

Kapacitet og efterspørgsel på botilbudsområdet

En kortlægning af, hvordan kommunerne opfylder deres forsyningsforpligtelse for botilbud til voksne, 2022



*Kapacitet og efterspørgsel på botilbudsområdet
– En kortlægning af, hvordan kommunerne opfylder deres forsyningsforpligtelse for
botilbud til voksne, 2022*

© VIVE og forfatterne, 2022

e-ISBN: 978-87-7582-127-3

Forsidefoto: Ricky John Molloy/VIVE

Projekt: 301981

Finansiering: Kortlægningen er finansieret af Indenrigs- og Boligministeriets årlige trækingsret på analyse- og forskningsopgaver fra VIVE.

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



Forord

Kommunerne brugte i alt 19 milliarder kroner på botilbud til voksne på det specialiserede socialområde i 2020. Kommunerne har forsyningsforpligtelsen på området og ansvaret for at tilbyde hjælp og støtte til deres borgere med særlige behov. Indenrigs- og Boligministeriet har bedt VIVE om at foretage denne kortlægning af, hvad kommunerne gør for at opfylde forsyningsforpligtelsen på botilbudsområdet.

Kortlægningen er gennemført som en webbaseret spørgeskemaundersøgelse til kommunerne i januar til marts 2022. VIVE vil gerne rette en stor tak til de syv kommuner, der har bidraget med sparring, inputs og pilottests i projektets indledende fase, og til de mange kommuner, der har svaret på spørgeskemaet. I alt besvarede 87 kommuner ud af 92 relevante¹ kommuner spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 95 %.

Rapporten er udarbejdet af projektchef Camilla T. Dalsgaard, chefanalytiker Kasper Lemvigh, senioranalytiker Jonatan Kjældgaard Jensen og studentermedhjælper Signe Mortensen. Senioranalytiker Lars Bo Pedersen har endvidere bidraget til undersøgelsen.

Ulrik Hvidman

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse

¹ De seks kommuner, for hvem det ikke var relevant at besvare skemaet, har alle aktuelt eller har indtil for nylig haft en forpligtende samarbejdsaftale med en anden kommune om botilbudsområdet.



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	6
-----------------	---

1	Indledning	12
1.1	Baggrund	12
1.2	Formål og undersøgelsesspørgsmål	13
1.3	Undersøgelsens genstandsfelt	14
1.4	Data og metode	15
1.5	Rapportens opbygning	18

2	Efterspørgsel fra egne borgere	20
2.1	Efterspørgsel fra egne borgere	22
2.2	Overblik over kapacitet og efterspørgsel på tværs af kommuner	35

3	Myndighedsansvar og køb af pladser	40
3.1	Hvor finder man en plads?	42
3.2	Forventninger til brug og køb af tilbud	46
3.3	Muligheder for tilpasning af kapacitet	52

4	Driftsansvar og salg af pladser	58
4.1	Hvor gør man opmærksom på ledige pladser?	61
4.2	Tilpasning af kapacitet til efterspørgsel de seneste tre år	63
4.3	Aktuel tilpasning af kapacitet til efterspørgsel	73
4.4	Forventet tilpasning af kapacitet til efterspørgsel de næste tre år	77

5	Drift og brug af højt specialiserede tilbud	83
5.1	Egne borgere i højt specialiserede tilbud	85
5.2	Specialiseringsgrad for købte og solgte pladser	87
5.3	Brug og drift af højt specialiserede tilbud – nu og fremover	89

Litteratur	97
Bilag 1 Metode og data	99
Bilag 2 Spørgeskema om botilbudsområdet	105

Hovedresultater

Kommunerne brugte i alt 19 milliarder kroner på botilbud til voksne på det specialiserede socialområde i 2020. Som *myndighed* har kommunerne ansvaret for at tilbyde hjælp og støtte til deres borgere med særlige behov, både i og uden for botilbud. Kommunen kan vælge selv at være *driftsherre* for botilbud, dvs. tilbyde pladser til egne borgere og eventuelt sælge pladser til andre kommuner. De fleste kommuner anvender en kombination af egne botilbudspladser og eksternt købte pladser hos andre kommuner, regionerne og private leverandører. Formålet med denne analyse er at undersøge, hvordan kommunerne opfylder deres forsyningsforpligtelse, dvs. deres 'pligt til at sørge for, at der er de nødvendige tilbud' til deres borgere med handicap og sindslidelse.

Kommunerne forventer stigende efterspørgsel, især fra borgere med autisme og borgere med socialpsykiatrisk problematik

Flest kommuner forventer stigende efterspørgsel fra egne borgere.

To ud af tre kommuner forventer, at de i de næste fem år samlet set vil få flere egne borgere med behov for et botilbud. Hver fjerde kommune forventer uændret efterspørgsel, og hver tolvte kommune forventer faldende efterspørgsel.

Stigende efterspørgsel inden for især autismeområdet og socialpsykiatrien.

Næsten alle kommuner har i de seneste tre år haft stigende efter-

spørgsel efter botilbudspladser til borgere med autisme, mens to ud af tre kommuner har haft stigende efterspørgsel efter pladser inden for socialpsykiatrien. Hver tredje kommune har haft stigende efterspørgsel efter pladser inden for hjerneskadeområdet. Langt færre kommuner har haft stigende efterspørgsel fra borgere med udviklingshæmning og fysisk funktionsnedsættelse. Kommunerne forventer i de næste tre år en udvikling i efterspørgslen fra ovenstående fem målgrupper, der ligner udviklingen i de seneste tre år.

Mange kommuner har specifikke målgrupper, som de har haft og får svært ved at finde pladser til. Langt de fleste kommuner svarer ja til, at der er borgere inden for mere specifikke målgrupper, som kommunen har haft svært ved at finde egnede pladser til i de seneste tre år, og som den forventer at få svært ved at finde pladser til i de næste tre år. Flest kommuner nævner målgrupperne

”borgere med flere diagnoser²”, ”borgere med udadreagerende og/eller grænseoverskridende adfærd” samt ”borgere med autisme”. Det er ikke undersøgt, hvor mange borgere det drejer sig om i den enkelte kommune.

Kommunerne forventer at bruge flere indsatser i borgerens eget hjem og flere pladser i egne botilbud og regionale botilbud

Kommunerne forventer at bruge flere indsatser i borgerens eget hjem til egne borgere. Der er i kommunerne en udbredt forventning om, at man fremover vil anvende flere indsatser i borgerens eget hjem eller andre alternativer til et botilbud til egne borgere.

Kommunerne forventer at bruge flere pladser i egne og regionale botilbud. Det er forventningen, at kommunerne vil bruge flere pladser i egne botilbud og også samlet set lidt flere i regionale

botilbud, mens der ser ud til at være en samlet tendens til at forvente en uændret eller let faldende brug af pladser i botilbud drevet af private leverandører eller andre kommuner.

Flest kommuner søger at tilpasse egen kapacitet, når de mangler ledige, egnede pladser. Når kommunerne har borgere med behov for botilbud, *som de ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til*, afsøger de fleste kommuner, cirka seks til syv ud af ti, i høj grad muligheden for at tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud. Knap så mange, mellem hver anden og hver tredje kommune, afsøger i høj grad muligheden for at tilpasse eller oprette pladser i et af deres egne, eksisterende botilbud eller for selv at oprette et nyt tilbud. Omtrent hver syvende kommune afsøger i høj grad muligheden for at få en privat leverandør til at oprette en ny plads eller tilpasse eksisterende pladser. Kommunerne afsøger i langt lavere grad mulighederne for at få regioner eller andre kommuner til at oprette en ny plads eller tilpasse pladser i eksisterende tilbud samt for at oprette tilbud i samdrift med andre kommuner.

Stigende efterspørgsel efter botilbud, som kommunerne selv driver – især fra egne borgere. Omtrent hver anden kommune har i de seneste tre år oplevet stigende efterspørgsel fra kommunens egne borgere efter botilbudspladser, som kommunen selv driver. Lidt flere forventer stigende efterspørgsel fra kommunens egne borgere de næste tre år. Langt færre kommuner har haft og forventer faldende efterspørgsel fra egne borgere efter pladser i egne botilbud.

² Kategorien ”borgere med flere diagnoser” omfatter både borgere med dobbeltdiagnose og borgere, hvor der er flere diagnoser til stede samtidig, fx ADHD og adfærdsforstyrrelser (komorbiditet). Denne fremgangsmåde er valgt, da det for nogle af kommunernes målgruppebeskrivelser har været vanskeligt for VIVE at vurdere, om der er tale om borgere med dobbeltdiagnose eller borgere med komorbiditet.

Mellem hver fjerde og hver femte kommune har de seneste tre år oplevet stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere, flest fra borgere med sindslidelse. Det svarer nogenlunde til forventningen for de næste tre år. Lidt færre kommuner har oplevet og forventer faldende efterspørgsel fra andre kommuner, færrest fra borgere med sindslidelse.

Samlet set er der flere kommuner, der de næste tre år forventer stigende efterspørgsel end faldende efterspørgsel efter botilbudspladser, som de selv driver, især når det gælder egne borgere. Der er ligeledes en overvægt af kommuner, der har haft og forventer stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere med sindslidelse, hvorimod lige mange kommuner har haft stigende som faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere med handicap. Flere kommuner har haft og forventer stigende efterspørgsel fra egne borgere end fra andre kommuners borgere.

Flere kommuner opretter nye eller tilpasser eksisterende pladser – færre kommuner nedlægger pladser. Mere end halvdelen af kommunerne har inden for de seneste tre år oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende botilbudspladser. Godt halvdelen af kommunerne er aktuelt i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud til borgere med handicap, mens hver tredje kommune er i gang med at oprette eller tilpasse pladser til borgere med sindslidelse. Omtrent seks ud af ti kommuner forventer inden for de næste tre år at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende botilbudspladser.

Mellem hver fjerde og hver femte kommune har inden for de seneste tre år nedlagt pladser i botilbud, som kommunen selv driver til borgere med handicap eller sindslidelse. Omtrent hver tiende kommune er i gang med at nedlægge botilbudspladser eller forventer at nedlægge pladser til borgere med handicap inden for de næste tre år. Kun meget få kommuner er i gang med eller forventer at nedlægge pladser til borgere med sindslidelse.

Kommunernes tilpasninger af kapaciteten skyldes især ændret efterspørgsel fra egne borgere. Såvel allerede gennemførte som igangværende og forventede kapacitetstilpasninger skyldes hyppigere ændret efterspørgsel fra egne borgere end fra andre kommuners borgere. Det gælder både, når der oprettes, tilpasses og nedlægges pladser.

Flest kommuner køber højt specialiserede pladser eksternt. Halvdelen af kommunerne køber i høj grad højt specialiserede pladser til borgere med handicap i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv. Det samme gælder seks ud af ti kommuner for højt specialiserede pladser til borgere med sindslidelse. Generelt tilbyder kommunerne – som driftsherre – i højere grad højt specialiserede pladser til *enkelte* målgrupper end til *flere* målgrupper, ligesom de i højere grad tilbyder højt specialiserede pladser til borgere *med handicap*

end til borgere *med sindslidelse*. Det samme gælder for kommunernes forventninger til de kommende tre år.

Kommunerne køber især højt specialiserede pladser hos regionerne.

Kommunerne køber – som myndighed – i højest grad højt specialiserede pladser til borgere med handicap i tilbud drevet af regionerne. For højt specialiserede

pladser til borgere med sindslidelse er der lige mange kommuner, der i høj grad benytter private leverandører som regionale tilbud. Generelt benytter kommunerne i lavere grad højt specialiserede pladser i botilbud drevet af andre kommuner og af kommunen selv. Det gælder især for højt specialiserede pladser til borgere med sindslidelse.

Eksternt købte pladser ser ud til i gennemsnit at være mere specialiserede.

De fleste kommuner er enige i, at borgere i eksternt købte pladser gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end egne borgere i egne tilbud. Anderledes ser det ud for solgte pladser. Hver tredje kommune er uenig i, at andre kommuners borgere i kommunens egne botilbud gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere. Kun mellem hver femte og hver tiende er enige i dette udsagn. Forskellen hænger formentlig sammen med, at 'solgte' pladser alene omfatter *kommunale* pladser, mens 'købte' pladser omfatter pladser i botilbud drevet af *både* kommuner, regioner og private leverandører.

Kommunerne bruger i højere grad rammeaftalesamarbejdet end bilaterale aftaler til at aftale med regionen eller andre kommuner, at disse opretter og driver højt specialiserede botilbud. Ligeledes samarbejder kommunerne i lav grad med andre kommuner om i fællesskab at oprette og drive højt specialiserede botilbud. Der kan spores en vis forventning om, at man fremover i lidt højere grad vil bruge såvel rammeaftalesamarbejdet som bilaterale aftaler og driftsfællesskaber i relation til højt specialiserede pladser. Kommunerne aftaler i lav

Kommunerne bruger i højere grad højt specialiserede pladser i regionale botilbud end i deres egne eller andre kommuners botilbud

Højt specialiserede tilbud

Med 'højt specialiserede tilbud' mener vi i denne rapport tilbud til borgere med særligt komplekse behov, hvor problemstillingerne har en særlig sværhedsgrad, eller hvor borgerne har flere samtidige problemstillinger, som medfører behov for særlig faglig specialviden eller for at kombinere flere typer af faglig specialviden i indsatsen. Det er ikke yderligere specificeret, og når man fortolker resultaterne skal man derfor være opmærksom på, at der kan være forskelle i kommunernes opfattelse af, hvad der er 'højt specialiseret'.

grad med private leverandører, at disse opretter og driver højt specialiserede botilbud. Der ser ikke ud til at være en forventning om, at brugen af private leverandører i relation til højt specialiserede pladser vil forøges nævneværdigt fremover.

Større kommuner bruger flere egne, også højt specialiserede tilbud, end mindre kommuner.

Flere af de større kommuner end af de mindre har oprettet eller tilpasset botilbudspladser de seneste tre år. Der er også flere af de større kommuner, der er i gang med at oprette eller tilpasse pladser, og som forventer at gøre det i

de kommende tre år. Generelt er der flere af de større kommuner end af de mindre, der forventer at øge brugen af pladser i deres egne botilbud fremover. Tilsvarende forventer færre af de større kommuner at øge brugen af især regionale botilbud, men også andre kommuners tilbud til borgere med sindslidelse. Omvendt er der lidt flere af de større kommuner end af de mindre, der forventer at øge brugen af private tilbud og færre, der forventer at reducere den.

Når man ser på højt specialiserede pladser, køber de mindre kommuner i højere grad end de større kommuner højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv, hvilket de også i højere grad forventer at gøre fremover. I tråd hermed tilbyder de mindre kommuner i lavere grad end de større kommuner højt specialiserede pladser til såvel enkelte som flere målgrupper. Samme mønster gælder forventningerne til de næste tre år.

Forskel på forventet efterspørgsel mellem kommuner i forskellige regioner.

Der er forskel mellem kommunerne i de forskellige regioner. Eksempelvis forventer knap fire ud af fem kommuner i Region Midtjylland stigende efterspørgsel de næste fem år, mens det kun er godt to ud af fem i Region Nordjylland. Der er også geografiske forskelle på den forventede efterspørgsel fordelt på målgrupper. Eksempelvis forventer knap halvdelen af kommunerne i Region Midtjylland og Syddanmark stigende efterspørgsel inden for hjerneskadeområdet, mens

Der er forskelle mellem kommune-typer – for eksempel er der forskel på større og mindre kommuner

det kun er omtrent hver tiende kommune i Region Hovedstaden og Nordjylland. Omtrent hver anden kommune i Region Nordjylland og Region Sjælland forventer faldende efterspørgsel efter pladser til borgere med udviklingshæmning, mens det i Region Midtjylland kun er omtrent hver tiende.

Forskel på kommuner, der køber mere og mindre. Analysen viser, at særligt de kommuner, der i forvejen køber mest eksternt, forventer at øge brugen af eksternt købte pladser i botilbud drevet af både regioner, andre kommuner og private leverandører. Tilsvarende viser analysen, at særligt de kommuner, der køber mindst, har oplevet stigende efterspørgsel fra egne borgere efter egne botilbudspladser. I tråd hermed er disse kommuner i lidt højere grad i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i egne botilbud end de kommuner, der køber mest. Dette mønster hænger blandt andet sammen med, at mindre kommuner køber mere eksternt end større kommuner.

Forskel på kommuner, der sælger mere og mindre. Særligt de kommuner, der sælger mest til andre kommuner, har haft og forventer faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Flere af de kommuner, der sælger mest, har nedlagt pladser i deres egne botilbud, end af de kommuner, der sælger mindst, især til borgere med handicap. Omvendt er der flere af de kommuner, der sælger *mindst*, der har haft og forventer stigende efterspørgsel fra egne borgere. I tråd hermed er de kommuner, der sælger mindst, i højere grad aktuelt i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i deres egne botilbud.

Fakta om undersøgelsen

Undersøgelsen er gennemført som en landsdækkende, webbaseret spørgeskemaundersøgelse. Spørgeskemaet er udfyldt i perioden fra januar til marts 2022.

I alt besvarede 87 kommuner ud af 92 relevante kommuner spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 95 %. For seks kommuner var det ikke relevant at besvare skemaet, da de alle aktuelt har eller indtil for nylig har haft en forpligtende samarbejdsaftale med en anden kommune om botilbudsområdet.

Undersøgelsen fokuserer på botilbud efter servicelovens §§ 107-108 samt botilbudslignende tilbud til borgere med handicap eller sindslidelse.

1 Indledning

1.1 Baggrund

Kommunerne brugte i alt 19 milliarder kroner på botilbud til voksne på det specialiserede socialområde i 2020.³ Kommunerne overtog ansvaret for botilbudsområdet fra de tidligere amter i 2007. Kommunerne varetager rollen som både myndighed og driftsherre på området.

Som *myndighed* har kommunerne ansvaret for at tilbyde hjælp og støtte til deres borgere med særlige behov. Kommunerne kan imødekomme borgernes individuelle behov gennem forskellige egne tilbud og indsatser eller ved køb af passende tilbud hos andre driftsherrer. Afhængigt af behovet kan kommunerne tilbyde en plads i et botilbud eller en alternativ indsats eller kombination af indsatser i borgerens eget hjem, fx socialpædagogisk støtte.

Den enkelte kommune kan vælge selv at være *driftsherre* for botilbud, dvs. udbyde pladser til egne borgere og eventuelt sælge pladser til andre kommuner. Det gør kommunerne i varierende omfang. Forskellene har baggrund i kommunernes beslutninger om at etablere eller tilpasse egne botilbud og overtage tilbud fra de tidligere amter hhv. de nuværende regioner. Forskellene er samtidig historisk betinget af, hvor de amtsinstitutioner, som kommunerne kunne vælge at overtage ved opgaverereformen i 2007, geografisk var placeret.

Kommunerne har forsyningsforpligtelsen, dvs. pligt til at "sørge for, at der er de nødvendige tilbud".⁴ Den enkelte kommune kan opfylde sin forsyningsforpligtelse på forskellige måder. De fleste kommuner anvender en kombination af at forsyne sig selv med pladser og at købe pladser hos andre kommuner, regionerne og private leverandører.

Botilbudsområdet adskiller sig fra andre kommunale serviceområder ved, at der handles relativt meget med botilbudspladser. Hver gang kommunerne i 2020 brugte 100 kr. på botilbudsområdet, gik de 55 kr. således til køb af pladser hos eksterne leverandører.⁵ En del af forklaringen på denne struktur er, at botilbudsområdet er præget af en meget forskelligartet borgergruppe. De enkelte målgrupper er relativt små og har ofte brug for en specialiseret social indsats, der imødekommer deres specifikke og ofte komplekse behov. Derfor

³ Nettodriftsudgifter, ekskl. statsrefusion, på følgende funktioner i den autoriserede kontoplan: 5.38.52, 5.38.50 og 5.38.51.

⁴ Jævnfør Vejledning om servicelovens formål og generelle bestemmelser i loven, VEJ nr. 9347 af 28/03/2017, kapitel 4.

⁵ Jævnfør Dalsgaard et al., 2022.

kan hver enkelt kommune ikke opbygge botilbudskapacitet og ekspertise til samtlige målgrupper. Og derfor er det nødvendigt for hver enkelt kommune at købe pladser hos andre kommuner, regionerne og private leverandører.

Kommunerne og regionen i hver af de fem regioner samarbejder i regi af rammeaftalerne om at koordinere botilbudskapaciteten og tilpasse den i overensstemmelse med den aktuelle og forventede efterspørgsel. Det gælder tilpasning til overefterspørgsel, dvs. borgere eller målgrupper, som der mangler botilbudspladser til aktuelt og fremover. Det gælder også tilpasning af overudbud, dvs. hvor det aktuelle udbud af pladser overstiger den forventede eller aktuelle efterspørgsel.

Det er ikke enkelt at få tilpasset og koordineret botilbudskapaciteten i et skiftende efterspørgselsbillede og på tværs af forskellige aktører, der udbyder pladser. På den baggrund har Indenrigs- og Boligministeriet bedt VIVE om at foretage denne kortlægning af, hvad kommunerne gør for at opfylde forsyningsforpligtelsen på botilbudsområdet, herunder deres overvejelser og adfærd i den forbindelse.

1.2 Formål og undersøgelsesspørgsmål

Formålet med undersøgelsen er at afdække, hvad kommunerne gør for at opfylde forsyningsforpligtelsen på botilbudsområdet. Analysen søger svar på følgende fire overordnede undersøgelsesspørgsmål⁶:

- Hvilken udvikling i efterspørgslen har og forventer kommunerne, og er der målgrupper, som kommunerne har svært ved at finde egnede pladser til?
- Hvilke muligheder benytter kommunerne for – som myndighed og driftsherre – at tilpasse egen eller andre leverandørers kapacitet til ændringer i efterspørgslen efter botilbudspladser?
- Hvordan agerer kommunerne i relation til køb, salg og brug af egne højt specialiserede botilbudspladser?
- Er der forskel mellem forskellige grupper af kommuner, herunder store og små kommuner, kommuner beliggende i forskellige regioner eller kommuner, der køber hhv. sælger mange botilbudspladser?

⁶ De tre første undersøgelsesspørgsmål er operationaliseret i spørgeskemaet. Operationaliseringen er uddybende beskrevet i Bilag 1. Det fjerde undersøgelsesspørgsmål er undersøgt ved analyser af svarfordeling i forskellige grupper af kommuner, hvilket er uddybende beskrevet i afsnit 1.4.4.

1.3 Undersøgelsens genstandsfelt

1.3.1 Botilbud og målgrupper

Undersøgelsen omfatter midlertidige botilbud efter servicelovens § 107, længevarende botilbud efter servicelovens § 108 og botilbudslignende boformer efter almenboliglovens § 105 med tilknyttet støtte efter servicelovens §§ 83-87⁷. Analysen omfatter botilbud til voksne borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (handicapområdet) eller sindslidelse (socialpsykiatrien). Pladser i botilbud, der *alene* vedrører personer med misbrug eller social udsathed, dvs. tilbud og indsatser efter servicelovens § 101 og §§ 109-110, er ikke inkluderet.

I størstedelen af rapporten skelnes der mellem de to primære målgrupper:

- **Borgere med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse** er fx borgere med høre-, kommunikations-, mobilitets- eller synsnedsættelse, medfødt og erhvervet hjerneskade, udviklingshæmning, autisme og ADHD.
- **Borgere med sindslidelse** er fx borgere med angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse samt personligheds-, spise- eller tilknytningsforstyrrelse.

Der kan være borgere, der er i begge målgrupper, da de har problemstillinger inden for begge kategorier. Ligeledes kan der være borgere i de to målgrupper, der har samtidige misbrugsproblematikker eller lignende. Der er således mange forskellige målgrupper, og det kan være svært at svare generelt. Vi har dog bedt kommunerne om at prøve at svare overordnet på spørgsmålene for kommunen set som helhed for de to brede målgrupper.

1.3.2 "Egne" og "andres" botilbud og borgere

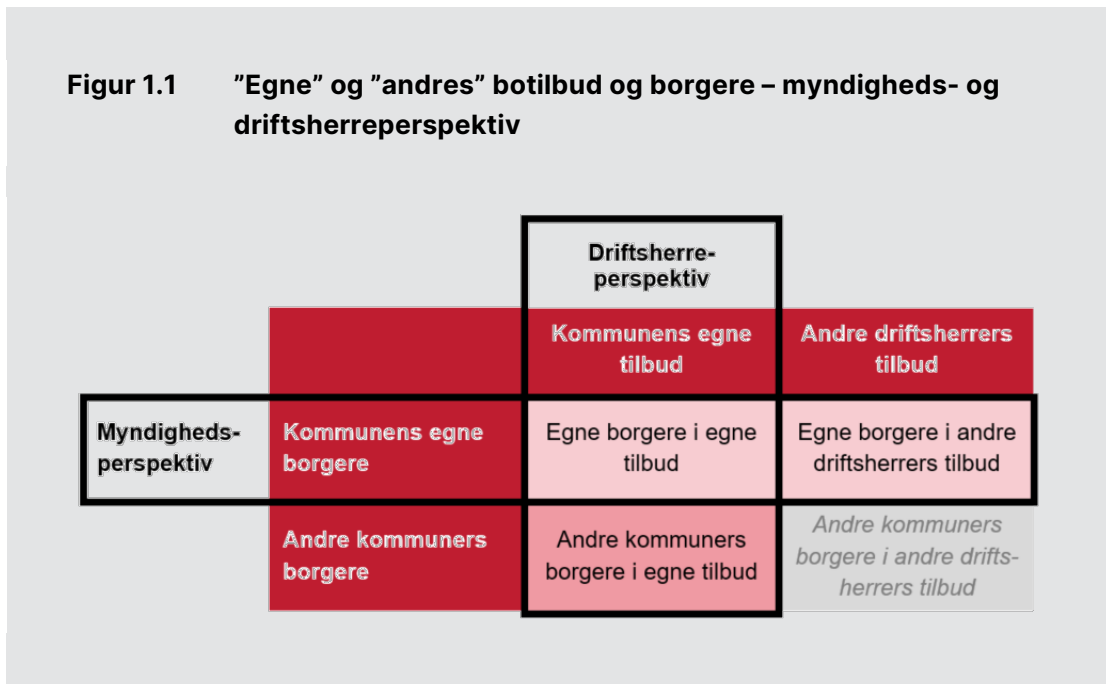
Botilbudsområdets karakter og undersøgelsens formål gør det nødvendigt at skelne mellem kommunens egne botilbud og andre driftsherrers botilbud samt mellem kommunens egne borgere og andre kommuners borgere. Disse begreber er nært relateret til myndigheds- hhv. driftsherreperspektivet. De vil blive brugt gennem rapporten og forklares derfor indledningsvis her.

- "Kommunens egne botilbud" er botilbud og boformer, som kommunen selv driver.

⁷ Personlig og praktisk hjælp og pleje, afløsning og aflastning, socialpædagogisk støtte, træning mv.

- "Andre driftsherrers botilbud" er botilbud og boformer, som andre driftsherrer driver. "Andre driftsherrer" kan være andre kommuner, regionerne eller private leverandører, herunder fonds- og selvejende tilbud med eller uden driftsoverenskomst med kommunen.
- "Kommunens egne borgere" er borgere, som kommunen har myndighedsansvaret for.
- "Andre kommuners borgere" er borgere, som andre kommuner har myndighedsansvaret for.

Hvis man kombinerer "egne" og "andres" botilbud og borgere, får man fire kategorier, der er illustreret i Figur 1.1. Kategorierne kan være nyttige at have i baghovedet, når man læser rapporten, da de hænger sammen med, om man ser kommunerne i et myndighedsperspektiv (egne borgere) eller et driftsherreperspektiv (egne tilbud).



1.4 Data og metode

I dette afsnit beskrives kort undersøgelsens metode og data, herunder udvikling af spørgeskemaet, dataindsamling, svarprocent og repræsentativitet samt analyser af data. En uddybning af metode og data findes i Bilag 1.

1.4.1 Spørgeskema – udvikling, udsendelse og dataindsamling

Undersøgelsen er gennemført som en landsdækkende, webbaseret spørgeskemaundersøgelse. Indledningsvis gennemførte VIVE en foranalyse, der bestod af semistrukturerede interviews med fagchefer med ansvar for botilbudsområdet i fire kommuner. Dernæst udviklede VIVE et spørgeskema på baggrund af indsigter fra foranalysen og viden fra tidligere analyser, som VIVE har foretaget på området.⁸ Spørgeskemaet blev pilottestet af fagchefer i tre kommuner og herefter revideret. Det endelige spørgeskema fremgår af Bilag 2.

Spørgeskemaet blev udsendt til fagchefer i 92 kommuner⁹ i december 2021 og blev hovedsageligt besvaret i januar og februar 2022.¹⁰ I løbet af svarperioden udsendte VIVE to skriftlige påmindelser og foretog en afsluttende mailopfølgning og rundringning til 34 kommuner, der ikke havde svaret. Disse fik tilbud om udsættelse af svarfristen og om at spare tid ved at udfylde en besvarelse i Word-format. 17 skemaer er fremsendt i Word af kommunerne og efterfølgende af VIVE lagt ind i det elektroniske format.

Besvarelsen af det samlede spørgeskema har formentlig i mange kommuner krævet involvering af flere delområder og personer i kommunen, herunder fra fx drift, myndighed og eventuelle speciale- eller målgruppeopdelte områder. Det skal man være opmærksom på, når man læser resultaterne.

1.4.2 Svarprocent og repræsentativitet

I alt besvarede 87 kommuner ud af 92 relevante kommuner spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 95 %. De seks kommuner, for hvem det ikke var relevant at besvare skemaet, har alle aktuelt eller har indtil for nylig haft et forpligtende samarbejde med en anden kommune om botilbudsområdet.¹¹ Det er undersøgt, om de 87 svarkommuner er repræsentative for de 92 relevante kommuner. Der ser ikke ud til at være systematiske skævheder i forhold til fordeling på region, indbyggertal, køb og salg af botilbud eller botilbudsudgifter pr. 18-64-årig. Rapportens analyser og resultater kan dermed siges at repræsentere alle landets relevante kommuner, når man ser på de ovennævnte faktorer. Repræsentativitetsanalysen fremgår af Bilag 1.

⁸ For eksempel Dalsgaard et al. (2012a; 2012b; 2012c; 2019).

⁹ For seks kommuner har det ikke været relevant at besvare spørgeskemaet, da disse kommuner har eller for nylig har haft aftaler om forpligtende samarbejde om botilbudsområdet med andre kommuner. Jævnfør LBK nr. 446 af 08/04/2022 Bekendtgørelse af lov om forpligtende kommunale samarbejder.

¹⁰ På grund af en covid-19-relateret nedlukning i december 2021/ januar 2022 var svarperioden længere end planlagt.

¹¹ Det drejer sig om Læsø, Ærø, Fanø, Langeland, Vallensbæk og Dragør Kommuner. Jævnfør LBK nr. 446 af 08/04/2022 Bekendtgørelse af lov om forpligtende kommunale samarbejder.

1.4.3 Spørgsmålstyper i skemaet

Spørgsmålene i skemaet er en blanding af lukkede spørgsmål med faste svar-kategorier og åbne spørgsmål, hvor svarpersonerne har haft mulighed for at skrive fritekst. Besvarelserne af de lukkede spørgsmål er afrapporteret i beskrivende analyser, især procentvise fordelinger. Desuden er der i relevant omfang foretaget analyser af eventuelle forskelle i kommunernes svar mellem grupper af kommuner, jf. afsnit 1.4.4. Svarene på hvert af de åbne spørgsmål er gennemgået systematisk og inddrages i afrapporteringen, i det omfang de bidrager til at uddybe, nuancere eller begrunde kommunernes besvarelser på de lukkede spørgsmål.

1.4.4 Analyser af forskelle mellem grupper af kommuner

Der er i relevant omfang foretaget analyser af fordelingen af kommunernes svar i forskellige grupper af kommuner, inddelt efter en række baggrundsvARIABLE. Der er indsamlet registerdata om kommunernes størrelse (indbyggertal), deres geografiske beliggenhed (region) og deres købs- og salgsstruktur, jf. Tabel 1.1. I tabellen findes oplysninger om inddelingen af de forskellige baggrundsvARIABLE i analyserne og beskrivelser af begrundelserne for at inddrage variablene.

Det skal bemærkes, at der i undersøgelsen alene er foretaget simple bivariate analyser, dvs. krydstabuleringer, mellem den enkelte baggrundsvARIABLE og kommunens svar. Dermed tager analyserne ikke højde for, at der kan være sammenhænge mellem de forskellige baggrundsvARIABLE. Eksempelvis ved vi fra tidligere analyser, at mindre kommuner bruger en større andel af deres boligtilbudsgiffter på eksterne køb end større kommuner.¹² Endvidere er der ikke tale om, at kommunerne deler sig i en gruppe af "sælgere" og en gruppe af "købere". Mange kommuner *både sælger og køber* relativt meget, ligesom mange kommuner *både sælger og køber* relativt lidt.¹³

¹² Dalsgaard et al. (2022), s. 19-21.

¹³ Af undersøgelsens svarkommuner er det cirka 30 %, der har "høj" købsandel og "høje" salgsindtægter, ligesom det er cirka 30 %, der har "lav" købsandel og "lave" salgsindtægter. Cirka 20 % har "lav" købsandel og "høje" salgsindtægter, mens cirka 20 % har "høj" købsandel og "lave" salgsindtægter.

Tabel 1.1 Baggrundsvariable på kommuneniveau

Variabel	Opgjort som	Begrundelse for at inddrage variabel
Kommune-størrelse	Antal indbyggere, opdelt i to lige store grupper af kommuner i analyserne: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mindste: <45.234 indbyggere ▪ Største: >45.565 indbyggere 	Større kommuner har myndighedsansvaret for flere borgere med særlige behov end små kommuner – og derfor har de også andre vilkår for at løse driftsherrepøgen og opfylde forsyningsforpligtelsen.
Geografisk beliggenhed	Region, opdelt i fem grupper i analyserne	Botilbudsområdet koordineres via rammeaftaler mellem kommunerne inden for hver region. Der kan være forskellige overvejelser i de forskellige regioner. Desuden er der ifølge tidligere undersøgelser ¹⁴ forskel på sammensætningen af leverandørstrukturen i forskellige dele af landet.
Købs- og salgsstruktur	Opgøres ved hjælp af kommunale regnskabsdata, opdelt i to lige store grupper af kommuner i analyserne på hvert af parametrene: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Købsandel (andel botilbudsgifter brugt til eksterne køb) <ul style="list-style-type: none"> - Laveste: < 60 % - Højeste: > 60 % ▪ Salgsindtægter (kr. pr. 18-64-årig indbygger) <ul style="list-style-type: none"> - Laveste: < 1.367 kr. - Højeste: > 1.383 kr. 	Kommunernes overvejelser om opfyldelse af forsyningsforpligtelsen kan hænge sammen med, i hvilket omfang kommunen i forvejen sælger og/eller køber botilbudspladser.

1.5 Rapportens opbygning

Ud over denne indledning indeholder rapporten fire analysekapitler med undersøgelsens resultater.

Kapitel 2 og 3 tager udgangspunkt i et myndighedsperspektiv på kommunerne. Kapitel 2 omhandler kommunernes oplevelse af og forventninger til efterspørgslen efter botilbudspladser fra kommunens egne borgere, dvs. de borgere, som kommunen har myndighedsansvaret for. I forlængelse heraf handler Kapitel 3 om kommunernes opfyldelse af den generelle forsyningsforpligtelse for tilbud til egne borgere.

Kapitel 4 tager udgangspunkt i et driftsherreperspektiv og drejer sig om kommunernes drift af egne botilbud og salg af pladser til andre kommuner i de botilbud, som kommunen selv driver.

¹⁴ Se for eksempel Dalsgaard et al. (2012b).

Endelig handler Kapitel 5 om "højt specialiserede botilbud". Kapitlet ser på tværs af myndigheds- og driftsherreperspektivet og har fokus på overvejelser om kommunens brug og drift, køb og salg af højt specialiserede botilbud.

I Bilag 1 uddybes undersøgelsens datagrundlag og metode. I Bilag 2 findes spørgeskemaet.

2 Efterspørgsel fra egne borgere

Dette kapitel handler om kommunernes oplevelse af og forventninger til efterspørgslen efter botilbudspladser fra kommunens egne borgere, dvs. de borgere, som kommunen har myndighedsansvaret for.

Afsnit 2.1 ser først på kommunernes *generelle* forventning i de næste fem år til udviklingen i antallet af borgere med behov for et botilbud i kommunen. Dernæst afdækkes det, hvilken udvikling kommunerne har oplevet de seneste tre år og forventer i de kommende tre år i efterspørgslen fra fem *specifikke* målgrupper.¹⁵ Endelig er det afdækket, om der er målgrupper, som kommunerne har haft svært ved at finde pladser til aktuelt og i de senere år, og om der er målgrupper, som de forventer at få svært ved at finde pladser til i de kommende år. Afsnit 2.2 afdækker, hvordan den enkelte kommune bidrager til at skabe overblik på tværs af kommuner over ledig kapacitet og overefterspørgsel, dvs. hvor der er ledige pladser, og hvor der mangler pladser.

Hovedkonklusionerne i Kapitel 2 fremgår af Boks 2.1.

¹⁵ Der er forskel i tidsperspektiverne, fordi der er forskel på bredden i spørgsmålene: I relation til forventninger til efterspørgslen inden for *specifikke* målgrupper ville vi ikke bede respondenterne om at huske længere tilbage end tre år eller svare længere frem i tiden end tre år. I relation til forventninger til den samlede efterspørgsel mere bredt vurderes kommunerne bedre at kunne svare i et lidt længere tidsperspektiv.

Boks 2.1 Hovedkonklusioner – efterspørgsel fra egne borgere

Forventet efterspørgsel de næste fem år – samlet set

To ud af tre kommuner forventer, at de i de næste fem år samlet set vil få flere egne borgere med behov for et botilbud. Hver fjerde kommune forventer uændret efterspørgsel, mens kun hver tolvte forventer faldende efterspørgsel fra egne borgere.

Oplevet efterspørgsel de seneste tre år – fem specifikke målgrupper

Der har i de seneste tre år været stigende efterspørgsel især efter botilbudspladser til borgere med autisme (næsten alle kommuner) og pladser inden for socialpsykiatrien (to ud af tre kommuner). Hver tredje kommune har haft stigende efterspørgsel efter pladser inden for hjerneskadeområdet. Omvendt har hver fjerde kommune haft faldende efterspørgsel efter pladser til borgere med udviklingshæmning, og hver femte kommune har haft faldende efterspørgsel efter pladser til borgere med fysisk funktionsnedsættelse.

Der er geografiske forskelle på den oplevede efterspørgsel efter botilbudspladser til især personer med hjerneskade hhv. udviklingshæmning. Flere af kommunerne i Region Midtjylland og Region Syddanmark har oplevet stigende efterspørgsel fra borgere med en hjerneskade, mens færre af de midtjyske kommuner har oplevet faldende efterspørgsel fra borgere med udviklingshæmning end kommunerne i de øvrige regioner.

Forventet efterspørgsel de næste tre år – fem specifikke målgrupper

Generelt forventer kommunerne i de næste tre år en udvikling i efterspørgslen, der ligner udviklingen i de seneste tre år. Der forventes således stigende efterspørgsel efter botilbudspladser til især borgere med autisme samt inden for socialpsykiatrien og hjerneskadeområdet. Samtidig forventes faldende efterspørgsel efter pladser til borgere med udviklingshæmning og borgere med fysisk funktionsnedsættelse.

Også her er der geografiske forskelle. Knap halvdelen af kommunerne i Region Midtjylland og Region Syddanmark forventer stigende efterspørgsel inden for hjerneskadeområdet, mens det samme kun gælder hver tiende kommune i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Omtrent hver anden kommune i Region Nordjylland og Region Sjælland forventer faldende efterspørgsel efter pladser til borgere med udviklingshæmning, mens det i Region Midtjylland kun er omtrent hver tiende.

Målgrupper, som det er svært at finde pladser til

Langt størstedelen af kommunerne svarer ja til, at der er borgere inden for mere specifikke målgrupper, som kommunen har haft svært ved at finde egnede pladser til i de seneste tre år, og som de forventer at få svært ved at finde pladser til i de

næste tre år. Det er ikke undersøgt, hvor mange borgere det drejer sig om i den enkelte kommune. Det er i stort omfang de samme specifikke målgrupper, som man har haft, og som man forventer at få svært ved at finde pladser til. Flest kommuner nævner målgrupperne 'borgere med flere diagnoser'¹⁶, 'borgere med udadreagerende og/eller grænseoverskridende adfærd' samt 'borgere med autisme'.

Overblik over manglende og ledige pladser på tværs af kommuner

Den enkelte kommune kan bidrage på forskellige måder til at skabe overblik på tværs af kommuner over, hvilke målgrupper der mangler pladser til, og hvor der er ledige botilbudspladser. Rameaftalesamarbejdet på regionalt niveau og netværk med andre kommuner er de fora, hvori kommunerne oftest oplyser om, at de mangler botilbudspladser, samt at de har eller forventer at få ledige pladser. Ledige pladser meldes også af mange kommuner ind i Tilbudsportalen. Kommunerne oplyser sjældnest om, at de mangler eller har ledige pladser, til "Forum for national koordination" i KL-regi og til NATKO. Det virker naturligt, da formålet med de to organer er at koordinere på det *allermest specialiserede* område, mens kommunernes besvarelser dækker hele botilbudsområdet.

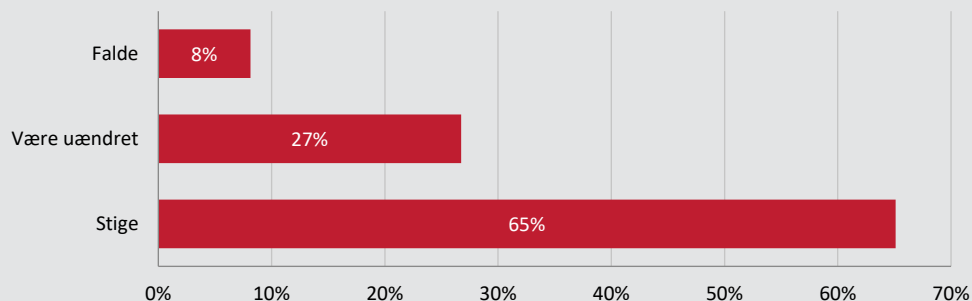
2.1 Efterspørgsel fra egne borgere

2.1.1 Generel forventning til efterspørgsel

Figur 2.1 viser kommunernes generelle forventning til udviklingen i antallet af egne borgere med behov for et botilbud i de næste fem år. Det fremgår, at 65 % af kommunerne forventer stigende efterspørgsel, mens 27 % forventer uændret efterspørgsel og kun 8 % forventer faldende efterspørgsel. To ud af tre kommuner forventer altså, at de i de næste fem år generelt vil få et stigende antal egne borgere med behov for et botilbud.

¹⁶ Kategorien 'borgere med flere diagnoser' omfatter både borgere med dobbeltdiagnose og borgere, hvor der er flere diagnoser tilstede samtidig, fx ADHD og adfærdsforstyrrelser (komorbiditet). Denne fremgangsmåde er valgt, da det for nogle af kommunernes målgruppebeskrivelser har været vanskeligt for VIVE at vurdere, om der er tale om borgere med dobbeltdiagnose eller borgere med komorbiditet.

Figur 2.1 Forventer I samlet set, at antallet af borgere med behov for et botilbud vil stige, falde eller være uændret over de næste fem år?



Anm.: N = 86. Spørgsmål 1.1 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Kommunerne har i spørgeskemaet haft mulighed for at uddybe eller kommentere deres besvarelse i fri tekst. Det har 40 kommuner benyttet sig af, hvoraf fem forventer faldende efterspørgsel, otte forventer uændret efterspørgsel, og 27 forventer stigende efterspørgsel.

Tre kommuner, der forventer *faldende efterspørgsel*, har blandt andet begrundet dette med et fokus på øget brug af socialpædagogisk støtte i eget hjem som alternativ til botilbud. En kommune har oplyst, at forventningen om faldende efterspørgsel hænger sammen med et fald i ansøgninger om botilbudsplads, mens en anden kommune peger på et fokus på at nedbringe antallet af borgere i § 107-tilbud og opholdenes længde samt en forventning om fald i antallet af unge med behov for botilbud ved det fyldte 18. år.

Tre af de kommuner, der forventer *uændret efterspørgsel*, har pointeret, at man forventer stigende efterspørgsel inden for nogle målgrupper (fx borgere med autisme) og faldende inden for andre (fx borgere med udviklingshæmning), men altså samlet set uændret efterspørgsel i antallet af borgere med behov for botilbud. Tre kommuner har endvidere oplyst, at stadig flere borgere modtager støtte i eget hjem som alternativ til botilbud, mens to kommuner har peget på, at man trods uændret efterspørgsel forventer, at borgere i botilbud generelt vil have mere sammensatte og komplekse problemstillinger og behov end tidligere.

Blandt de 27 kommuner, der forventer *stigende efterspørgsel* og har uddybet deres besvarelse, er der forskellige begrundelser. Nogle af de hyppigst forekommende omfatter:

- Forventning om stigning i antallet af borgere med autisme (syv kommuner)
- Forventning om stigning i antallet af borgere med diagnoser, der kan være forbundet med psykiske vanskeligheder (syv kommuner)
- Forventning om stigning i antallet af borgere med sammensatte og komplekse problemstillinger, fx borgere med dobbeltdiagnoser (fem kommuner)
- Forventning om stigning i efterspørgslen efter socialpsykiatriske botilbud, blandt andet som følge af udviklingen i snitfladen mellem den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale socialpsykiatri (fire kommuner)
- Forventning om stigning i antallet af yngre borgere (18-30 år) med komplekse problemstillinger, herunder fx autisme (fire kommuner)
- Uændret tilgang, men fald i afgang af borgere med behov for botilbud, blandt andet som følge af en stigning i levealderen for personer med handicap (fire kommuner)
- Forventning om tilgang af borgere med sociale problemer samt komplekse og omfattende plejebestanden, fx hjemløse med behov for botilbudsplads og ældre, som ikke kan rummes i almindelige tilbud på ældreområdet (fire kommuner)
- Forventning om øget tilgang af borgere med behov for botilbud til voksenområdet fra børn og unge-området (to kommuner).

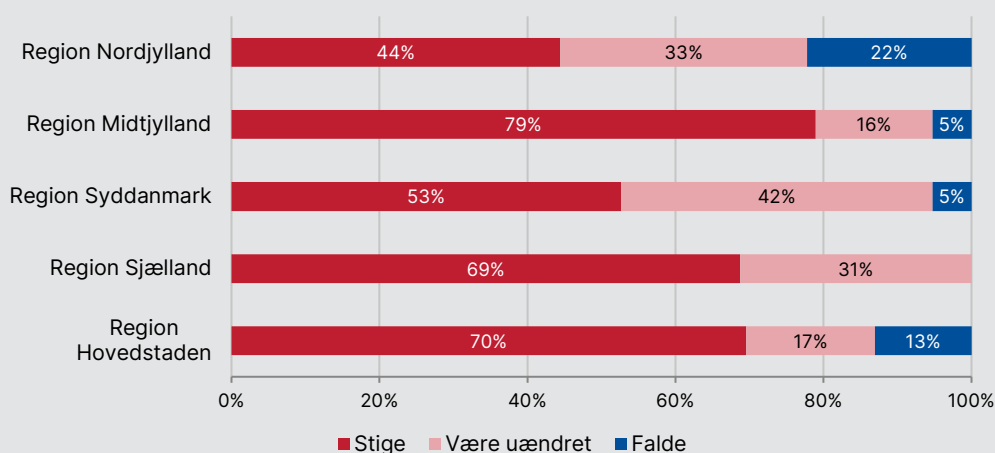
Kategoriseringen af målgrupperne omtalt i det ovenstående er foretaget af VIVE ud fra et skøn, på baggrund af kommunernes målgruppebeskrivelser og med afsæt i diagnosegrupperne i Socialpolitisk Redegørelse.¹⁷ Der henvises til Bilag 2 for en nærmere beskrivelse af VIVEs fremgangsmåde i forhold til kategoriseringen af målgruppebeskrivelserne. Man skal være opmærksom på, at kategorierne ikke nødvendigvis er udtømmende for de problemstillinger, som borgerne i kategorien har. Eksempelvis har mange kommuner oplyst, at borgere med udviklingshæmning eller autisme typisk har andre vanskeligheder i kombination med deres handicap, herunder fx udadreagerende adfærd.

Det overordnede billede fra Figur 2.1 er det samme, når man opdeler svarene geografisk. Dog er der også visse variationer mellem kommuner beliggende i forskellige dele af landet. Figur 2.2 viser, hvordan kommunernes forventninger til efterspørgslen efter botilbud fra deres egne borgere fordeler sig, når man deler kommunerne op efter deres beliggenhedsregion. Det ses, at der blandt kommunerne i Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Hovedstaden er en større andel, der forventer stigende efterspørgsel end blandt kommunerne i

¹⁷ Ældre- og Socialministeriet (2021).

Region Syddanmark og Region Nordjylland. Ingen af de 16 svarkommuner i Region Sjælland forventer faldende efterspørgsel, mens det er to af de ni svarkommuner i Region Nordjylland (svarende til 22 %) og tre af de 23 svarkommuner i Region Hovedstaden (svarende til 13 %).

Figur 2.2 Fordelt på kommunens beliggenhedsregion: Forventer I samlet set, at antallet af borgere med behov for et botilbud vil stige, falde eller være uændret over de næste 5 år



Anm.: N = 86. Antal kommuner, der har svaret i de enkelte regioner: Nordjylland: n = 9, Midtjylland: n = 19, Syddanmark: n = 19, Sjælland: n = 16, Hovedstaden: n = 23. Spørgsmål 1.1 i spørgeskemaet, Bilag 2.

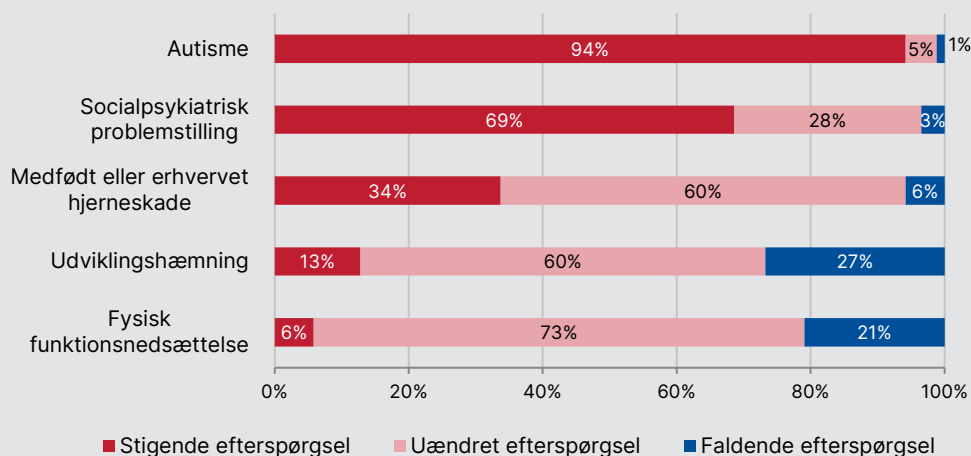
2.1.2 Hvilke målgrupper er der efterspørgsel fra?

Der er som nævnt mange forskellige målgrupper for botilbud inden for det specialiserede voksenområde. De kommuner, som VIVE talte med i udviklingsfasen for spørgeskemaet, pegede på, at der kan være stor forskel på efterspørgslen, alt efter hvilken målgruppe det drejer sig om. Hvor nogle målgrupper bliver mindre, er der andre målgrupper, der vokser. Derfor er kommunerne i spørgeskemaet blevet bedt om at vurdere efterspørgslen fordelt på fem målgrupper på voksenområdet. Det drejer sig om borgere med udviklingshæmning, fysisk funktionsnedsættelse, socialpsykiatrisk problemstilling, autisme samt medfødt eller erhvervet hjerneskade. Disse fem målgrupper er valgt, fordi de til sammen fylder meget på botilbudsområdet og dermed dækker en stor del af området.¹⁸

¹⁸ Jævnfør viden fra interviewene med kommunale socialchefer i udviklingsfasen for spørgeskemaet.

Figur 2.3 viser, hvordan kommunerne har oplevet efterspørgslen fra deres egne borgere i de seneste tre år, fordelt på de fem målgrupper. Det ses, at langt de fleste kommuner, 94 %, har oplevet stigende efterspørgsel efter botilbudsplasser fra borgere med autisme. 69 % af kommunerne har oplevet stigende efterspørgsel fra borgere med en socialpsykiatrisk problemstilling, mens 34 % har oplevet stigende efterspørgsel fra borgere med en hjerneskade. Færre kommuner har oplevet stigende efterspørgsel fra borgere med udviklingshæmning (13 %) og fysisk funktionsnedsættelse (6 %). Tilsvarende har flere kommuner for de to sidstnævnte målgrupper oplevet faldende efterspørgsel. 27 % af kommunerne har oplevet faldende efterspørgsel efter botilbudsplasser til borgere med udviklingshæmning, mens det for borgere med fysisk funktionsnedsættelse er 21 % af kommunerne.

Figur 2.3 Hvilken udvikling har I oplevet i efterspørgslen efter botilbudsplasser i de seneste tre år inden for nedenstående målgrupper? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.



Anm.: N = 86. Spørgsmål 1.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Samlet set tegner der sig således et billede af, at der de seneste tre år har været stigende efterspørgsel især efter botilbudsplasser til borgere med autisme (næsten alle kommuner) og pladser inden for socialpsykiatrien (to ud af tre kommuner). Hver tredje kommune har haft stigende efterspørgsel efter pladser inden for hjerneskadeområdet. Samtidig har der i hver fjerde kommune været faldende efterspørgsel efter botilbudsplasser til borgere med udviklingshæmning og i hver femte kommune faldende efterspørgsel efter pladser til personer med fysisk funktionsnedsættelse.

Kommunerne har haft mulighed for at beskrive, hvilke øvrige målgrupper man eventuelt har oplevet ændret efterspørgsel fra, eller uddybe deres svar. Det har 23 kommuner valgt at gøre. Ud fra kommentarerne ses det, at kommunerne i særlig grad har oplevet stigende efterspørgsel efter pladser fra målgruppen af borgere med sindslidelse (syv kommuner), borgere med flere diagnoser (seks kommuner) og domfældte borgere, ofte med udviklingshæmning (fem kommuner). Fire kommuner peger på, at man har oplevet stigende efterspørgsel fra borgere med sociale problemer, der har omfattende og komplekse somatiske udfordringer, som ikke kan varetages i ordinære pleje-/ældretilbud. Tre kommuner har skrevet, at de har oplevet en stigning i efterspørgslen efter pladser fra borgere med sammensatte og komplekse problemstillinger uden at beskrive målgruppen mere konkret.

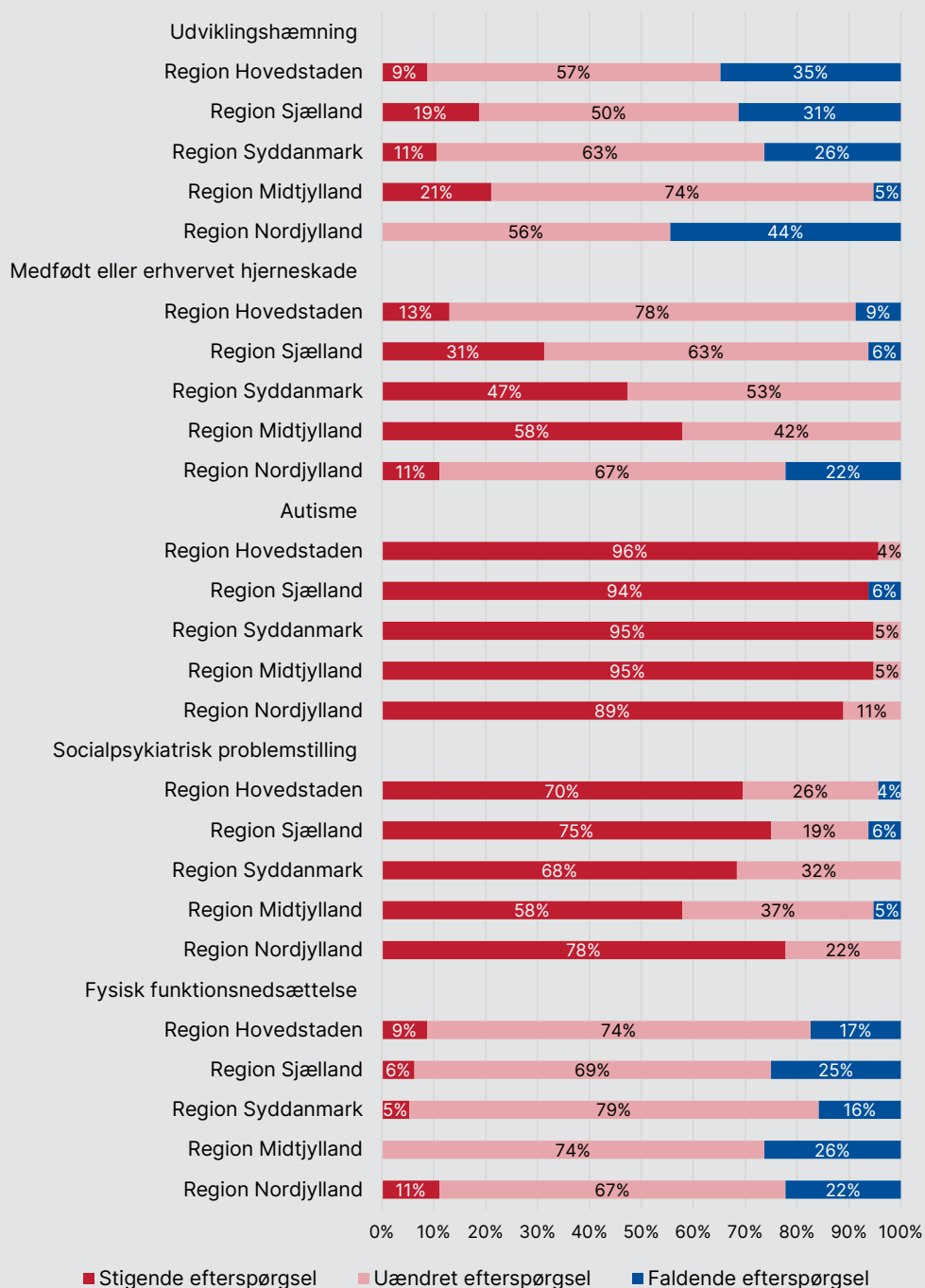
En enkelt kommune har oplyst, at man har oplevet faldende efterspørgsel fra borgere med erhvervet hjerneskade, hvilket kommunen tilskriver en mere effektiv indsats i borgernes eget hjem, herunder rehabilitering. To kommuner har oplevet et fald i efterspørgslen efter pladser til borgere med udviklingshæmning, hvilket ifølge en af kommunerne skyldes, at kommunen er blevet bedre til at imødekomme borgernes behov med en helhedsorienteret plan i eget hjem. To kommuner har præciseret, at deres svar om stigning i efterspørgslen efter botilbudspladser til borgere med medfødt eller erhvervet hjerneskade udelukkende angår borgere med erhvervet hjerneskade.

Da samarbejdet om kapacitetsudvikling i relation til efterspørgsel blandt andet finder sted i regi af de sociale rammeaftaler mellem kommunerne inden for den enkelte region, er det relevant at undersøge, om der er forskel i det oplevede efterspørgselsmønster blandt kommunerne i de forskellige regioner. Figur 2.4 viser et billede af dette.

Det ses, at der for nogle målgrupper er større variation mellem kommunerne i forskellige regioner end for andre målgrupper. Oplevelsen af en stigende efterspørgsel efter pladser til borgere med især autisme, men også socialpsykiatrisk problemstilling, går igen på tværs af kommuner i alle fem regioner. Det samme er tilfældet for oplevelsen af en faldende eller uændret efterspørgsel efter pladser til borgere med fysisk funktionsnedsættelse.

Større forskel er der på den oplevede efterspørgsel efter botilbudspladser inden for hjerneskadeområdet, hvor der blandt kommunerne i Region Midtjylland og Region Syddanmark er 58 % hhv. 47 %, der har oplevet stigende efterspørgsel. Det samme er kun tilfældet for 13 % hhv. 11 % af kommunerne i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Også hvis man ser på botilbudspladser til personer med udviklingshæmning er der geografisk forskel inden for den generelle oplevelse af faldende efterspørgsel. Kun 5 % af de midtjyske kommuner har oplevet faldende efterspørgsel fra denne målgruppe, mens det samme er tilfældet for mellem 26 % og 44 % af kommunerne i de øvrige regioner.

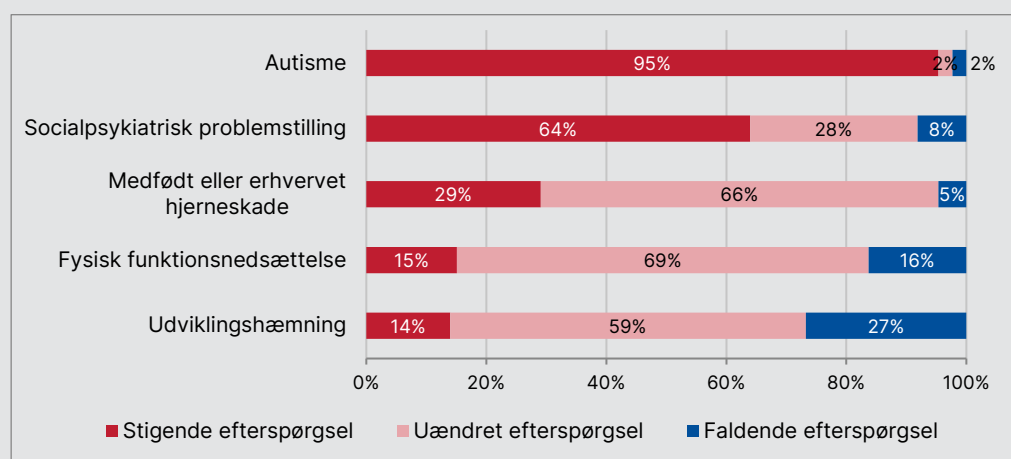
Figur 2.4 Fordelt efter beliggenhedsregion: Hvilken udvikling har I oplevet i efterspørgslen efter botilbudsplasser i de seneste tre år inden for nedenstående målgrupper? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.



Anm.: N = 86. Spørgsmål 1.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Figur 2.5 viser, hvilken udvikling kommunerne *forventer* i efterspørgslen efter botilbudspadser fra deres egne borgere i de næste tre år, fordelt på de fem målgrupper. Det ses, at langt de fleste kommuner, 95 %, forventer stigende efterspørgsel efter botilbudspadser fra borgere med autisme. 64 % af kommunerne forventer stigende efterspørgsel fra borgere med en socialpsykiatrisk problemstilling, mens 29 % forventer stigende efterspørgsel fra borgere med en hjerneskade. Færre kommuner forventer stigende efterspørgsel fra borgere med fysisk funktionsnedsættelse (15 %) og borgere med udviklingshæmning (14 %). Tilsvarende forventer flere kommuner for de to sidstnævnte målgrupper faldende efterspørgsel. 27 % af kommunerne forventer faldende efterspørgsel efter botilbudspadser til mennesker med udviklingshæmning, mens det for personer med fysisk funktionsnedsættelse gælder 16 % af kommunerne.

Figur 2.5 Hvilken udvikling forventer I i efterspørgslen efter botilbudspadser i de kommende tre år inden for nedenstående målgrupper? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere



Anm.: N = 86. Spørgsmål 1.3 i spørgeskemaet, Bilag 2.

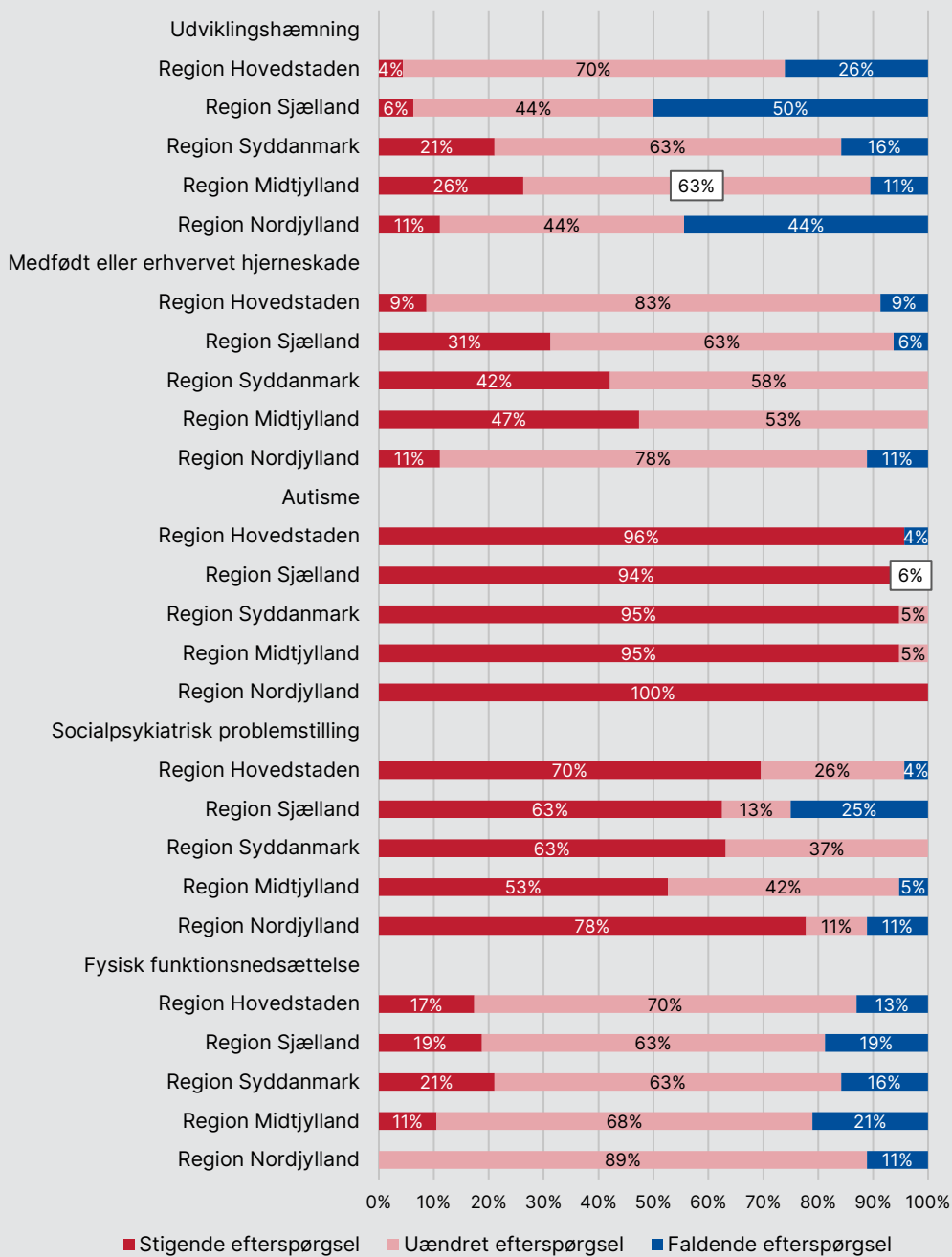
Samlet set tegner der sig således et billede af, at kommunerne i de kommende tre år forventer en udvikling i efterspørgslen, der ligner den udvikling, som man har oplevet i de seneste tre år. Der forventes således stigende efterspørgsel især efter botilbudspadser til borgere med autisme (næsten alle kommuner) og pladser inden for socialpsykiatrien (to ud af tre kommuner). Knap hver tredje kommune forventer stigende efterspørgsel efter pladser inden for hjerneskadeområdet. Samtidig forventer hver fjerde kommune faldende efterspørgsel efter botilbudspadser til borgere med udviklingshæmning

og omtrent hver sjette kommune forventer faldende efterspørgsel efter pladser til personer med fysisk funktionsnedsættelse.

Også her har kommunerne haft mulighed for at beskrive, hvilke øvrige målgrupper de eventuelt forventer ændret efterspørgsel fra, eller komme med uddybende kommentarer til deres svar. 13 kommuner har benyttet sig af denne mulighed. De hyppigst forekommende kommentarer er, at man forventer en stigende efterspørgsel efter pladser til borgere med flere diagnoser eller multiple udfordringer (seks kommuner), socialt udsatte borgere (tre kommuner), samt domfældte borgere med udviklingshæmning (to kommuner). Omvendt forventer en enkelt kommune faldende efterspørgsel efter pladser til unge med udviklingshæmning, som forventes at overgå til voksenområdet fra børn og unge-området. Tre kommuner har pointeret, at de enten arbejder for eller forventer at tilbyde alternative indsatser til botilbud til visse borgere, herunder støtte i eget hjem eller korte afklaringsforløb. Se også afsnit 3.2.

Da samarbejdet om kapacitetsudvikling i relation til efterspørgsel blandt andet finder sted i regi af de sociale rammeaftaler mellem kommunerne inden for den enkelte region, er det relevant at undersøge, om der er forskel i det forventede efterspørgselsmønster blandt kommunerne i de forskellige regioner. Figur 2.6 viser et billede af dette. Der er stort set det samme mønster i kommunernes forventninger til efterspørgslen i de kommende tre år, som i deres oplevelser i de seneste tre år. Forventningen om en stigende efterspørgsel efter pladser til borgere med især autisme, men også socialpsykiatrisk problemstilling, går igen på tværs af kommuner i alle fem regioner. Det samme er tilfældet for forventningen om en faldende eller uændret efterspørgsel efter pladser til borgere med fysisk funktionsnedsættelse. Større forskel er der på den forventede efterspørgsel efter botilbudspladser inden for hjerneskadeområdet, hvor der blandt kommunerne i Region Midtjylland og Region Syddanmark er 47 % hhv. 42 %, der forventer stigende efterspørgsel. Det samme er kun tilfældet for 9 % hhv. 11 % af kommunerne i Region Hovedstaden og Region Nordjylland. Også hvis man ser på botilbudspladser til personer med udviklingshæmning er der forskel inden for den generelle forventning om faldende eller uændret efterspørgsel. Kun 11 % af de midtjyske kommuner forventer faldende efterspørgsel fra denne målgruppe, mens det samme er tilfældet for 44 % hhv. 50 % af kommunerne i Region Nordjylland hhv. Region Sjælland.

Figur 2.6 Fordelt efter beliggenhedsregion: Hvilken udvikling forventer I i efterspørgslen efter botilbudspladser i de kommende tre år inden for nedenstående målgrupper? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.



Anm.: N = 86. Spørgsmål 1.3 i spørgeskemaet, Bilag 2.

2.1.3 Målgrupper, som det er svært at finde pladser til

De potentielle modtagere af botilbud kan have mange forskellige og specialiserede behov, dvs. der er både bredere og mere snævre målgrupper inden for modtagergruppen. Desuden er der hele tiden udvikling i borgernes behov og problemstillinger, så der opstår nye målgrupper og nye kombinationer af problematikker og behov. Derfor kan kommunerne opleve, at de har borgere inden for specifikke målgrupper, som de kan have svært ved at finde egnede pladser til. Spørgeskemaet har søgt at afdække, i hvor mange kommuner det er tilfældet, og hvilke specifikke målgrupper der er tale om.

Tabel 2.1 viser fordelingen af kommunernes svar på de tre spørgsmål om, hvorvidt der er borgere inden for mere specifikke målgrupper, som kommunen hhv. har haft svært ved at finde egnede pladser til i de seneste tre år, aktuelt har svært ved at finde egnede pladser til og forventer at få svært ved at finde pladser til i de næste tre år. Det fremgår, at langt størstedelen af kommunerne svarer ja til alle tre spørgsmål. Dog er der lidt færre kommuner, der aktuelt har borgere, de har svært ved at finde egnede pladser til (79 %), end der er kommuner, der har haft eller forventer at få borgere, til hvem det er svært ved at finde egnede pladser (91-92 %). Det skal bemærkes, at denne svarfordeling ikke siger noget om, *hvor mange* pladser eller borgere, der er tale om generelt eller i den enkelte kommune.

Tabel 2.1 Svarfordeling for spørgsmål om, hvorvidt der er borgere inden for specifikke målgrupper, som kommunen har haft / har / forventer at få svært ved at finde egnede pladser til i de seneste tre år / aktuelt / i de kommende tre år. Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

Er der borgere inden for specifikke målgrupper, som...	Ja	Nej
... I har haft svært ved at finde egnede pladser til inden for de seneste 3 år?	92%	8%
... I aktuelt har svært ved at finde egnede pladser til?	79%	21%
... I forventer at få svært ved at finde egnede pladser til i de kommende 3 år?	91%	9%

Anm.: N = 87. Spørgsmål 1.4, 1.5 og 1.6 i spørgeskema, Bilag 2.

Der er visse variationer mellem kommunerne i de fem regioner, jf. Tabel 2.2. Eksempelvis ses det, at der i 95-100 % af kommunerne i Region Sjælland og Region Syddanmark har været borgere, som man har haft svært ved at finde egnede pladser til inden for de seneste tre år. I Region Midtjylland er det tal 84 %. Lidt større forskelle ses i relation til, om der er borgere, som kommunen

aktuelt har svært ved at finde egnede pladser til. Det svarer 88-89 % af kommunerne i Region Sjælland og Region Syddanmark 'ja' til, mens det samme kun gælder 67-70 % af kommunerne i Region Nordjylland og Region Hovedstaden. Der er mindre forskelle på, om man i de kommende tre år forventer at få borgere, som det er svært at finde en egnet plads til. 95-100 % af kommunerne i Region Syddanmark og Region Nordjylland forventer dette, mens det samme gælder 87-89 % af kommunerne i de tre øvrige regioner. Alt i alt ser det ud til, at især kommunerne i Region Syddanmark både har haft, har og forventer at få borgere, som de har svært ved at finde en egnet plads til. Igen skal det bemærkes, at disse svarfordelinger ikke siger noget om, *hvor mange* pladser eller borgere, der er tale om generelt eller i den enkelte kommune.

Tabel 2.2 Fordelt efter beliggenhedsregion: Svarfordeling for spørgsmål om, hvorvidt der er borgere inden for specifikke målgrupper, som kommunen har haft / har / forventer at få svært ved at finde egnede pladser til i de seneste tre år / aktuelt / i de kommende tre år. Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

Er der borgere inden for specifikke målgrupper, som...	... I har haft svært ved at finde egnede pladser til inden for de seneste 3 år?		... I aktuelt har svært ved at finde egnede pladser til?		... I forventer at få svært ved at finde egnede pladser til i de kommende 3 år?	
	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Region Hovedstaden	91%	9%	70%	30%	87%	13%
Region Sjælland	100%	0%	88%	12%	88%	12%
Region Syddanmark	95%	5%	89%	11%	95%	5%
Region Midtjylland	84%	16%	79%	21%	89%	11%
Region Nordjylland	89%	11%	67%	33%	100%	0%
I alt	92%	8%	79%	21%	91%	9%

Anm.: N = 87. Spørgsmål 1.4, 1.5 og 1.6 i spørgeskema, Bilag 2.

Kommunerne er i spørgeskemaet blevet bedt om at beskrive, hvilken eller hvilke specifikke målgrupper de har haft, har eller forventer at få svært ved at finde pladser til. Samlet set tegner der sig et billede af, at det i stort omfang er de samme specifikke målgrupper, som man har haft svært ved at finde pladser til i de seneste tre år, og som man forventer at få svært ved at finde plads til i de næste tre år. I Tabel 2.3 er målgrupperne søgt kategoriseret og sorteret efter, hvilke der er nævnt af flest kommuner, når man ser på tværs af de seneste tre år og de kommende tre år.

Kategoriseringen af målgrupperne i Tabel 2.3 er foretaget af VIVE på baggrund af kommunernes målgruppebeskrivelser. Se Bilag 2 for en uddybende beskrivelse af VIVEs fremgangsmåde i forhold til kategoriseringen. Som nævnt tidligere er kategorierne ikke nødvendigvis udtømmende for de problemstillinger, som borgerne i kategorien har.

Tabel 2.3 Hvis der er borgere inden for specifikke målgrupper, som kommunen har haft (seneste tre år) eller forventer at få (kommende tre år) svært ved at finde egnede pladser til: "Beskriv borgerens problematikker her i generelle termer".

Antal kommuner*, der har nævnt målgruppen	Målgruppe**
22-38 kommuner	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Borgere med flere diagnoser*** ▪ Borgere med udadreagerende og/eller grænseoverskridende adfærd ▪ Borgere med autisme
8-17 kommuner	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Borgere med udviklingshæmning ▪ Borgere med sammensatte og komplekse problemstillinger**** ▪ Borgere med psykiatrisk diagnose (uspecificeret) ▪ Domfældte borgere (typisk med udviklingshæmning) ▪ Borgere med erhvervet hjerneskade
1-8 kommuner	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Borgere med spiseforstyrrelse ▪ Pleje-/støttekrævende borgere evt. med psykiatriske problemstillinger/sindslidelser og/eller sociale problemer ▪ Borgere med selvskadende adfærd ▪ Udsatte borgere

Anm.: * N = 79-80. Spørgsmålet er besvaret af de kommuner, der har svaret ja til, at der er borgere inden for specifikke målgrupper, man har haft (seneste tre år), eller forventer at få (kommende tre år) svært ved at finde egnede pladser til i kommunerne.
 ** Kategoriseringen af målgrupperne er foretaget af VIVE på baggrund af kommunernes målgruppebeskrivelser i spørgeskemaets fritekstbesvarelser.
 *** Kategorien omfatter både borgere med dobbeltdiagnose og borgere, hvor der er flere diagnoser til stede samtidig (komorbiditet).
 **** Da der ikke i kommunernes kommentarer har været yderligere beskrivelse eller eksemplificering, har det ikke været muligt for VIVE at kategorisere denne målgruppebeskrivelse yderligere.

Det ses af Tabel 2.3, at flest kommuner nævner målgrupperne borgere med flere diagnoser¹⁹, borgere med udadreagerende og/eller grænseoverskridende adfærd samt borgere med autisme. Det gælder både for egne borgere, som man *har haft* og som man *forventer at få* svært ved at finde egnede pladser til. En del kommuner nævner også borgere med udviklingshæmning, borgere med

¹⁹ Kategorien "borgere med flere diagnoser" omfatter både borgere med dobbeltdiagnose og borgere, hvor der er flere diagnoser tilstede samtidig, fx ADHD og adfærdsforstyrrelser (komorbiditet). Denne fremgangsmåde er valgt, da det for nogle af kommunernes målgruppebeskrivelser har været vanskeligt for VIVE at vurdere, om der er tale om borgere med dobbeltdiagnose eller borgere med komorbiditet.

sammensatte og komplekse problemstillinger, borgere med psykiatrisk diagnose, domfældte borgere typisk med udviklingshæmning og borgere med erhvervet hjerneskade.

2.2 Overblik over kapacitet og efterspørgsel på tværs af kommuner

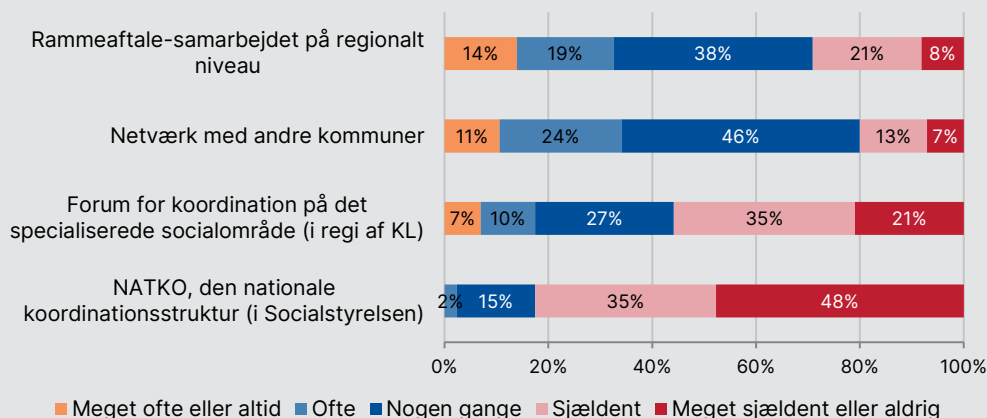
Der findes forskellige mekanismer eller fora til at skabe overblik på tværs af kommuner over tilbudskapaciteten i relation til efterspørgslen efter botilbudspadser. Det vil sige overblik over, hvor i landet og til hvilke målgrupper der mangler botilbudspadser, samt hvor og til hvilke målgrupper der er ledige pladser, når man ser på tværs af kommuner. Det primære formelle organ til at holde dette overblik er rammeaftalesamarbejdet mellem kommunerne og regionen inden for hver region. Endvidere har man forskellige – mindre formaliserede – netværk, som kommunerne indgår i med andre kommuner. På nationalt niveau har man i regi af KL nedsat et kommunalt koordinationsforum (Forum for koordination på det specialiserede social- og specialundervisningsområde), som bl.a. har til opgave at koordinere de lands- og landsdelsdækkende tilbud og de sikrede institutioner. Derudover har man i regi af Socialstyrelsen etableret NATKO (Den nationale koordinationsstruktur), som har ansvaret for, at der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud til borgere på det mest specialiserede socialområde.²⁰

Kommunerne er i spørgeskemaet blevet bedt om at svare på, hvor ofte de i de fire ovennævnte sammenhænge oplyser om, at de *mangler botilbudspadser*. Figur 2.7 viser fordelingen af kommunernes svar. Det ses, at kommunerne oftest oplyser, at de mangler pladser, til rammeaftalesamarbejdet på regionalt niveau eller i netværk med andre kommuner. 14 % hhv. 11 % af kommunerne angiver, at de 'meget ofte eller altid' oplyser det i disse to sammenhænge, mens andelen er 33 % hhv. 35 %, hvis man inkluderer kommuner, der har svaret, at de 'ofte' gør det.

Omvendt oplyser kommunerne sjældnest om, at de mangler pladser, til de to nationale instanser, Forum for national koordination og NATKO. 21 % hhv. 48 % angiver, at de 'meget sjældent eller aldrig' oplyser det i disse to sammenhænge, mens de samlede andele er 56 % hhv. 83 %, hvis man inkluderer kommuner, der har svaret, at de 'sjældent' gør det. Dette virker naturligt, set i lyset af, at formålet med de to nationale koordinationsorganer er at koordinere på det allermest specialiserede område, mens kommunernes besvarelser dækker hele botilbudsområdet.

²⁰ Dalsgaard et al. (2021), s. 95.

Figur 2.7 Hvor ofte oplyser I i nedenstående sammenhænge om, at I mangler pladser, for at bidrage til at skabe overblik over, hvilke målgrupper der mangler pladser til, på tværs af kommuner?



Anm.: N=85-86. Spørgsmål 1.7 i spørgeskemaet, Bilag 2.

18 kommuner har suppleret deres svar med uddybende kommentarer. Her har tre kommuner peget på, at mangel på pladser drøftes med regionen (fx på årlige samarbejds møder) eller i samarbejds-konstellationer, hvor både kommuner og regionen er repræsenteret (fx i regi af sundhedsaftalerne). Tre andre kommuner har skrevet, at de oplyser om mangel på pladser i øvrige sammenhænge, herunder fx på netværksmøder i KL-regi, i chefnetværk på tværs af kommuner i regionen samt i regi af Socialchefforeningen. To kommuner har oplyst, at man forsøger at udvikle egne tilbud, blandt andet for at imødekomme borgerens ønske om et lokalt tilbud. To kommuner har oplyst, at svaretpersonen ikke er bekendt med NATKO og/eller Forum for koordination på det specialiserede socialområde.

Det er relevant at undersøge, om der er forskel blandt kommunerne i de fem regioner på, hvor ofte man oplyser rammeaftalesamarbejdet om, at der mangler pladser. Tabel 2.4 viser fordelingen af svar efter kommunernes regionale beliggenhed. Det fremgår, at flest af kommunerne, 21-25 %, i Region Sjælland og Region Syddanmark 'meget ofte eller altid' oplyser rammeaftalesamarbejdet om, at de mangler pladser, mens andelen er lavere, 4-11 %, blandt kommunerne i de øvrige regioner. Hvis man inkluderer de kommuner, der har svaret 'ofte', er også kommunerne i Region Nordjylland blandt dem, der oftest oplyser om manglende pladser til rammeaftalesamarbejdet, mens kommunerne i Region Hovedstaden sjældnest gør det.

Tabel 2.4 Fordelt efter beliggenhedsregion: Hvor ofte oplyser I i rammeaftalesamarbejdet på regionalt niveau om, at I mangler pladser, for at bidrage til at skabe overblik over, hvilke målgrupper der mangler pladser til, på tværs af kommuner?

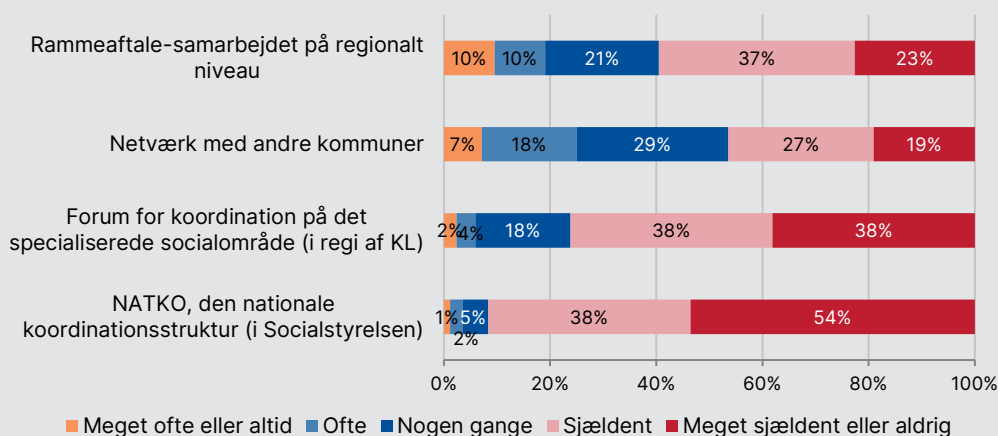
	Meget sjældent / aldrig	Sjældent	Nogen gange	Ofte	Meget ofte / altid
Region Hovedstaden	13%	30%	35%	17%	4%
Region Sjælland	6%	25%	25%	19%	25%
Region Syddanmark	11%	16%	37%	16%	21%
Region Midtjylland	5%	21%	47%	16%	11%
Region Nordjylland	0%	0%	56%	33%	11%
I alt	8%	21%	38%	19%	14%

Anm.: N = 86. Underspørgsmål i spørgsmål 1.7 i spørgeskema, Bilag 2.

Kommunerne er også blevet bedt om at svare på, hvor ofte de i de fire ovennævnte sammenhænge oplyser om, at de *har ledige botilbudspladser* for at bidrage til at danne et overblik på tværs af kommuner over ledig kapacitet. Figur 2.8 viser fordelingen af kommunernes svar. Det ses, at kommunerne oftest oplyser, at de har eller forventer at få ledige pladser, til rammeaftalesamarbejdet på regionalt niveau eller i netværk med andre kommuner. 10 % hhv. 7 % af kommunerne angiver, at de 'meget ofte eller altid' oplyser det i disse to sammenhænge, mens andelen er 20 % hhv. 25 %, hvis man inkluderer kommuner, der har svaret, at de 'ofte' gør det. Omvendt oplyser 60 % af kommunerne 'sjældent', 'meget sjældent eller aldrig' om ledige pladser i rammeaftalesamarbejdet, mens det samme gælder 46 % i netværk med andre kommuner.

Til sammenligning angiver 76 % hhv. 92 % af kommunerne, at de 'sjældent', 'meget sjældent eller aldrig' oplyser, at de har ledige pladser, til Forum for national koordination hhv. NATKO. Dette virker naturligt, set i lyset af, at formålet med de to nationale koordinationsorganer er at koordinere på det allermost specialiserede område, mens kommunernes besvarelser dækker hele botilbudsområdet.

Figur 2.8 Hvor ofte oplyser I i nedenstående sammenhænge om, at I har eller forventer at få ledige pladser, for at bidrage til at skabe overblik over ledige pladser på tværs af kommuner?



Anm.: N = 84. Spørgsmål 1.8 i spørgeskema, Bilag 2. Svarmuligheden "Tilbudsportalen" burde have fremgået af dette spørgsmål, men er ved en fejl ikke kommet med.

26 kommuner har uddybet deres svar med kommentarer. Heraf har tolv kommuner oplyst, at de sjældent eller aldrig har ledige pladser, fx fordi de primært er køberkommune. Otte kommuner har angivet, at de meddeler eventuelle ledige pladser til Tilbudsportalen.²¹ To kommuner har pointeret, at de ikke nødvendigvis orienterer andre kommuner om eventuelle ledige pladser, da de forbeholdes egne borgere, fx unge som er på vej til voksenområdet fra børn og unge-området. En enkelt kommune har skrevet, at man oplyser om eventuelle ledige pladser i chefnetværk på tværs af kommuner i regionen.

Også her er det relevant at undersøge, om der er forskel blandt kommunerne i de fem regioner på, hvor ofte man oplyser rammeaftalesamarbejdet om, at man har eller forventer at få ledige pladser. Tabel 2.5 viser fordelingen af svar efter kommunernes regionale beliggenhed. Det fremgår, at flest af kommunerne, 22-26 %, i Region Nordjylland og Region Midtjylland 'ofte', 'meget ofte eller altid' oplyser rammeaftalesamarbejdet om, at de har ledige pladser, mens andelen er lavere, 13-17 %, blandt kommunerne i de øvrige regioner.

I Tabel 2.5 er også vist svarfordelingen på regioner vedrørende brugen af netværk med andre kommuner til at informere om ledige pladser. Flere kommuner

²¹ Denne svarmulighed burde have fremgået af spørgeskemaet, men er ved en fejl ikke kommet med.

i Region Hovedstaden (43 %) og Region Nordjylland (33 %), gør dette, mens det er færre kommuner i de øvrige tre regioner (13-17 %).

Tabel 2.5 Fordelt efter beliggenhedsregion: Hvor ofte oplyser I i rammeaftale-samarbejdet på regionalt niveau hhv. i netværk med andre kommuner om, at I har eller forventer at få ledige pladser, for at bidrage til at skabe overblik over ledige pladser på tværs af kommuner?

	Rammeaftalesamarbejdet på regionalt niveau			Netværk med andre kommuner		
	Sjældent / meget sjældent eller aldrig	Nogen gange	Ofte / meget ofte eller altid	Sjældent / meget sjældent eller aldrig	Nogen gange	Ofte / meget ofte eller altid
Region Hovedstaden	65%	17%	17%	39%	17%	43%
Region Sjælland	67%	20%	13%	47%	40%	13%
Region Syddanmark	61%	22%	17%	50%	33%	17%
Region Midtjylland	58%	16%	26%	58%	26%	16%
Region Nordjylland	33%	44%	22%	33%	33%	33%
I alt	60%	21%	19%	46%	29%	25%

Anm.: N = 84. Underspørgsmål i spørgsmål 1.8 i spørgeskema, Bilag 2.

3 Myndighedsansvar og køb af pladser

Dette kapitel tager udgangspunkt i et myndighedsperspektiv og drejer sig om kommunernes opfyldelse af den generelle forsyningsforpligtelse for tilbud til egne borgere, dvs. de borgere, som kommunen selv har myndighedsansvaret for. Kommunen kan løfte forsyningsforpligtelsen ved at bruge pladser i botilbud, som kommunen selv driver eller ved at købe pladser i botilbud drevet af andre kommuner, regionerne eller private leverandører. Det er også muligt at anvende alternative indsatser til borgeren uden for botilbud, herunder støtte i eget hjem og dagtilbud.

Afsnit 3.1 afdækker først, hvor kommunerne generelt søger efter oplysninger om ledige og egnede botilbudspladser, når de skal finde en plads til en borger med behov for et botilbud.

I afsnit 3.2 ser vi på kommunernes forventninger til udviklingen i deres brug af egne tilbud og indsatser i eget hjem samt tilbud drevet af andre kommuner, regionerne og private leverandører.

Afsnit 3.3 handler om, hvordan kommunen mere konkret arbejder for at opfylde forsyningsforpligtelsen i relation til egne borgere. Det er afdækket, hvilke muligheder kommunerne typisk afsøger, når de mangler ledige botilbudspladser, dvs. når de har egne borgere med behov for botilbud, som de ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser. Endvidere har vi bedt kommunerne om at give konkrete eksempler på, at de forskellige muligheder for at tilpasse kapaciteten er blevet anvendt inden for de senere år.

Da kapitlet primært fokuserer på myndighedsperspektivet, er der i analyserne af mønstre i besvarelserne primært undersøgt forskelle mellem de to halvdele af kommunerne med de laveste hhv. de højeste købsandele. Købsandelen er som tidligere nævnt målt som den andel af en kommunes samlede udgifter til botilbudsområdet, der går til eksterne køb. Derudover er der undersøgt forskelle mellem kommunerne fordelt efter størrelse og beliggenhedsregion, hvor det er vurderet relevant.²²

Hovedkonklusionerne i Kapitel 3 fremgår af Boks 3.1.

²² Som det fremgår af afsnit 1.4.4 tager analyserne ikke højde for sammenhænge mellem de forskellige baggrundsvariable, fx at mindre kommuner bruger en større andel af deres botilbudsudgifter på eksterne køb end større kommuner.

Hvor finder man en ledig, egnet botilbudsplads?

Kommunerne har svaret på, hvor de generelt søger oplysninger om ledige og egnede botilbudspladser, når de skal finde en plads til en borger med behov for et botilbud. De tre mest anvendte kilder til viden om ledige, egnede pladser er:

- Dialog med egne tilbud
- Dialog med konkrete, eksterne tilbud, som man i forvejen kender og benytter
- Tilbudsportalen.

Forventninger til brug og køb af tilbud til egne borgere

Kommunerne har en udbredt forventning om, at man fremover vil anvende flere indsatser i borgerens eget hjem eller andre alternativer til et botilbud. Ser man alene på botilbud, forventer kommunerne at bruge flere pladser i egne botilbud og også samlet set lidt flere i regionale botilbud, mens der ser ud til at være en samlet tendens til en uændret eller let faldende brug af pladser i botilbud drevet af private leverandører eller andre kommuner.

Flere af de største kommuner end af de mindste forventer at øge brugen af pladser i deres egne botilbud fremover. Tilsvarende forventer færre af de største kommuner at øge brugen af især regionale botilbud, men også andre kommuners tilbud til borgere med sindslidelse. Omvendt er der lidt flere af de største kommuner end af de mindste kommuner, der forventer at øge brugen af private tilbud og færre, der forventer at reducere den. Analysen viser også, at særligt de kommuner, der i forvejen køber relativt meget eksternt, forventer at øge brugen af pladser i botilbud drevet af både regioner, andre kommuner og private leverandører.

Muligheder for at tilpasse kapaciteten

Kommunerne har svaret på, hvilke muligheder de typisk afsøger, når de *mangler* ledige botilbudspladser, dvs. når de har egne borgere med behov for botilbud, som de ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser. De fleste kommuner, seks til syv ud af ti, afsøger i den situation i høj grad muligheden for at tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud. Mere end to ud af fem kommuner afsøger muligheden for at *tilpasse* pladser i et af deres egne, eksisterende tilbud, og omtrent hver tredje afsøger muligheden for at *oprette* et nyt tilbud eller en ny plads i et af kommunens egne tilbud. Omtrent hver syvende kommune afsøger muligheden for at få en privat leverandør til at oprette en ny plads eller tilpasse pladser i eksisterende tilbud. Kommunerne afsøger i langt lavere grad mulighederne for at få regioner eller andre kommuner til at

oprette eller tilpasse pladser, samt for at oprette tilbud i samdrift med andre kommuner. Dog ser der ud til at være en lidt større tilbøjelighed til via rammeaftalesamarbejdet at prøve at få regionen til at oprette eller tilpasse pladser.

Kommunerne har derefter svaret på, om de har konkrete eksempler på, at de forskellige muligheder faktisk er blevet anvendt inden for de seneste tre år. Syv ud af ti kommuner har konkrete eksempler på, at kommunen selv har oprettet eller tilpasset pladser i de seneste tre år. Til sammenligning har knap halvdelen af kommunerne konkrete eksempler på, at pladser er blevet oprettet eller tilpasset af private leverandører, mens hver fjerde har eksempler på, at regionerne har oprettet eller tilpasset pladser. Hver sjette kommune har konkrete eksempler på, at pladser er blevet oprettet eller tilpasset af en anden kommune, mens det kun er hver tyvende i forhold til oprettelse af pladser i samdrift mellem kommuner.

3.1 Hvor finder man en plads?

Tabel 3.1 viser kommunernes svar på spørgsmålet om, hvor de *generelt* søger oplysninger om ledige og egnede botilbudspladser, når de skal finde en plads til en borger med behov for et botilbud. Spørgsmålet er stillet for hhv. borgere med handicap og sindslidelse. Det fremgår, at der ikke er de store forskelle mellem de to målgrupper på, hvilke kilder man bruger til at finde oplysninger om ledige, egnede pladser. Tre kilder skiller sig ud som de mest anvendte til viden om ledige, egnede pladser:

- Dialog med egne tilbud
- Dialog med konkrete, eksterne tilbud, som man i forvejen kender og benytter
- Tilbudsportalen.

Flest kommuner (99 % hhv. 92 % for handicap hhv. sindslidelse) svarer, at de i høj eller meget høj grad går i dialog med kommunens egne botilbud. Næsten lige så mange (84 % hhv. 90 %) svarer, at de i høj eller meget høj grad går i dialog med konkrete eksterne tilbud, som de i forvejen kender og benytter. Endelig benytter næsten tre ud af fire kommuner (72 % hhv. 73 %), sig af oplysninger fra Tilbudsportalen.

Herefter følger en række øvrige kilder, herunder dialog med konkrete, eksterne tilbud, som man *ikke* i forvejen kender og benytter (48 % hhv. 44 %), netværk med personer fra andre kommuner (25 % hhv. 21 %) samt oplysninger

genereret i regi af rammeaftalesamarbejdet (16 % hhv. 13 %). Den i lavest grad anvendte kilde til oplysninger om ledige, egnede pladser er, at borgeren selv gør opmærksom på et tilbud. En kommune bemærker hertil, at de tager hensyn til det, *hver gang* en borger eller dennes pårørende gør opmærksom på en ledig, egnet plads – men at det ikke sker særligt ofte, at en borger gør det.

Tabel 3.1 I hvilken grad bruger I generelt nedenstående kilder til at finde ud af, hvor der er ledige, egnede pladser, når I skal finde pladser til jeres borgere med behov for botilbud?

Til borgere med...	Handicap			Sindslidelse		
	I høj / meget høj grad	I nogen grad	I lav / meget lav grad	I høj / meget høj grad	I nogen grad	I lav / meget lav grad
Dialog med kommunens egne tilbud	99%	0%	1%	92%	1%	7%
Dialog med konkrete eksterne tilbud, som vi i forvejen kender og benytter	84%	13%	3%	90%	8%	2%
Tilbudsportalen	72%	22%	6%	73%	22%	5%
Dialog med konkrete eksterne tilbud, som vi <i>ikke</i> i forvejen kender og benytter	48%	37%	15%	44%	41%	15%
Netværk med personer fra andre kommuner	25%	39%	36%	21%	40%	39%
Oplysninger genereret i regi af rammeaftalesamarbejdet	16%	24%	59%	13%	27%	60%
Borgeren gør selv opmærksom på et tilbud	10%	46%	44%	6%	39%	55%

Anm.: N = 85-87. Spørgsmål 2.1 i spørgeskemaet. De anvendte spørgsmålsformuleringer er forkortet her og fremgår i fuld længde af spørgeskemaet i Bilag 2. Hvis andele ikke summerer til 100 %, er det på grund af afrundinger.

Blandt de 13 kommuner, som har givet uddybende kommentarer til deres svar, har otte kommuner oplyst, at de bruger andre kilder end svarmulighederne i spørgeskemaet. Her har fire kommuner peget på, at de generelt bruger portalen "www.findenplads.dk", mens de øvrige fire kommuner blandt andet har skrevet, at de bruger regionens matchningskonsulent eller laver søgninger på internettet, evt. som supplement til opslag på Tilbudsportalen.

Tre kommuner har i deres kommentarer påpeget, at Tilbudsportalen ikke fungerer optimalt, blandt andet fordi man ikke kan fremsøge ledige pladser på "ukendte" tilbud og fordi det er vanskeligt at fremsøge på de specifikke kategorier. En kommune giver følgende eksempel:

"... hvis vi søger på målgruppe og område sker det jævnligt, at tilbud som vi ved er relevante ikke dukker op, oplysninger ift. ledige pladser osv. er ikke opdaterede, og det er meget vanskeligt at sammenligne fx priser på tværs af tilbuddene, fordi det ikke fremgår tydeligt, hvad der er indeholdt."

Tabel 3.2 Fordelt på kommuner med høj og lav købsandel: I hvilken grad bruger I *generelt* nedenstående kilder til at finde ud af, hvor der er ledige, egnede pladser, når I skal finde pladser til jeres borgere med behov for botilbud?

	Handicap			Sindslidelse		
	I høj grad	I meget høj grad	I høj / meget høj grad (sum)	I høj grad	I meget høj grad	I høj / meget høj grad (sum)
Dialog med kommunens egne botilbud						
Lav købsandel	7%	93%	100%	2%	98%	100%
Høj købsandel	21%	76%	98%	17%	67%	83%
Dialog med konkrete botilbud, som vi i forvejen kender og benytter, drevet af andre driftsherrer						
Lav købsandel	47%	35%	81%	51%	35%	86%
Høj købsandel	56%	30%	86%	60%	33%	93%
Opsøger viden om og indgår dialog med konkrete botilbud, som vi <i>ikke</i> i forvejen kender og benytter, drevet af andre driftsherrer						
Lav købsandel	40%	5%	44%	33%	5%	37%
Høj købsandel	40%	12%	52%	37%	14%	51%
Tilbudsportalen						
Lav købsandel	26%	40%	67%	21%	45%	67%
Høj købsandel	30%	48%	77%	30%	50%	80%
Oplysninger genereret i regi af rammeaftalesamarbejdet						
Lav købsandel	9%	2%	12%	9%	2%	12%
Høj købsandel	16%	5%	21%	12%	5%	16%
Netværk med personer fra andre kommuner						
Lav købsandel	12%	2%	14%	7%	5%	12%
Høj købsandel	25%	11%	36%	21%	9%	30%

Anm.: N = 85-87. Udvalgte underspørgsmål fra spørgsmål 2.1 i spørgeskemaet. De anvendte spørgsmålsformuleringer er forkortet her og fremgår i fuld længde af spørgeskemaet i Bilag 2. Hvis summen af andele, der har svaret 'i høj grad' og 'i meget høj grad' ikke stemmer, er det på grund af afrundinger.

Man kan forestille sig, at der er forskel på, hvor kommunerne søger oplysninger om ledige pladser, alt efter om de køber flere eller færre af deres pladser eksternt. Det har vi undersøgt ved at opgøre, hvor stor en del af kommunernes udgifter, de bruger på eksterne køb, jf. afsnit 1.4.4. Tabel 3.2 viser svarfordelingen på kommuner med høj og lav købsandel. Det skal bemærkes, at selv kommuner med en "lav" købsandel bruger op til 60 % af deres samlede botilbudsudgifter til eksterne køb. Tabellen viser alene, hvor mange kommuner der har svaret 'i høj grad' og 'i meget høj grad', da det øger overskueligheden og er tilstrækkeligt til at vise forskellene mellem de to grupper af kommuner.

Det ses af Tabel 3.2, at kommuner med en lav købsandel i lidt højere grad end kommuner med høj købsandel indgår i dialog med kommunens egne botilbud, når de skal finde pladser til deres borgere. Omvendt er kommuner med en høj købsandel lidt mere tilbøjelige til at gå i dialog med både eksterne botilbud, som de i forvejen kender og benytter, og eksterne botilbud, som de *ikke* i forvejen kender og benytter. Tilsvarende er kommuner med en høj købsandel mere tilbøjelige til at anvende Tilbudsportalen, oplysninger fra rammeaftalesamarbejdet og netværk med andre kommuner, når de skal finde ledige pladser til deres borgere med handicap eller sindslidelse.

Ligesådan kunne man forestille sig, at der er forskel mellem regioner på, i hvilken grad man benytter sig af oplysninger fra Tilbudsportalen, oplysninger genereret i rammeaftalesamarbejdet og netværk med andre kommuner,²³ når man skal finde ledige, egnede botilbudspladser. Resultaterne fordelt på regioner ses i Tabel 3.3.

Det ses, at kommunerne i Region Nordjylland i lavere grad anvender Tilbudsportalens oplysninger til at finde ledige pladser end kommunerne i de øvrige regioner. Til gengæld benytter de i højere grad oplysninger genereret i regi af rammeaftalesamarbejdet. Sådanne oplysninger anvendes i lavest grad blandt kommunerne i Region Syddanmark og Region Midtjylland. Endelig benytter kommunerne i Region Sjælland og til dels Region Nordjylland i højere grad netværk med personer fra andre kommuner til at finde ledige pladser til deres borgere med behov for et botilbud end kommunerne i de øvrige regioner.

²³ Det er specifikt navnlig disse tre svarmuligheder fra Tabel 3.1, som meningsfuldt kan forventes at variere med beliggenhedsregion, fordi disse svarmuligheder i et vist omfang er relateret til praksis i rammeaftalesamarbejdet.

Tabel 3.3 Fordelt efter beliggenhedsregion: I hvilken grad bruger I *generelt* nedenstående kilder til at finde ud af, hvor der er ledige, egnede pladser, når I skal finde pladser til jeres borgere med behov for botilbud?

Region	Handicap			Sindslidelse		
	I høj grad	I meget høj grad	I høj / meget høj grad (sum)	I høj grad	I meget høj grad	I høj / meget høj grad (sum)
Tilbudsportalen						
Hovedstaden	30%	48%	78%	22%	48%	70%
Sjælland	24%	47%	71%	29%	47%	76%
Syddanmark	22%	50%	72%	28%	56%	83%
Midtjylland	32%	42%	74%	21%	53%	74%
Nordjylland	33%	22%	56%	33%	22%	56%
Oplysninger genereret i regi af rammeaftalesamarbejdet						
Hovedstaden	18%	5%	23%	14%	5%	18%
Sjælland	12%	6%	18%	12%	6%	18%
Syddanmark	11%	0%	11%	5%	0%	5%
Midtjylland	0%	5%	5%	0%	5%	5%
Nordjylland	33%	0%	33%	33%	0%	33%
Netværk med personer fra andre kommuner						
Hovedstaden	17%	4%	22%	14%	5%	18%
Sjælland	35%	12%	47%	29%	12%	41%
Syddanmark	5%	5%	11%	5%	5%	11%
Midtjylland	16%	5%	21%	5%	11%	16%
Nordjylland	22%	11%	33%	22%	0%	22%

Anm.: N = 86. Udvalgte underspørgsmål fra spørgsmål 2.1 i spørgeskemaet. Hvis summen af andele, der har svaret 'i høj grad' og 'i meget høj grad' ikke stemmer, er det på grund af afrundinger.

3.2 Forventninger til brug og køb af tilbud

Som nævnt kan den enkelte kommune opfylde sin forsyningsforpligtelse på forskellige måder. De fleste kommuner anvender en kombination af at forsyne sig selv med pladser til deres egne borgere og at købe pladser hos andre kommuner, regionerne og private leverandører. Som et alternativ til et botilbud

kan kommunerne vælge at tilbyde en indsats eller en kombination af indsatser i borgerens eget hjem, fx socialpædagogisk støtte.

Tabel 3.4 viser kommunernes vurdering af deres forventninger til udviklingen i kommunens brug af egne tilbud og indsatser i eget hjem samt tilbud drevet af andre kommuner, regionerne og private leverandører. Kommunerne blev bedt om at vurdere, hvordan de forventer, at de vil få opfyldt deres forsyningsforpligtelse i de kommende tre år. Mere konkret er de blevet bedt om at vurdere, om de forventer at bruge færre, flere eller et uændret antal alternative indsatser til botilbud og botilbudspladser hos forskellige driftsherrer til borgere med handicap hhv. sindslidelse.

Tabel 3.4 Hvilket af nedenstående udsagn stemmer bedst overens med jeres forventning til, hvordan kommunen vil få opfyldt sin forsyningsforpligtelse på botilbudsområdet i de kommende tre år?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	Vi forventer at bruge...			Vi forventer at bruge...		
	færre	hverken flere el. færre	flere	færre	hverken flere el. færre	flere
Alternative indsatser til et botilbud, herunder støtte i eget hjem	1%	14%	85%	1%	9%	90%
Pladser i kommunens egne botilbud, dvs. botilbud, som kommunen selv driver	3%	40%	57%	5%	44%	52%
Pladser i botilbud drevet af regioner	14%	64%	22%	15%	60%	25%
Pladser i botilbud drevet af private leverandører	28%	52%	20%	24%	51%	25%
Pladser i botilbud drevet af andre kommuner	24%	59%	17%	21%	57%	22%

Anm.: N = 85-87. Spørgsmål 2.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Det ses af Tabel 3.4, at langt de fleste kommuner forventer at bruge flere alternative indsatser til et botilbud, herunder støtte i eget hjem. Det gælder både for borgere med handicap (85 %) og borgere med sindslidelse (90 %). Langt færre kommuner, godt halvdelen, forventer i de kommende tre år at bruge flere pladser i kommunens egne botilbud. Det gælder også begge målgrupper. Endnu færre kommuner, 20-25 %, forventer at komme til at bruge flere pladser i botilbud drevet af regionerne eller af private leverandører, mens kun 17-22 % forventer at komme til at bruge flere pladser i botilbud drevet af andre kommuner. Flest kommuner, 60-64 %, forventer at bruge et uændret

antal pladser i regionale botilbud, mens 14-15 % forventer at bruge færre regionale pladser. Lidt flere af kommunerne, 21-28 %, forventer at bruge færre pladser i private og andre kommuners botilbud.

Der er således en udbredt forventning om, at man fremover vil anvende flere indsatser i borgerens eget hjem eller andre alternativer til et botilbud. Inden for botilbudsområdet er det forventningen, at man vil bruge flere pladser i egne tilbud og også samlet set lidt flere i regionale tilbud, mens der ser ud til at være en samlet tendens til en uændret eller let faldende brug af pladser i botilbud drevet af private leverandører eller andre kommuner.

Disse tendenser kan med fordel ses i lyset af den generelle udvikling i eksterne køb fra 2011 til 2020, som VIVE har undersøgt.²⁴ I denne periode er udgifterne til køb hos private leverandører steget med 148 %, fra 2,1 til 5,1 milliarder kroner, på landsplan i faste 2020-priser. Samtidig er køb hos andre kommuner faldet med 32 %, fra 7,3 til 5,0 milliarder kroner, og køb hos regioner er steget med 11 %, fra 2,4 til 2,7 milliarder kroner. De samlede eksterne købsudgifter er steget med 8 % i perioden, fra 11,9 til 12,9 milliarder kroner i faste priser.²⁵

Ifølge den nævnte tidligere VIVE-undersøgelse er der forskel på sammensætningen af leverandørstrukturen mellem regionerne, dvs. hvor meget kommunerne i de forskellige regioner køber hos private, regioner og andre kommuner. Derfor er det nærliggende at forestille sig, at der også er forskel mellem kommunerne i de forskellige regioner på forventningerne til udviklingen i brugen af de forskellige eksterne leverandører. Tabel 3.5 viser fordelingen på beliggenhedsregion af kommunernes svar på disse spørgsmål.

²⁴ Jævnfør Dalsgaard et al. (2022).

²⁵ Jævnfør Dalsgaard et al. (2022).

Tabel 3.5 Fordelt efter beliggenhedsregion: Hvilket af nedenstående udsagn stemmer bedst overens med jeres forventning til, hvordan kommunen vil få opfyldt sin forsyningsforpligtelse på botilbudsområdet i de kommende 3 år?

Region	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	Vi forventer at bruge...			Vi forventer at bruge...		
	færre	hverken flere el. færre	flere	færre	hverken flere el. færre	flere
Pladser i kommunens egne botilbud						
Hovedstaden	0%	43%	57%	0%	55%	45%
Sjælland	6%	31%	63%	6%	38%	56%
Syddanmark	0%	53%	47%	5%	42%	53%
Midtjylland	5%	21%	74%	5%	32%	63%
Nordjylland	11%	56%	33%	11%	56%	33%
Pladser i botilbud drevet af regioner						
Hovedstaden	9%	65%	26%	4%	61%	35%
Sjælland	12%	65%	24%	12%	71%	18%
Syddanmark	5%	74%	21%	16%	58%	26%
Midtjylland	26%	58%	16%	26%	63%	11%
Nordjylland	22%	56%	22%	22%	33%	44%
Pladser i botilbud drevet af private leverandører						
Hovedstaden	32%	45%	23%	30%	39%	30%
Sjælland	6%	41%	53%	12%	41%	47%
Syddanmark	37%	53%	11%	26%	58%	16%
Midtjylland	16%	79%	5%	16%	68%	16%
Nordjylland	67%	33%	0%	44%	44%	11%
Pladser i botilbud drevet af andre kommuner						
Hovedstaden	17%	61%	22%	13%	57%	30%
Sjælland	0%	65%	35%	6%	47%	47%
Syddanmark	32%	53%	16%	32%	58%	11%
Midtjylland	37%	58%	5%	26%	68%	5%
Nordjylland	44%	56%	0%	33%	56%	11%

Anm.: N = 85-87. Udvalgte underspørgsmål fra spørgsmål 2.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Det ses af Tabel 3.5, at der blandt kommunerne i Region Midtjylland er færrest, der forventer at bruge *flere* regionale botilbudspladser, mens der er flest kommuner, der forventer at bruge *færre* regionale botilbudspladser. Det kan hænge sammen med, at Region Midtjylland driver flere botilbudspladser end de øvrige regioner²⁶, ligesom kommunerne i Region Midtjylland købte mest hos regioner i 2020²⁷. Kommunerne i Region Midtjylland er desuden dem, der i størst omfang forventer at øge brugen af pladser i egne botilbud, mens også Region Sjælland forventer dette i relativt stort omfang.

I relation til private leverandører forventer særligt kommunerne i Region Sjælland at bruge flere private botilbudspladser i de kommende år, mens særligt kommunerne i Region Nordjylland forventer at bruge færre. Den tidligere VIVE-undersøgelse viser, at kommunerne i Region Sjælland, Region Hovedstaden og Region Nordjylland købte mest hos private i 2020, mens kommunerne i Region Midtjylland og Region Syddanmark købte mindst.²⁸

Endelig er det kommunerne i de to østdanske regioner, der i størst omfang forventer at øge deres brug af pladser i andre kommuners botilbud, mens kommunerne i de tre vstdanske regioner i størst omfang forventer at reducere køb hos andre kommuner.

De mindre kommuner brugte i 2020 en større andel af deres botilbudsgiffter til at købe pladser i eksterne tilbud, end de større kommuner, jf. en tidligere VIVE-analyse.²⁹ Det er undersøgt, om større og mindre kommuner har forskellige forventninger til udviklingen i brugen af botilbudspladser i de kommende år. Resultatet af analysen er vist i Tabel 3.6. Det ses, at flere blandt de største kommuner end blandt de mindste forventer at øge brugen af pladser i deres egne botilbud. Forskellen er til stede for begge målgrupper, hvor 50 % hhv. 41 % af de mindste kommuner forventer at øge brugen af deres egne pladser, mens det samme gælder 64 % hhv. 61 % af de største kommuner. Samtidig forventer færre blandt de største kommuner at øge brugen af især regionale botilbud og til dels også andre kommuners tilbud, navnlig til borgere med sindslidelse. Det gælder især den største tredjedel af kommunerne.³⁰ Omvendt

²⁶ Region Midtjylland driver i alt 724 botilbudspladser i 2022 mod 382-472 i de øvrige regioner, jf. Danske Regioner (2022). Tallene er en sum af antallet af døgnpladser til borgere med udviklingsforstyrrelse, udviklingshæmning, fysisk handicap, senhjerneskade, psykisk lidelse og personer med dem (udviklingshæmmede og psykisk syge).

²⁷ Jævnfør den tidligere VIVE-undersøgelse: Dalsgaard et al (2022), s. 18.

²⁸ Dalsgaard et al (2022), s. 18.

²⁹ Dalsgaard et al (2022), s. 20-21. Den største tredjedel af kommunerne bruger 48 % af deres botilbudsgiffter til eksterne køb, mens den mellemste tredjedel af kommunerne bruger 61 % og den mindste tredjedel 70 %.

³⁰ Ikke vist i tabellen. I den største tredjedel af kommunerne er det 17 % (både handicap og sindslidelse), der forventer at bruge flere regionale pladser mod 24-25 % (handicap) hhv. 29-31 % (sindslidelse) for de to mindre tredjedele af kommunerne (mellemste og mindste). I relation til pladser hos andre kommuner er det 10 % (handicap) hhv. 13 % (sindslidelse) af den største tredjedel af kommunerne, der forventer at købe flere, mod 18 % hhv. 21 % for de mellemste kommuner og 24 % hhv. 31 % for den mindste tredjedel af kommunerne.

ser det ud for forventninger til brug af private tilbud. Blandt de største kommuner er der flere end blandt de mindste, der forventer at øge brugen af private tilbud og færre, der forventer at reducere brugen af private tilbud. Forskellen er særligt tydelig for tilbud til borgere med handicap.

Tabel 3.6 Fordelt efter kommunistørrelse: Hvilket af nedenstående udsagn stemmer bedst overens med jeres forventning til, hvordan kommunen vil få opfyldt sin forsyningsforpligtelse på botilbudsområdet i de kommende 3 år?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	Vi forventer at bruge ...			Vi forventer at bruge ...		
	færre	hverken flere el. færre	flere	færre	hverken flere el. færre	flere
Pladser i kommunens egne botilbud						
Mindste kommuner	0%	50%	50%	5%	54%	41%
Største kommuner	7%	30%	64%	5%	34%	61%
Pladser i botilbud drevet af regioner						
Mindste kommuner	7%	67%	26%	5%	65%	30%
Største kommuner	20%	61%	18%	25%	55%	20%
Pladser i botilbud drevet af private leverandører						
Mindste kommuner	38%	48%	14%	30%	47%	23%
Største kommuner	18%	57%	25%	18%	55%	27%
Pladser i botilbud drevet af andre kommuner						
Mindste kommuner	21%	60%	19%	9%	65%	26%
Største kommuner	27%	57%	16%	32%	50%	18%

Anm.: N = 85-87. Udvalgte underspørgsmål fra spørgsmål 2.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Vi har også undersøgt, om der er forskel på kommunernes forventninger til brugen af botilbud, alt efter om de har relativt høje eller lave købsandele. Resultaterne er vist i Tabel 3.7.

Analysen viser, at flere af de kommuner, der i forvejen køber relativt meget eksternt, forventer at øge brugen af pladser i botilbud drevet af både regioner, andre kommuner og private leverandører. Omvendt er der lidt flere kommuner med relativt lav end med relativt høj købsandel, der forventer at bruge flere alternative indsatser til et botilbud. Der er dog et stort flertal i begge grupper af

kommuner. Der ses ikke systematisk forskel på de to gruppers forventninger til at øge eller reducere brugen af pladser i egne botilbud.

Tabel 3.7 Fordelt efter købsandel: Hvilket af nedenstående udsagn stemmer bedst overens med jeres forventning til, hvordan kommunen vil få opfyldt sin forsyningsforpligtelse på botilbudsområdet i de kommende 3 år?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	Vi forventer at bruge...			Vi forventer at bruge...		
	færre	hverken flere el. færre	flere	færre	hverken flere el. færre	flere
Alternative indsatser til botilbud, herunder støtte i eget hjem						
Lav købsandel	0%	9%	91%	0%	7%	93%
Høj købsandel	2%	18%	80%	2%	11%	86%
Pladser i kommunens egne botilbud						
Lav købsandel	7%	40%	53%	5%	40%	56%
Høj købsandel	0%	40%	60%	5%	48%	48%
Pladser i botilbud drevet af regioner						
Lav købsandel	14%	70%	16%	16%	67%	16%
Høj købsandel	14%	59%	27%	14%	52%	34%
Pladser i botilbud drevet af private leverandører						
Lav købsandel	30%	63%	7%	26%	58%	16%
Høj købsandel	26%	42%	33%	23%	43%	34%
Pladser i botilbud drevet af andre kommuner						
Lav købsandel	26%	67%	7%	26%	65%	9%
Høj købsandel	23%	50%	27%	16%	50%	34%

Anm.: N = 85-87. Udvalgte underspørgsmål fra spørgsmål 2.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

3.3 Muligheder for tilpasning af kapacitet

I afsnit 3.1 afdækkede vi, hvordan kommunerne *generelt* søger oplysninger om ledige og egnede botilbudspladser, når de skal finde en plads til en borger med

behov for et botilbud. Dette afsnit handler om, hvordan kommunen mere konkret arbejder for at opfylde forsyningsforpligtelsen i relation til egne borgere.

Tabel 3.8 viser kommunernes svar på, hvilke muligheder de typisk afsøger, når de *mangler* ledige botilbudspladser, dvs. når de har egne borgere med behov for botilbud, som de ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser. Det fremgår, at det stort set er de samme muligheder, som kommunerne typisk afsøger, når de mangler en plads til borgere med handicap hhv. sindslidelse.

Tabel 3.8 I hvilken grad afsøger I typisk nedenstående muligheder, når I mangler ledige, egnede botilbudspladser til jeres borgere? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad
Tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud, fx støtteindsatser i eget hjem, i dagtilbud eller akut	8%	33%	59%	3%	30%	67%
Tilpasse pladser i eget eksisterende tilbud, fx tilføje specialkompetencer eller tilpasse indhold til ændret målgruppe	19%	36%	45%	22%	35%	43%
Oprette eget, nyt tilbud eller ny plads i et af kommunens egne tilbud	33%	30%	37%	42%	26%	33%
Få en privat leverandør til at oprette eller tilpasse	53%	32%	15%	55%	31%	14%
Få regionen til at oprette eller tilpasse via rammeaftalesamarbejde	82%	16%	2%	82%	17%	1%
Få en anden kommune til at oprette eller tilpasse efter bilateral aftale	87%	11%	1%	90%	9%	1%
Få en anden kommune til at oprette eller tilpasse via rammeaftalesamarbejde	86%	13%	1%	88%	11%	1%
Oprette tilbud i samdrift eller driftsfællesskab med andre kommuner	91%	7%	2%	92%	6%	2%
Få en region til at oprette eller tilpasse efter bilateral aftale	91%	7%	2%	91%	8%	1%

Anm.: N = 86-87. Spørgsmål 2.3 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Der er flest kommuner, der i høj eller meget høj grad afsøger muligheden for at tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud, når de mangler en ledig og egnet plads. Andelen er 59 % for pladser til borgere med handicap og 67 % for pladser til borgere med sindslidelse. 45 % hhv. 43 % afsøger muligheden for at *tilpasse* pladser i et af deres egne, eksisterende tilbud, mens 37 % hhv. 33 % afsøger muligheden for at *oprette* et nyt tilbud eller en ny plads i et af kommunens egne tilbud. Endelig er der 15 % hhv. 14 % af kommunerne, der afsøger muligheden for at få en privat leverandør til at oprette en ny plads eller tilpasse pladser i eksisterende tilbud.

De resterende muligheder bliver i lav eller meget lav grad afsøgt af langt størstedelen af kommunerne, uanset om de mangler en plads til en borger med sindslidelse eller en borger med handicap. Det drejer sig om mulighederne for at få regioner eller andre kommuner til at oprette en ny plads eller tilpasse pladser i eksisterende tilbud, enten via rammeaftalesamarbejdet eller via bilateral aftale, samt om muligheden for at oprette tilbud i samdrift eller driftsfællesskab med andre kommuner. Disse muligheder afsøges i høj eller meget høj grad af 1-2 % af kommunerne. Dog er der tilsyneladende en lidt større tilbøjelighed til via rammeaftalesamarbejdet at prøve at få regionen til at oprette eller tilpasse pladser, da denne mulighed 'i nogen grad' anvendes af 16 % hhv. 17 % af kommunerne.

12 kommuner har uddybet deres svar med supplerende bemærkninger. To kommuner giver udtryk for, at det kan være vanskeligt at få driftsherrer til at tilpasse et eksisterende tilbud til borgere, som det ikke umiddelbart er muligt at finde en ledig og egnet plads til inden for det eksisterende pladsudbud. En kommune har påpeget, at man har gode erfaringer med, at private leverandører er i stand til at oprette eller tilpasse et tilbud til borgere, som det ellers er svært at rumme i eksisterende tilbud. En anden kommune har skrevet, at man udelukkende kontakter samarbejdspartnere fra andre kommuner eller private tilbud, hvor man i forvejen har et tæt samarbejde. Tre kommuner kommenterer muligheden for at oprette tilbud i samarbejde med andre kommuner som noget, der er dialog om, og som også både er spændende og vanskeligt, blandt andet fordi borgerne har frit valg, og kommunen derfor ikke kan binde sig (borgeren) til at benytte det oprettede tilbud.

Der er ikke de store forskelle mellem kommunerne i de fem regioner på, hvilke muligheder de afsøger for at finde en ledig, egnet plads. Dog svarer flere kommuner i især Region Sjælland (47 % hhv. 41 %) og til dels Region Syddanmark (16 % hhv. 21 %), at de i høj eller meget høj grad afsøger muligheden for at få en privat leverandør til at oprette eller tilpasse pladser. Blandt kommunerne i de øvrige regioner gælder det 0-5 %.

Der er forskel på større og mindre kommuner på den måde, at større kommuner er lidt mere tilbøjelige end mindre kommuner til i høj eller meget høj grad

at afsøge muligheden for at oprette egne, nye pladser og tilpasse egne pladser.³¹ Samme forskel gælder muligheden for at tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud, dog især på handicapområdet.³²

Endelig er det undersøgt, om der er forskel på kommuner, der køber hhv. sælger relativt meget og lidt. Her ser vi det mønster, at både kommuner med en relativt lav købsandel og kommuner med relativt lave salgsindtægter er mere tilbøjelige til at afsøge mulighederne for at oprette nye, egne tilbud eller pladser, tilpasse egne, eksisterende botilbudspladser og tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud. Som nævnt i afsnit 1.4.4 er der et vist overlap mellem de to grupper, idet hver tredje kommune *både* køber *og* sælger relativt lidt, hvilket betyder, at knap to ud af tre kommuner med lav købsandel også har lave salgsindtægter, og omvendt.

Spørgsmålet i Tabel 3.8 afdækkede, hvilke muligheder kommunerne typisk afsøger, når de har egne borgere med behov for botilbud, som de ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser. Vi har derefter i spørgeskemaet bedt kommunerne om at svare på, om de har konkrete eksempler på, at de forskellige muligheder faktisk er blevet anvendt inden for de seneste tre år. Det drejer sig om eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet eller tilpasset af kommunen selv, af andre kommuner, af regioner, af private leverandører og i samdrift mellem kommuner. Hvis det er tilfældet, har vi bedt kommunerne uddybe eksemplerne i fritekst. Kommunernes svar er vist i Tabel 3.9.

³¹ Blandt den største tredjedel af kommunerne er det 43 % (handicap) hhv. 37 % (sindslidelse), der i høj eller meget grad vil afsøge muligheden for at oprette nyt tilbud eller plads, mens det blandt den mindste tredjedel er 31 % hhv. 29 %. I relation til muligheden for at tilpasse egne eksisterende pladser er det blandt de største kommuner 63 % hhv. 60 %, mens det blandt de mindste er 36 % hhv. 36 %.

³² Blandt den største tredjedel af kommunerne er det 70 % (handicap) hhv. 73 % (sindslidelse), der i høj eller meget grad vil afsøge muligheden for at tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud, mens det blandt den mindste tredjedel er 59 % hhv. 69 %.

Tabel 3.9 Har I konkrete eksempler på, at forskellige muligheder for at tilpasse kapaciteten er blevet anvendt inden for de seneste tre år?

Har I konkrete eksempler på, at tilbud eller pladser inden for de seneste 3 år er blevet oprettet eller tilpasset ...	Nej	Ja	Ja, via rammeaftale	Ja, efter bilateral aftale	Ja, efter dialog med Socialtilsynet
... af kommunen selv i egne tilbud?	30%	70%	8% (11%)	15% (21%)	56% (80%)
... af regioner?	77%	23%	16% (70%)	7% (30%)	
... af en anden kommune?	84%	16%	8% (50%)	8% (50%)	
... af private leverandører?	55%	45%			
... i samdrift mellem kommuner?	95%	5%			

Anm.: N = 86-87. Spørgsmål 2.4 til 2.8 i spørgeskemaet, Bilag 2. Tallene i parentes angiver andelen af kommuner, der i alt har svaret 'ja', som har sat kryds i de forskellige svarmuligheder. Tallene i parentes summerer ikke nødvendigvis til 100 %, da det har været muligt at vælge flere svarmuligheder under 'Ja, ...'.

Det ses af Tabel 3.9, at i alt 70 % af kommunerne har konkrete eksempler på, at kommunen selv har oprettet eller tilpasset pladser i de seneste tre år. Til sammenligning har 45 % af kommunerne konkrete eksempler på, at pladser er blevet oprettet eller tilpasset af private leverandører, mens 23 % har konkrete eksempler på, at regionerne har oprettet eller tilpasset pladser. 16 % har konkrete eksempler på, at pladser er blevet oprettet eller tilpasset af en anden kommune, mens tallet er nede på 5 % for oprettelser af pladser i samdrift mellem kommuner.

Flere af de vestdanske (78-79 %) end af de østdanske (59-61 %) kommuner har selv oprettet eller tilpasset pladser i de seneste tre år. Ligeledes har flere af de største end af de mindste kommuner oprettet eller tilpasset pladser i egne tilbud; 86 % af de største mod 53 % af de mindste kommuner. Der er ikke nævneværdig forskel på kommuner med relativt lave og høje salgsindtægter, men det er alene kommuner med relativt høje salgsindtægter, der har oprettet eller tilpasset egne pladser 'via rammeaftalesamarbejdet'.

Færrest kommuner i Region Sjælland, 6 %, oplyser, at de har konkrete eksempler på, at der er blevet oprettet eller tilpasset pladser i regionale tilbud. I Region Nordjylland er det flest, 44 %, mens det i de øvrige regioner er 23-26 %. Flest kommuner i Region Syddanmark (74 %) har oplevet, at der er blevet oprettet pladser i private botilbud, mens det samme gælder for 52-59 % af kommunerne øst for Storebælt og for 42-44 % af kommunerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland. Endelig er der ingen af svarkommunerne i Region Sjælland og Region Nordjylland, der har konkrete eksempler på, at tilbud er blevet oprettet eller tilpasset i fælleskommunal samdrift. De få eksempler, der er, findes således i de øvrige tre regioner.

Kommunerne har i spørgeskemaet haft mulighed for at knytte kommentarer til deres svar på ovenstående spørgsmål. I relation til konkrete eksempler på tilbud eller pladser, som er blevet *oprettet eller tilpasset af kommunen selv i egne tilbud* inden for de seneste tre år, drejer de sig især om målgrupperne borgere med udviklingshæmning, borgere med sindslidelse og borgere med autisme. Det gælder, uanset om tilbuddene eller pladserne er oprettet eller tilpasset via rammeaftalesamarbejde, efter bilateral aftale eller efter dialog med Socialtilsynet. Flere af eksemplerne omhandler tilbud eller pladser til unge.

I forhold til eksempler, som vedrører *de regionale tilbud*, tegner der sig et lignende billede. Således er der især eksempler på tilbud eller pladser, som er etableret til borgere med sindslidelse og borgere med autisme. Til gengæld har kun en enkelt kommune givet et eksempel, hvor regionen har oprettet eller tilpasset et tilbud eller en plads til en borger med udviklingshæmning (via rammeaftalesamarbejdet). Endvidere har flere kommuner beskrevet eksempler, som vedrører de særlige pladser i psykiatrien.

Eksempler på tilbud eller pladser, som er blevet *oprettet eller tilpasset af en anden kommune* inden for de seneste tre år, omhandler især borgere med autisme (via rammeaftalesamarbejde) samt borgere med udviklingshæmning eller borgere med hjerneskade (efter bilateral aftale).

I forhold til *private leverandører* er der i udpræget grad givet eksempler, som handler om borgere med en eller flere sindslidelser (evt. kombineret med en afhængighedslidelse), borgere med autisme samt borgere med udviklingshæmning. Enkelte kommuner har desuden givet eksempler på tilbud eller pladser til domfældte borgere med udviklingshæmning.

Fire kommuner har givet eksempler på tilbud eller pladser, som er oprettet i *samdrift mellem kommuner*. To af disse eksempler omhandler borgere med sindslidelse, mens to andre drejer sig om borgere med udadreagerende adfærd og borgere med autisme.

4 Driftsansvar og salg af pladser

Dette kapitel tager udgangspunkt i et *driftsherreperspektiv* og drejer sig om kommunernes drift af egne botilbud og salg af pladser til andre kommuner i de botilbud, som kommunen selv driver.

Kommunerne kan vælge selv at drive botilbud, både til egne borgere og andre kommuners borgere. De fleste kommuner driver selv botilbud, men det er forskelligt, hvor meget de sælger til andre kommuner³³. To af de i alt 87 svarkommuner sælger ikke botilbudspladser til andre kommuner. Disse to kommuner er ikke blevet bedt om at besvare denne del af spørgeskemaet. Yderligere seks svarkommuner driver ikke *socialpsykiatriske* botilbud, dvs. botilbud til borgere med sindslidelse. Disse kommuner er taget ud af kapitlets svarfordelinger, hvor det er relevant.

Afsnit 4.1 afdækker, hvordan kommunerne *generelt* oplyser andre kommuner om det, hvis de har eller forventer at få ledige pladser i deres egne botilbud, dvs. de botilbud, som kommunen selv driver. I afsnit 4.2 ser vi på udviklingen *de seneste tre år*, herunder udviklingen i efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt udviklingen i kommunens ageren som driftsherre. Afsnit 4.3 handler om, hvorvidt kommunen *aktuelt* er ved at oprette, tilpasse eller nedlægge botilbudspladser, herunder om det skyldes ændret efterspørgsel fra egne eller andre kommuners borgere. Endelig afdækker afsnit 4.4 kommunernes forventninger til udviklingen *de næste tre år*, herunder forventninger til efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt forventninger til kommunens ageren som driftsherre.

Da kapitlet primært fokuserer på driftsherreperspektivet, er der i analyserne af mønstre i besvarelserne primært undersøgt forskelle mellem de to halvdele af kommunerne med de laveste hhv. de højeste salgsindtægter pr. 18-64-årig. Derudover er der undersøgt forskelle mellem kommunerne, fordelt efter størrelse og beliggenhedsregion, hvor det er vurderet relevant.

Hovedkonklusionerne i Kapitel 4 fremgår af Boks 4.1.

³³ Jævnfør blandt andet Dalsgaard et al (2022) og Dalsgaard et al (2012c).

Hvor gør man opmærksom på ledige pladser?

Tilbudsportalen er langt den hyppigst anvendte kanal til at oplyse andre kommuner om, at man har eller forventer at få ledige pladser i botilbud, som kommunen selv driver. Færre kommuner nævner det for andre kommuner i deres netværk, mens endnu færre oplyser det til rammeaftalesamarbejdet eller kontakter konkrete kommuner, der i forvejen benytter kommunens tilbud.

Udvikling i efterspørgsel de seneste tre år og de næste tre år

Omtrent hver anden kommune har de seneste tre år oplevet stigende efterspørgsel efter egne botilbudspladser fra kommunens egne borgere. Færre kommuner, mellem hver fjerde og hver femte, har oplevet stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Samtidig har mellem hver ottende og hver femtende kommune haft faldende efterspørgsel fra egne borgere, mens omtrent hver femte kommune har haft faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Samlet set er der flere kommuner, der har haft stigende end faldende efterspørgsel de seneste tre år, især når man ser på egne borgere. Der er ligeledes en overvægt af kommuner, der har haft stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere med sindslidelse, hvorimod lige mange kommuner har haft stigende som faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere med handicap.

Hver anden kommune forventer stigende efterspørgsel fra kommunens egne borgere efter botilbudspladser til borgere med handicap, mens det samme gælder to ud af tre kommuner i relation til borgere med sindslidelse. Færre kommuner, cirka hver tredje til hver femte, forventer stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Mellem hver tiende og hver tyvende kommune forventer faldende efterspørgsel efter egne pladser fra egne borgere, mens lidt flere, omtrent hver syvende, forventer faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Samlet set er der flere kommuner, der forventer stigende efterspørgsel, end der er kommuner, der forventer faldende efterspørgsel de næste tre år, især når det gælder egne borgere. Der er ligeledes en overvægt af kommuner, der har haft stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere *med sindslidelse*, hvorimod lige mange kommuner har haft stigende som faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere *med handicap*.

Passede udbuddet til efterspørgslen i de seneste tre år?

Omtrent hver tredje kommune har haft en høj grad af overefterspørgsel fra egne borgere de seneste tre år, dvs. haft større efterspørgsel, end de har kunnet imødekomme. Nogenlunde lige så mange kommuner har haft en lav grad af overefterspørgsel fra egne borgere. Kommunerne oplever sjældnere overefterspørgsel fra

andre kommuners borgere. Samlet set har flere kommuner i lav end i høj grad oplevet overefterspørgsel fra andre kommuners borgere i de seneste tre år. Langt de færreste kommuner har i høj grad haft et overudbud af pladser, dvs. ledige pladser i egne tilbud, som der ikke har været efterspørgsel efter.

Gennemført, igangværende og forventet tilpasning af kapacitet

Seks ud af ti kommuner har i de seneste tre år oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud til borgere med handicap. Det samme gælder godt hver anden kommune i relation til botilbud til borgere med sindslidelse. Lidt over halvdelen af kommunerne er aktuelt i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud til borgere med handicap, mens hver tredje kommune er i gang med at oprette eller tilpasse pladser til borgere med sindslidelse. Knap to ud af tre kommuner forventer inden for de næste tre år at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud.

Hver fjerde kommune har inden for de seneste tre år nedlagt pladser i botilbud, som kommunen selv driver til borgere med handicap, mens knap hver femte kommune har nedlagt pladser i botilbud til borgere med sindslidelse. Hver tiende kommune er i gang med at nedlægge pladser i egne botilbud til borgere med handicap, og hver ottende kommune forventer inden for de næste tre år at nedlægge pladser til borgere med handicap. Kun meget få kommuner er i gang med eller forventer at nedlægge pladser i botilbud til borgere med sindslidelse.

Både gennemførte, igangværende og forventede kapacitetstilpasninger og kapacitetsudvidelser skyldes i højere grad ændret efterspørgsel fra egne borgere end fra andre kommuners borgere. Ligeledes skyldes både gennemførte, igangværende og forventede kapacitetsreduktioner hyppigere faldende efterspørgsel fra egne end fra andre kommuners borgere.

Forskel på større og mindre kommuner

Flere af de større kommuner end af de mindre har oprettet eller tilpasset egne botilbudspladser de seneste tre år. Der er også flere af de større kommuner, der er i gang med at oprette eller tilpasse pladser, og som forventer at gøre det i de kommende år.

Forskel på kommuner, der køber mere og mindre

De kommuner, der køber mindst, har i højere grad end dem, der køber mest, oplevet stigende efterspørgsel fra egne borgere efter egne botilbudspladser. I tråd hermed har de kommuner, der køber mindst, i højest grad oprettet eller tilpasset pladser i egne botilbud de seneste tre år og er også i højere grad i gang med at oprette nye

pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud, som kommunen selv driver. Det hænger blandt andet sammen med, at større kommuner køber mindre eksternt.

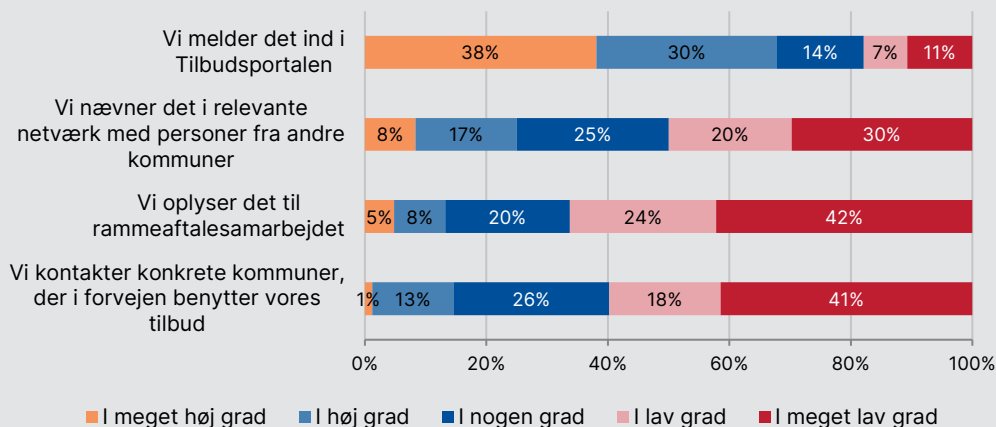
Forskel på kommuner, der sælger mere og mindre

Særligt den halvdel af kommunerne, der sælger mest til andre kommuner, har haft og forventer faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Blandt de kommuner, der sælger mest, er der også flere end blandt dem, der sælger mindst, der har nedlagt pladser i deres egne botilbud, især til borgere med handicap. Samtidig har de kommuner, der sælger mest, dog i lidt højere grad oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud til borgere med sindslidelse i de seneste tre år. Dette skyldes især ændret efterspørgsel fra egne borgere, jf. ovenfor. Blandt de kommuner, der sælger mindst, er der flere, der har haft og forventer stigende efterspørgsel fra egne borgere end blandt de kommuner, der sælger mest. I tråd hermed er de kommuner, der sælger mindst, i højere grad end de kommuner, der sælger mest, aktuelt i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud.

4.1 Hvor gør man opmærksom på ledige pladser?

Figur 4.1 viser kommunernes svar på, hvordan de generelt oplyser andre kommuner om det, hvis de har eller forventer at få ledige pladser i botilbud, som kommunen selv driver. Det fremgår, at Tilbudsportalen er langt den hyppigst anvendte kanal til at oplyse om eventuelle ledige pladser. 68 % af kommunerne benytter sig i høj eller meget høj grad af Tilbudsportalen. Det hænger fint sammen med, at tre ud af fire kommuner bruger oplysninger fra Tilbudsportalen, når de mangler en plads, jf. afsnit 3.1. 25 % af kommunerne nævner det i høj eller meget høj grad for andre kommuner i deres netværk, når de har ledige pladser. Nogenlunde lige mange kommuner, 13-14 %, oplyser det i høj eller meget høj grad til rammeaftalesamarbejdet hhv. kontakter konkrete kommuner, der i forvejen benytter kommunens tilbud, når de har eller forventer at få ledige pladser.

Figur 4.1 I hvilken grad gør I brug af nedenstående muligheder for at oplyse andre kommuner om, at I har eller forventer at få ledige pladser i jeres egne botilbud?



Anm.: N = 82-84. Spørgsmål 3.1 i spørgeskema, Bilag 2. Spørgsmålet er besvaret af kommuner, der sælger pladser i botilbud til andre kommuners borgere.

23 kommuner har knyttet kommentarer til deres svar. Heraf har tolv kommuner oplyst, at de typisk har få eller ingen ledige botilbudspladser som følge af lav kapacitet, stor efterspørgsel (fx højt specialiserede pladser), høj egenbelægning mv. Endvidere har fire kommuner peget på, at andre kommuner ofte selv retter henvendelse og efterspørger pladser, mens to kommuner har oplyst, at de typisk anvender portalen "www.findenplads.dk". Endelig har to kommuner skrevet, at ledige pladser meddeles på tilbuddets egen hjemmeside eller på en til formålet oprettet hjemmeside, som er fælles for alle kommunens tilbud.

Der er visse forskelle mellem kommunerne, når man fordeler deres svar efter beliggenhedsregion, jf. Tabel 4.1. Flere (72-78 %) af kommunerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland melder i høj grad ledige pladser ind i Tilbudsportalen, mens færre (58 %) af kommunerne i Region Syddanmark gør det. Der er flere kommuner (17 % hhv. 25 %) i Region Syddanmark og Region Sjælland, der i høj grad melder ledige pladser ind i rammeaftalesamarbejdet, mens det er færre (5 %) i Region Hovedstaden. Endelig er der flere kommuner i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Nordjylland end i Region Midtjylland og Region Syddanmark, der i høj grad nævner det i relevante netværk med andre kommuner eller kontakter konkrete kommuner, som de i forvejen sælger pladser til, for at gøre opmærksom på, at de har eller forventer at få en ledig plads.

Tabel 4.1 Fordelt på beliggenhedsregion: I hvilken grad gør I brug af nedenstående muligheder for at oplyse andre kommuner om, at I har eller forventer at få ledige pladser i jeres egne botilbud? Andel, der har svaret 'i høj grad' eller 'i meget høj grad'

Andel, der har svaret i høj eller meget høj grad	Tilbudsportalen	Rammeaftale-samarbejdet	Netværk med andre kommuner	Kontakter konkrete kommuner
Region Hovedstaden	68%	5%	27%	18%
Region Sjælland	69%	25%	44%	20%
Region Syddanmark	58%	17%	11%	6%
Region Midtjylland	72%	11%	16%	11%
Region Nordjylland	78%	11%	33%	22%

Anm.: N = 82-84. Spørgsmål 3.1 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Blandt de kommuner, der sælger mest,³⁴ er der – naturligt nok – flere, der i høj eller meget høj grad bruger Tilbudsportalen, netværk med andre kommuner og kontakt til konkrete køberkommuner, når man sammenligner med kommuner, der sælger mindre. Det hænger formentlig sammen med, at kommuner der sælger færre pladser, sjældnere har en ledig plads.

4.2 Tilpasning af kapacitet til efterspørgsel de seneste tre år

Dette afsnit handler om, hvordan efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere har udviklet sig i de seneste tre år og om, hvordan den enkelte kommune har udviklet og tilpasset sin botilbudskapacitet i relation til efterspørgslen. Det bemærkes, at vi undersøger netto-udviklinger i efterspørgslen, som kan dække over stigende efterspørgsel fra nogle specifikke målgrupper og faldende efterspørgsel fra andre, jf. også afsnit 2.1.2. De samme botilbudspladser kan ikke bruges til fx borgere med hjerneskade som til borgere med autisme. Derfor kan der godt være brug for at tilpasse kapaciteten – fx både at oprette og nedlægge pladser – selvom den samlede efterspørgsel er uændret.

Figur 4.2 viser kommunernes svar på, om de som driftsherre i de seneste tre år har haft stigende, uændret eller faldende efterspørgsel fra egne borgere og andre kommuners borgere efter botilbudspladser drevet af kommunen selv. Spørgsmålet er stillet for botilbudspladser til borgere med hhv. handicap (vist øverst i Figur 4.2) og sindslidelse (vist nederst i Figur 4.2). Det ses, at svarene

³⁴ Det vil sige har relativt høje salgsindtægter pr. 18-64-årig indbygger, jf. afsnit 1.4.4.

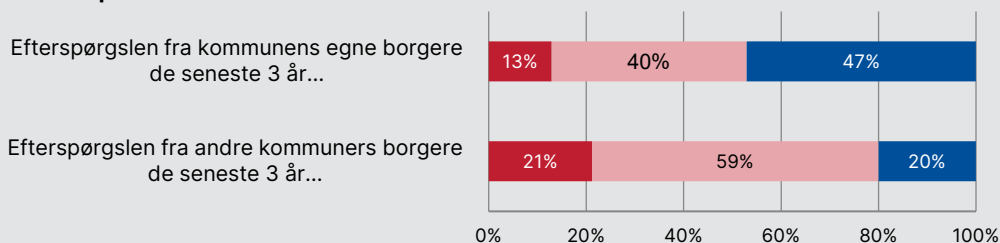
ligner hinanden på tværs af de to målgrupper, men er forskellige for kommunens egne og andre kommuners borgere.

Omtrent halvdelen af kommunerne har de seneste tre år haft stigende efterspørgsel fra kommunens egne borgere efter botilbudspladser til både borgere med handicap (47 %) og borgere med sindslidelse (54 %). Færre kommuner har haft stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere efter pladser til borgere med handicap (20 %) og sindslidelse (27 %). Svarene viser et tilsvarende mønster for faldende efterspørgsel, hvor 13 % (handicap) hhv. 6 % (sindslidelse) af kommunerne har haft faldende efterspørgsel efter egne pladser fra egne borgere, mens flere kommuner – 21 % hhv. 18 % – har haft faldende efterspørgsel efter egne pladser fra andre kommuners borgere.

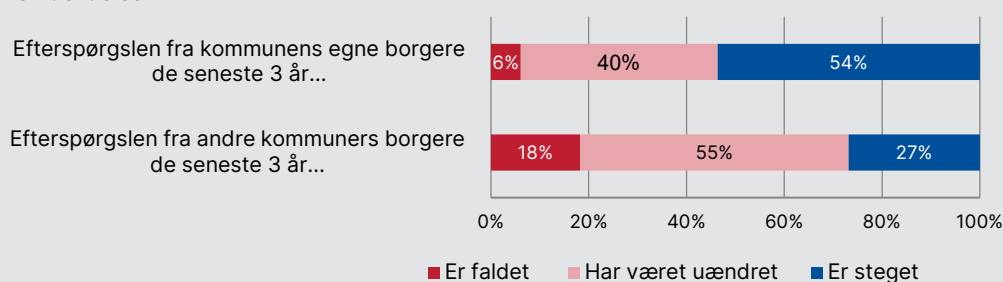
Samlet set er der således flere kommuner, der har oplevet stigende end faldende efterspørgsel efter egne botilbudspladser de seneste tre år. Det gælder i højere grad efterspørgsel fra egne borgere og i lavere grad efterspørgsel fra andre kommuners borgere. Der er en overvægt af kommuner, der har haft stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere *med sindslidelse*, hvorimod lige mange kommuner har haft stigende som faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere *med handicap*.

Figur 4.2 Hvilken udvikling har der været i de seneste tre år i efterspørgslen efter *botilbudspadser, som kommunen selv driver*, fra egne borgere og andre kommuners borgere?

Handicap



Sindslidelse



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 82. Spørgsmål 3.2 i spørgeskema Bilag 2.

Blandt de 13 kommuner, som har uddybet deres svar med supplerende bemærkninger, har syv kommuner oplyst, hvilke ændringer i sammensætningen af målgrupper der hænger sammen med udviklingen i efterspørgslen efter kommunens tilbud. Der tegner sig et noget broget billede af situationen, om end kommunerne samlet set har beskrevet fald i efterspørgslen efter pladser til borgere med kognitive funktionsnedsættelser, herunder fx udviklingshæmning, og stigning i efterspørgslen efter pladser til borgere med sammensatte og komplekse problemstillinger såsom dobbeltdiagnoser og autisme med til lægsvanskeligheder.

To andre kommuners kommentarer handler om, at der har været en vigende efterspørgsel efter botilbudslignende boformer efter almenboliglovens § 105 med tilknyttet støtte efter servicelovens §§ 83-87 og en samtidig stigende efterspørgsel efter midlertidige botilbud efter servicelovens § 107. Ifølge kommunerne hænger denne udvikling sammen med, at borgerne har svært ved at have råd til at bo i botilbudslignende boformer.

Det er undersøgt, om der er forskel på udviklingen i efterspørgslen mellem kommuner, der sælger og køber relativt meget hhv. relativt lidt. I relation til efterspørgsel *fra andre kommuners borgere* har særligt de kommuner, der sælger mest, haft faldende efterspørgsel fra andre kommuner efter pladser i kommunens egne botilbud. Forskellen er størst (30 % mod 7 %) for pladser til borgere med sindslidelse.³⁵ I relation til efterspørgsel *fra egne borgere* efter kommunens egne botilbudspladser, er der større forskel mellem kommunegrupperne. For begge målgrupper er det sådan, at særligt de kommuner, der køber mindst, og de kommuner, der sælger mindst, har haft stigende efterspørgsel fra egne borgere efter egne botilbudspladser.³⁶

Figur 4.2 viser, hvilken udvikling der har været i efterspørgslen efter botilbudspladser fra kommunens egne borgere og andre kommuners borgere de seneste tre år. Det siger imidlertid ikke noget om, hvordan pladskapaciteten svarer til efterspørgslen. Derfor er kommunerne i spørgeskemaet blevet bedt om at besvare tre spørgsmål om relationen mellem efterspørgsel og botilbudskapacitet for de to målgrupper. Svarene er vist i Figur 4.3.

For hver målgruppe har kommunerne svaret på, om de i de seneste tre år har oplevet overefterspørgsel fra egne borgere og andre kommuners borgere, dvs. om der har været større efterspørgsel, end de har haft kapacitet til at imødekomme i botilbud, som kommunen selv driver. Endvidere har kommunerne svaret på, om de i de seneste tre år har oplevet overudbud i egne botilbud, dvs. om de har haft ledige pladser i kommunens tilbud, som der ikke har været efterspørgsel efter.

Det ses af Figur 4.3, at mønsteret for de to målgrupper er nogenlunde ensartet. Omtrent hver tredje kommune har i høj eller meget høj grad haft overefterspørgsel *fra egne borgere* de seneste tre år. Det gælder 28 % af kommunerne for handicapområdet og 35 % i forhold til socialpsykiatrien. 35 % hhv. 39 % af kommunerne har i lav eller meget lav grad haft overefterspørgsel fra egne borgere. Således har nogenlunde lige mange kommuner i høj som i lav grad oplevet overefterspørgsel fra egne borgere.

Der opleves sjældnere en høj grad af overefterspørgsel *fra andre kommuners borgere*. 16 % af kommunerne har således i høj eller meget høj grad haft større efterspørgsel fra andre kommuners borgere med handicap, end de kunne imødekomme, mens det gælder 11 % for sindslidende. 46 % hhv. 62 % af kommu-

³⁵ For pladser til borgere med handicap er det 24 % af dem, der sælger mest, der har haft faldende efterspørgsel, mod 18 % af dem, der sælger mindst.

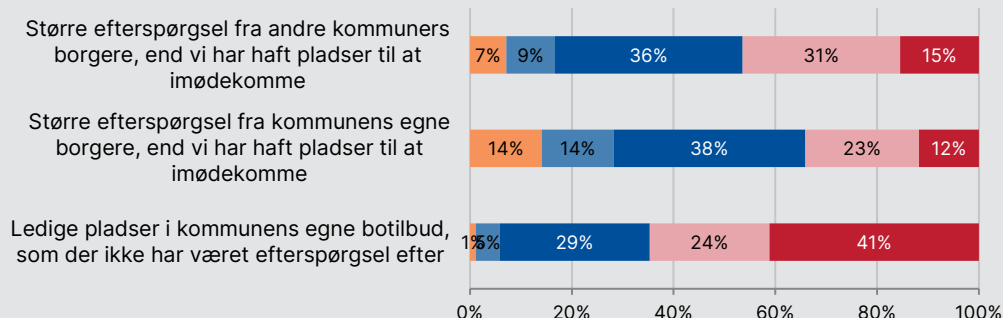
³⁶ Blandt kommuner med lave salgsindtægter oplever 59 % (handicap) hhv. 64 % (sindslidelse) stigende efterspørgsel fra egne borgere, mens det blandt kommuner med høje salgsindtægter er 34 % hhv. 43 %. Blandt kommuner med lave købsandele er det 58 % hhv. 64 %, der oplever stigende efterspørgsel fra egne borgere, mens det blandt kommuner med høje købsandele er 36 % hhv. 43 %.

nerne har i lav eller meget lav grad haft overefterspørgsel fra andre kommuners borgere. Samlet set har flere kommuner i lav grad end i høj grad oplevet overefterspørgsel fra andre kommuners borgere.

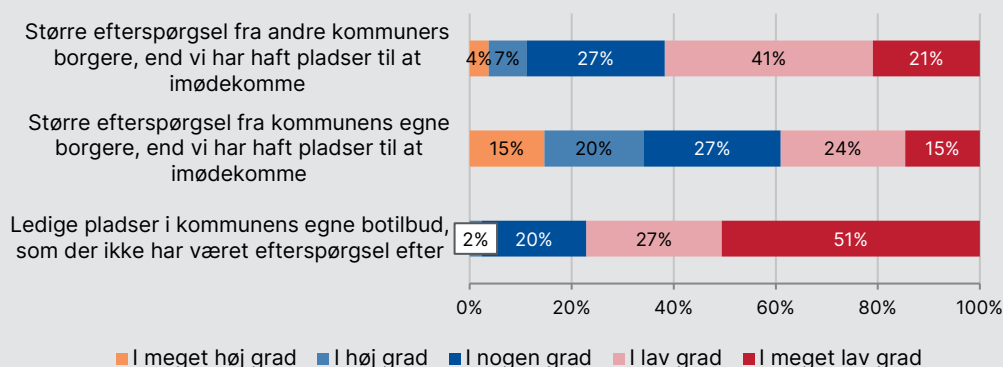
Endelig oplever de færreste kommuner, at de har haft et overudbud af pladser, dvs. ledige pladser i egne tilbud, som der ikke har været efterspørgsel efter. Det gælder i høj eller meget høj grad for hhv. 6 % (handicap) og 2 % (sindslidelse) af kommunerne. 65 % hhv. 78 % har i lav eller meget lav grad haft overudbud de seneste tre år.

Figur 4.3 I hvilken grad passer nedenstående udsagn på situationen i jeres kommune de seneste tre år?

Handicap



Sindslidelse



Anm.: N (handicap) = 84-85. N (sindslidelse) = 81-83. Fem kommuner, der ikke driver botilbud til sindslidende, har svaret på spørgsmålet for sindslidelse. De har overvejende svaret "i meget lav grad" eller "i lav grad". Spørgsmål 3.3 i spørgeskemaet, Bilag 2. Spørgsmålsformuleringerne er forkortet i figuren. De fulde formuleringer fremgår af spørgeskemaet i Bilag 2.

15 kommuner har knyttet – meget forskellige – bemærkninger til deres svar. Flere af kommentarerne afspejler, at det er svært at svare generelt på spørgsmålene om overudbud og overefterspørgsel, da der kan være forskel mellem målgrupper. I relation til overudbud af pladser har to kommuner oplyst, at man som følge af ledige pladser enten har lukket et tilbud eller er i gang med at omlægge et tilbud. I relation til overefterspørgsel efter pladser har to kommuner skrevet, at man gennem de seneste år ikke har været i stand til at imødekomme efterspørgslen efter pladser som følge af manglende match mellem indholdet af tilbuddet og borgerens støttebehov. To kommuner har oplyst, at man ikke har kunnet imødekomme efterspørgslen efter pladser som følge af rekrutterings- og fastholdelsesproblemer blandt botilbudspersonalet eller manglende faglige kompetencer hos personalet.

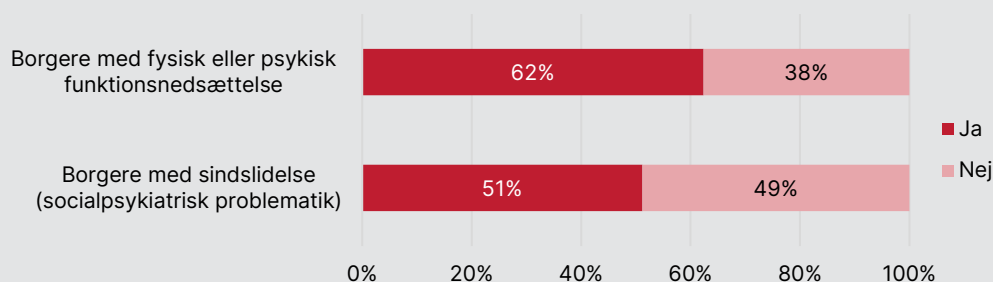
Der ser ikke ud til at være systematisk forskel på graden af overefterspørgsel fra andre kommuners borgere mellem kommuner, der sælger relativt meget og relativt lidt. Men kommuner med relativt lave salgsindtægter har i højere grad haft overefterspørgsel fra *egne borgere* end kommuner med relativt høje salgsindtægter.

De foregående afsnit har drejet sig om, hvordan efterspørgslen og relationen mellem efterspørgsel og udbud har udviklet sig i de seneste tre år. De næste afsnit handler om, hvordan kommunerne har udviklet deres botilbudskapacitet inden for de seneste tre år, og hvilken sammenhæng der er til efterspørgslen. Mere konkret er kommunerne i spørgeskemaet blevet bedt om at svare på, hvorvidt de har oprettet, tilpasset eller nedlagt botilbudspladser inden for de seneste tre år, og i hvilken grad det skyldes ændret efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere.

Figur 4.4 viser, at 62 % af kommunerne inden for de seneste tre år har oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud til borgere med handicap. Det samme gælder 51 % af kommunerne i relation til botilbud til borgere med sindslidelse.³⁷ Man skal være opmærksom på, at spørgsmålet inkluderer både oprettelse af nye pladser og tilpasning af eksisterende pladser. Svarene er derfor et samlet billede af, om der er sket en udvikling, hvor der enten er kommet helt nye pladser til eller eksisterende pladser har fået nyt eller tilpasset indhold.

³⁷ Andelen er 55 %, hvis man kun ser på besvarelser fra kommuner, der i dag driver botilbud til borgere med sindslidelse.

Figur 4.4 Har kommunen inden for de seneste tre år oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud, som kommunen selv driver?



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 84. Fem kommuner, der ikke driver botilbud til sindslidende i dag, har svaret nej til at have oprettet nye pladser til borgere med sindslidelse. Spørgsmål 3.4 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Langt flere af de større kommuner end af de mindre har oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i egne botilbud i de seneste tre år. Det gælder både pladser til borgere med handicap og sindslidelse.³⁸

Lidt flere af de kommuner, der sælger mest, end af de kommuner, der sælger mindst, har oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud til borgere med sindslidelse, mens der ikke er forskel i relation til pladser til borgere med handicap.³⁹ Det kan måske undre, set i lyset af, at disse kommuner i højere grad har haft faldende efterspørgsel fra andre kommuners borgere, jf. ovenfor. Som det fremgår nedenfor, skyldes kapacitetstilpasninger og kapacitetsudvidelser dog primært ændret efterspørgsel fra egne borgere (se Figur 4.5).

Det omvendte mønster ses for de kommuner, der *køber* mest og mindst eksternt. Flere af de kommuner, der bruger den *mindste* del af deres udgifter på eksterne køb, har oprettet eller tilpasset pladser i egne botilbud de seneste tre år.⁴⁰ Også her er der især forskel i relation til pladser til borgere med sindslidelse.

³⁸ 73 % af de større kommuner har oprettet eller tilpasset pladser i botilbud til borgere med handicap, mens det er 51 % af de mindre kommuner. 59 % af de større kommuner har oprettet eller tilpasset pladser i botilbud til borgere med sindslidelse, mens det er 43 % af de mindre kommuner.

³⁹ 56 % af de kommuner der sælger mest, har oprettet eller tilpasset pladser i botilbud til borgere med sindslidelse. Det tilsvarende tal for de kommuner, der sælger mindst, er 47 %. For pladser i botilbud til borgere med handicap er tallene 63 % og 61 %.

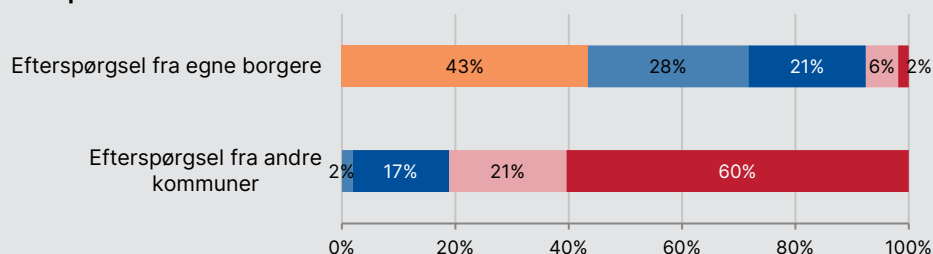
⁴⁰ 65 % hhv. 60 % af de kommuner der køber mindst, har oprettet eller tilpasset pladser i botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse. De tilsvarende tal for de kommuner, der køber mest, er 60 % hhv. 43 %.

De kommuner, der inden for de seneste tre år har oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud til hhv. borgere med handicap og sindslidelse, er blevet bedt om at svare på, i hvilken grad det skyldes stigende efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere. Svarene fremgår af Figur 4.5.

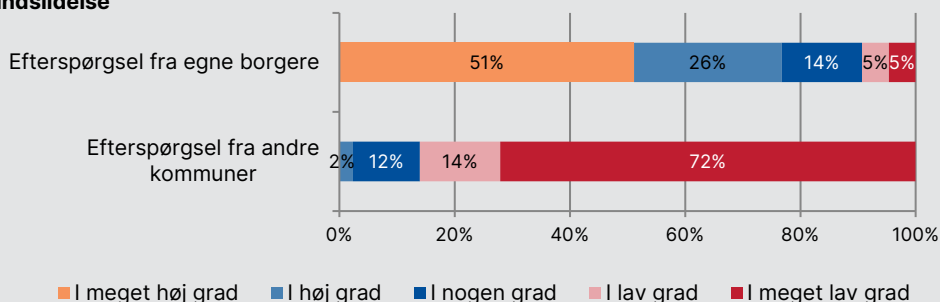
Det ses, at kapacitetstilpasninger og -udvidelser primært skyldes ændret efterspørgsel fra egne borgere. For 71 % (handicap) hhv. 77 % (sindslidelse) af svarkommunerne skyldes det i høj eller meget høj grad ændret efterspørgsel fra egne borgere, når kommunerne har oprettet eller tilpasset egne botilbudspladser i de seneste tre år. Kun 2 % angiver, at det i høj grad skyldes ændret efterspørgsel fra andre kommuner, mens mere end 80 % angiver, at det i lav eller meget lav grad skyldes ændret efterspørgsel fra andre kommuner.

Figur 4.5 I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen har oprettet eller tilpasset egne botilbudspladser i de seneste tre år?

Handicap



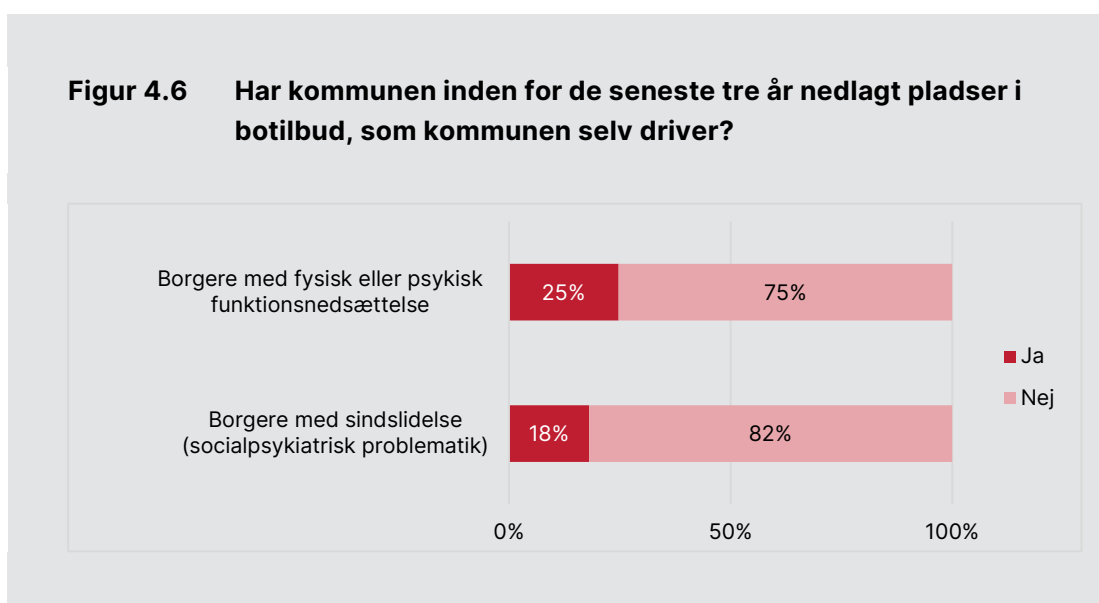
Sindslidelse



Anm.: N (handicap) = 53. N (sindslidelse) = 43. Spørgsmål 3.4a i spørgeskemaet, Bilag 2. Spørgsmålene er kun stillet til de kommuner, der har svaret ja til, at de har oprettet eller tilpasset pladser i egne botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse de seneste tre år.

Blandt de tolv kommuner, som har suppleret deres svar med uddybende bemærkninger, har fire kommuner oplyst, at man inden for de seneste tre år har oprettet egne tilbud efter servicelovens § 107. En af disse kommuner har dog lukket tilbuddet igen. Desuden har seks kommuner oplyst, hvilke målgrupper eller pladstyper man har oprettet eller tilpasset egne pladser til. Det drejer sig blandt andet om ældre borgere med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse, komplekse borgere med særlige behov, borgere med en kombination af udviklingshæmning og demens, akutpladser til borgere med psykisk funktionsnedsættelse og afklaringspladser til unge.

Figur 4.6 viser, at 25 % af kommunerne inden for de seneste tre år har nedlagt pladser i botilbud, som kommunen selv driver til borgere med handicap. 18 % af kommunerne har nedlagt pladser i botilbud til borgere med sindslidelse.



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 83. Fem kommuner, der ikke driver botilbud til sindslidende i dag, har svaret nej til at have nedlagt pladser til borgere med sindslidelse. Spørgsmål 3.5 i spørgeskemaet, Bilag 2.

De kommuner, der sælger mest, har i højere grad end de kommuner, der sælger mindst, nedlagt pladser i deres egne botilbud til især borgere med handicap.⁴¹

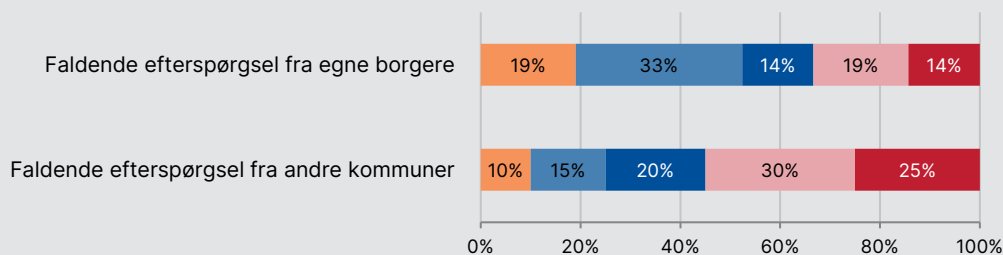
De kommuner, der inden for de seneste tre år har nedlagt pladser i botilbud til borgere med hhv. handicap og sindslidelse, er blevet bedt om at svare på, i hvilken grad det skyldes faldende efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere. Svarene fremgår af Figur 4.7.

⁴¹ 39 % af de kommuner der sælger mest, har nedlagt pladser i botilbud til borgere med handicap. Det tilsvarende tal for de kommuner, der sælger mindst, er 11 %. For pladser i botilbud til borgere med sindslidelse er tallene 22 % og 14 %.

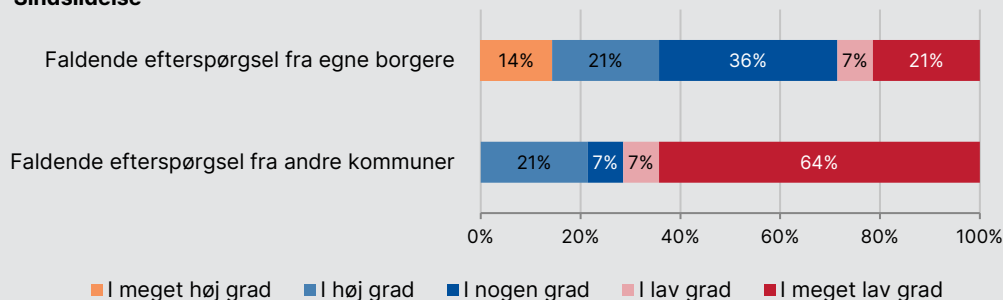
Det ses, at kapacitetsreduktioner i højere grad skyldes ændret efterspørgsel fra egne borgere end fra andre kommuners borgere. Dog er det mere balance- ret fordelt end for udvidelser og tilpasninger. For 52 % (handicap) hhv. 35 % (sindslidelse) af svarkommunerne skyldes det i høj eller meget høj grad fal- dende efterspørgsel fra egne borgere, når kommunerne har nedlagt egne bo- tilbudsplasser i de seneste tre år. Færre kommuner, 25 % hhv. 21 %, angiver, at det i høj eller meget høj grad skyldes faldende efterspørgsel fra andre kom- muner. 55 % hhv. 71 % angiver, at det i lav eller meget lav grad skyldes fal- dende efterspørgsel fra andre kommuner.

Figur 4.7 I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen har nedlagt egne botilbudsplasser i de seneste tre år?

Handicap



Sindslidelse



Anm.: N (handicap) = 20-21. N (sindslidelse) = 14. Spørgsmål 3.5a i spørgeskemaet, Bilag 2. Spørgsmålene er kun stillet til de kommuner, der har svaret ja til, at de har nedlagt pladser i botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse de seneste tre år.

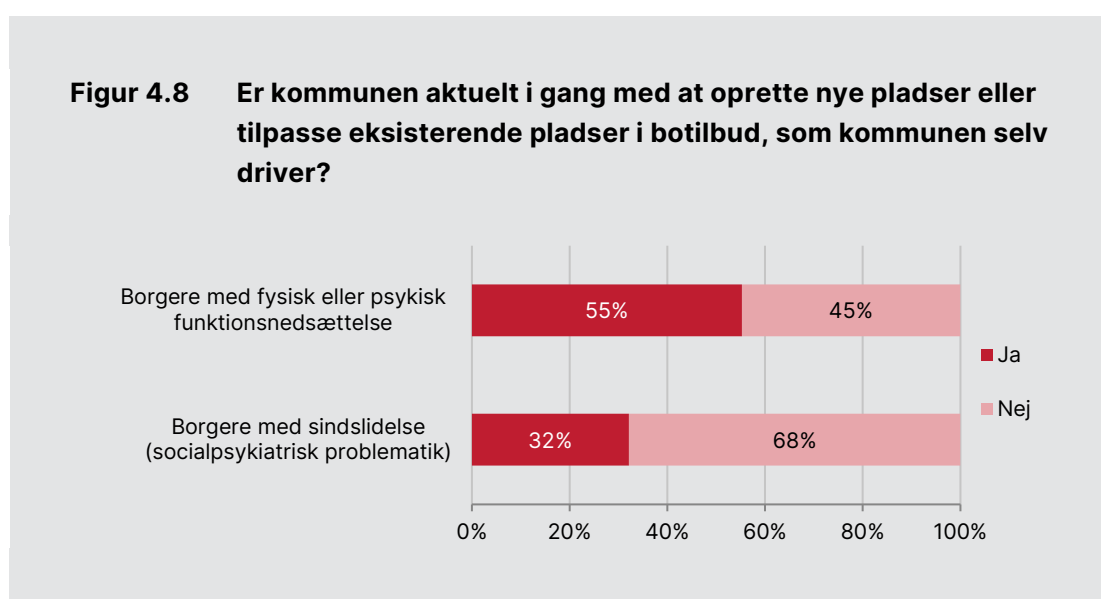
Blandt de 14 kommuner, som har benyttet sig af muligheden for at uddybe deres svar med kommentarer, har fire kommuner skrevet, at utidssvarende eller uhenigtsmæssige fysiske forhold var baggrunden for nedlæggelse af tilbud. Tre af disse kommuner har endvidere oplyst, at de pågældende tilbud enten er eller bliver reetableret ved modernisering eller nybyggeri. En enkelt kommune

har oplyst, at man har nedlagt et botilbud til borgere med sindslidelse efter servicelovens § 108 og i stedet oprettet et nyt og større tilbud, som kan rumme borgere med mere komplekse udfordringer. Otte kommuner har peget på forskellige andre årsager til nedlæggelse af tilbud, herunder fx udfordringer med fastholdelse af kompetent fagligt personale eller opretholdelse af tilstrækkeligt højt fagligt niveau i tilbuddet, overkapacitet samt tilpasning af tilbudsviften til andre målgrupper eller behov. Hertil kommer, at Socialtilsynet har lukket et tilbud.

4.3 Aktuel tilpasning af kapacitet til efterspørgsel

Det foregående afsnit har drejet sig om, hvordan kommunerne har udviklet deres botilbudskapacitet inden for de seneste tre år, og hvilken sammenhæng der har været til efterspørgslen. Dette afsnit handler om, hvorvidt kommunen *aktuelt* er ved at oprette, tilpasse eller nedlægge botilbudspladser, og i hvilken grad det skyldes ændret efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere.

Figur 4.8 viser, at 55 % af kommunerne aktuelt er i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud til borgere med handicap. Det samme gælder 32 % af kommunerne i relation til botilbud til borgere med sindslidelse. Man skal være opmærksom på, at spørgsmålet inkluderer både oprettelse af nye pladser og tilpasning af eksisterende pladser. Svarene er derfor et samlet billede af, om der foregår en udvikling, hvor der enten kommer nye pladser til eller eksisterende pladser får nyt eller tilpasset indhold.



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 84. Spørgsmål 3.6 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Langt flere af de større kommuner end af de mindre kommuner er i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i egne botilbud. Det gælder både pladser til borgere med handicap og sindslidelse.⁴²

Lidt flere af de kommuner, der sælger mindst, end af de kommuner, der sælger mest, er i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud. Det gælder både tilbud til borgere med handicap og borgere med sindslidelse.⁴³ Det samme mønster ses for de kommuner, der *køber* mest og mindst eksternt. Langt flere af de kommuner, der køber mindst, er i gang med at oprette eller tilpasse pladser i egne botilbud.⁴⁴

De kommuner, der aktuelt er i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud til hhv. borgere med handicap og sindslidelse er blevet bedt om at svare på, i hvilken grad det skyldes stigende efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere. Svarene fremgår af Figur 4.9.

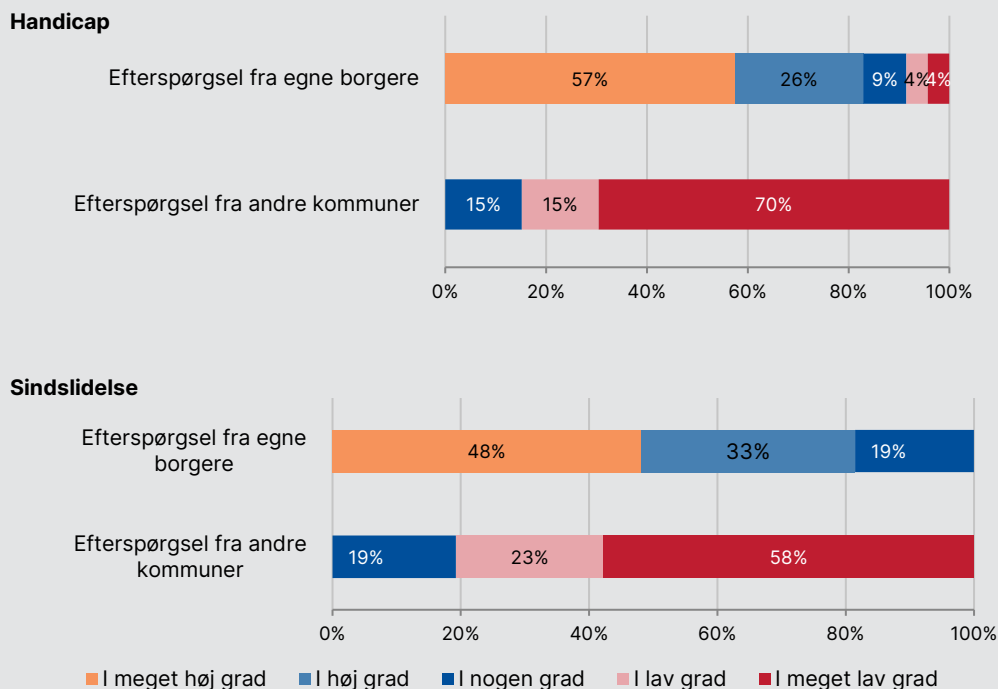
Det ses, at igangværende kapacitetstilpasninger og kapacitetsudvidelser primært skyldes ændret efterspørgsel fra egne borgere. For 83 % (handicap) hhv. 81 % (sindslidelse) af svarkommunerne skyldes det i høj eller meget høj grad ændret efterspørgsel fra egne borgere, når kommunerne aktuelt er i gang med at oprette eller tilpasse egne botilbudspladser. Ingen kommuner angiver, at det i høj grad skyldes ændret efterspørgsel fra andre kommuner, mens mere end 80 % angiver, at det i lav eller meget lav grad skyldes ændret efterspørgsel fra andre kommuner.

⁴² 75 % af de større kommuner er i gang med at oprette eller tilpasse pladser i botilbud til borgere med handicap, mens det er 34 % af de mindre kommuner. 41 % af de større kommuner er i gang med at oprette eller tilpasse pladser i botilbud til borgere med sindslidelse, mens det er 23 % af de mindre kommuner.

⁴³ 59 % hhv. 35 % af de kommuner, der sælger mindst, er i gang med at oprette eller tilpasse pladser i botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse. Det tilsvarende tal for de kommuner, der sælger mest, er 51 % hhv. 29 %.

⁴⁴ 65 % hhv. 45 % af de kommuner, der køber mindst, er i gang med at oprette eller tilpasse pladser i botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse. De tilsvarende tal for de kommuner, der køber mest, er 45 % hhv. 19 %.

Figur 4.9 I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen aktuelt er i gang med at oprette eller tilpasse egne botilbudspladser?



Anm.: N (handicap) = 46-47. N (sindslidelse) = 26-27. Spørgsmål 3.6a i spørgeskemaet, Bilag 2. Spørgsmålene er kun stillet til de kommuner, der har svaret ja til, at de aktuelt er i gang med at oprette eller tilpasse egne pladser i botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse.

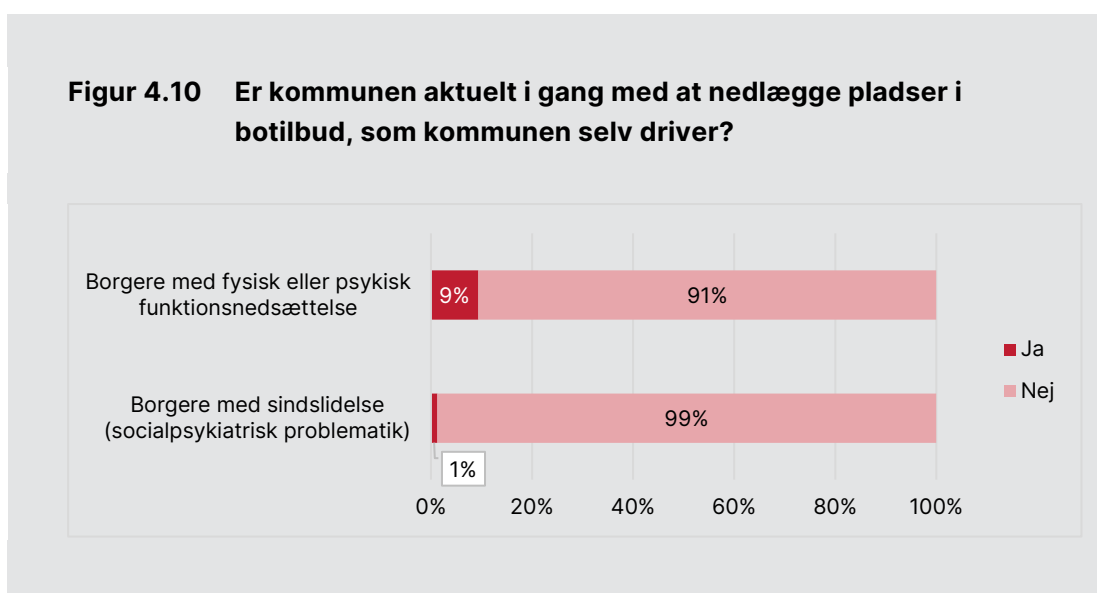
Også her har kommunerne haft mulighed for at uddybe deres svar. Det har 12 kommuner gjort. De fleste kommentarer indeholder beskrivelser af de målgrupper eller pladstyper, som kommunen aktuelt er i gang med at justere egen tilbudsvifte i forhold til, herunder:

- Unge med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse
- Akutpladser til borgere med sindslidelse
- Borgere med autisme, evt. med udadreagerende adfærd og/eller udviklingshæmning
- Borgere med meget komplekse og sammensatte problemstillinger
- Borgere med senhjerneskode
- Borgere med en kombination af udviklingshæmning og demens

- § 107-tilbud (målgruppe ikke specificeret)
- Fleksible pladser efter anden paragraf end de øvrige botilbud
- 'Skæve' boliger.

Derudover har en kommune oplyst, at man nedlægger en række mindre tilbud og i stedet opretter et større tilbud med henblik på at opnå stordriftsfordele. Endelig har en kommune skrevet, at tilpasning af tilbudskapaciteten hænger sammen med overkapacitet til borgere med kognitive funktionsnedsættelser.

Figur 4.10 viser, at langt de færreste kommuner er i gang med at nedlægge botilbudspladser. 9 % af kommunerne er i gang med at nedlægge pladser i botilbud, som kommunen selv driver til borgere med handicap, mens 1 % er i gang med at nedlægge pladser i botilbud til borgere med sindslidelse.



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 79. Spørgsmål 3.7 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Der er kun lidt forskel mellem kommuner, der sælger hhv. køber meget eller lidt. 12 % af de kommuner, der sælger mest, er i gang med at nedlægge pladser til borgere med handicap, mod 7 % af de kommuner, der sælger mindst.

De relativt få kommuner, der aktuelt er i gang med at nedlægge botilbudspladser til borgere med handicap⁴⁵, er blevet bedt om at svare på, i hvilken grad det skyldes stigende efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere. I lighed med tidligere skyldes igangværende kapacitetsreduktioner hyppigere faldende efterspørgsel fra egne end fra andre kommuners borgere. For fem af

⁴⁵ Svaret vises ikke for den ene kommune, der er i gang med at nedlægge pladser til borgere med sindslidelse.

de otte svarkommuner (63 %) skyldes det i høj eller meget høj grad faldende efterspørgsel fra egne borgere, når kommunerne aktuelt er i gang med at nedlægge botilbudspladser. Tre af kommunerne (38 %) angiver, at det i høj eller meget høj grad skyldes faldende efterspørgsel fra andre kommuner.

4.4 Forventet tilpasning af kapacitet til efterspørgsel de næste tre år

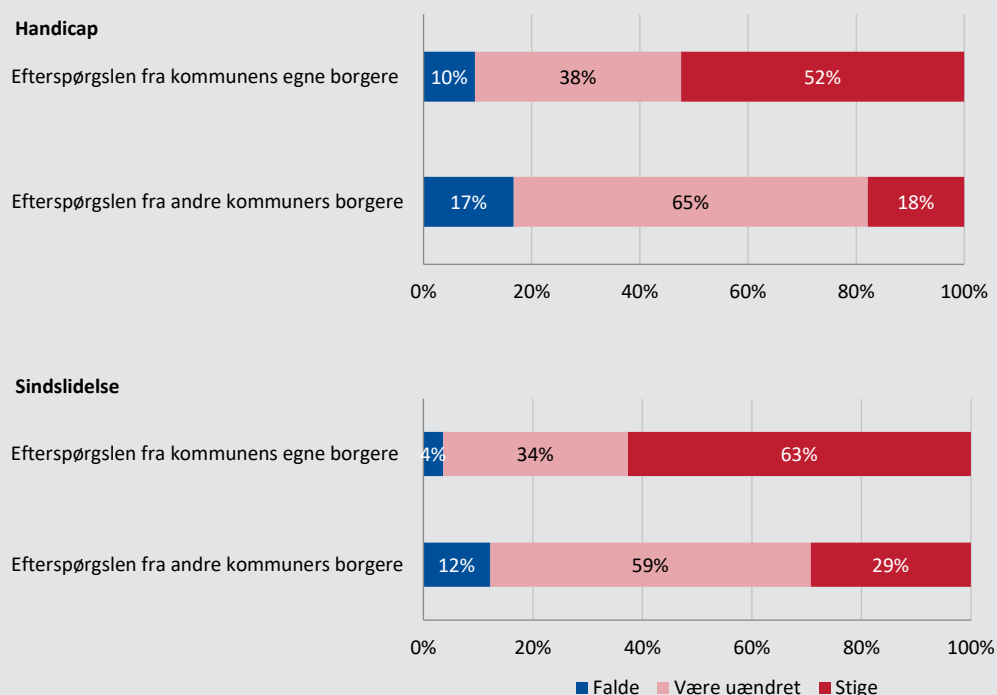
Dette afsnit afdækker kommunernes forventninger til udviklingen de næste tre år, herunder forventninger til efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt forventninger til, hvordan kommunerne vil tilpasse deres botilbudskapacitet i relation til efterspørgslen.

Figur 4.11 viser kommunernes svar på, om de som driftsherre i de næste tre år forventer stigende, uændret eller faldende efterspørgsel fra egne borgere og andre kommuners borgere efter botilbudspladser drevet af kommunen selv. Også dette spørgsmål er stillet for botilbudspladser til borgere med hhv. handicap og sindslidelse. Det ses igen, at svarene ligner hinanden på tværs af de to målgrupper, men er forskellige for kommunens egne og andre kommuners borgere.

Hver anden hhv. to ud af tre kommuner forventer de næste tre år stigende efterspørgsel fra kommunens egne borgere efter botilbudspladser til både borgere med handicap (52 %) og borgere med sindslidelse (63 %). Mellem hver tredje og hver femte kommune forventer stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere efter pladser til borgere med handicap (18 %) og borgere med sindslidelse (29 %). Svarene viser et tilsvarende mønster for faldende efterspørgsel, hvor 10 % (handicap) hhv. 4 % (sindslidelse) af kommunerne forventer faldende efterspørgsel efter egne pladser fra egne borgere, mens lidt flere kommuner, 17 % hhv. 12 %, forventer faldende efterspørgsel efter egne pladser fra andre kommuners borgere.

Samlet set er der således flere kommuner, der forventer stigende efterspørgsel, end der er kommuner, der forventer faldende efterspørgsel, de næste tre år, både når det gælder egne og andre kommuners borgere. Der er flere kommuner, der forventer stigende efterspørgsel fra egne borgere, end der er kommuner, der forventer stigende efterspørgsel fra andre kommuners borgere.

Figur 4.11 Hvilken udvikling forventer I de næste tre år i efterspørgslen efter botilbudspladser, som kommunen selv driver, fra egne borgere og andre kommuners borgere?



Anm.: N (handicap) = 84. N (sindslidelse) = 82-83. Spørgsmål 3.8 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Blandt de 13 kommuner, som har kommenteret deres svar, har fire kommuner peget på, at man forventer en stigende efterspørgsel efter pladser til borgere med autisme, evt. i kombination med andre vanskeligheder såsom udadreagerende adfærd eller anden diagnose. Kommunernes øvrige beskrivelser af de målgrupper eller pladstyper, hvor man forventer en stigende efterspørgsel, omfatter følgende:

- Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, herunder fx borgere med udviklingshæmning kombineret med demens
- Borgere med dobbeltdiagnose
- Socialt dysfunktionelle borgere
- Specialiserede pladser (uden nærmere specifikation)
- Aflastningspladser
- Enkeltmandstilbud.

Der er forskel på forventningen til efterspørgslen fra egne og andre kommuners borgere blandt kommuner, der sælger mest hhv. mindst, jf. Tabel 4.2. Blandt de kommuner, der sælger mest, er der flere, der forventer faldende efterspørgsel fra *andre kommuners* borgere de næste tre år, end blandt de kommuner, der sælger mindst. Tilsvarende er der blandt de kommuner, der sælger mindst, flere, der forventer stigende efterspørgsel fra *egne borgere*, end blandt de kommuner, der sælger mest.

Tabel 4.2 Fordelt på relativt høje og relativt lave salgsindtægter: Hvilken udvikling forventer I de næste tre år i efterspørgslen efter botilbudspladser, som kommunen selv driver, fra egne borgere og andre kommuners borgere?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
Efterspørgslen fra <i>andre kommuners borgere</i> forventes de næste 3 år at ...						
	Falde	Være uændret	Stige	Falde	Være uændret	Stige
Laveste salgsindtægter	9%	67%	23%	0	73%	27%
Højeste salgsindtægter	24%	63%	12%	24%	44%	32%
Efterspørgslen fra <i>kommunens egne borgere</i> forventes de næste 3 år at ...						
	Falde	Være uændret	Stige	Falde	Være uændret	Stige
Laveste salgsindtægter	9%	23%	68%	0%	26%	74%
Højeste salgsindtægter	10%	55%	35%	7%	41%	51%

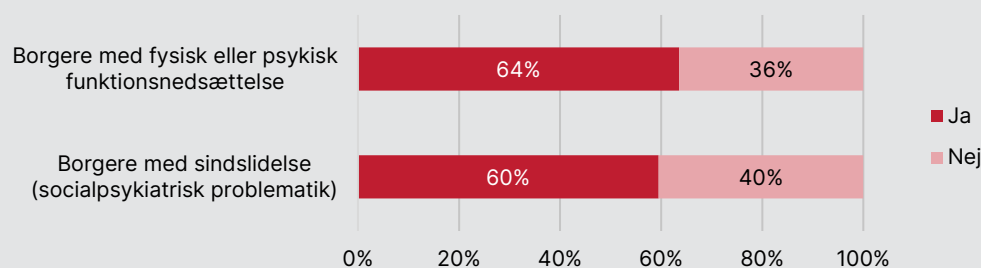
Anm.: N (handicap) = 84. N (sindslidelse) = 82-83. Spørgsmål 3.8 i spørgeskemaet, Bilag 2. Hvis andele ikke summerer til 100 %, er det på grund af afrundinger.

Det foregående afsnit har drejet sig om, hvordan efterspørgslen forventes at udvikle sig i de næste tre år. De næste afsnit handler om, hvordan kommunerne forventer at udvikle deres botilbudskapacitet de næste tre år, og hvilken sammenhæng der er til efterspørgslen. Mere konkret er kommunerne i spørgeskemaet blevet bedt om at svare på, hvorvidt de forventer at oprette, tilpasse eller nedlægge botilbudspladser inden for de næste tre år, og i hvilken grad det skyldes ændret efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere.

Figur 4.12 viser, at 64 % af kommunerne inden for de næste tre år forventer at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud til borgere med handicap. Det samme gælder 60 % af kommunerne i relation til botilbud til borgere med sindslidelse. Man skal ligesom tidligere være opmærksom på,

at spørgsmålet inkluderer både oprettelse af nye pladser og tilpasning af eksisterende pladser.

Figur 4.12 Forventer kommunen inden for de næste 3 år at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud, som kommunen selv driver?



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 84. Spørgsmål 3.9 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Flere af de større kommuner end af de mindre forventer at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i egne botilbud inden for de næste tre år. Det gælder både pladser til borgere med handicap og sindslidelse.⁴⁶

Der er ikke de store forskelle mellem de kommuner, der *sælger* mest og mindst på, om de forventer at oprette eller tilpasse egne pladser. Derimod er der flere af de kommuner, der *køber* mindst eksternt, der forventer at oprette eller tilpasse egne pladser, end af de kommuner der køber mest.

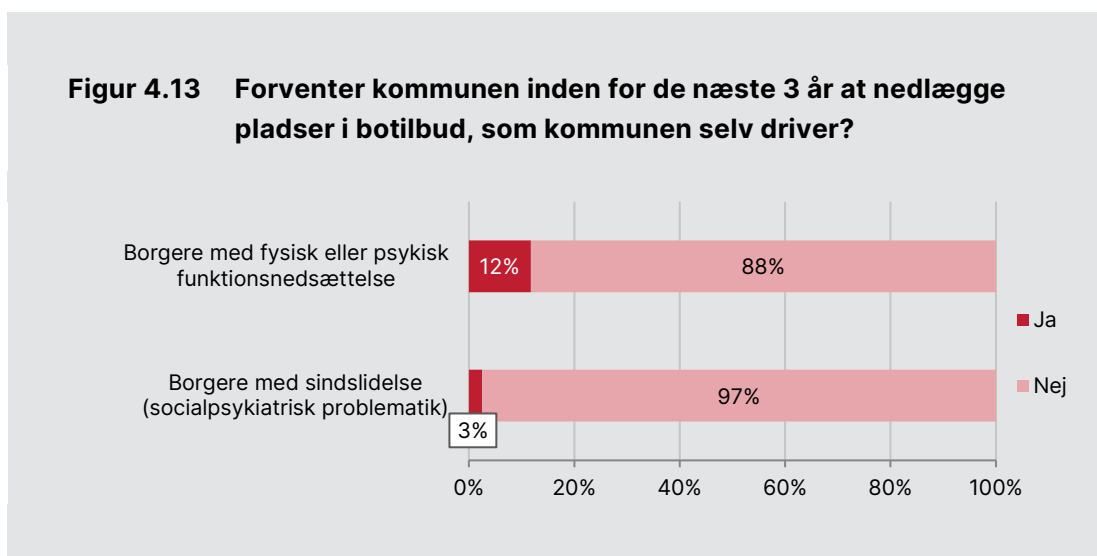
De kommuner, der inden for de næste tre år forventer at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud til hhv. borgere med handicap og sindslidelse, er blevet bedt om at svare på, i hvilken grad det skyldes stigende efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere. Ifølge kommunernes besvarelser skyldes forventede kapacitetstilpasninger og -udvidelser primært ændret efterspørgsel fra egne borgere. For 83 % (handicap) hhv. 86 % (sindslidelse) af svarkommunerne skyldes det i høj eller meget høj grad ændret efterspørgsel fra egne borgere, når kommunerne forventer at oprette eller tilpasse egne botilbudspladser i de næste tre år. Kun 6 % hhv. 2 % angiver, at det i høj grad skyldes ændret efterspørgsel fra andre kommuner, mens 75 %

⁴⁶ 68 % af de større kommuner har oprettet eller tilpasset pladser i botilbud til borgere med handicap, mens det er 59 % af de mindre kommuner. 64 % af de større kommuner har oprettet eller tilpasset pladser i botilbud til borgere med sindslidelse, mens det er 55 % af de mindre kommuner.

hhv. 90 % angiver, at det i lav eller meget lav grad skyldes ændret efterspørgsel fra andre kommuner.

Syv kommuner har uddybet deres svar med beskrivelser af pladstyper, man forventer at oprette eller tilpasse de næste tre år. Det omfatter § 107-tilbud til borgere med udviklingshæmning, akutpladser og 'skæve boliger'. To kommuner skriver endvidere, at man forventer at tilpasse egne, eksisterende tilbud til andre målgrupper (ikke specificeret) i de kommende år. Derudover angiver en kommune, at den er i gang med at justere på støtteomfanget i et af kommunens botilbud på handicapområdet pga. stigende støttebehov hos borgergruppen.

Figur 4.13 viser, at cirka en ud af otte kommuner (12 %) inden for de næste tre år forventer at nedlægge pladser i botilbud, som kommunen selv driver til borgere med handicap. Blandt kommuner med relativt høje salgsindtægter er det 17 %, mens det blandt kommuner med relativt lave salgsindtægter er 7 %. I alt 3 % af kommunerne forventer at nedlægge pladser i botilbud til borgere med sindslidelse.



Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 79. Spørgsmål 3.10 i spørgeskemaet, Bilag 2.

De relativt få kommuner, der inden for de næste tre år forventer at nedlægge pladser i botilbud borgere med handicap⁴⁷ er blevet bedt om at svare på, i hvilken grad det skyldes faldende efterspørgsel fra egne og andre kommuners borgere. For seks ud af ti svarkommuner skyldes det i høj eller meget høj grad faldende efterspørgsel fra egne borgere, mens det for fire ud af ti svarkommuner i høj eller meget høj grad skyldes faldende efterspørgsel fra andre kommuner.

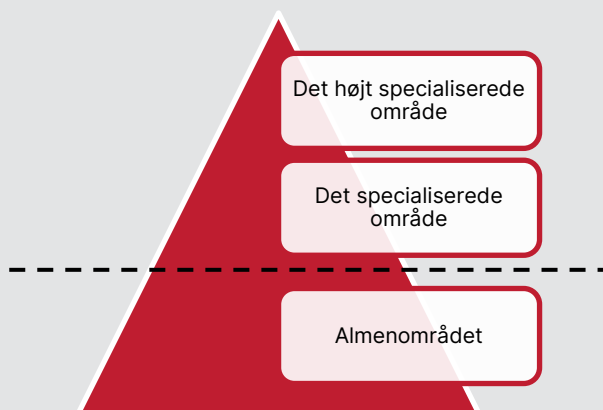
⁴⁷ Svarene afrapporteres ikke for de to kommuner, der forventer at nedlægge pladser til borgere med sindslidelse.

Fire kommuner har uddybet deres svar med kommentarer. En kommune har anført, at mangel på faguddannet personale har ført til, at kommunens tilbud opsiger kontrakter med borgere, da tilbuddene vurderer, at de ikke længere kan matche borgerens behov. Samme kommune peger på, at krav fra Socialtilsynet, jf. det risikobaserede tilsyn, kan være en medvirkende årsag til stigende takster på berørte tilbud og et deraf følgende fald i efterspørgslen efter pladser. En anden kommune har skrevet, at man forventer at nedlægge små bofællesskaber med fire til fem borgere, der er ældre og plejkrævende, og i stedet tilbyde disse borgere ledige pladser på kommunens plejecentre, fx på en afdeling, som kommunen vil tilbyde specifikt til målgruppen.

5 Drift og brug af højt specialiserede tilbud

Dette kapitel handler om tilbud til borgere med særligt komplekse behov, hvor problemstillingerne har en særlig sværhedsgrad, eller hvor borgerne har flere samtidige problemstillinger, som medfører behov for særlig faglig specialviden eller for at kombinere flere typer af faglig specialviden i indsatsen. Disse tilbud omtales her som "højt specialiserede tilbud" og området som det "højt specialiserede område". Det højt specialiserede område er ikke veldefineret, men Figur 5.1 illustrerer opdelingen af det specialiserede socialområde i hhv. det "højt specialiserede" område (hvor målgruppens volumen er mindst) og det "specialiserede" område. Den stiplede linje markerer overgangen til almenområdet.

Figur 5.1 Illustration af "det højt specialiserede" område



Det højt specialiserede område er ikke yderligere specificeret i undersøgelsen. Derfor skal man være opmærksom på, at der kan være forskelle i kommunernes og svarpersonernes opfattelse af, hvad der er højt specialiseret, hvilket kan have påvirket deres svar på spørgsmålene, der gengives i dette kapitel.

I kapitlet skifter vi frem og tilbage mellem myndigheds- og driftsherreperspektivet. Fokus er på overvejelser om kommunens brug og drift af højt specialiserede botilbud til voksne med handicap eller sindslidelse. Afsnit 5.1 afdækker, hvordan kommunerne får opfyldt deres behov for højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere. Afsnit 5.2 ser på kommunernes vurdering af specialiseringsgraden for købte og solgte pladser. Afsnit 5.3 omhandler kommunernes nuværende og forventede brug og drift af højt specialiserede botilbud.

Hovedkonklusionerne i Kapitel 5 fremgår af Boks 5.1.

Boks 5.1 Hovedkonklusioner – brug og drift af højt specialiserede tilbud

Egne borgere i højt specialiserede tilbud

Det er belyst, i hvilken grad kommunerne bruger højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere i tilbud drevet af hhv. regioner, private, andre kommuner og kommunen selv. Kommunerne køber i højest grad højt specialiserede pladser til borgere med *handicap* i tilbud drevet af regionerne. For borgere med *sindslidelse* er der lige mange kommuner, der i høj grad køber højt specialiserede pladser hos private og regioner. Generelt benytter kommunerne i lavere grad højt specialiserede pladser i tilbud drevet af andre kommuner og tilbud, som kommunen selv driver. Det gælder særligt for borgere med sindslidelse.

Specialiseringsgrad for købte og solgte pladser

De fleste kommuner er enige i, at borgere i eksternt købte pladser gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end egne borgere i egne tilbud. Kun omtrent hver tiende kommune er uenig i dette. Det indikerer, at de pladser, som kommunerne køber hos regioner, private og andre kommuner, typisk *i gennemsnit* har en højere grad af specialisering end de pladser, som man bruger i egne tilbud til egne borgere.

Anderledes ser det ud for solgte pladser. Hver tredje kommune er uenig i, at andre kommuners borgere i kommunens botilbud gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere. Kun mellem hver tiende og hver femte kommune er enige i dette udsagn. Det indikerer, at det ikke er det generelle billede, at pladser, som kommunerne sælger til andre kommuner *i gennemsnit* har en højere grad af specialisering end de pladser, som man bruger i egne tilbud til egne borgere.

Forskellen kan hænge sammen med, at det sidste udsagn alene gælder borgere i solgte, *kommunale* pladser, mens det første udsagn gælder borgere i købte pladser hos både andre kommuner, regioner og private leverandører.

Brug og drift af højt specialiserede tilbud – nu og fremover

Halvdelen af kommunerne køber i høj grad højt specialiserede pladser til borgere med *handicap* i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv. Det samme gælder seks ud af ti kommuner i relation til borgere med *sindslidelse*. Lidt færre kommuner *forventer* i høj grad *fremover* at købe højt specialiserede pladser eksternt frem for at have dem selv. De mindste kommuner køber i dag i højere grad end de

største kommuner højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv. Og de forventer også i højere grad at gøre det fremover.

Generelt tilbyder kommunerne – som driftsherre – i højere grad højt specialiserede pladser til *enkelte* end til *flere* målgrupper, og flere kommuner tilbyder højt specialiserede pladser til borgere *med handicap* end til borgere *med sindslidelse*. Samme mønster gælder for kommunernes forventninger i de kommende tre år. Generelt tilbyder de mindste kommuner i lavere grad end de største kommuner højt specialiserede pladser til både enkelte og flere målgrupper inden for både handicapområdet og socialpsykiatrien. Det samme mønster gælder forventningerne til praksis fremover.

Omtrent hver syvende kommune bruger i høj grad rammeaftalesamarbejdet til at aftale med regionen eller med andre kommuner, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud. Der kan spores en vis forventning om, at man fremover i lidt højere grad vil bruge rammeaftalesamarbejdet til dette. Kun meget få kommuner træffer *bilaterale* aftaler med andre kommuner eller med regioner om, at de opretter og driver højt specialiserede tilbud. Der kan spores en vis forventning om, at man i lidt højere grad vil gøre det fremover. Kommunerne samarbejder i dag generelt meget lidt med andre kommuner i nærområdet om i fællesskab at oprette og drive højt specialiserede botilbud. Det ser ud til at være forventningen, at man i lidt højere grad vil gøre det fremover.

Syv ud af ti kommuner aftaler i lav grad med private leverandører, at disse opretter og driver højt specialiserede botilbud, mens under hver tiende gør det i høj grad. Der ser ikke ud til at være en forventning om, at brugen af private leverandører i relation til højt specialiserede pladser vil forøges nævneværdigt fremover.

5.1 Egne borgere i højt specialiserede tilbud

Dette afsnit anlægger et myndighedsperspektiv og belyser, hvordan kommunerne får opfyldt deres behov for højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere. Tabel 5.1 viser, i hvilken grad kommunerne bruger højt specialiserede pladser i botilbud drevet af kommunen selv, andre kommuner, regioner og private leverandører. Svarene er angivet for borgere med handicap hhv. sindslidelse.

Det ses, at flest kommuner, omtrent hver anden, i høj eller meget høj grad benytter højt specialiserede pladser til borgere med handicap i botilbud drevet af regionerne. Færre kommuner, omtrent hver tredje, bruger i høj eller meget høj

grad højt specialiserede pladser til borgere med handicap i tilbud drevet af private leverandører, andre kommuner og kommunen selv.

For borgere med sindslidelse køber 43 % af kommunerne i høj eller meget høj grad højt specialiserede pladser i private botilbud, mens det tilsvarende tal for regionale botilbud er 41 %. Kun hver fjerde kommune benytter i høj eller meget høj grad højt specialiserede pladser i egne eller andre kommuners tilbud til borgere med sindslidelse.

Generelt benytter kommunerne altså i højere grad højt specialiserede pladser i regionale tilbud end i tilbud drevet af andre kommuner eller kommunen selv. Det gælder både i relation til borgere med handicap og borgere med sindslidelse. Kommunerne benytter også i højere grad højt specialiserede private tilbud til især borgere med sindslidelse. Særligt for borgere med sindslidelse er desuden, at 51 % af kommunerne angiver, at de i lav eller meget lav grad benytter sig af højt specialiserede pladser i kommunens egne tilbud.

Tabel 5.1 I hvilken grad bruger jeres kommune højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere i botilbud drevet af følgende driftsherrer?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad
Tilbud, som kommunen selv driver	38%	26%	36%	51%	23%	26%
Tilbud drevet af andre kommuner	30%	39%	31%	38%	37%	25%
Tilbud drevet af regioner	16%	36%	48%	20%	39%	41%
Tilbud drevet af private leverandører	30%	32%	38%	23%	34%	43%

Anm.: N = 86-87. Spørgsmål 4.1 i spørgeskemaet, Bilag 2.

Ni kommuner har uddybet deres svar med supplerende bemærkninger. Heraf har to påpeget, at de har meget få borgere med behov for højt specialiserede pladser. En kommune skriver, at det er svært at få plads på de højt specialiserede tilbud, og at specialiseringen nogen gange er 'udvandet'. En anden kommune har skrevet, at de højt specialiserede tilbud generelt er udfordret af mangel på faguddannet personale. En tredje kommune har anført, at personalet på de særlige pladser i psykiatrien ikke har relevante faglige kompetencer i forhold til håndtering af borgere med misbrug.

Det er analyseret, om der er forskel mellem regionerne på, hvilke driftsherrer de benytter i relation til højt specialiserede pladser. Analysen viser, at der er

flere kommuner i Region Syddanmark og Region Nordjylland end i de øvrige regioner, der i høj grad benytter højt specialiserede pladser i kommunens egne botilbud. Kommuner i Region Midtjylland, Region Sjælland og til dels Region Hovedstaden benytter i højere grad højt specialiserede pladser i andre kommuners botilbud. Kommunerne i Region Syddanmark bruger i lavere grad højt specialiserede pladser i tilbud drevet af regioner end kommunerne beliggende i de øvrige regioner.⁴⁸ Endelig benytter kommunerne i Østdanmark i højere grad højt specialiserede pladser i tilbud drevet af private leverandører, end kommunerne i Vestdanmark.

Der er endvidere set på, om kommuner af forskellig størrelse har forskellige handlemønstre i relation til højt specialiserede pladser. Det ses, at de største kommuner i højere grad end de mindste kommuner bruger højt specialiserede pladser i tilbud, som de selv driver. De største kommuner bruger også i højere grad højt specialiserede pladser i *private* tilbud til borgere med handicap. Til gengæld benytter de mindste kommuner i højere grad end de største kommuner højt specialiserede pladser i *regionale* tilbud til borgere med sindslidelse.

5.2 Specialiseringsgrad for købte og solgte pladser

Som nævnt er botilbudsområdet præget af en meget forskelligartet borgergruppe. De enkelte målgrupper er relativt små og har ofte brug for en specialiseret social indsats, der imødekommer deres specifikke og ofte komplekse behov. Derfor kan hver enkelt kommune ikke opbygge botilbudskapacitet og ekspertise til samtlige målgrupper. Ud fra denne logik må det forventes, at jo højere specialiseret en målgruppes behov er, des oftere vil en kommune have brug for at købe en botilbudsplads hos en ekstern leverandør. Vi har derfor spurgt kommunerne, om deres vurdering af, hvorvidt:

- Deres *egne borgere i andre driftsherrers tilbud* (eksternt købte pladser) har et gennemsnitligt mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens *egne borgere i kommunens egne tilbud* (interne pladser).
- Andre kommuners borgere i kommunens egne tilbud (solgte pladser) har et gennemsnitligt mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere i kommunens egne tilbud (interne pladser).

⁴⁸ Det kan hænge sammen med, at Region Syddanmark driver færre botilbudspladser end de øvrige regioner, jf. VIVEs egne beregninger på baggrund af Danske Regioner (2022).

Se evt. også Figur 1.1 i afsnit 1.3.

Svarfordelingen er vist i Tabel 5.2, fordelt på borgere med handicap hhv. sindslidelse. Det ses, at omtrent to ud af tre kommuner er delvist eller meget enige i, at borgere i eksternt købte pladser gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end egne borgere i egne tilbud. Kun omtrent hver tiende kommune er delvist eller meget uenige i dette. Det indikerer, at de pladser, som kommunerne køber hos regioner, private og andre kommuner, typisk i gennemsnit har en højere grad af specialisering end de pladser, som man benytter i egne tilbud til egne borgere.

Anderledes ser det ud for solgte pladser. Kun 21 % (handicap) hhv. 9 % (sindslidelse) af kommunerne er enige i, at andre kommuners borgere i kommunens botilbud gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere. 35 % hhv. 33 % er uenige, mens 44 % hhv. 58 % hverken er enige eller uenige i dette udsagn. Det indikerer, at det ikke er det generelle billede, at pladser, som kommunerne sælger til andre kommuner i gennemsnit har en højere grad af specialisering end de pladser, som man bruger i egne tilbud til egne borgere. Når der ikke er forskel, kan det hænge sammen med, at dette udsagn alene gælder borgere i solgte, *kommunale* pladser, mens udsagnet ovenfor gælder borgere i købte pladser hos både andre kommuner, regioner og private leverandører.

Tabel 5.2 Hvor enig eller uenig er kommunen i nedenstående udsagn, sådan som situationen er i dag?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	Delvist / meget uenig	Hverken enig eller uenig	Delvist / meget enig	Delvist / meget uenig	Hverken enig eller uenig	Delvist / meget enig
Kommunens egne borgere i andre driftsherrers botilbud har gennemsnitligt et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere i kommunens egne botilbud	10%	21%	69%	9%	26%	65%
Andre kommuners borgere i kommunens egne botilbud har gennemsnitligt et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere i kommunens egne botilbud	35%	44%	21%	33%	58%	9%

Anm.: N (handicap) = 85-87. N (sindslidelse) = 79-81. Spørgsmål 4.2 i spørgeskemaet, Bilag 2.

En kommune har uddybet, at man er mindre enig i udsagnene, fordi man har svaret ud fra de borgere, der *i dag* er i hhv. andre driftsherrers botilbud og kommunens egne botilbud. Kommunen skriver: "*Der er fortsat en del borgere, som er visiteret for mange år siden, og så nogle, som anvender fritvalg-muligheden. De borgere, der visiteres i dag, ud over frit valg, har en højere kompleksitet, og her ville jeg være 'meget enig' i udsagnene.*"

Der er visse forskelle mellem den største og den mindste halvdel af kommunerne. Blandt de største kommuner er der flere, der er enige i, at borgere i eksternt købte pladser gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end egne borgere i egne tilbud. Andelen af enige blandt de største kommuner er 80 % hhv. 72 % for borgere med handicap hhv. sindslidelse, mens den tilsvarende andel blandt de mindste kommuner er 58 % for begge målgrupper. Ligesådan er der blandt de største kommuner flere, der er enige i, at andre kommuners borgere i kommunens botilbud gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere. Det gælder 30 % for borgere med handicap og 14 % for borgere med sindslidelse. Blandt de mindste kommuner er andelen af enige 12 % hhv. 3 %.

Blandt de kommuner, der køber mindst, er der flere, der er enige i, at borgere i eksternt købte pladser gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end egne borgere i egne tilbud. Det virker naturligt, at man er mere enig i det, når man køber færre af sine pladser eksternt, end når man køber flere af sine pladser eksternt.

Blandt de kommuner, der sælger mindst, er der flere, der er *ueneige* i, at andre kommuners borgere i kommunens botilbud gennemsnitligt har et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere. 43 % (handicap) hhv. 38 % (sindslidelse) af de kommuner, der sælger mindst, er ueneige i, at borgere i de pladser, kommunen sælger, har mere specialiserede behov end egne borgere i egne tilbud. For de kommuner, der sælger mest, er de tilsvarende tal 27 % hhv. 28 %.

5.3 Brug og drift af højt specialiserede tilbud – nu og fremover

Afslutningsvis er kommunerne blevet bedt om at svare på en række spørgsmål om deres brug og drift af højt specialiserede botilbud nu og i fremtiden. Tabel 5.3 viser kommunernes svar. Resultaterne viser relativt ensartede mønstre for den nuværende situation og forventningen til situationen fremover. Dog er der også visse tegn på en forventet ændring fra nuværende til fremtidig praksis.

Derfor er resultaterne sat op i én samlet tabel, selvom kommunerne har besvaret de to spørgsmål separat i spørgeskemaet.⁴⁹ De grå rækker i Tabel 5.3 viser svarfordelingerne på spørgsmålene om kommunernes *nuværende* brug og drift af højt specialiserede botilbud til borgere med handicap hhv. sindslidelse. De hvide rækker i Tabel 5.3 viser kommunernes svar på spørgsmålene om deres *forventninger* til brug og drift af højt specialiserede botilbud fremover.

Tabel 5.3 I hvilken grad passer nedenstående udsagn på kommunens *nuværende* brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser (grå rækker) hhv. kommunens *forventninger* til brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser fremover? (hvide rækker)

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad
Vi køber højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv	16%	34%	49%	15%	26%	59%
Vi vil fremover købe højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv	25%	36%	39%	20%	28%	53%
Kommunen tilbyder selv højt specialiserede pladser til enkelte, specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere	37%	29%	34%	59%	23%	18%
Kommunen vil fremover selv kunne tilbyde højt specialiserede pladser til enkelte specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere	36%	26%	38%	48%	29%	23%
Kommunen tilbyder selv højt specialiserede pladser til flere specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere	53%	26%	21%	67%	23%	10%
Kommunen vil fremover selv kunne tilbyde højt specialiserede pladser til flere specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere	56%	28%	16%	62%	24%	14%
Vi aftaler med andre kommuner i rammeaftalesamarbejdet, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	67%	18%	15%	69%	16%	15%
Vi vil fremover søge at aftale med andre kommuner i rammeaftalesamarbejdet, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	53%	35%	12%	56%	33%	12%
Vi aftaler med regionen i rammeaftalesamarbejdet, at regionen opretter og driver højt specialiserede botilbud	55%	30%	15%	54%	32%	14%

⁴⁹ Se spørgsmål 4.3 og spørgsmål 4.4 i spørgeskemaet i Bilag 2.

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad
Vi vil fremover søge at aftale med regionen i rammeaftalesamarbejdet, at regionen opretter og driver højt specialiserede botilbud	50%	34%	16%	49%	33%	19%
Vi aftaler med andre kommuner bilateralt, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	95%	2%	2%	94%	5%	1%
Vi vil fremover søge at aftale med andre kommuner bilateralt, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	82%	16%	1%	85%	14%	1%
Vi aftaler med regioner bilateralt, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	90%	7%	3%	93%	6%	1%
Vi vil fremover søge at aftale med regioner bilateralt, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	81%	17%	1%	80%	19%	1%
Vi aftaler med private leverandører, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	71%	22%	7%	69%	23%	8%
Vi vil fremover søge at aftale med private leverandører, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	67%	27%	6%	66%	27%	7%
Vi samarbejder med andre kommuner i nærområdet om i fællesskab at oprette og drive højt specialiserede botilbud	94%	3%	2%	94%	2%	3%
Vi vil fremover samarbejde med andre kommuner i nærområdet om i fællesskab at oprette og drive højt specialiserede botilbud	73%	21%	6%	73%	22%	5%

Anm.: N (handicap) = 85. N (sindslidelse) = 86-87. De otte kommuner, der ikke selv driver botilbud til borgere med sindslidelse, har svaret 'i lav eller meget lav grad' på de fire spørgsmål om, hvorvidt de tilbyder eller forventer at tilbyde højt specialiserede pladser til egne og andre kommuners borgere med sindslidelse (talrække 3-6 i tabellen). Tabellen viser kommunernes svar på spørgsmål 4.3 og 4.4 i spørgeskemaet, jf. Bilag 2.

Flest kommuner angiver, at de lige nu i høj grad køber højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv. Det drejer sig om 49 % af kommunerne i relation til borgere med handicap og 59 % af kommunerne i relation borgere med sindslidelse. Lidt færre af kommunerne, 39 % hhv. 53 %, *forventer* i høj eller meget høj grad fremover at købe højt specialiserede pladser eksternt frem for at have dem selv. Se Tabel 5.3.

De mindste kommuner køber i dag i højere grad end de største kommuner højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv. Og de forventer også i højere grad at gøre det fremover. Se Tabel 5.4.

Kommunerne har også svaret på, i hvilken grad de selv tilbyder højt specialiserede pladser til *enkelte*, specifikke målgrupper hhv. til *flere* specifikke målgrupper, både til egne og andre kommuners borgere. Generelt tilbyder flere kommuner i høj grad højt specialiserede pladser til *enkelte* end til *flere* målgrupper. Og flere kommuner tilbyder i høj grad højt specialiserede pladser til borgere *med handicap* end til borgere *med sindslidelse*. Samme overordnede mønster gælder for kommunernes forventninger i de kommende tre år. Se Tabel 5.3.

Også her er der forskel på større og mindre kommuner. Generelt tilbyder de mindre kommuner i lavere grad end de større kommuner højt specialiserede pladser til både enkelte og flere målgrupper inden for både handicapområdet og socialpsykiatrien. Det samme billede gælder forventningerne til praksis fremover. Se Tabel 5.4.

Tabel 5.4 Fordelt på kommunestørrelse: I hvilken grad passer nedenstående udsagn på kommunens *nuværende* brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser hhv. kommunens *forventninger til* brug og drift af sådanne pladser *fremover*?

	Borgere med handicap			Borgere med sindslidelse		
	Nuværende brug			Nuværende brug		
	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad
Kommunen tilbyder selv højt specialiserede pladser til enkelte, specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere						
Mindste kommuner	49%	21%	30%	70%	14%	16%
Største kommuner	25%	36%	39%	48%	32%	20%
Kommunen tilbyder selv højt specialiserede pladser til flere specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere						
Mindste kommuner	65%	16%	19%	74%	14%	12%
Største kommuner	41%	36%	23%	59%	32%	9%
Vi køber højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv						
Mindste kommuner	12%	33%	56%	12%	23%	65%
Største kommuner	20%	36%	43%	18%	30%	52%
	Forventet brug fremover			Forventet brug fremover		
	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad	I lav / meget lav grad	I nogen grad	I høj / meget høj grad
Kommunen vil fremover selv kunne tilbyde højt specialiserede pladser til <i>enkelte</i> specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere						
Mindste kommuner	47%	21%	33%	63%	16%	21%
Største kommuner	25%	32%	43%	33%	42%	26%
Kommunen vil fremover selv kunne tilbyde højt specialiserede pladser til <i>flere</i> specifikke målgrupper, både til vores egne og andre kommuners borgere						
Mindste kommuner	67%	21%	12%	70%	21%	9%
Største kommuner	46%	34%	20%	53%	28%	19%
Vi vil fremover købe højt specialiserede pladser i andre driftsherrers tilbud frem for at have dem selv						
Mindste kommuner	26%	28%	47%	19%	21%	60%
Største kommuner	25%	43%	32%	20%	34%	45%

Anm.: N (handicap) = 87. N (sindslidelse) = 86-87. Udvalgte underspørgsmål fra spørgsmål 4.3 og 4.4 i spørgeskemaet, jf. Bilag 2.

Endvidere ses det af Tabel 5.3, at nogle kommuner giver udtryk for, at de bruger rammeaftalesamarbejdet til at aftale med regionen og med andre kommuner, at de opretter og driver højt specialiserede botilbud. Det gælder i høj grad for 14-15 % af kommunerne. Herudover angiver 16-18 %, at de 'i nogen grad' aftaler det med andre kommuner i rammeaftaleregi og 30-32 %, at de 'i nogen grad' aftaler det med regionen i rammeaftalesamarbejdet. Det kan spores en forventning om, at man i lidt højere grad vil bruge rammeaftalesamarbejdet i relation til højt specialiserede pladser fremover. Således er der i dag 67-69 % af kommunerne, der i lav grad aftaler det med andre kommuner i rammeaftaleregi, mod 53-56 %, der i lav grad forventer at gøre det fremover. Ligeledes er der i dag 54-55 % af kommunerne, der i lav grad aftaler det med regionen i rammeaftaleregi, mod 49-50 %, der i lav grad forventer at gøre det fremover.

Det ser ud til, at kommunerne i Region Midtjylland og Region Nordjylland i lidt højere grad end kommunerne i de øvrige regioner aftaler med *regionen* i rammeaftalesamarbejdet, at regionen driver højt specialiserede tilbud. Det kan hænge sammen med, at der er relativt mange regionale pladser pr. indbygger i disse to regioner⁵⁰. Til gengæld er det kommunerne i Region Hovedstaden, der i højest grad forventer at gøre det fremover.

Når det gælder aftaler med *andre kommuner* i rammeaftalesamarbejdet, er det kommunerne i Region Sjælland og Region Midtjylland, der i højest grad gør det i dag, mens det er kommunerne i Region Hovedstaden, der i højest grad forventer at gøre det fremover. Kommunerne i Region Syddanmark gør det i lavest grad, både i dag og fremover.

Omvendt træffer kun meget få kommuner (1 %) i høj grad *bilaterale* aftaler med andre kommuner eller med regioner om, at de opretter og driver højt specialiserede tilbud. Det ser dog ud til at være forventningen, at man i lidt højere grad vil gøre det fremover. Således er der 14-19 % af kommunerne, der forventer 'i nogen grad' at træffe bilaterale aftaler med regioner og andre kommuner om drift af højt specialiserede tilbud fremover, mod 2-7 %, der 'i nogen grad' gør det i dag, jf. Tabel 5.3.

Størstedelen af kommunerne (69-71 %) aftaler i lav grad med private leverandører, at disse opretter og driver højt specialiserede botilbud, mens kun 7-8 % gør det i høj grad. Der ser ikke ud til at være en forventning om, at brugen af private leverandører i relation til højt specialiserede pladser vil ændre sig nævneværdigt fremover. Se Tabel 5.3.

⁵⁰ VIVEs egne beregninger på baggrund af Danske Regioner, 2022. Der er 433 regionale pladser (73 pr. 100.000 indbyggere) i Region Nordjylland og 724 (54 pr. 100.000 indbyggere) i Region Midtjylland. Tallene er en sum af antallet af døgnpladser til borgere med udviklingsforstyrrelse, udviklingshæmning, fysisk handicap, senhjerneskrade, psykisk lidelse og personer med dom (udviklingshæmmede og psykisk syge).

De mindste kommuner aftaler i lavere grad end de største kommuner med private leverandører, at disse opretter og driver højt specialiserede botilbud. De mindste kommuner forventer også i lavere grad at gøre det fremover.⁵¹

Ser man på forskelle mellem kommunerne fordelt på beliggenhedsregion, er det iøjnefaldende, at kommunerne i Region Sjælland i langt højere grad end kommunerne i de øvrige regioner aftaler med private leverandører, at de opretter og driver højt specialiserede tilbud. Og de forventer også i højere grad at gøre det fremover. Blandt kommunerne i Region Sjælland er det mellem 24 % og 35 %, der i høj grad gør dette i dag og forventer at gøre det fremover. Blandt kommunerne i de øvrige regioner er det mellem 0 % og 5 %.

Endelig viser Tabel 5.3, at det i dag er hele 94 % af kommunerne, der i lav grad samarbejder med andre kommuner i nærområdet om i fællesskab at oprette og drive højt specialiserede botilbud. Der ser ud til at være en forventning om, at man i højere grad vil samarbejde med andre kommuner i relation til højt specialiserede pladser fremover. Således er det 73 % af kommunerne, der i lav grad forventer at gøre det fremover, hvilket er 21 procentpoint færre end dem, der i lav grad gør det i dag.

Der ser ud til at være en tendens til, at større kommuner i lidt lavere grad end mindre kommuner forventer at indgå driftsfællesskaber om højt specialiserede tilbud med andre kommuner fremover.⁵² Der er dog ingen forskel på, hvor meget de to grupper af kommuner gør det i dag.

Kommunernes uddybende kommentarer til besvarelse af spørgsmål om brug og drift af højt specialiserede tilbud

Syv kommuner har givet uddybende kommentarer til deres svar på spørgsmålet om *nuværende brug og drift af højt specialiserede pladser*. Kommentarerne er lidt forskellige indholdsmæssigt. En kommune har erfaring for, at private driftsherrer, som tilbyder højt specialiserede pladser, generelt løser opgaven tilfredsstillende. En anden kommune har oplyst, at man driver specialiserede tilbud, fx til borgere med autisme, men ikke *højt* specialiserede tilbud. En tredje kommune har skrevet, at man har givet en hensigtserklæring til regionen og andre kommuner om at bruge deres tilbud som førstevalg, fx til borgere med spiseforstyrrelse og borgere med senhjerneskade. En fjerde har pe-

⁵¹ 59 % hhv. 57 % (for handicap hhv. sindslidelse) af de største kommuner forventer i lav eller meget lav grad at aftale med private leverandører, at de driver højt specialiserede pladser fremover, mens det er 76 % af de mindste kommuner. Det vil sige, at 41 % hhv. 43 % af de største kommuner forventer at gøre det i nogen, høj eller meget høj grad, mens det kun gælder 24 % af de mindste kommuner.

⁵² 80 % af de største kommuner forventer i lav eller meget lav grad at indgå driftsfællesskaber om højt specialiserede pladser fremover, mens det samme gælder 67 % af de mindste kommuner. Det vil sige, at 33 % af de mindste kommuner forventer at gøre det i nogen, høj eller meget høj grad, mens det kun gælder 20 % af de største kommuner.

get på, at der i kommunen ydes højt specialiserede, helhedsorienterede indsatser til borgere, som ligger ud over indsatsen i botilbuddene, blandt andet ved at gøre brug af specialviden fra egne, ambulante behandlingstilbud. To kommuner har i deres kommentarer understreget, at brug og drift af højt specialiserede pladser foregår i regi af rammeaftalesamarbejdet i regionen.

En kommune har peget på nogle problemstillinger ved de højt specialiserede pladser. For det første har kommunen anført, at borgerens frie valg af længe-revarende botilbud efter servicelovens § 108 (og lignende tilbud)⁵³ gør det vanskeligt for kommunen at binde sig til et bestemt antal højt specialiserede tilbud i andre kommuner, i regionen eller hos private. For det andet – og i forlængelse af ovenstående – har kommunen påpeget, at der kan gå flere år imellem, at en kommune af deres størrelse har behov for at visitere en borger til et højt specialiseret tilbud, hvilket også gør det vanskeligt for kommunen at binde sig til et bestemt antal højt specialiserede pladser.

Seks kommuner har uddybet deres svar på spørgsmålet om *forventet fremtidig brug og drift af højt specialiserede pladser*. Disse kommentarer har ligeledes lidt forskelligt indhold. En kommune har skrevet, at man ikke har aktuelle planer om at indgå aftaler med andre kommuner, regionen eller private aktører om oprettelser og drift af tilbud, ud over den aftale, som KKR Hovedstaden og de 29 kommunalbestyrelser i Region Hovedstaden har lavet om en økonomi-model til etablering af nye pladser på de mest specialiserede områder.⁵⁴ En anden kommune har oplyst, at man for få år siden (uden held) forsøgte at lave et bilateralt samarbejde med en anden kommune om at oprette et tilbud i fællesskab, og at man for nuværende ikke har planer om forsøge sig med et nyt samarbejdstiltag.

En kommune påpeger en af de problemstillinger ved højt specialiserede indsatser, som kommunen oplever i snitfladen og det tværsektorielle samarbejde mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. Det drejer sig om, at man som kommune har meget svært ved at finde egnede pladser til borgere med 'meget særlige psykiatriske problemstillinger ofte med samtidigt misbrug og kriminalitet' og 'borgere med svære spiseforstyrrelser'. Disse borgere har typisk et behandlingskrævende behov, som ifølge kommunen ikke kan løses inden for den nuværende regionale behandlingsramme og heller ikke kan løses af de særlige pladser i psykiatrien.

⁵³ Se fx DUKH (2021). https://www.dukh.dk/media/Praksisnyt_12_-_Frit_valg_af_botilbud.pdf

⁵⁴ <https://danskekommuner.dk/media/35054/dk-4-side-46-47.pdf>

Litteratur

Dalsgaard, C.T., Dørken, R. & Andersen, A.G. (2012a). *Herre i eget hus? Udviklingen i kommunale botilbud til voksne handicappede og sindslidende, 2008-2014*. Aarhus: KREVI.

Dalsgaard, C.T., Dørken, R., Andersen, A.G. & Møller, S.Ø. (2012b). *Botilbudsområdet: HVEM – HVAD – HVOR. Kortlægning af området for botilbud og støtte til voksne handicappede og sindslidende*. Aarhus: KREVI.

Dalsgaard, C.T., Dørken, R., Jakobsen, S.T. & Andersen, A.G. (2012c). *Markedsanalyse – botilbudsområdet: Kommunernes køb og salg af pladser til voksne handicappede og sindslidende*. Aarhus: KREVI.

Dalsgaard, C.T., Jensen, J.K. & Lemvigh, K. (2022). *Kommunernes køb og salg af botilbud på voksenområdet, 2011-2020: En analyse af kommunale købsudgifter og salgsindtægter på området for botilbud og støtte til voksne med særlige behov*. København: VIVE.

Dalsgaard, C.T., Kloppenborg, H.S., Ibsen, J.T., Lemvigh, K. & Røgeskov, M. (2021). *Det specialiserede socialområde i de nordiske lande: Komparativ analyse af områdets organisering i Danmark, Norge og Sverige*. København: VIVE.

Dalsgaard, C.T., Lemvigh, K. & Panduro, B. (2019). *Det specialiserede voksenområde: Inspiration til kommunernes økonomiske styring*. København: VIVE.

Danske Regioner (2022). *Regionernes aktiviteter på social- og specialundervisningsområdet i 2022*. København: Danske Regioner.

DUKH (2021). Frit valg af botilbud. *DUKH Praxisnyt*, 12, 1-4.

Kokholm, T. (2021). Ny model skal sikre flere botilbud. *Danske Kommuner*, 4, 46-47.

Ældre- og Socialministeriet (2021). *Socialpolitisk Redegørelse 2021*. København: Ældre- og Socialministeriet.

Bilag 1 Metode og data

Dataindsamling

Indledningsvis gennemførte VIVE en foranalyse for at få indsigt i forskellige typer af overvejelser, man i kommunerne har om styring og tilpasning af kapacitet til ændringer i efterspørgslen efter botilbudspladser. Foranalysen bestod af semistrukturerede interviews med socialchefer⁵⁵ i fire kommuner. Den bidrog med væsentlige inputs til udviklingen af spørgsmålsformuleringer og svarkategorier i spørgeskemaet.

Dernæst udviklede VIVE et spørgeskema. Udarbejdelsen af spørgeskemaet tog udgangspunkt i indsigter opnået i foranalysen og trak desuden på viden fra tidligere analyser, som VIVE har foretaget på området.⁵⁶ Spørgeskemaet blev pilottestet af socialchefer i tre kommuner. Pilottesten blev gennemført for at sikre, at skemaets forskellige spørgsmålsformuleringer og svarkategorier var meningsfulde og gav et billede af det, vi gerne ville kunne afdække, jf. analysens formål. Herefter blev spørgeskemaet revideret. Det endelige spørgeskema fremgår af Bilag 2.

Det endelige, elektroniske spørgeskema blev udsendt til fagchefer med ansvar for botilbudsområdet i de 92 kommuner, der ikke har eller for nylig har haft et forpligtende samarbejde om området med en anden kommune. De seks kommuner, der har eller har haft det, er Dragør, Fanø, Langeland, Læsø, Vallensbæk og Ærø Kommuner. Disse kommuner har således ikke besvaret spørgeskemaet.

Spørgeskemaet blev udsendt 13. december 2021 med svarfrist 10. januar. På grund af covid-19-nedlukningen i december 2021 og januar 2022 blev svarfristen siden udsat til 28. januar. Der blev sendt to skriftlige påmindelser, hhv. 7. januar og 20. januar 2022, til kommuner, der enten ikke havde færdiggjort eller ikke havde påbegyndt deres besvarelse.

Den 4. februar 2022 sendte vi en e-mail til fagchefen med ansvar for botilbudsområdet i de 34 kommuner, som endnu ikke havde færdiggjort skemaet, med tilbud om at udsætte svarfristen til 11. februar og fremsende en Word-besvarelse, som VIVE kunne indtaste elektronisk. Herefter foretog VIVE en opfølgende opringning til cirka 20 kommuner, som ikke i første omgang besvarede mailen.

⁵⁵ Fagchefer med ansvar for botilbudsområdet.

⁵⁶ Fx Dalsgaard, C.T. et al (2019) og Dalsgaard, C.T. et al (2012a, 2012b og 2012c).

17 kommuner benyttede sig af muligheden for at indsende en besvarelse udfyldt i Word. Disse besvarelser er valideret, indtastet elektronisk og kvalitets-sikret af VIVE i marts 2022.

Undersøgelsens indhold og fokus

Undersøgelsen søger svar på fire overordnede undersøgelsesspørgsmål, jf. afsnit 1.2. De tre første er i spørgeskemaet operationaliseret til en række mere konkrete spørgsmål om kommunernes overvejelser og adfærd ud fra såvel et myndigheds- som et driftsherreperspektiv. Se Bilagstabel 1.1. Det sidste undersøgelsesspørgsmål er undersøgt ved at analysere fordelingen af svar i forskellige grupper af kommuner, jf. afsnit 1.4.4.

Bilagstabel 1.1 Konkrete spørgsmål i analysen til kommunerne som myndighed og driftsherre

Perspektiv	Spørgsmål
Kommunerne som myndighed	<ul style="list-style-type: none"> - Hvilke målgrupper har kommunerne oplevet ændret efterspørgsel fra i de seneste år, og hvilke målgrupper forventer de ændret efterspørgsel fra i de kommende år? - Forventer kommunerne at opfylde deres forsyningsforpligtelse ved at bruge egne tilbud eller købe eksterne botilbudspladser, herunder hos private tilbud, regionale tilbud og andre kommuners tilbud? - Hvilke målgrupper har kommunerne haft svært ved at finde pladser til aktuelt og i de senere år? Hvilke målgrupper forventer kommunerne at få svært ved at finde pladser til i de kommende år? - Hvilke muligheder anvender kommunerne for at få tilpasset kapaciteten til ændringer i efterspørgslen efter botilbudspladser? Herunder muligheder for at oprette eller tilpasse egne botilbudspladser, for at bruge alternative indsatser eller kombinationer af indsatser, samt for at få andre driftsherrer til at oprette eller tilpasse pladser gennem bilaterale aftaler, rammeaftalesamarbejder eller andre samarbejder, fx driftsfællesskaber. - Hvordan bidrager den enkelte kommune til at skabe overblik over ændringer i udbud og efterspørgsel på tværs af kommuner? - Hvordan er kommunernes nuværende køb og brug af egne højt specialiserede botilbudspladser, og hvordan forventer de, at det kommer til at se ud fremover?
Kommunerne som driftsherre	<ul style="list-style-type: none"> - Hvordan vil kommunerne anvende og tilpasse egne botilbudspladser til deres egne borgere? - Vil kommunerne sælge botilbudspladser til andre kommuners borgere, og evt. inden for hvilke målgrupper? - Hvordan forventer kommunerne at tilpasse tilbudskapaciteten til ændringer i efterspørgslen fra egne og andre kommuners borgere fremover? - Hvordan er kommunernes nuværende salg og drift af egne højt specialiserede botilbudspladser, og hvordan forventer de, at det kommer til at se ud fremover?

Spørgsmålstyper

Spørgsmålene i skemaet er en blanding af lukkede spørgsmål med faste svarkategorier og åbne spørgsmål, hvor svarpersonerne har haft mulighed for at skrive fritekst. De faste svarkategorier er søgt opstillet, så de dækker et relativt bredt udfaldsrum inden for den kommunale praksis. Det er blandt andet her, drøftelserne med kommunerne i foranalyse og pilottest er anvendt og har bidraget. Der er desuden i mange tilfælde givet mulighed for at uddybe et konkret svar i et åbent spørgsmål, hvor kommunen har kunnet skrive fritekstbesvarelse.

Besvarelserne af de lukkede spørgsmål er afrapporteret i beskrivende analyser, især procentvise fordelinger. Desuden er der i relevant omfang foretaget analyser af eventuelle forskelle i kommunernes svar mellem grupper af kommuner, jf. afsnit 1.4.4. Nogle spørgsmål er stillet til alle kommunerne, mens andre kun er stillet til nogle kommuner, ud fra deres svar på førliggende spørgsmål, fx om man har nedlagt botilbudspladser i de senere år. Hvilke typer af kommuner der har fået de enkelte spørgsmål, og antallet af svar for de enkelte spørgsmål, fremgår af rapporten.

Svarene på hvert af de åbne spørgsmål er gennemgået systematisk og inddrages i afrapporteringen i det omfang, de bidrager til at uddybe eller begrunde kommunernes besvarelser på de lukkede spørgsmål.

Svarprocenter og repræsentativitet

Bilagstabel 1.2 viser svarprocenter for spørgeskemaet både overordnet og med en række kommuneopdelinger. 87 kommuner ud af 92 relevante har besvaret spørgeskemaet, hvilket svarer til en samlet svarprocent på 95 %. Som det fremgår af rapporten, er visse spørgsmål ikke besvaret for nogle kommuner, fx spørgsmål om salg af botilbudspladser for kommuner, der ikke sælger botilbudspladser. Det er i rapporten for hvert resultat angivet, hvor mange besvarelser det bygger på.

Det fremgår, at samtlige kommuner i Region Syddanmark og Region Midtjylland har svaret, mens 85 % af kommunerne i Region Hovedstaden, 94 % af kommunerne i Region Sjælland og 90 % af kommunerne i Region Nordjylland har besvaret spørgeskemaet. Derudover kan man hæfte sig ved, at 98 % af den halvdel af kommunerne med de laveste salgsindtægter fra botilbud pr. indbygger har svaret, mens svarprocenten er 91 % blandt den halvdel af kommunerne med de højeste salgsindtægter. Tilsvarende er svarprocenten lidt højere blandt kommuner med lavere udgifter til botilbud pr. 18-64-årig end blandt kommuner med højere udgifter.

Svarprocenten er dog generelt høj, uanset underopdeling.

Bilagstabel 1.2 Svarprocent, opdelt og samlet

Svarprocenter	
Region	
Hovedstaden	85%
Sjælland	94%
Syddanmark	100%
Midtjylland	100%
Nordjylland	90%
Kommunestørrelse	
Halvdel af kommunerne med færrest indbyggere	93%
Halvdel af kommunerne med flest indbyggere	96%
Købsandel i pct., 2020	
Halvdel af kommunerne med mindste købsandele	93%
Halvdel af kommunerne med største købsandele	96%
Salgsindtægter i kr. pr. 18-64-årig, 2020	
Halvdel af kommunerne med mindste salgsindtægter	98%
Halvdel af kommunerne med største salgsindtægter	91%
Udgifter til botilbud pr. 18-64-årig, 2021	
1. kvartilsgruppe	100%
2. kvartilsgruppe	95%
3. kvartilsgruppe	91%
4. kvartilsgruppe	92%
Samlet	
I alt	95%

Anm.: Svarprocenterne er baseret på alle besvarelserne, med mindre andet er angivet. En kvartil er 25 % af kommunerne på en given fordeling. For fx kommunestørrelse henviser 1. kvartil til de 25 % af kommunerne med de laveste indtægter, mens 4. kvartil henviser til de 25 % kommuner med de største udgifter.

Det er undersøgt, om stikprøven på 87 svarkommuner er repræsentativ for populationen, dvs. de 92 danske kommuner, der ikke har eller for nylig har haft et forpligtende samarbejde om botilbudsområdet med en anden kommune. Repræsentativitetsanalysen fremgår af Bilagstabel 1.3. Det ses, at stikprøve og population ligger meget tæt på hinanden i forhold til region, størrelse, udgifter, købsandele og salgsindtægter. Der er marginale afvigelser fra populationstallene for de forskellige baggrundsvariable. Forskellene er dog ubetydelige og statistisk insignifikante. Der ser således ikke ud til at være nogen systematisk skævhed, hvorfor rapportens analyser og resultater kan siges at repræsentere alle landets kommuner, når man ser på de faktorer, der indgår i repræsentativitetsanalysen.

Bilagstabel 1.3 Population, stikprøve og repræsentativitet

	Population (92 kommuner)	Stikprøve (87 kommuner)	95 %- konfidensinterval	
	Gennemsnit	Gennemsnit		
Region Hovedstaden	29%	26%	17%	36%
Region Sjælland	18%	20%	11%	28%
Region Syddanmark	21%	22%	13%	31%
Region Midtjylland	21%	22%	13%	31%
Region Nordjylland	11%	10%	4%	17%
Kommunestørrelse (indbyggere)	63.181	64.282	48.097	80.466
Udgifter, kr. pr. 18-64-årig	6.648	6.451	6.150	6.753
Købsandele	61 %	62 %	51 %	72 %
Salgsindtægter, kr. pr. 18-64-årig	1.798	1.799	1.438	2.162
Antal kommuner	92	87		

Anm.: Gennemsnittene i populationen og stikprøven er stort set ens. Man kan derfor sige, at de 87 svarkommuner i rapporten repræsenterer alle 92 relevante kommuner. Dette understøttes også rent statistisk ved, at konfidensintervallet for alle baggrundsvariablene i stikprøven overlapper med populationsværdierne, hvilket betyder at eventuelle forskelle blot kan være udtryk for tilfældigheder.

Kategorisering af målgrupper i analysen

Kommunerne har flere steder i spørgeskemaet haft mulighed for at uddybe deres svar med kommentarer, herunder beskrivelser af specifikke målgrupper. VIVE har på baggrund af disse målgruppebeskrivelser foretaget et skøn og kategoriseret disse beskrivelser. Her har VIVE taget afsæt i de diagnosegrupper, som Social- og Ældreministeriet anvender i Socialpolitisk Redegørelse 2021,⁵⁷ og som læner sig op ad WHO's diagnosekodesystem ICD-10⁵⁸. Kategoriseringen af kommunernes målgruppebeskrivelser er foretaget ud fra følgende principper:

- Såfremt en diagnosegruppe er omtalt i målgruppebeskrivelsen i kombination med andre vanskeligheder, fx autisme og udadreagerende adfærd, er målgruppen kategoriseret som den pågældende diagnosegruppe (i dette tilfælde "autisme")
- Såfremt to diagnosegrupper er nævnt i sammenhæng, fx autisme og udviklingshæmning, er målgruppen kategoriseret som "flere diagnoser"

⁵⁷ Ældre- og Socialministeriet (2021).

⁵⁸ ICD-10-systemet er det officielle diagnoseklassifikationssystem, der benyttes i Danmark.

- Såfremt en sindslidelse er nævnt i sammenhæng med en afhængighedslidelse, fx autisme og et problemskabende brug af alkohol og/eller stoffer, er målgruppen kategoriseret som "flere diagnoser"
- Såfremt der i målgruppebeskrivelsen ikke omtales en specifik diagnosegruppe (jf. VIVEs anvendelse af ICD-10), fx borgere med sammensatte og komplekse problemstillinger eller borgere med udadreagerende og/eller grænseoverskridende adfærd, er målgruppen kategoriseret som omtalt.

VIVE er bevidst om, at det er forbundet med vanskeligheder at foretage en kategorisering af målgruppebeskrivelserne som skitseret ovenfor, og kategoriseringen følgelig skal tages med et vist forbehold. Som et eksempel har kommunernes målgruppebeskrivelser i visse tilfælde været upræcise. I sådanne tilfælde har VIVE som hovedregel valgt ikke at medtage målgruppebeskrivelsen i kategoriseringen.

VIVE har desuden forsøgt at ramme en balance mellem på den ene side at lave så specifikke kategorier som muligt og på den anden side at skabe et overskueligt antal kategorier med forholdsvis konkrete målgrupper. Eksempelvis har målgruppen af borgere med udviklingshæmning og sindslidelse ikke fået sin egen kategori, men optræder i kategorien af borgere med flere diagnoser. Omvendt har VIVE i nogle tilfælde lavet kategorien "borgere med spiseforstyrrelse". Styrende for kategoriseringen har været, med hvilken hyppighed de specifikke grupper er omtalt i kommunernes målgruppebeskrivelser.

Endelig har det ikke været muligt for VIVE ud fra målgruppebeskrivelserne at vurdere, hvor mange borgere der er tale om. Målgruppebeskrivelserne indgår derfor med samme vægt i VIVEs kategorisering.

Det er VIVEs samlede vurdering, at kategoriseringen af målgruppebeskrivelserne kan give et billede af, hvilke specifikke målgrupper kommunerne peger på som værende af betydning for styringen af botilbudsområdet, om end der er usikkerhed forbundet med kategoriseringen, ligesom visse kategorier af målgrupper er forholdsvis ukonkrete (fx borgere med autisme).

Bilag 2 Spørgeskema om botilbudsområdet

DEL 1: EFTERSPØRGSEL

Denne del af spørgeskemaet handler om efterspørgsel efter botilbudspladser fra kommunens egne borgere, dvs. de borgere, som kommunen har myndighedsansvaret for. Der er spørgsmål om både den efterspørgsel, I har haft i de senere år, om aktuel efterspørgsel og om forventet efterspørgsel i de kommende år.

I spørgsmål 1.1 spørger vi til jeres generelle forventning til udviklingen i antallet af borgere med behov for et botilbud i kommunen.

Spørgsmål 1.2 og 1.3 handler om, hvilke målgrupper I mere specifikt *har oplevet* ændret efterspørgsel fra i *de seneste 3 år*, og om, hvilke målgrupper I *forventer* ændret efterspørgsel efter i *de kommende 3 år*. I netop disse spørgsmål beder vi jer om at svare i forhold til fem udvalgte målgrupper, mens resten af spørgeskemaet skelner mellem de to overordnede målgrupper.

Spørgsmål 1.4, 1.5 og 1.6 handler om, hvorvidt:

- der er borgere inden for mere specifikke målgrupper, som I har haft svært ved at finde egnede pladser til *inden for de seneste 3 år*
- der *aktuelt er* borgere inden for specifikke målgrupper, I har svært ved at finde egnede pladser til
- I forventer, at der *i de kommende 3 år* vil være borgere inden for specifikke målgrupper, som I vil få svært ved at finde egnede pladser til.

Spørgsmål 1.7 og 1.8 handler om, hvordan I som kommune bidrager til at danne et overblik *på tværs af kommuner* over, hvor der mangler pladser, og hvor der er ledige pladser.

Spørgsmål 1.1 – generel forventning til udvikling

Forventer I samlet set, at antallet af borgere med behov for et botilbud vil stige, falde eller være uændret over de næste 5 år? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

(Sæt ét kryds)

	Stige	Være uændret	Falde
Vi forventer i de næste 5 år, at antallet af egne borgere med behov for et botilbud samlet set vil...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 1.1a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, kan I skrive dem her.

De næste to spørgsmål handler mere konkret om fem udvalgte målgrupper. I bedes svare på, hvilken udvikling i efterspørgslen efter botilbudspladser I *har oplevet i de seneste 3 år*, og hvilken udvikling I *forventer i de kommende 3 år*. Spørgsmålene drejer sig om kommunens egne borgere.

Spørgsmål 1.2 – udvikling i efterspørgsel de seneste 3 år

Hvilken udvikling har I oplevet i efterspørgslen efter botilbudspladser i de seneste 3 år inden for nedenstående målgrupper? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

(Sæt ét kryds i hver række)

	Faldende efterspørgsel	Uændret efterspørgsel	Stigende efterspørgsel
Udviklingshæmning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medfødt eller erhvervet hjerneskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialpsykiatrisk problemstilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysisk funktionsnedsættelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 1.2a – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre målgrupper, I har oplevet ændret efterspørgsel fra (faldende eller stigende) i de seneste 3 år, vil vi bede jer om at skrive dem her. I kan også komme med uddybende kommentarer til jeres svar ovenfor.

Spørgsmål 1.3 – forventet udvikling i efterspørgsel i de kommende 3 år

Hvilken udvikling forventer I i efterspørgslen efter botilbudspladser i de kommende 3 år inden for nedenstående målgrupper? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

(Sæt ét kryds i hver række)

	Faldende efterspørgsel	Uændret efterspørgsel	Stigende efterspørgsel
Udviklingshæmning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medfødt eller erhvervet hjerneskade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autisme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysisk funktionsnedsættelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Socialpsykiatrisk problemstilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 1.3a – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre målgrupper, I forventer ændret efterspørgsel fra (faldende eller stigende) i de kommende 3 år, vil vi bede jer om at skrive dem her. I kan også komme med uddybende kommentarer til jeres svar ovenfor.

De næste tre spørgsmål handler om, hvorvidt:

- der er specifikke målgrupper, som I har haft svært ved at finde egnede pladser til *inden for de seneste 3 år*
- der *aktuelt* er specifikke målgrupper, I har svært ved at finde egnede pladser til

- I forventer, at der *i de kommende 3 år* vil være målgrupper, I får svært ved at finde egnede pladser til.

Spørgsmål 1.4 – de seneste 3 år

Er der borgere inden for specifikke målgrupper, som I har haft svært ved at finde egnede pladser til inden for de seneste 3 år? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

Nej

Ja, beskriv de pågældende borgeres problematikker her i generelle termer:

Spørgsmål 1.5 – aktuelt

Er der borgere inden for specifikke målgrupper, som I aktuelt har svært ved at finde egnede pladser til? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

Nej

Ja, beskriv de pågældende borgeres problematikker her i generelle termer:

Spørgsmål 1.6 – de kommende 3 år

Er der borgere inden for specifikke målgrupper, som I forventer at få svært ved at finde egnede pladser til i de kommende 3 år? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere.

Nej

Ja, beskriv de pågældende borgeres problematikker her i generelle termer:

De næste to spørgsmål handler om, hvordan I som kommune bidrager til at danne et overblik *på tværs af kommuner* over, hvilke målgrupper der mangler pladser til, og hvor der er ledige botilbudspladser.

Spørgsmål 1.7 – manglende pladser, overblik på tværs af kommuner

Hvor ofte oplyser I i nedenstående sammenhænge om, at I mangler pladser, for at bidrage til at skabe overblik over, hvilke målgrupper der mangler pladser til, på tværs af kommuner?

(Sæt ét kryds i hver række)

	Meget sjældent eller aldrig	Sjældent	Nogen gange	Ofte	Meget ofte eller altid
Rammeaftalesamarbejdet på regionalt niveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forum for koordination på det specialiserede socialområde (i regi af KL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NATKO, den nationale koordinationstruktur (i Socialstyrelsen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Netværk med andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 1.7a – supplerende bemærkninger

Hvis der er *andre sammenhænge*, hvor I oplyser om, at I mangler pladser, eller I har andre uddybende kommentarer, vil vi bede jer om at skrive dem her.

Spørgsmål 1.8 – ledige pladser

Hvor ofte oplyser I i nedenstående sammenhænge om, at I har eller forventer at få ledige pladser, for at bidrage til at skabe overblik over ledige pladser på tværs af kommuner?
(Sæt ét kryds i hver række)

	Meget sjældent eller aldrig	Sjældent	Nogen gange	Ofte	Meget ofte eller altid
Rammeaftalesamarbejdet på regionalt niveau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forum for koordination på det specialiserede socialområde (i regi af KL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NATKO, den nationale koordinationsstruktur (i Socialstyrelsen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Netværk med andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 1.8a – supplerende bemærkninger

Hvis der er *andre sammenhænge*, hvor I oplyser, at I har eller forventer at få ledige botilbudspladser, eller I har andre uddybende kommentarer, vil vi bede jer om at skrive dem her.

DEL 2: MYNDIGHEDSANSVAR OG KØB AF PLADSER

Denne del af spørgeskemaet tager udgangspunkt i et myndighedsperspektiv og er relateret til opfyldelse af den generelle forsyningsforpligtelse for tilbud til egne borgere, dvs. de borgere, som kommunen selv har myndighedsansvaret for. Kommunen kan løfte forsyningsforpligtelsen ved at bruge pladser i botilbud, som kommunen selv driver eller ved at købe pladser i botilbud drevet af andre kommuner, regionerne eller private leverandører. Det er også muligt at anvende alternative indsatser til borgeren uden for botilbud, herunder støtte i eget hjem og dagtilbud.

Spørgsmål 2.1 afdækker, hvor I *generelt* søger oplysninger om ledige og egnede botilbudspladser, når I skal finde en plads til en borger med behov for et botilbud.

Spørgsmål 2.2 handler om kommunens forventninger til udviklingen i jeres brug af egne tilbud og indsatser i eget hjem samt tilbud drevet af andre kommuner, regionerne og private leverandører.

Spørgsmål 2.3 til 2.8 handler om, hvordan kommunen arbejder for at opfylde forsyningsforpligtelsen i relation til egne borgere. Først afdækker spørgsmål 2.3, hvilke muligheder I typisk afsøger, *når I mangler ledige botilbudspladser*, dvs. når I har egne borgere med behov for botilbud, som I ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser. Derefter beder vi i spørgsmål 2.4 til 2.8 om konkrete eksempler på, at de forskellige muligheder ift. tilpasning af kapaciteten er blevet anvendt inden for de senere år.

Vi ved, at der er mange forskellige målgrupper, og at det kan være vanskeligt at svare generelt. Alligevel vil vi bede jer om at prøve at svare overordnet på spørgsmålene for kommunen set som helhed for de to brede målgrupper inden for (1) handicap og (2) socialpsykiatri.

Spørgsmål 2.1 – oplysninger om ledige, egnede pladser generelt

I hvilken grad bruger I generelt nedenstående kilder til at finde ud af, hvor der er ledige, egnede pladser, når I skal finde pladser til jeres borgere med behov for botilbud?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Dialog med kommunens egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dialog med konkrete botilbud, som vi i forvejen kender og benytter, drevet af andre driftsherrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opsøger viden om og indgår dialog med konkrete botilbud, som vi <i>ikke</i> i forvejen kender og benytter, drevet af andre driftsherrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Borgeren gør selv opmærksom på et tilbud, borgeren har fundet frem til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilbudsportalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oplysninger genereret i regi af rammeaftalesamarbejdet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Netværk med personer fra andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 2.1a – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre måder, I finder oplysninger om ledige, egnede pladser på, eller hvis I har andre uddybende kommentarer, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 2.2 – forventning til udvikling i brug af tilbud de næste 3 år

Hvilket af nedenstående udsagn stemmer bedst overens med jeres forventning til, hvordan kommunen vil få opfyldt sin forsyningsforpligtelse på botilbudsområdet i de kommende 3 år?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)			Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)		
	Vi forventer at bruge færre	Vi forventer hverken at bruge flere eller færre	Vi forventer at bruge flere	Vi forventer at bruge færre	Vi forventer hverken at bruge flere eller færre	Vi forventer at bruge flere
Pladser i botilbud drevet af <i>andre kommuner</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pladser i botilbud drevet af <i>regioner</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pladser i botilbud drevet af <i>private leverandører</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pladser i <i>kommunens egne botilbud</i> , dvs. botilbud, som kommunen selv driver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Alternative indsatser</i> til et botilbud, herunder støtte i eget hjem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 2.2a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her.

Det næste spørgsmål afdækker, hvilke muligheder I typisk afsøger, når I *mangler* ledige, egnede botilbudspladser, dvs. når I har egne borgere med behov for botilbud, som I ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser.

Spørgsmål 2.3 – muligheder, når I mangler ledige, egnede botilbudspadser til jeres borgere

I hvilken grad afsøger I typisk nedenstående muligheder, når I mangler ledige, egnede botilbudspadser til jeres borgere? Spørgsmålet drejer sig om kommunens egne borgere. (Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)				Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)					
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
<i>Oprette eget, nyt tilbud eller oprette ny plads i et af kommunens egne tilbud</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Tilpasse pladser i eget eksisterende tilbud, fx tilføje specialkompetencer eller tilpasse indhold til ændret målgruppe</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Tilpasse egen tilbudsvifte til indsatser uden for botilbud, fx støtteindsatser i eget hjem, i dagtilbud eller akut</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Få regionen til at oprette nyt tilbud / ny plads eller tilpasse eksisterende tilbud / pladser via rammeaftalesamarbejde</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Få en region til at oprette nyt tilbud / ny plads eller tilpasse eksisterende tilbud / pladser efter bilateral aftale</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Få en anden kommune til at oprette nyt tilbud / ny plads eller tilpasse eksisterende tilbud / pladser via rammeaftalesamarbejde</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Få en anden kommune til at oprette nyt tilbud / ny plads eller tilpasse eksisterende tilbud / pladser efter bilateral aftale</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Få en privat leverandør til at oprette nyt tilbud / ny</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

plads eller tilpasse eksisterende tilbud / pladser										
Oprette tilbud i <i>samdrift eller driftsfællesskab</i> med andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 2.3a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Det foregående spørgsmål afdækkede, *hvilke muligheder I typisk afsøger*, når I har egne borgere med behov for botilbud, som I ikke umiddelbart kan finde en ledig og egnet plads til inden for det kendte, eksisterende udbud af botilbudspladser.

De næste spørgsmål handler om *konkrete eksempler* på, at de forskellige muligheder faktisk er blevet anvendt inden for de seneste 3 år. Det drejer sig om eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet eller tilpasset af kommunen selv, af andre kommuner, af regioner, af private leverandører og i samdrift mellem kommuner.

Spørgsmål 2.4 – egne tilbud

Har I konkrete eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet eller tilpasset af kommunen selv i egne tilbud inden for de seneste 3 år?

Nej

Ja, via rammeaftalesamarbejde, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

Ja, efter bilateral aftale, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

Ja, efter dialog med Socialtilsynet, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

Spørgsmål 2.5 – regionale tilbud

Har I konkrete eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet eller tilpasset *af regioner efter* inden for de seneste 3 år?

- Nej
- Ja, via rammeaftalesamarbejde, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

- Ja, efter bilateral aftale, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

Spørgsmål 2.6 – andre kommuners tilbud

Har I konkrete eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet eller tilpasset *af en anden kommune* inden for de seneste 3 år?

- Nej
- Ja, via rammeaftalesamarbejde, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

- Ja, efter bilateral aftale, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

Spørgsmål 2.7 – private leverandører

Har I konkrete eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet eller tilpasset *af private leverandører* inden for de seneste 3 år?

- Nej
- Ja, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

Spørgsmål 2.8 – fælleskommunal samdrift

Har I konkrete eksempler på, at tilbud eller pladser er blevet oprettet *i samdrift mellem kommuner* inden for de seneste 3 år?

- Nej
- Ja, beskriv her, hvilken målgruppe der er tale om pladser til:

DEL 3: DRIFT AF TILBUD OG SALG AF PLADSER

Kommunen kan vælge selv at drive botilbud, både til egne borgere og andre kommuners borgere. Denne del af spørgeskemaet tager udgangspunkt i et driftsherreperspektiv og er relateret til drift af botilbud og salg af pladser til andre kommuner i de botilbud, som kommunen selv driver.

Spørgsmål 3.1 afdækker, hvordan I generelt oplyser andre kommuner om det, hvis I har eller forventer at få ledige pladser i jeres egne botilbud, dvs. de botilbud, som kommunen selv driver.

Spørgsmål 3.2 til 3.5 handler om udviklingen de seneste 3 år, herunder udviklingen i efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt udviklingen i kommunens ageren som driftsherre.

Spørgsmål 3.6 og 3.7 handler om, hvorvidt kommunen *aktuelt* er ved at oprette, tilpasse eller nedlægge botilbudspladser, herunder om det skyldes ændret efterspørgsel fra egne eller andre kommuners borgere.

Spørgsmål 3.8 til 3.10 handler om jeres forventninger til udviklingen de næste 3 år, herunder forventninger til efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt forventninger til kommunens ageren som driftsherre.

Vi ved, at der er mange forskellige målgrupper, og at det kan være vanskeligt at svare generelt. Alligevel vil vi bede jer om at prøve at svare overordnet på spørgsmålene for kommunen set som helhed for de to brede målgrupper inden for (1) handicap og (2) socialpsykiatri

Spørgsmål 3.0 - sælger I pladser til andre kommuner?

Sælger jeres kommune pladser i botilbud, som I selv driver, til andre kommuner?

- Nej
- Ja

Hvis "Nej" → Gå til DEL 4.

Hvis "Ja" → Gå til spørgsmål 3.1.

Spørgsmål 3.1

I hvilken grad gør I brug af nedenstående muligheder for at oplyse andre kommuner om, at I har eller forventer at få ledige pladser i jeres egne botilbud?

(Sæt ét kryds i hver række)

	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi kontakter konkrete kommuner, der i forvejen benytter vores tilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi nævner det i relevante netværk med personer fra andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi oplyser det til rammeaftalesamarbejdet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi melder det ind i Tilbudsportalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.1a – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre måder, hvorpå I oplyser andre kommuner om, at I har eller forventer at få ledige pladser, eller hvis I har andre uddybende kommentarer, vil vi bede jer om at skrive dem her:

De næste tre spørgsmål handler om udviklingen de seneste 3 år, herunder udviklingen i efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt udviklingen i kommunens ageren som driftsherre.

Spørgsmål 3.2 – udvikling i efterspørgsel efter pladser i kommunens egne botilbud de seneste 3 år

Hvilken udvikling har der været i de seneste 3 år i efterspørgslen efter botilbudspladser, som kommunen selv driver, fra egne borgere og andre kommuners borgere?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)			Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)		
	Er faldet	Har været uændret	Er steget	Er faldet	Har været uændret	Er steget
Efterspørgslen fra <i>andre kommuners borgere</i> de seneste 3 år...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efterspørgslen fra <i>kommunens egne borgere</i> de seneste 3 år...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.2a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 3.3 – overudbud i eller overefterspørgsel efter kommunens egne botilbud de seneste 3 år

I hvilken grad passer nedenstående udsagn på situationen i jeres kommune de seneste 3 år?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Der har de seneste 3 år været mange ledige pladser i kommunens egne botilbud, som der ikke har været efterspørgsel efter (overudbud)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der har de seneste 3 år været større efterspørgsel fra kommunens egne borgere, end vi har haft pladser til at imødekomme (overefterspørgsel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der har de seneste 3 år været større efterspørgsel fra andre kommuners borgere, end vi har haft pladser til at imødekomme (overefterspørgsel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.3a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 3.4 – har kommunen oprettet eller tilpasset pladser i egne tilbud de seneste 3 år?

Har kommunen inden for de seneste 3 år oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i botilbud, som kommunen selv driver?

(Sæt ét kryds for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)		Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Vi har inden for de seneste 3 år oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser i egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Nej" i begge → Gå til spørgsmål 3.5.

Hvis "Ja" i mindst én → Gå til spørgsmål 3.4a og besvar de relevante spørgsmål.

Spørgsmål 3.4a – hvorfor har kommunen oprettet eller tilpasset pladser de seneste 3 år?

I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen har oprettet eller tilpasset egne botilbudspladser i de seneste 3 år?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi har oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser for at imødekomme efterspørgsel fra andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi har oprettet nye pladser eller tilpasset eksisterende pladser for at imødekomme efterspørgsel fra egne borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.4b – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre årsager, eller I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 3.5 - har kommunen nedlagt pladser i egne tilbud de seneste 3 år?

Har kommunen inden for de seneste 3 år nedlagt pladser i botilbud, som kommunen selv driver?

(Sæt ét kryds for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)		Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Vi har inden for de seneste 3 år nedlagt pladser i kommunens egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Nej" i begge → Gå til spørgsmål 3.6.

Hvis "Ja" i mindst én → Gå til spørgsmål 3.5a og besvar de relevante spørgsmål.

Spørgsmål 3.5a – *hvorfor* har kommunen nedlagt pladser i egne tilbud de seneste 3 år?

I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen har nedlagt egne botilbudspladser i de seneste 3 år?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi har nedlagt pladser pga. faldende efterspørgsel fra andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi har nedlagt pladser pga. faldende efterspørgsel fra egne borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.5b – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre årsager, eller I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

De næste to spørgsmål handler om *den aktuelle situation*, herunder om kommunen er i gang med at oprette, tilpasse eller nedlægge botilbudspladser.

Spørgsmål 3.6 – er kommunen aktuelt i gang med at oprette eller tilpasse pladser?

Er kommunen aktuelt i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud, som kommunen selv driver?

(Sæt ét kryds for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)		Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Vi er aktuelt i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i kommunens egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Nej" i begge → Gå til spørgsmål 3.7.

Hvis "Ja" i en eller begge → Gå til spørgsmål 3.6a og besvar de relevante spørgsmål.

Spørgsmål 3.6a – *hvorfor* er kommunen aktuelt i gang med at oprette eller tilpasse pladser?

I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen aktuelt er i gang med at oprette eller tilpasse egne botilbudspladser?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi er i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser for at kunne imødekomme efterspørgsel <i>fra andre kommuner</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi er i gang med at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser for at kunne imødekomme efterspørgsel <i>fra egne borgere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.6b – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre årsager, eller I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 3.7 - er kommunen aktuelt i gang med at nedlægge pladser i egne botilbud?

Er kommunen aktuelt i gang med at nedlægge pladser i botilbud, som kommunen selv driver?

(Sæt ét kryds for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)		Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Vi er aktuelt i gang med at nedlægge pladser i kommunens egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Nej" i begge → Gå til spørgsmål 3.8.

Hvis "Ja" i en eller begge → Gå til spørgsmål 3.7a og besvar de relevante spørgsmål.

Spørgsmål 3.7a – hvorfor er kommunen i gang med at nedlægge pladser i egne tilbud?

I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen er i gang med at nedlægge egne botilbudspladser?
(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi er i gang med at nedlægge pladser pga. faldende efterspørgsel fra andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi er i gang med at nedlægge pladser pga. faldende efterspørgsel fra egne borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.7b – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre årsager, eller I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

De næste tre spørgsmål handler om jeres *forventninger* til udviklingen i de næste 3 år, herunder forventninger til efterspørgslen efter kommunens botilbudspladser fra egne og andre kommuners borgere samt til kommunens ageren som driftsherre.

Spørgsmål 3.8 – forventet udvikling i efterspørgsel efter kommunens botilbudspladser de næste 3 år

Hvilken udvikling forventer I de næste 3 år i efterspørgslen efter botilbudspladser, som kommunen selv driver, fra egne borgere og andre kommuners borgere?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)			Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)		
	Falde	Være uændret	Stige	Falde	Være uændret	Stige
Efterspørgslen fra <i>andre kommuners borgere</i> forventes de næste 3 år at...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efterspørgslen fra <i>kommunens egne borgere</i> forventes de næste 3 år at...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.8a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 3.9 – forventer I at oprette eller tilpasse pladser de næste 3 år?

Forventer kommunen inden for de næste 3 år at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i botilbud, som kommunen selv driver?

(Sæt ét kryds for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)		Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Vi forventer de næste 3 år at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser i kommunens egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Nej" i begge → Gå til spørgsmål 3.10.

Hvis "Ja" i en eller begge → Gå til spørgsmål 3.9a og besvar de relevante spørgsmål.

Spørgsmål 3.9a – hvorfor forventer I at oprette eller tilpasse pladser de næste 3 år?

I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når I forventer at oprette eller tilpasse egne botilbudspladser i de næste 3 år?
(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi forventer at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser for at kunne imødekomme efterspørgsel fra andre kommuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi forventer at oprette nye pladser eller tilpasse eksisterende pladser for at kunne imødekomme efterspørgsel fra egne borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 3.9b – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre årsager, eller I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 3.10 – forventer I at nedlægge pladser de næste 3 år?

Forventer kommunen inden for de næste 3 år at nedlægge pladser i botilbud, som kommunen selv driver?

(Sæt ét kryds for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)		Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)	
	Ja	Nej	Ja	Nej
Vi forventer de næste 3 år at nedlægge pladser i egne botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis "Nej" i begge → Gå til DEL 4.

Hvis "Ja" i mindst én → Gå til spørgsmål 3.10a og besvar de relevante spørgsmål.

Spørgsmål 3.10a – *hvorfor* forventer I at nedlægge pladser de næste 3 år?

I hvilken grad skyldes det ændret efterspørgsel fra egne borgere hhv. andre kommuners borgere, når kommunen forventer at nedlægge egne botilbudspladser i de næste 3 år?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Vi forventer at nedlægge pladser pga. faldende efterspørgsel <i>fra andre kommuner</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi forventer at nedlægge pladser pga. faldende efterspørgsel <i>fra egne borgere</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

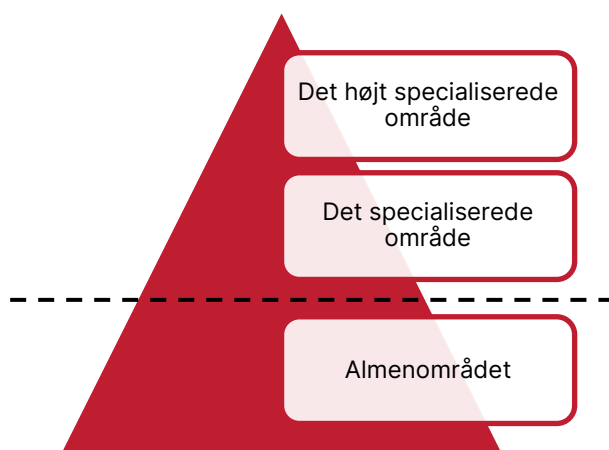
Spørgsmål 3.10b – supplerende bemærkninger

Hvis der er andre årsager, eller I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

DEL 4: HØJT SPECIALISEREDE TILBUD

Denne del af spørgeskemaet handler om tilbud til borgere med særligt komplekse behov, hvor problemstillingerne har en særlig sværhedsgrad, eller hvor borgerne har flere samtidige problemstillinger, som medfører behov for særlig faglig specialviden eller for at kombinere flere typer af faglig specialviden i indsatsen. Disse tilbud omtales her som "højt specialiserede tilbud" og området som det "højt specialiserede område".

Nedenstående figur illustrerer denne opdeling af det specialiserede socialområde i henholdsvis det "højt specialiserede område" (hvor målgruppens volumen er mindst) og det "specialiserede område". Den stiplede linje markerer overgangen til almenområdet.



I denne del af spørgeskemaet skifter vi frem og tilbage mellem myndigheds- og driftsherreperspektivet. Fokus er på overvejelser om kommunens brug og drift af højt specialiserede botilbud til voksne med handicap eller sindslidelse.

Spørgsmål 4.1 handler om, hvordan I får opfyldt jeres behov for højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere.

Spørgsmål 4.2 handler om specialiseringsgrad for købte og solgte pladser.

Spørgsmål 4.3 handler om kommunens *nuværende* brug og drift af højt specialiserede botilbud.

Spørgsmål 4.4 handler om kommunens *forventninger* til brug og drift af højt specialiserede tilbud fremover.

Vi ved, at der er mange forskellige målgrupper, og at det kan være vanskeligt at svare generelt. Alligevel vil vi bede jer om at prøve at svare overordnet på spørgsmålene for kommunen set som helhed for de to brede målgrupper inden for (1) handicap og (2) socialpsykiatri.

Spørgsmål 4.1 – højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere

I hvilken grad bruger jeres kommune højt specialiserede pladser til kommunens egne borgere i botilbud drevet af følgende driftsherrer?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatri)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Tilbud, som <i>kommunen selv driver</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilbud drevet af <i>andre kommuner</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilbud drevet af <i>regioner</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilbud drevet af <i>private leverandører</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 4.1 – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 4.2 – borgernes støttebehov i købte og solgte pladser

Hvor enig eller uenig er kommunen i nedenstående udsagn, sådan som situationen er i dag?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	Me- get uenig	Del- vist uenig	Hver- ken enig eller uenig	Del- vist enig	Me- get enig	Me- get uenig	Del- vist uenig	Hver- ken enig eller uenig	Del- vist enig	Me- get enig
<i>Kommunens egne borgere i andre driftsherrers botilbud har gennemsnitligt et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere i kommunens egne botilbud</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Andre kommuners borgere i kommunens egne botilbud har gennemsnitligt et mere komplekst og højere specialiseret støttebehov end kommunens egne borgere i kommunens egne botilbud</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 4.2 – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 4.3 – kommunens nuværende brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser

I hvilken grad passer nedenstående udsagn på kommunens *nuværende* brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser?

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Kommunen tilbyder selv højt specialiserede pladser <i>til enkelte, specifikke målgrupper</i> , både til vores egne og andre kommuners borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunen tilbyder selv højt specialiserede pladser <i>til flere specifikke målgrupper</i> , både til vores egne og andre kommuners borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi køber højt specialiserede pladser i <i>andre driftsherrers tilbud</i> frem for at have dem selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi <i>samarbejder med andre kommuner</i> i nærområdet om <i>i fællesskab</i> at oprette og drive højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi aftaler med <i>andre kommuner i rammeaftalesamarbejdet</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi aftaler med <i>andre kommuner bilateralt</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi aftaler med <i>regionen i rammeaftalesamarbejdet</i> , at regionen opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi aftaler med <i>regioner bilateralt</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi aftaler med <i>private leverandører</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 4.3a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

Spørgsmål 4.4 – forventet brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser fremover

I hvilken grad passer nedenstående udsagn på kommunens *forventninger til brug og drift af højt specialiserede botilbudspladser fremover?*

(Sæt ét kryds i hver række for hver målgruppe)

	Borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse (ikke sindslidelse)					Borgere med sindslidelse (socialpsykiatrisk problematik)				
	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad	I meget lav grad	I lav grad	I nogen grad	I høj grad	I meget høj grad
Kommunen vil fremover selv kunne tilbyde højt specialiserede pladser <i>til enkelte specifikke målgrupper</i> , både til vores egne og andre kommuners borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunen vil fremover selv kunne tilbyde højt specialiserede pladser <i>til flere specifikke målgrupper</i> , både til vores egne og andre kommuners borgere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi vil fremover købe højt specialiserede pladser i <i>andre driftsherrers tilbud</i> frem for at have dem selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi vil fremover <i>samarbejde med andre kommuner</i> i nærområdet om <i>i fællesskab</i> at oprette og drive højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi vil fremover søge at af-tale med <i>andre kommuner i rammeaftalesamarbejdet</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vi vil fremover søge at aftale med <i>andre kommuner bilateralt</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi vil fremover søge at aftale med <i>regionen i rammeaftalesamarbejdet</i> , at regionen opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi vil fremover søge at aftale med <i>regioner bilateralt</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi vil fremover søge at aftale med <i>private leverandører</i> , at de opretter og driver højt specialiserede botilbud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spørgsmål 4.4a – supplerende bemærkninger

Hvis I har uddybende kommentarer til jeres svar, vil vi bede jer om at skrive dem her:

SLUT på spørgeskemaet.

Mange tak for din besvarelse!

VIVÉ