårspersoner -----				--- Pct. ---
Helårs- personer					
Midlertidige botilbud	6.169	6.352	6.371	6.547	6
Længerevarende botilbud	4.992	4.942	4.964	5.017	1
Botilbudslignende tilbud	13.505	13.747	13.893	13.863	3
I alt	24.666	25.041	25.228	25.428	3
	----- 1.000 kr. pr. helårsperson -----				--- Pct. ---
Enheds- udgift					
Midlertidige botilbud	829	809	812	814	-2
Længerevarende botilbud	1280	1296	1263	1279	0
Botilbudslignende tilbud	558	581	622	648	16
I alt	772	780	796	815	6

Anm.: Udgifter er baseret på de kommunale regnskaber (se tabel 1). Antal helårspersoner er opgjort på baggrund af Danmarks Statistiks register ydelser til Voksne med handicap og udsatte voksne. Opgørelsen af helårspersoner omfatter personer, der indgår i befolkningsregisteret enten primo eller ultimo året, og som er 18 år eller derover ultimo året. Botilbud omfatter botilbud til midlertidige ophold, botilbud til længerevarende ophold samt botilbudslignende tilbud. Der er forbehold forbundet med beregningen af enhedsudgifter. Se også Socialpolitisk Redegørelse for yderligere.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

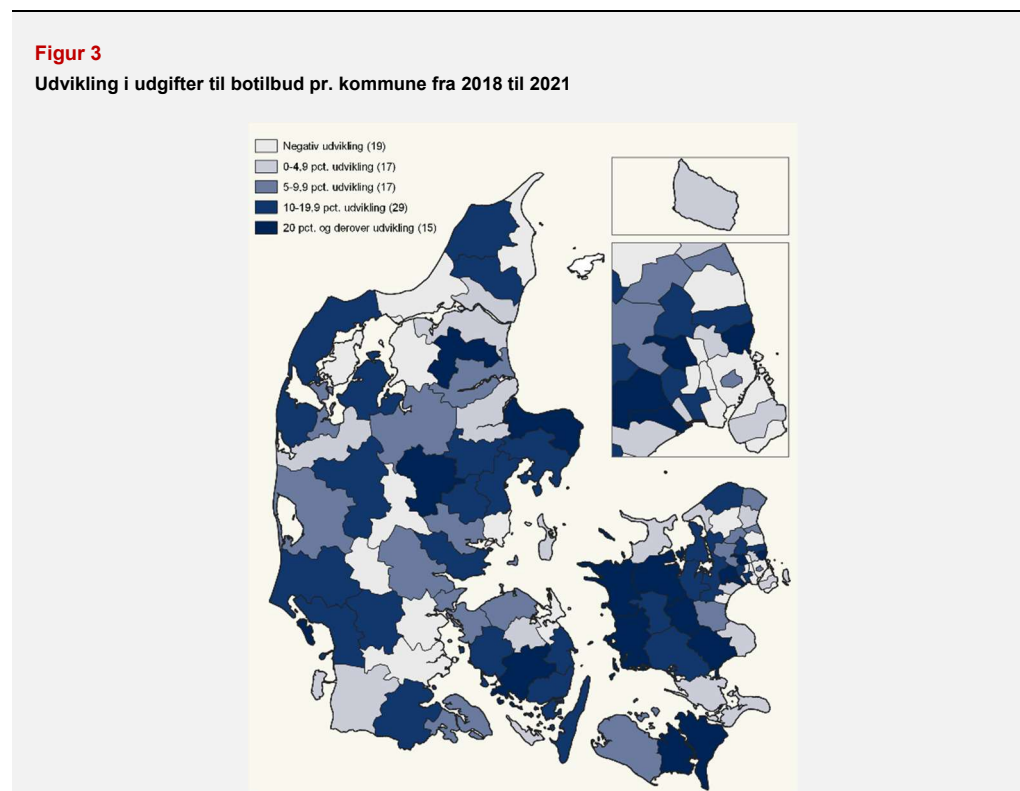
De stigende enhedsudgifter til botilbudslignende tilbud skal tages med forbehold for, at dele af stigningen kan skyldes registreringsmæssige årsager, herunder omlægningen af brugen af botilbud i kommunerne, der er sket over en længere årrække. Det er ikke muligt at opgøre enhedsudgifter opdelt på type af leverandør på baggrund af den metode, der er benyttet ovenfor.

Kommunale variationer i udgifter til botilbud

På landsplan var de gennemsnitlige udgifter til botilbud 5.900 kr. pr. indbygger i alderen 18-64 år i 2021. Botilbud omfatter her botilbud til henholdsvis midlertidige og længerevarende ophold samt botilbudslignende tilbud. Der er en betydelig variation i udgifterne mellem kommunerne – fra omkring 4.000 kr. pr. indbygger til i størrelsesordenen 8-10.000 kr. pr. indbygger.

I 78 kommuner stiger de absolutte udgifter til botilbud, mens udgifterne falder i 19 kommuner (Læsø udeladt) fra 2018 til 2021. Det skal dog nævnes, at stigningen eller faldet i udgifterne i mange kommuner er begrænset. I alle regioner er der en overvægt af kommuner med stigende udgifter, men samtidigt også kommuner, hvor udgifterne er uændrede eller faldende. Der er dog en tendens til, at den procentvise udvikling i udgifterne til botilbud er størst i kommuner på Vest- og Sydsjælland, på Lolland Falster og i dele af Vest- og Østjylland. I Københavns Kommune og i en

del kommuner omkring og nord for København er udgifterne enten faldende eller relativt svagt stigende, *jf. figur 3*.



Anm.: 2022-pl. Se tabel 5. Læsø udeladt.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Der er ingen umiddelbar sammenhæng mellem kommunestørrelse og den procentvise udvikling i udgifterne til botilbud. Der er ligeledes ingen umiddelbar sammenhæng mellem, hvor mange kommunale pladser til botilbud, der er i kommunen, og den procentvise udgiftsstigning, kommunen oplever.

2.3 Udgiftsudviklingen på børne- og ungeområdet

Som det fremgår af afsnit 2.1 er udgiftsvæksten på børne- og ungeområdet noget mere afdæmpet end på voksenområdet. Ekspertudvalget har derfor valgt primært at fokusere på voksenområdet. Dette kapitel indeholder dog en kortfattet sammenfatning af udgiftsudviklingen til børne- og ungeområdet i perioden 2018-2021.

I perioden 2018-2021 har der været en samlet udgiftsstigning på 475,7 mio. kr., *jf. tabel 6*. Stigningen skyldes en stigning i udgifterne mellem 2020 og 2021, mens udgifterne i perioden 2018-2020 var relativt stabile.

Tabel 6**Samlede nettoudgifter til børne- og ungeområdet, 2018-2021**

Indsatstype	2018	2019	2020	2021	Ændring 2018-2021 (mio. kr.)	Ændring 2018-2021 (pct.)	Andel af samlet vækst 2018-2021
Opholdssteder mv. for børn og unge	2.810	2.828	2.724	2.784	-25,7	-1	-5
Forebyggende foranstaltninger for børn og unge	6.426	6.386	6.343	6.679	252,7	4	53
Plejefamilier	4.194	4.200	4.142	4.133	-61,0	-1	-13
Døgninstitutioner for børn og unge	2.889	2.794	2.789	2.761	-128,9	-4	-27
Sikrede døgninstitutioner m.v. for børn og unge	325	318	314	273	-51,7	-16	-11
Særlige dagtilbud og særlige klubber	932	947	984	1.060	128,0	14	27
Afgørelser efter lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet	0	47	214	362	362,3	-*	76
I alt	17.576	17.520	17.511	18.052	475,7	3	100

Anm.: 22-pl. PI-skøn er fra maj 2022. Opgjort som de samlede offentlige nettodriftsudgifter uden statsrefusion (dvs. dranst 1 uden dranst 2) ekskl. tjenestemandspensioner. Der er ikke korrigeret for meropgaver som følge af DUT. Børne- og ungeområdet er opgjort som funktion 5.28.20-5.28.26.*Ændring i pct. er ikke beregnet for Afgørelser efter lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet, da indsatsen ikke havde udgifter i 2018.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

I perioden 2018-2021 har der været en samlet stigning i udgifterne til forebyggende indsatser og foranstaltninger for børn og unge på godt 250 mio. kr. Denne udvikling stemmer umiddelbart overens med aktivitetstallene på området, hvor der over en længere årrække har været en stigning i antallet af forebyggende indsatser og foranstaltninger, særligt de tidlige forebyggende indsatser efter servicelovens § 11.

I perioden 2018-2021 ses der også et fald i udgifterne til anbringelser i plejefamilier og på opholdssteder og døgninstitutioner mv. på mere end 267 mio. kr. Det underbygges af udviklingen i aktivitetstallene på området, hvor der over en længere årrække har været et fald i antallet af børn og unge, som er anbragt uden for hjemmet.

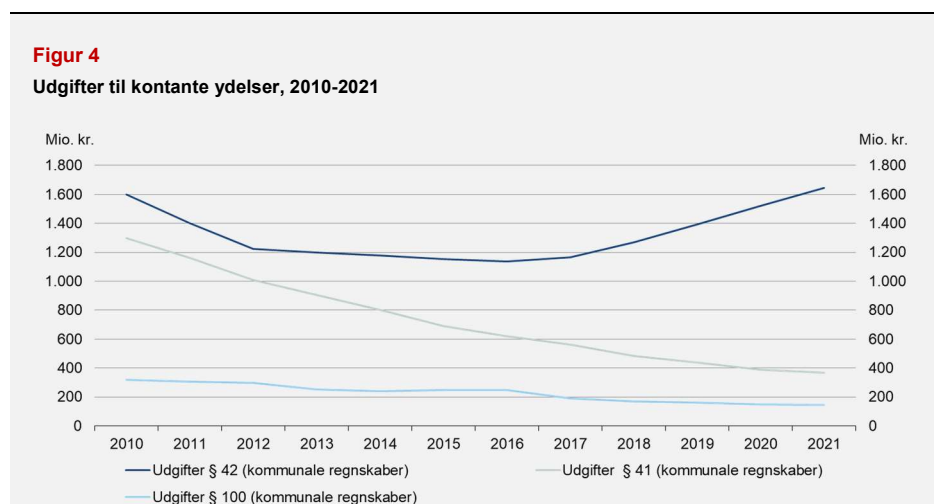
Endelig er udgiftsvæksten i perioden drevet af stigende udgifter på 362 mio. kr. til indsatser efter lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet. Det skal dog ses i lyset af, at der er tale om en ny lov med ikrafttrædelse d. 1. januar 2019. Formålet med loven er at forebygge ungdomskriminalitet ved at fastlægge målrettede individuelle indsatser for børn og unge i alderen 10 til 17 år. Indsatserne tilrettelægges af et Ungdomskriminalitetsnævn og kan dække over forebyggende indsatser såvel som anbringelser uden for hjemmet. Der er ikke nødvendigvis tale om nye indsatser til en ny gruppe af børn og unge. Udgiftsvæksten kan også afspejle en organisatorisk omlægning, så Ungdomskriminalitetsnævnet træffer afgørelse om at iværksætte indsatser, som tidligere ville være iværksat i kommunerne.

2.4 Modtagere og omfang af kontante ydelser

For såvel børn og unge som voksne med nedsat funktionsevne giver serviceloven mulighed for udbetaling af kontante ydelser med et kompenserende sigte. Der er tale om følgende kontante ydelser:

1. Tabt arbejdsfortjeneste ved pasning i hjemmet af børn med nedsat funktionsevne/indgribende lidelse (SEL § 42)
2. Merudgiftsydelse vedr. børn med nedsat funktionsevne/indgribende lidelse (SEL § 41)
3. Merudgiftsydelse vedr. voksne med nedsat funktionsevne (§ 100)

Sammenlignes de tre ydelser ses det, at udgifterne er højest til tabt arbejdsfortjeneste ved pasning i hjemmet af børn med nedsat funktionsevne/indgribende lidelse (§ 42). I 2021 var de kommunale udgifter til tabt arbejdsfortjeneste omkring 1,6 mia. kr., mens udgifterne til merudgiftsydelse vedr. børn og unge var ca. 0,4 mia. kr., og udgifterne til merudgiftsydelse vedr. voksne var 0,1 mia. kr. (2022-pl), jf. figur 4. Det bemærkes, at staten refunderer 50 pct. af kommunernes udgifter til de tre typer kontante ydelser, jf. servicelovens § 177.

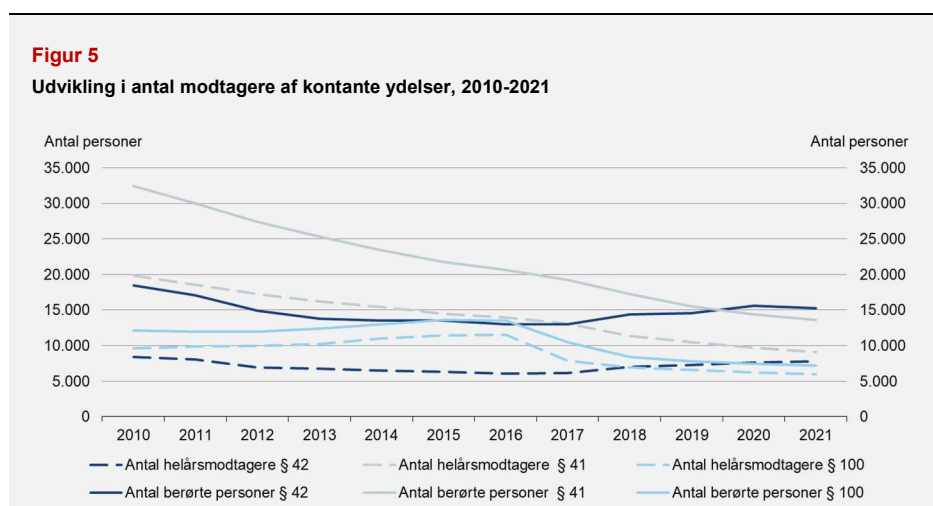


Anm.: 2022-pl. Udgifter er opgjort på baggrund af de kommunale regnskaber. Omfatter udgifter til tabt arbejdsfortjeneste ved pasning i hjemmet af børn med nedsat funktionsevne/indgribende lidelse (§ 42), merudgiftsydelse vedr. børn med nedsat funktionsevne/indgribende lidelse (§ 41) og merudgiftsydelse vedr. voksne med nedsat funktionsevne (§ 100).

Kilde: Danmarks Statistik, tabel KY050 og REGK100 og egne beregninger.

Set over perioden 2010-2021 er der en tendens til, at udgifterne til tabt arbejdsfortjeneste først er faldet fra ca. 2010 til 2016, hvorefter udgifterne er steget frem til 2021. Ses der på udgifterne til merudgiftsydelse vedr. henholdsvis voksne og børn med nedsat funktionsevne, er de faldet i perioden 2010-2021.

Udviklingen i antal modtagere af de tre forskellige typer ydelser har overordnet samme tendens som udgiftsudviklingen, jf. figur 5. Sammenholdes udgifterne i det enkelte år med antallet af helårsmodtagere ses dog, at udgifterne pr. helårsmodtager er faldet i perioden for merudgiftsydelser vedr. både børn og voksne, mens udgifterne pr. helårsmodtager er steget for tabt arbejdsfortjeneste.



Anm.: 2022-pl. Antal helårsmodtagere er opgjort efter antallet af måneder, en person er registreret med et udbetalt beløb i løbet af året i Danmarks Statistiks statistik om modtagere. For § 42 gælder, at den mindre stigning fra 2017 til 2018 i udbetalte beløb i statistikken over modtagere skal ses i lyset af, at der fra 2018 og frem indgår syv kommuner, der ikke tidligere har registreret modtagere af tabt arbejdsfortjeneste. Antal modtagere af tabt arbejdsfortjeneste må anses for at være undervurderet i perioden 2007-2017. Stigningen fra 2017 til 2018 kan dermed skyldes datamæssige forhold. Læsø Kommune har ikke indberettet modtagere og udbetalte beløb i 2017, 2018 og 2019. Sønderborg Kommune har ikke indberettet modtagere og udbetalte beløb i 2013. For § 41 gælder, at Læsø Kommune har ikke indberettet modtagere og udbetalte beløb i 2018 og 2019. Sønderborg Kommune har ikke indberettet modtagere og udbetalte beløb i 2013.

Kilde: Danmarks Statistik, tabel KY050 og REGK100 og egne beregninger.

Det bemærkes, at der aktuelt pågår et arbejde med henblik på at forenkle de nuværende regler for merudgiftsbestemmelserne i serviceloven. Derudover pågår en undersøgelse af dokumentationskravene ift. tabt arbejdsfortjeneste.

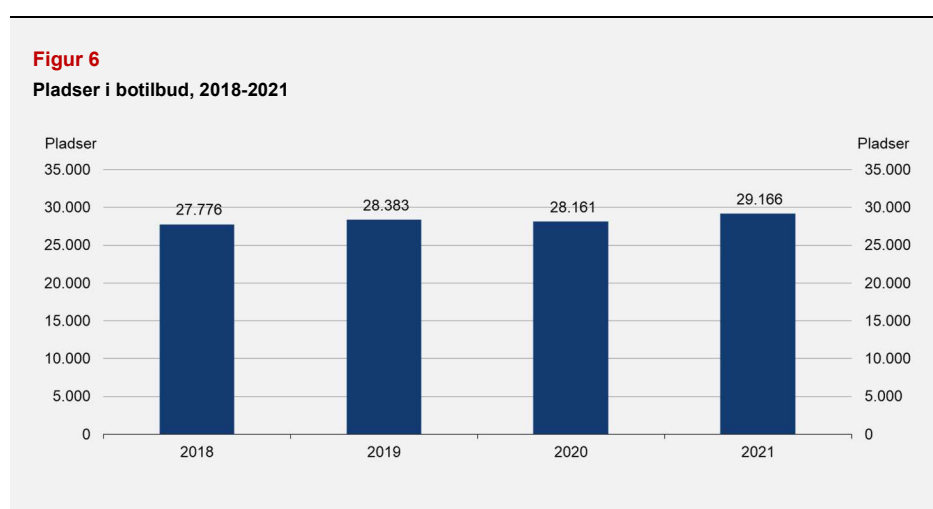
3. Bilag 3: Pladser og beboere på botilbud til voksne

3.1 Udviklingen i botilbud og botilbudspladser

Som det fremgår af afsnit 2.2 drives den økonomiske udvikling på voksenområdet af udgifterne til botilbud (botilbud til hhv. midlertidigt og længerevarende ophold og botilbudslignende botilbud). I det følgende dykkes der ned i udviklingen i antallet af pladser på botilbud.

Der var ca. 1.660 tilbud på Tilbudsportalen, som var godkendt som botilbud, ultimo 2021.

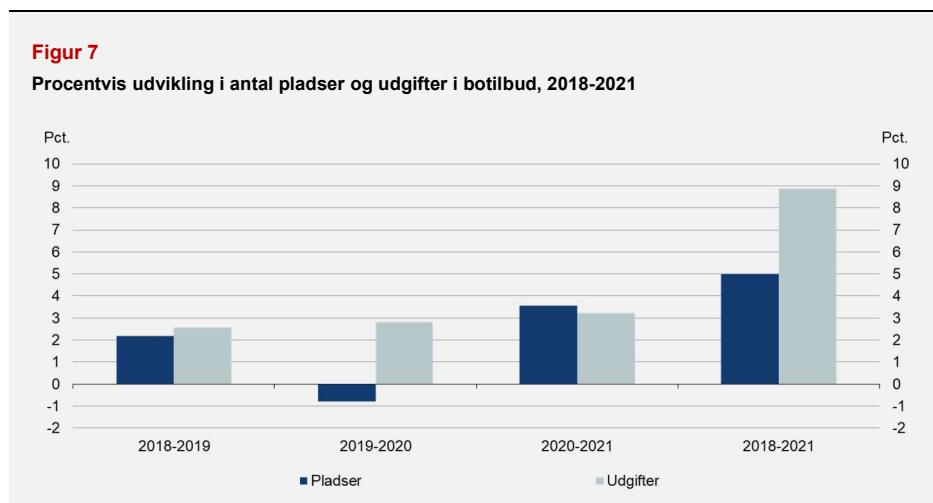
Set over perioden 2018-2021 har antallet af pladser i botilbud ligget nogenlunde stabilt, dog med en mindre stigning i 2021. I 2018-2020 var antallet af pladser mellem 27.800 og 28.400, mens det i 2021 var 29.200, *jf. figur 6*.



Anm.: Pladser til botilbud på Tilbudsportalen ultimo året. Tilbuddene kan have pladser, der kan være godkendt som fleksible og dermed kan blive anvendt til flere tilbudstyper. I sådanne tilfælde fordeles disse - i mangel af indberetningsmulighed på Tilbudsportalen om fleksible pladser - på de tilbudstyper, som giver bedst mening i den konkrete situation, inden for rammerne af socialtilsynets godkendelse. Antallet af pladser, der potentielt kan anvendes til botilbud, kan derfor afvige fra det antal, der er registreret på Tilbudsportalen. Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter.

Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

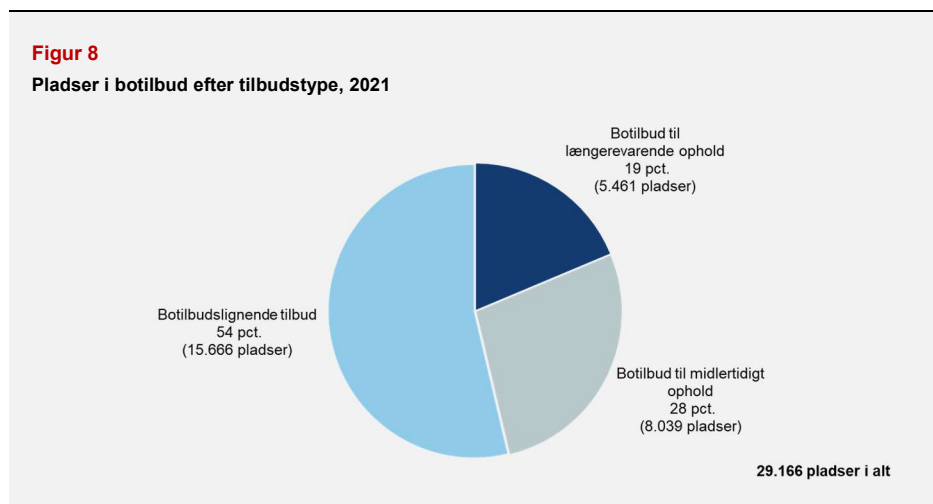
Sammenholdes udviklingen i pladser til botilbud med udviklingen af udgifter til botilbud ses det, at over hele perioden 2018-2021 er udgifterne til botilbud steget med 1,7 mia. kr., svarende til 9 pct., mens antallet af pladser er steget med 5 pct., *jf. figur 7*. Antallet af helårspersoner på botilbud er i samme periode steget med 3 pct.



Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter. Udgifter til botilbud er opgjort i 2022-pl og omfatter de samlede offentlige nettodriftsudgifter uden statsrefusion (dvs. dranst 1 uden dranst 2) ekskl. tjenestemandspensioner til botilbud til midlertidigt ophold, længerevarende ophold og botilbudslignende tilbud. Der er ikke korrigeret for meropgaver som følge af DUT. Botilbud er afgrænset til funktion 5.38.50-5.38.52 i den kommunale kontoplan.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Blandt pladserne er der flest pladser, som er på botilbudslignende tilbud. I 2021 udgjorde pladser til botilbudslignende tilbud 54 pct. af alle pladser til botilbud. Derudover var omkring 28 pct. af pladserne til botilbud til midlertidigt ophold, og 19 pct. var til botilbud til længerevarende ophold, *jf. figur 8*.

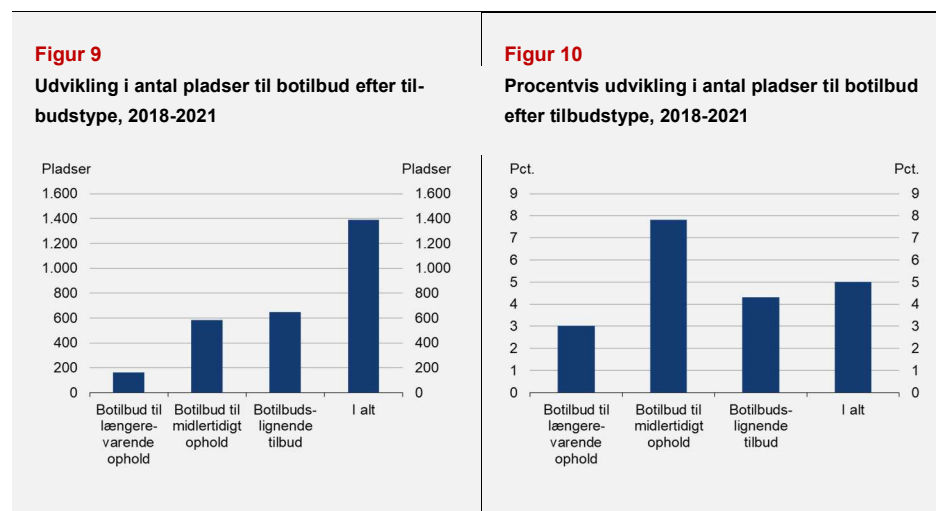


Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter. Grundet afrunding summer tallene i figur 3 ikke til 100.

Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

Stigningen i antallet af pladser er sket på tværs af alle tilbudstyper, men er størst for botilbudslignende tilbud og botilbud til midlertidigt ophold. Fra 2018 til 2021 er der kommet omkring 600 flere pladser til de to tilbudstyper, *jf. figur 9*.

Det bemærkes, at det politisk har været et ønske, at borgerne skal i 'egen bolig', hvorfor fokus har været på at bygge efter almenboligloven. Introduktionen af almene plejeboliger har historisk taget afsæt i en ambition om at hæve boligstandarden og forbedre rettighederne for mennesker med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser.⁴ Således kan stigningen i antallet af pladser på botilbudslignende tilbud være et udtryk for, at kommunerne har prioriteret denne type af tilbud af hensyn til at optimere kvaliteten på området.



Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter.
Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

Ses der på den procentvise udvikling, er stigningen størst i antallet af pladser til botilbud til midlertidigt ophold, som er steget med ca. 8 pct. i perioden 2018-2021. Antallet af pladser til de to øvrige tilbudstyper er steget med 3-4 pct., *jf. figur 10*.

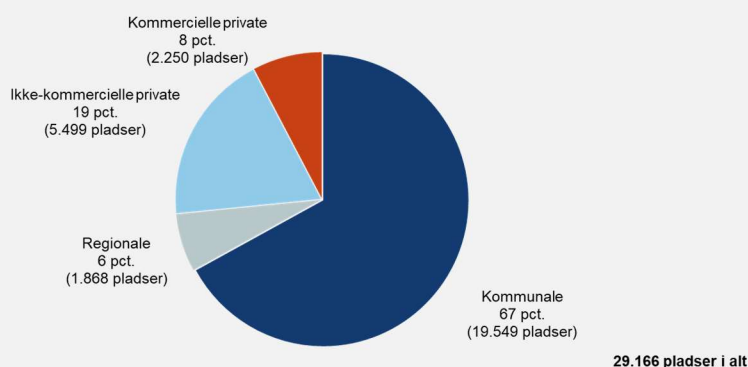
Botilbud efter virksomhedsform

På Tilbudsportalen er tilbuddenes virksomhedsform angivet. Tilbuddene kan overordnet kategoriseres som regionale, kommunale, kommercielle private og ikke-kommercielle private. De kommercielle private tilbud omfatter ApS, A/S mv., og de ikke-kommercielle private tilbud omfatter fonde og selvejende institutioner mv.

Størstedelen af botilbudspladser er på kommunale tilbud. I 2021 var 67 pct. af pladserne på kommunale tilbud, 19 pct. var på ikke-kommercielle private tilbud, 8 pct. var på kommercielle private tilbud, og 6 pct. var på regionale tilbud, *jf. figur 11*.

⁴ Bekendtgørelsen nr. 2363 af 2. december 2021

⁴ [Evalueringen af det specialiserede socialområde](#) s. 48

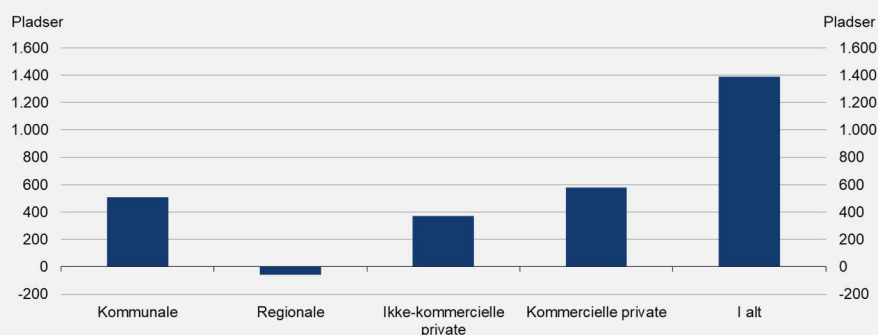
Figur 11**Pladser i botilbud efter tilbuddenes virksomhedsform, 2021**

Anm.: "Virksomhedsform" er bestemt på baggrund af registreringer i CVR-registeret. Kategoriseringen af virksomhedsformer i den nye tilbudsportal er som følger: Kommercielle private tilbud omfatter A/S, ApS, I/S, IVS, enkeltmandsvirksomhed, personligt ejet mindre virksomhed, selskab med begrænset ansvar og andelsselskab (-forening) med begrænset ansvar. Ikke-kommercielle private tilbud omfatter andelsselskab (-forening), erhvervsdrivende fond, fonde og andre selvejende institutioner, forening, frivillig forening, statslig administrativ enhed og øvrige virksomhedsformer.

Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

Udviklingen i antal botilbudspladser fordelt på virksomhedsform

Antallet af pladser har været stigende på tværs af alle virksomhedsformer med undtagelse af de regionale tilbud. Den største stigning ses i antallet af pladser på kommercielle private tilbud, som er steget med næsten 600 pladser svarende til 35 pct. i perioden 2018-2021. Til sammenligning er antallet af pladser på kommunale tilbud steget med ca. 500 pladser svarende til 3 pct., mens antallet af pladser på ikke-kommercielle private tilbud er steget med knap 400 pladser svarende til 7 pct. Antallet af pladser på regionale tilbud er faldet med ca. 60 pladser svarende til 3 pct., jf. figur 12 og 13.

Figur 12**Udvikling i antal pladser til botilbud efter virksomhedsform, 2018-2021**

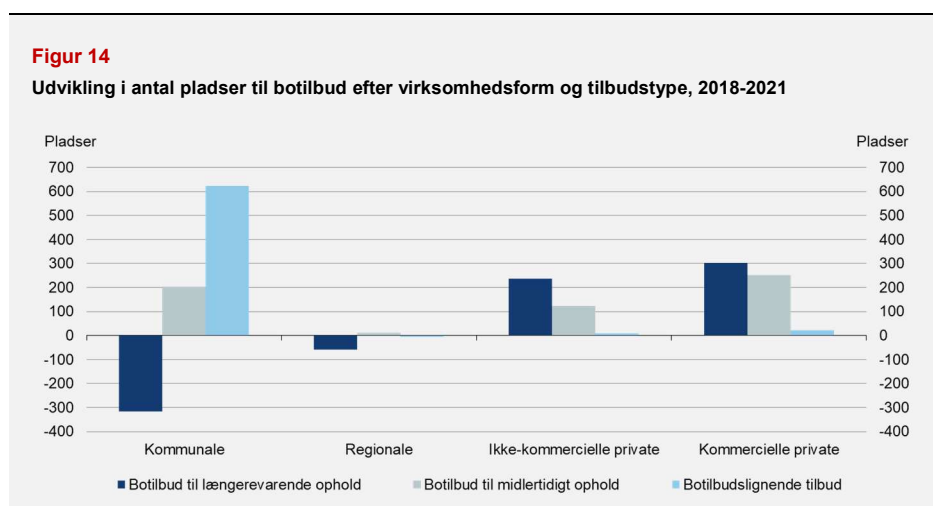
Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter.

Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.



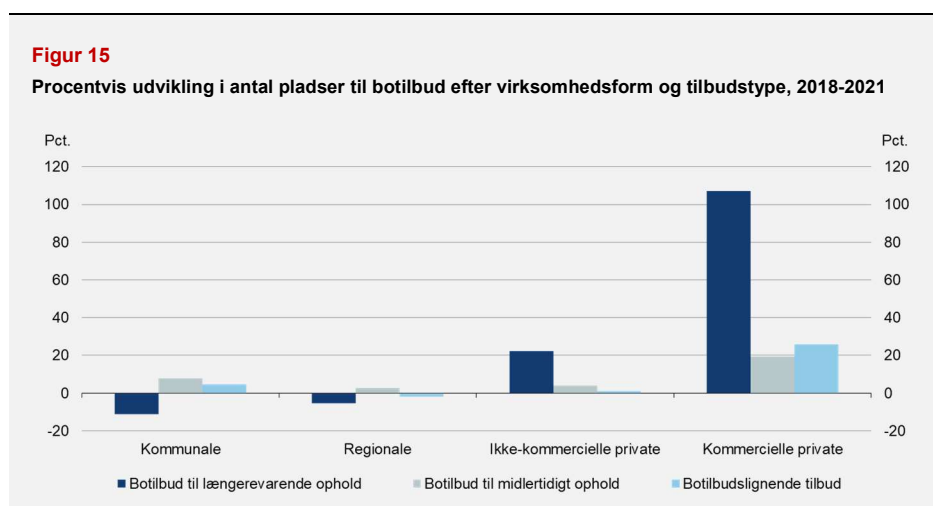
Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter.
Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

Udviklingen i antal pladser varierer i stort omfang på tværs af tilbudstyper og virksomhedsformer. Blandt kommunale tilbud har der primært været en stigning i pladser til botilbudslignende tilbud og derudover til botilbud til midlertidige ophold på henholdsvis 600 og 200 pladser. Antallet af pladser på kommunale botilbud til længerevarende ophold er faldet med 300 pladser i perioden. Det bemærkes, at faldet i antal pladser til længerevarende botilbud kan være udtryk for, at der er sket en konvertering af tilbud til længerevarende ophold til botilbudslignende tilbud. På de kommercielle og ikke-kommercielle private tilbud er antallet af pladser til botilbud til henholdsvis længerevarende og midlertidige ophold steget med mellem 120 og 300 pladser, *jf. figur 14*.



Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter.
Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

Ses der på den procentvise stigning, er den størst på de kommercielle private tilbud på tværs af alle tilbudstyper. Pladser til botilbud til længerevarende ophold er steget med over 100 pct. på de kommercielle private tilbud, *jf. figur 15*.



Anm.: Der er lanceret en ny tilbudsportal den 11. juni 2019. Det resulterer i et databrud mellem 2018 og 2019. Derfor er antal pladser i 2018 ikke direkte sammenligneligt med antal pladser i 2019 og fremefter.
 Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

3.2 Beboere på botilbud til voksne

Dette afsnit handler om beboerne på botilbud til voksne med et fokus på diagnoser. Datagrundlaget omfatter ikke alle landets kommuner, idet analysen er baseret på en tidligere offentliggørelse af data, hvor der indgik 69 kommuner i perioden 2015-2020. Tallene i afsnittet adskiller sig derfor fra de ovennævnte aktivitetstal for antal modtagere af botilbud (tabel 4 og 5), der er baseret på landsækkende data fra seneste offentliggørelse fra Danmarks Statistik.

Baseret på en opregning til landsplan af data fra de nævnte 69 kommuner vurderes der i løbet af 2020 at have været ca. 28.200 borgere i botilbud. Baseret på samme datagrundlag vurderes der i 2015 at have været ca. 25.500 borgere i botilbud. Der vurderes altså at være tale om en stigning på 10,6 pct. i perioden 2015-2020, *jf. figur 16*. Stigningen har været størst for botilbud til midlertidigt ophold og størst frem til 2018 (9,2 pct. stigning).

Det bemærkes, at længerevarende botilbud i dette afsnit dækker over både længerevarende botilbud (servicelovens § 108) og botilbudslignende tilbud.

Figur 16

Antal borgere i botilbud, 2015-2020



Anm.: Antal borgere i botilbud i løbet af året. Midlertidige botilbud omfatter SEL §107 mens længerevarende omfatter §108 og §85 kombineret med ABL §105. Datagrundlaget omfatter 69 kommuner. Opregningen til landsplan er baseret på aldersfordelte befolkningstal i de 69 kommuner sammenlignet med hele af landet.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

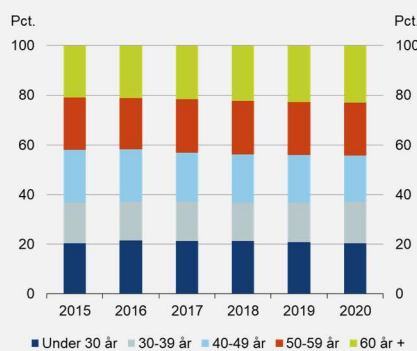
Antallet af borgere i botilbud svarer til 0,48 pct. af hele befolkningen. Der er sket en lille stigning i andelen af borgere, som bor i botilbud, fra 0,45 pct. af befolkningen i 2015 til 0,48 pct. af befolkningen i 2018-2020.

Aldersfordeling for borgere i botilbud

Borgere i botilbud til midlertidigt ophold er typisk langt yngre end borgere i botilbud til længerevarende ophold. To ud af tre borgere i botilbud til midlertidigt ophold er under 30 år, mens det kun gælder hver femte borger i længerevarende botilbud, jf. figur 17 og 18. Siden 2015 er der sket en lille stigning i andelen af borgere i botilbud til længerevarende ophold, der er ældre (60 år eller derover), mens der er sket en lille stigning i andelen af unge borgere under 30 år i botilbud til midlertidigt ophold.

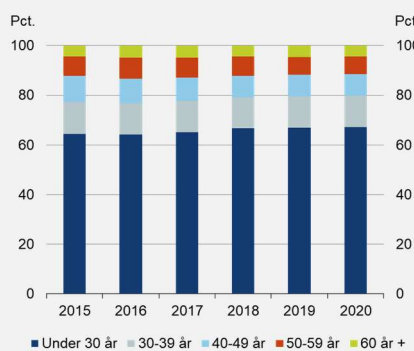
Figur 17

Aldersfordeling blandt borgere i længerevarende botilbud, 2015-2020



Figur 18

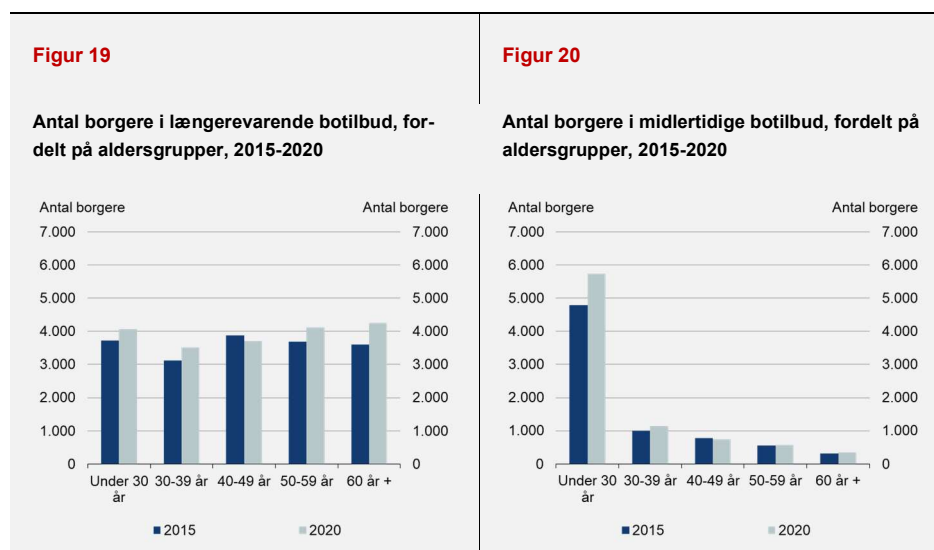
Aldersfordeling blandt borgere i midlertidige botilbud, 2015-2020



Anm.: Antal borgere i botilbud i løbet af året. Midlertidige botilbud omfatter SEL §107 mens længerevarende omfatter §108 og §85 kombineret med ABL §105. Datagrundlaget omfatter 69 kommuner.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

I perioden 2015-2020 er der især sket en stigning i antallet af borgere i midlertidige botilbud i aldersgruppen under 30 år og i antallet af borgere over 60 år i længerevarende botilbud. I begge tilfælde er der tale om stigninger på 18 pct. i perioden. Antalsmæssigt svarer det ca. 930 borgere under 30 år på midlertidige botilbud og ca. 660 borgere over 60 år på længerevarende botilbud mere end i 2015. Blandt de 40-49 årige er antallet derimod faldet i begge typer botilbud (6 pct. fald), *jf. figur 19 og 20*.



Anm.: Antal borgere i botilbud i løbet af året. Midlertidige botilbud omfatter SEL §107 mens længerevarende omfatter §108 og §85 kombineret med ABL §105. Datagrundlaget omfatter 69 kommuner. Opregningen til landsplan er baseret på aldersfordelte befolkningstal i de 69 kommuner sammenlignet med hele af landet.
Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata.

Udviklingen i de absolutte antal beboere kan både skyldes ændret behov i befolkningen eller ændret visitationspraksis, men det kan også dække over demografiske forskydninger i befolkningen generelt. Fx er antallet af 40-49 årige i befolkningen faldet med 6 pct. i perioden svarende til faldet i antallet af beboere. Tilsvarende kan knap halvdelen af stigningen i antallet af ældre i botilbud forklares demografisk, dvs. af en generel stigning i antallet af ældre i befolkningen. Stigningen i antallet af borgere under 30 år i botilbud kan derimod ikke forklares demografisk, da der i perioden kun er sket en stigning på 2 pct. i aldersgruppen generelt i befolkningen. Det samme gælder stigningen i antallet af beboere i botilbud i alderen 30-39 år.

Til- og afgang blandt beboere i botilbud

Hvert år er der omkring 2.500-3.000 nye beboere i botilbuddene og omtrent samme antal, der fraflytter. Det svarer til, at omkring hver tiende beboer "skiftes ud" i løbet af et år.

Antallet af nyindflyttere er faldet med 17 pct. siden 2016, mens antallet af fraflyttere er steget med 20 pct. På trods af denne udvikling, er det samlede antal beboere steget. Det skyldes, at der hvert år er lidt flere nyindflyttede end fraflyttere. Antallet

af nyindflyttede og fraflyttere har dog nærmet sig hinanden, og i 2019-2022 var der lidt flere fraflyttere end nyindflyttede.

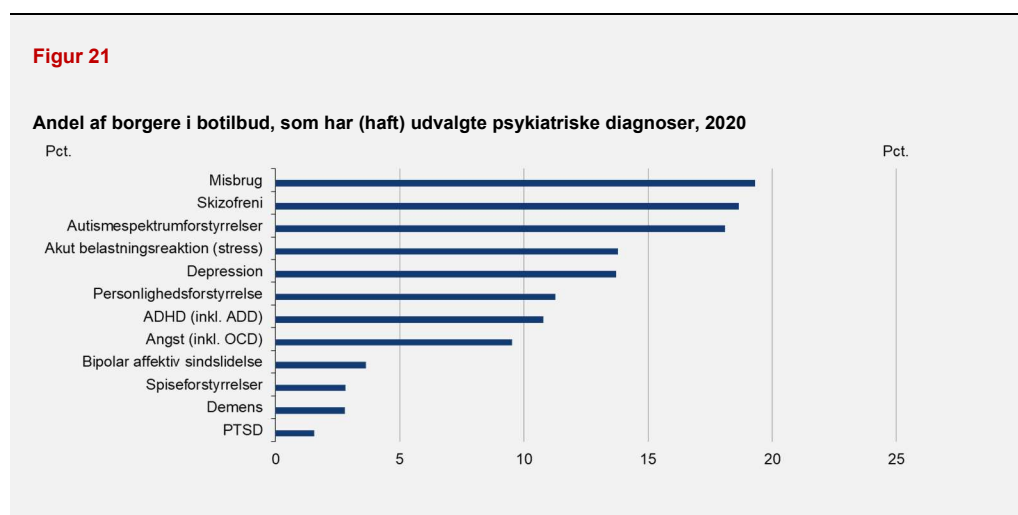
Nyindflyttede beboere og fraflyttere på længerevarende botilbud har i højere grad psykiatriske diagnoser end øvrige beboere på længerevarende botilbud, mens der ikke ses nogen forskel mellem nye og øvrige beboere i midlertidige botilbud. Især misbrugsrelaterede diagnoser er mere udbredt blandt til- og fraflytterne. Handicap er derimod mindre udbredt blandt til- og fraflyttere. Siden 2015 er der sket en stigning i forekomsten af psykiatriske diagnoser blandt nye beboere i længerevarende botilbud, men ikke blandt nye beboere i midlertidige botilbud.

Udskiftningen i beboere er størst på midlertidige botilbud, hvor nye beboere udgør mellem hver fjerde og femte beboer. En fjerdedel af ”fraflytterne” er beboere, der dør. Blandt fraflyttere fra længerevarende botilbud gælder det næsten halvdelen, mens det kun gælder ca. hver tyvende fraflytter fra midlertidige botilbud.

Borgernes udfordringsbilleder

Tre ud af fire borgere i botilbud (77 pct.) har fået registreret en psykiatrisk diagnose⁵ i forbindelse med hospitalsbesøg på et tidspunkt i løbet af deres liv. Det svarer til ca. 21.650 borgere i botilbud på landsplan. Blandt borgere i midlertidige botilbud er andelen højere (85 pct.) end blandt borgere i langvarige botilbud (74 pct.). I den generelle befolkning gælder det 16 pct. (18+ årige).

De hyppigste diagnoser, som er registreret blandt borgere i botilbud, er misbrugsrelaterede diagnoser (alkohol eller stoffer), skizofreni og autisme, *jf. figur 21*. I den generelle befolkning er de mest udbredte diagnoser misbrugsrelaterede diagnoser, depression og akutte belastningsreaktioner (stress).



Anm.: Omfatter alle borgere i botilbud, som har fået registreret de pågældende diagnoser i forbindelse med hospitalskontakt på et tidspunkt i løbet af deres liv (frem til 1/1 2020). De samme personer kan optræde i flere diagnosekategorier pga. komorbiditet.

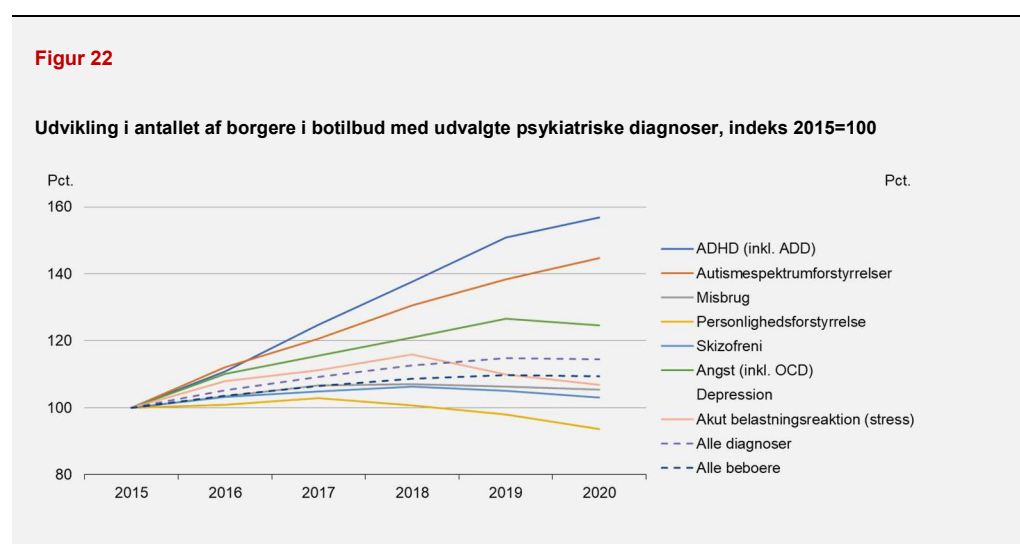
Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata og Sundhedsdatastyrelsen.

⁵ ”Psykiatriske diagnoser” omfatter i denne analyse diagnoser inden for kapitel 5 i ICD-10 klassifikationen (F-diagnoser). Begrebet er bredt om omfatter både emotionelle lidelser, udviklingsforstyrrelser, psykotiske lidelser m.m.

Forekomsten af alle psykiatriske diagnoser er langt mindre i længerevarende botilbud end i midlertidige botilbud. Til gengæld er der en større andel med (fysiske) handicap på de længerevarende botilbud, *jf. figur 22*.

Samlet set er der sket en lille stigning i andelen af borgere i botilbud, som har mindst én af de 12 udvalgte psykiatriske diagnoser. I 2015 var andelen 46 pct., mens den i 2020 var 48 pct.⁶. Det dækker dog over modsatte tendenser på de to typer af botilbud. Andelen med psykiatriske diagnoser på de længerevarende botilbud er stabil eller let faldende, mens andelen med de udvalgte diagnoser på midlertidige botilbud stiger fra 61 pct. til 68 pct. i perioden 2015-2020. Stigningen i forekomsten af psykiatriske diagnoser blandt beboere i botilbud skal ses i lyset af, at der generelt er sket en stigning i forekomsten af psykiatriske diagnoser i befolkningen.

Der er forskel på udviklingen i forekomsten af forskellige *typer* af psykiatriske diagnoser blandt beboere i botilbud. Antallet af borgere med ADHD i botilbud er steget med over 50 pct. på 5 år, mens antallet med autisme er steget med over 40 pct. Antallet af borgere med angst er steget med 25 pct., *jf. figur 22*. Det bemærkes, at der har været en markant stigning i forekomsten af de tre diagnoser i befolkningen generelt.



Anm.: Omfatter alle borgere i botilbud, som har fået registreret de pågældende diagnoser i forbindelse med hospitalskontakt de seneste 5 eller 10 år. De samme personer kan optræde i flere diagnosekategorier pga. komorbiditet.

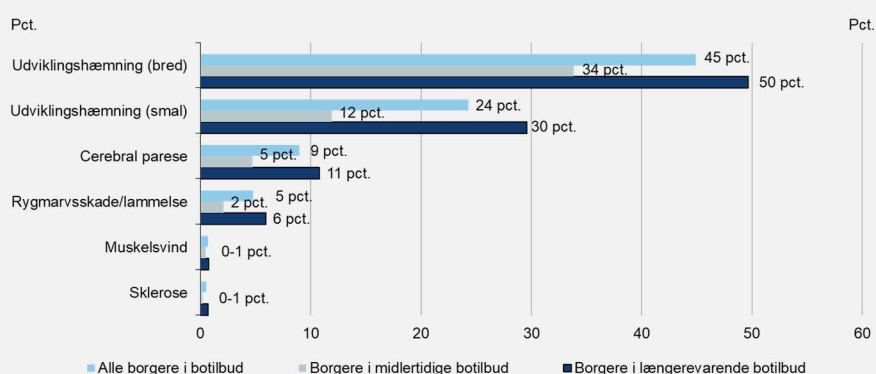
Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata og Sundhedsdatastyrelsen.

Knap halvdelen af alle borgere i botilbud (45 pct.) er psykisk udviklingshæmmede i større eller mindre grad. Andelen er højere blandt borgere i længerevarende botilbud end blandt borgere i midlertidige botilbud, *jf. figur 23*.

⁶ Til sammenligning er der også i den generelle befolkning (18+ årige) i samme periode sket en stigning i andelen med en psykiatrisk diagnose (3 pct. stigning).

Figur 23

Andel af borgere i botilbud, som har udvalgte handicap, 2020



Anm.: Omfatter alle borgere i botilbud, som har fået registreret de pågældende diagnoser i forbindelse med hospitalskontakt på et tidspunkt i løbet af deres liv (frem til 1/1 2020). Ift. udviklingshæmning dækker bred afgrænsning over alle grader af udviklingshæmning, mens smal afgrænsning kun dækker moderat og svær grad. De samme personer kan optræde i flere diagnosekategorier pga. komorbiditet.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata og Sundhedsdatastyrelsen.

Cerebral parese (CP/spastisk lammelse) og rygmarvsskader/lammelse er relativt udbredte handicap blandt borgere i længerevarende botilbud. Muskelsvind og sklerose er derimod meget lidt udbredt i botilbud. Antallet af borgere i botilbud, som har de udvalgte handicap, er generelt steget med 5-10 pct. fra 2015 til 2020. Sklerose og muskelsvind er dog undtagelser, da antallet af beboere med sklerose er faldet med 10 pct., og antallet med muskelsvind er steget med knap 60 pct.

I den generelle befolkning (18+ årige) er det under 1 pct., som har hver af de udvalgte handicap. Forekomsten i den generelle befolkning har dog været stigende siden 2015.

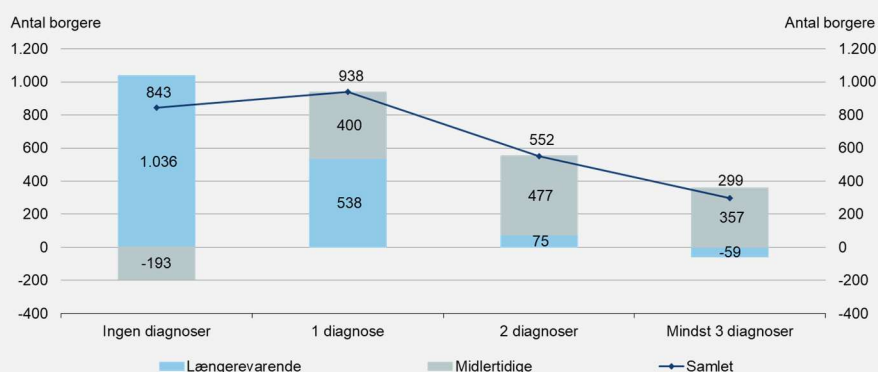
Mere end hver femte beboer i botilbud har mindst to af de 12 udvalgte psykiatriske diagnoser samtidigt (22 pct.), og hver tiende har mindst tre diagnoser (9 pct.). Det svarer til ca. 6.150 beboere på landsplan med mindst to diagnoser, hvoraf ca. 2.500 har mindst tre diagnoser.

Siden 2015 har andelen af beboere med flere diagnoser ligget stabilt på 21-22 pct. men det dækker over forskelligrettede tendenser i de to typer af botilbud. På midlertidige botilbud er andelen af beboere med mindst to diagnoser steget en del fra 35 pct. i 2015 til 41 pct. i 2020, mens andelen omvendt er faldet lidt i de længerevarende botilbud.

I absolutte antal er der kommet flere beboere både uden og med en eller flere psykiatriske diagnoser, jf. figur 24. Det hænger sammen med, at det samlede antal beboere er steget med omkring 11 pct. i perioden. Antallet af beboere uden psykiatriske diagnoser er steget med 6 pct. i perioden, antallet med én diagnose er steget med 15 pct., og antallet med mindst to psykiatriske diagnoser er steget med 16 pct. i perioden.

Figur 24

Ændring i antal beboere i botilbud uden eller med én eller flere psykiatriske diagnoser på landsplan, 2015-2020



Anm.: Følgende 12 udvalgte psykiatriske diagnoser er medtaget: Autisme, ADHD, depression, akut belastningsreaktion, angst, personlighedsforstyrrelser, skizofreni, misbrugsrelaterede diagnoser, bipolar affektiv sindslidelse, demens, spiseforstyrrelser og PTSD.

Kilde: Egne beregninger på Danmarks Statistiks registerdata og Sundhedsdatastyrelsen.

Borgere med flere psykiatriske diagnoser dækker over meget forskelligartede borgerprofiler. Nogle kombinationer af psykiatriske diagnoser er mere hyppige end andre, og nogle er mere udfordrende for kommunerne at håndtere end andre.

Hver tredje beboer med skizofreni har også misbrugsrelaterede diagnoser, hver fjerde med psykisk udviklingshæmning har også autisme, hver fjerde med autisme har også ADHD, og hver femte med misbrugsrelaterede diagnoser har også personlighedsforstyrrelser.

Der er fra 2015 til 2020 sket en stigning i forekomsten af *flere* samtidige diagnoser blandt beboere i midlertidige botilbud, men ikke i længerevarende botilbud. Blandt borgere med autisme er der generelt sket en stor stigning i andelen, der også har ADHD. Og blandt borgere med udviklingshæmning er der sket en stor stigning i andelen, der også har autisme. Samtidig er der sket et fald i andelen med personlighedsforstyrrelser eller depression som samtidig diagnose i de fleste diagnosegrupper.

Blandt borgere i botilbud får 1-2 pct. en voldsdom i løbet af et år (samme år), mens knap 1 pct. får en foranstaltningssdom. Omkring tre ud af fire foranstaltningssdomme skyldes en voldsforbrydelse (voldsdom). Omkring en halv procent af borgere i botilbud har afsonet en straf i fængsel i løbet af samme eller forrige år (alle typer af lovovertrædelse). Andelen med domme og afsoning er højere blandt borgere i midlertidige botilbud sammenlignet med borgere i længerevarende botilbud.

Der er sket en stigning i andelen af borgere i botilbud, som har fået en voldsdom. Særligt fra 2019 til 2020 sås en markant stigning. Dette skal dog ses i lyset af, at der er tale om relativt få personer i alt (3-400 på landsplan). Stigningen i omfanget af

voldsdomme kan ikke direkte tolkes som en stigning i omfanget af voldelige beboere på botilbud. Udviklingen skal ses i lyset af, at vold og trusler mod offentligt ansatte generelt i højere grad anmeldes til politiet i dag end tidligere.

Særligt beboere i botilbud med misbrugsrelaterede diagnoser og skizofreni får i langt højere grad voldsdomme og foranstaltningsdomme og afsoner oftere i fængsel end andre beboere. Beboere med autisme eller udviklingshæmning ligger omkring eller under gennemsnittet af alle beboere i botilbud, hvad angår omfanget af voldsdomme og foranstaltningsdomme.

3.3 Modtagere af socialpædagogisk støtte i eget hjem og forebyggende hjælp og støtte

Socialpædagogisk støtte (servicelovens § 85) er typisk en integreret del af støtten i et botilbud. Denne støtte kan dog også ydes i borgerens eget hjem. Dette understøtter, at borgeren kan fastholde sit liv i eget hjem, såfremt borgerens øvrige behov ikke nødvendiggør en mere intensiv støtte i et botilbud.

Personer, der på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder, skal tilbydes socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85. *Boks 2* giver nogle eksempler på, hvad støtten kan omfatte.

Boks 2

Socialpædagogisk støtte (SEL § 85)

Socialpædagogisk støtte kan i praksis omfatte mange forskellige typer indsatser afhængigt af borgerens behov, og støtten kan gives med en meget varierende intensitet. I mange kommuner betegnes dele af den socialpædagogiske støtte ofte som "bostøtte" eller en "hjemmevejleder", der kan støtte borgeren i en række forskellige konkrete opgaver.

Det kan eksempelvis være hjælp til selvhjælp på praktiske områder, som blandt andet optræning i påklædning, rengøring, madlavning, spisning og pædagogisk ledsagelse på indkøb og udflugter med videre. Andre eksempler på socialpædagogisk støtte er hjælp til at skabe struktur i dagligdagen ved eksempelvis at hjælpe med tilknytning til meningsfulde aktiviteter, uddannelse eller fritidsinteresser eller støtte til udvikling og fastholdelse af sociale kompetencer, relationer og varetagelse af forælderrolle.

Socialpædagogisk støtte er opgjort som indsatsen "øvrige socialpædagogisk støtte (socialpædagogisk støtte, som ikke leveres på botilbud eller botilbudslignende tilbud, fx borgernes private hjem)" på baggrund af Danmarks Statistik register Handicap og udsatte voksne.

Med en lovændring har kommunerne siden 2018 også haft mulighed for at tilbyde forebyggende indsatser i form af gruppebaseret hjælp og støtte samt individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte (SEL §§ 82 a og b). Støtten kan ydes til personer, som har eller er i risiko for at udvikle nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, hvis kommunen vurderer, at tilbuddet kan forbedre borgerens aktuelle funktionsevne eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres. *Boks 3* uddyber hensigten med indsatserne, og hvad de kan omfatte.

Boks 3**Tidlig forebyggende indsats (SEL §§ 82a og § 82b)**

Tilbuddene kan gives til alle personer med funktionsnedsættelse eller sociale problemer, men de er ud fra deres karakter primært tiltænkt borgere med let nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller lettere sociale problemer eller borgere, som er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer.

Det er en forudsætning, at kommunen vurderer, at indsatsen vil kunne forbedre modtagerens aktuelle funktionsniveau eller forebygge, at funktionsnedsættelsen eller de sociale problemer forværres. Den tidlige, forebyggende indsats skal have fokus på hjælp til selvhjælp, på at aktivere borgernes egne ressourcer, og på at skabe sociale netværk, som både kan blive en del af borgerens hverdag og være en støtte fremover.

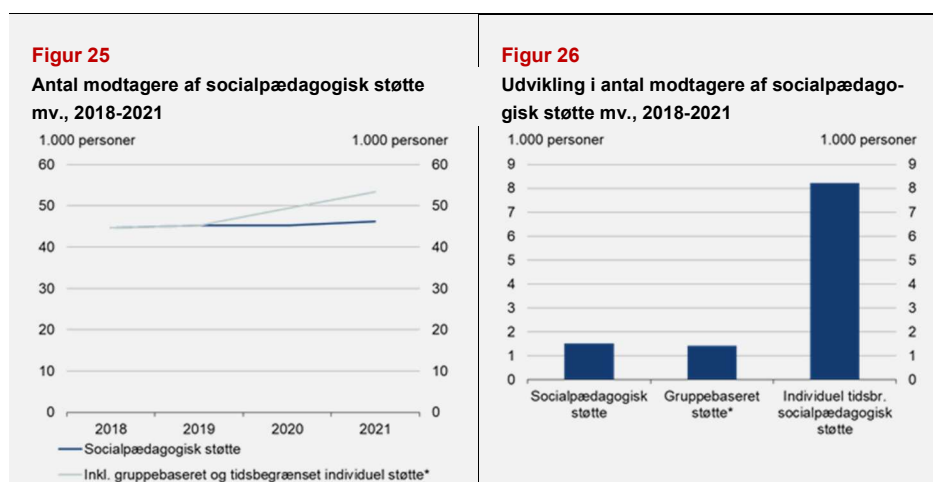
Gruppebaseret hjælp og støtte (SEL § 82a) er socialpædagogisk støtte, der typisk ydes som undervisning eller træning i grupper. Det kan eksempelvis være mestringskurser for borgere med psykiske vanskeligheder eller gruppebaserede træningsforløb i sociale færdigheder.

Individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte (SEL § 82b) kan eksempelvis være let støtte i hjemmet i en kort periode for borgere, som har behov for struktur på opgaven med fx oprydning i køleskab, hvorefter borgeren bliver i stand til selv at varetage denne opgave. Tilbuddet kan gives op til 6 måneder.

Der eksisterer godkendte data fra kommunerne om brugen af de to ordninger (SEL §§ 82a og b) fra 1. juli 2020. Det er frivilligt for kommunerne at indberette gruppebaseret hjælp og støtte til Danmarks Statistik, og antal personer, der modtager denne hjælp og støtte, skal derfor tages med forbehold. Indberetningen af individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte er obligatorisk.

På tværs af målgrupper på socialområdet modtog 46.200 personer socialpædagogisk støtte (SEL § 85) i 2021, mens 8.200 modtog individuel tidsbegrænset socialpædagogisk støtte (SEL § 82b). Der var registreret 1.400 modtagere af gruppebaseret støtte (SEL § 82a), men dette tal er forbundet med forbehold, da det er frivilligt for kommunerne at indberette indsatsen.

Antallet af modtagere af socialpædagogisk støtte er steget fra 44.700 i 2018 til 46.200 personer i 2021, svarende til en stigning på 3 pct. Ser man samlet på socialpædagogisk støtte, gruppebaseret støtte og individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte, er der sket en stigning fra 44.700 personer i 2018 til 53.400 personer i 2021, svarende til en stigning på 20 pct. Stigningen trækkes særligt af et stigende antal modtagere af individuel tidsbegrænset støtte, *jf. figur 25 og 26*.



Note: * Opgørelsen af gruppebaseret støtte (SEL § 82a) er forbundet med forbehold, da det er frivilligt for kommunerne at indberette indsatsen. Antallet er formentligt undervurderet.

Anm.: Opgørelsen omfatter personer, der indgår i befolkningsregisteret enten primo eller ultimo året, og som er 18 år eller derover ultimo året. Der indgår først godkendte data om gruppebaseret støtte (SEL § 82a) og individuel tidsbegrænset socialpædagogisk støtte (SEL § 82b) fra 1. juli 2020. For gruppebaseret støtte og individuel tidsbegrænset socialpædagogisk støtte er stigningen i figur 25 lig med antallet af modtagere i 2021, da der ikke var data om antal modtagere i 2018.

Kilde: Egne beregninger på data fra Tilbudsportalen.

Selvom stigningen i antallet af modtagere af de tre ovennævnte støtteformer, jf. figur 24 og 25, hovedsageligt kan tilskrives et stigende antal modtagere af individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte (SEL § 82b), kan der være flere forklaringer på denne udvikling og på forholdet mellem de tre støtteformer. Stigningen kan dels skyldes, at målgruppen med de nye paragraffer (SEL §§ 82a og 82b) er udvidet til også at omfatte borgere, der har eller er i risiko for at udvikle nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer. Dels kan stigningen i antal modtagere af de nye paragraffer skyldes, at borgere, der tidligere ville have fået socialpædagogisk støtte (SEL § 85) nu modtager gruppebaseret støtte (SEL § 82 a) eller individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte (SEL § 82 b).

Det skal også det nævnes, at selvom kommunerne har kunnet tilbyde både gruppebaseret støtte (SEL § 82a) og individuel tidsbegrænset socialpædagogisk støtte (SEL § 82b) i både 2018 og 2019, indgår de først i opgørelserne fra 1. juli 2020. Stigningen fra 2019 til 2020 er derfor delvist udtryk for et datamæssigt forhold og ikke udelukkende et udtryk for en pludselig stigning i brugen af de nye paragraffer.