

# Indsatser og modtagere på det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige

En komparativ analyse



Camilla T. Dalsgaard, Søren Kjær Foged og Jakob Trane Ibsen

*Indsatser og modtagere på det specialiserede voksenområde i  
Danmark, Norge og Sverige – En komparativ analyse*

© VIVE og forfatterne, 2021

e-ISBN: 978-87-7119-936-9

Forsidefoto: Lars Degnbol/VIVE

Projekt: 301681

Finansiering: Social- og Ældreministeriet

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

## Forord

Regeringen har i 2020 igangsat en evaluering af det specialiserede socialområde. Som led i evalueringen har Social- og Ældreministeriet bedt VIVE gennemføre en komparativ undersøgelse af området i Danmark, Norge og Sverige. Undersøgelsen består af to dele, og denne rapport er resultatet af delanalyse 2.

Hovedformålet med delanalyse 2 er at afdække og sammenholde, hvor mange borgere der i Danmark, Norge og Sverige modtager forskellige typer af indsatser inden for det, man i Danmark betegner 'det specialiserede voksenområde'. Derudover var det en del af formålet at sammenligne de tre landes udgifter til det specialiserede voksenområde. Det viste sig dog kun i begrænset omfang at være muligt at sammenligne udgifter.

Delanalyse 1 er afrapporteret særskilt.<sup>1</sup> Den afdækker og sammenligner den strukturelle opbygning og organisering i bred forstand af det specialiserede socialområde i de tre lande, herunder børn og unge-området samt voksenområdet.

Rapporten er udarbejdet af projektchef Camilla T. Dalsgaard, senioranalytiker Søren Kjær Foged og chefanalytiker Jakob Trane Ibsen.

*Ulrik Hvidman*

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse  
2021

---

<sup>1</sup> Dalsgaard et al., under udgivelse

# Indhold

Sammenfatning .....	5
1 Indledning .....	8
1.1 Baggrund og formål .....	8
1.2 Fremgangsmåde .....	9
1.3 Afgrensning og opgørelser .....	9
1.4 Læsevejledning .....	13
2 Modtagere og udgifter .....	14
2.1 Antal modtagere i alt .....	14
2.2 Antal modtagere fordelt på indsatsstyper .....	16
2.3 Udviklingen i antal modtagere 2015-2019 .....	25
2.4 Udgifter til botilbud i Danmark og Sverige .....	28
Litteratur .....	30
Bilag 1 Antal modtagere og indsatser 2015-2019 .....	33
Bilag 2 Indsatser – indhold og lovgrundlag .....	39

# Sammenfatning

Regeringen har i 2020 igangsat en evaluering af det specialiserede socialområde. Som led i evalueringen har Social- og Ældreministeriet bedt VIVE gennemføre en komparativ undersøgelse af området i Danmark, Norge og Sverige. Undersøgelsen består af to dele, og denne rapport er resultatet af delanalyse 2. Delanalyse 1 er afrapporteret særskilt.<sup>2</sup> Den afdækker og sammenligner organiseringen i bred forstand af det specialiserede socialområde i de tre lande, herunder børn og unge-området samt voksenområdet.

Hovedformålet med delanalyse 2 er at sammenligne, hvor mange borgere der i Danmark, Norge og Sverige modtager forskellige typer af indsatser inden for det, man i Danmark betegner 'det specialiserede voksenområde'. Der er fokus på indsatser til borgere med kognitive eller fysiske funktionsnedsættelser, psykiske vanskeligheder eller misbrugsproblematikker.<sup>3</sup> Derudover var det en del af formålet at sammenligne de tre landes udgifter til det specialiserede voksenområde. Det har dog vist sig kun i begrænset omfang at være muligt at sammenligne udgifter.

Delanalysens fokus er beskrivende. Den bygger på en kombination af desk research, dialog med videnspersoner i de tre lande og visse særtræk af data i Danmark og Sverige. Selvom det overordnet er VIVEs vurdering, at de præsenterede tal dækker indsatser, som ligner hinanden på tværs af landene, er det vigtigt at understrege, at tallene ikke kan sige noget om fx landespecifikke forskelle i behov og serviceniveau. Dette er fx væsentligt, hvis man ser isoleret på brugen af specifikke indsatser i stedet for at se dem i sammenhæng med brugen af andre indsatser i tilbudsviften, der er helt eller delvist substituerbare.

I både Danmark, Norge og Sverige ligger hovedansvaret for det specialiserede voksenområde hos kommunerne. I Danmark er hovedloven på området serviceloven, mens den i Norge er helse- og omsorgstjenesteloven. I Sverige er hovedloven på området socialtjenstlagen, mens der i forhold til borgere med funktionsnedsættelser også bevilges indsatser efter 'Lag om stöd och service til vissa funktionshindrade'.

I sammenligningerne af modtagertal er der lavet to forskellige opgørelser for Danmark, der sammenlignes med henholdsvis en svensk og en norsk opgørelse.<sup>4</sup> I Bilag 2 findes oversigter over lovgrundlag og indhold af indsatser på det specialiserede voksenområde i henholdsvis Danmark, Norge og Sverige.

## Antal modtagere i alt

Det samlede antal modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde i Norge og Danmark ser ud til at ligge nogenlunde på samme niveau i 2019, når man gør det op i forhold til indbyggertal. Der skal tages forbehold for, at de norske tal formentlig i et vist omfang inkluderer det, vi i Danmark betegner som almenområdet, dvs. eksempelvis kommunale sundheds- og sygeplejeydelser. Også når man sammenligner med Sverige, ser det samlede antal modtagere ud til at være nogenlunde på niveau med Danmarks i 2019. Dog ser det ud til, at det danske antal modtagere pr. 18-64-årig er lidt højere end det svenske.

---

<sup>2</sup> Dalsgaard et al., under udgivelse

<sup>3</sup> Se nærmere afgrænsning i afsnit 1.3.

<sup>4</sup> De norske tal er opgjort inkl. misbrugsområdet, og de svenske tal er opgjort ekskl. misbrugsområdet. Derfor er der lavet to forskellige opgørelser for Danmark, der kan sammenlignes med henholdsvis den svenske og den norske opgørelse.

Når vi opdeler modtagere på forskellige typer af indsatser, er der fokus på botilbud, personlige hjælperordninger samt hjemmehjælp og socialpædagogisk støtte uden for botilbud.

### **Modtagere af forskellige typer af indsatser**

Danmark og Norge har nogenlunde lige mange borgere i botilbud eller botilbudslignende tilbud i 2018/2019<sup>5</sup>, når man opgør tallet pr. 18-66-årig indbygger i landet. Forskellen ser ud til at være større mellem Danmark og Sverige i 2019, hvor Danmark har flere borgere i botilbud end Sverige, opgjort pr. 18-66-årig indbygger i landet.

I alle tre lande findes der desuden personlige hjælperordninger. Danmark har (i 2019) færre borgere, der modtager hjælperordninger end Norge (i 2018), når man opgør tallet pr. 18-66-årig indbygger i landet. Både Danmark og Norge ser ud til at have væsentligt færre borgere, der modtager hjælperordninger, end det er tilfældet i Sverige. En mulig forklaring på denne forskel kan være, at de svenske tal inkluderer borgere med gennemsnitligt færre ugentlige støttetimer end de danske og norske tal. Det har ikke været muligt at belyse dette spørgsmål direkte og udtømmende, men det ser ikke umiddelbart ud til, at et gennemsnitligt lavere støt-teomfang blandt de svenske modtagere er hele forklaringen. En anden mulig forklaring på forskellene kan være, at man i Sverige anvender hjælperordninger mere og andre typer af indsatser i borgerens hjem eller i botilbud mindre end i de to andre lande. Forskellen kan således være udtryk for, at tilbudsviften anvendes forskelligt, jf. nedenfor.

I både Danmark, Norge og Sverige skelnes der mellem to typer af indsatser i borgerens eget hjem, nemlig socialpædagogisk støtte og hjemmehjælp. Danmark har næsten dobbelt så mange modtagere af socialpædagogisk støtte i eget hjem som Norge og mere end dobbelt så mange som Sverige, set i relation til antallet af 18-66-årige indbyggere i landet. Også når man ser på modtagere af hjemmehjælp, har Danmark mere end dobbelt så mange modtagere som Sverige, mens der ikke er tal, der kan sammenlignes direkte med de norske tal.

En mulig forklaring på disse forskelle i dækningsgrader kan være, at de danske tal inkluderer borgere med gennemsnitligt færre ugentlige timers hjælp og støtte end de norske og svenske tal. Det er der ikke mulighed for at efterprøve, for så vidt angår socialpædagogisk støtte. For hjemmehjælp har det til gengæld været muligt at finde data om antal modtagere fordelt på intervaller af ugentlige timetal for Danmark og Sverige. Tallene er ikke fuldt sammenlignelige, men indikerer, at forskellen mellem antallet af hjemmehjælpsmodtagere i de to lande især skal findes blandt modtagere med 0-2 timers hjemmehjælp om ugen, hvor dækningsgraden er højere i Danmark end i Sverige.

### **Anvendelse af tilbudsviften – indikationer**

En anden mulig forklaring på de fundne forskelle i antallet af modtagere fordelt på forskellige indsatstyper kan som nævnt være, at tilbudsviften anvendes forskelligt i landene. Eksempelvis kan botilbud og hjælperordninger ses som delvist substituerbare indsatstyper, da visse borgere med et omfattende støttebehov formentlig ville kunne komme i betragtning til begge indsatstyper. Efter samme logik kan fx hjælperordninger og omfattende hjælp og støtte i eget hjem, evt. i kombination med ledsagerordninger, ses som delvist substituerbare indsatstyper. Det kan derfor være nyttigt at se anvendelsen af forskellige indsatstyper ved siden af hinanden i de tre lande.

---

<sup>5</sup> De norske tal er opgjort for 2018, når de er underopdelt på indsatstyper, da 13 norske kommuner ikke har indberettet tal for 2019.

Analysen tyder på, at det samlede antal modtagere af botilbud, botilbudslignende tilbud og hjælperordninger er nogenlunde på samme niveau i de tre lande, når man opgør det i forhold til indbyggertal. Der ser imidlertid ud til at være forskel, når man ser på *fordelingen* af modtagere på indsatsstyper. Her ligner Danmark og Norge hinanden mest, mens Sverige skiller sig ud fra de to andre lande. I Sverige udgør hjælperordninger således omtrent en tredjedel af det samlede modtagertal, mens botilbudsmottagere udgør to tredjedele. I Danmark og Norge udgør botilbudsmottagere omtrent 90 % af det samlede antal modtagere af botilbud og hjælperordninger, mens hjælperordninger udgør omtrent 10 %. Tallene skal tages med forbehold for, at den samme borger kan tælle dobbelt, fx hvis borgeren modtager både en hjælperordning og et botilbud i samme år.

I relation til at sammenholde med modtagere af omfattende hjælp og støtte i eget hjem, herunder modtagere af forskellige kombinationsindsatser, er der generelt dårligere datamuligheder. Det er dog muligt at se isoleret på antallet af borgere, der modtager en ledsagerordning henholdsvis antallet af borgere, der modtager et relativt højt antal ugentlige hjemmehjælpstimer i Danmark og Sverige. Her ser der ikke ud til at være store forskelle. Det er dog ikke muligt ud fra tallene at afgøre, om der er forskel mellem de to lande på, hvor mange borgere der modtager kombinationsindsatser. Det har heller ikke været muligt nærmere at belyse forskelle mellem landene i antallet af modtagere af socialpædagogisk støtte uden for botilbud.

### **Udviklinger i antallet af modtagere, 2015-2019**

Der har i alle tre lande været en stigning i det samlede antal modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde i perioden fra 2015 til 2019. Stigningen har i Norge været på 10 % og i Danmark og Sverige på 6-7 %. Det skal igen bemærkes, at de norske tal også indeholder udviklingen på almenområdet, fx kommunale sundhedsydelser til 18-66-årige.

Både i Danmark og Sverige har der været en stigning i antallet af modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud pr. 18-66-årig i perioden fra 2015 til 2019. Stigningen har i Danmark været på 7 % og i Sverige på 6 %. Ligeledes har der både i Danmark og Sverige været en stigning i antallet af modtagere af socialpædagogisk støtte i eget hjem pr. 18-66-årig i perioden fra 2015 til 2019. Stigningen har i Danmark været på 10 % og i Sverige på 16 %. Ser man derimod på hjemmehjælp, har antallet af modtagere ligget stabilt i både Danmark og Sverige i 2015-2019. Tallene for Norge for aldersgruppen 18-66 år er ikke offentligt tilgængelige for perioden 2015-2019.

### **Udgifter til botilbud i Danmark og Sverige<sup>6</sup>**

Det ser ud til, at nettodriftsudgifterne til botilbudsområdet i Danmark i 2019 ligger højere end i Sverige, opgjort pr. 18-66-årig indbygger og korrigeret for forskelle i købekraftsparitet. I Danmark blev der brugt cirka 5.000 DKK pr. 18-66-årig, mens det tilsvarende beløb i Sverige var cirka 3.900 DKK. Denne forskel er ikke overraskende, da der i Danmark er flere botilbudsmottagere pr. 18-66-årig end i Sverige, jf. ovenfor.

Nettodriftsudgifterne i 2019 er sammenholdt med antallet af botilbudsmottagere i en måned i året for at danne en grov indikator for enhedsudgiften, dvs. den gennemsnitlige udgift pr. botilbudsmottager. De opgjorte nettodriftsudgifter pr. botilbudsmottager i Danmark og Sverige ligger tæt på hinanden – på cirka 720.000-740.000 DKK i 2019.

---

<sup>6</sup> Der sammenlignes ikke med norske udgifter til botilbud, da VIVE ikke har haft adgang til norske udgiftstal for botilbud opgjort på den relevante aldersafgrænsning.

# 1 Indledning

## 1.1 Baggrund og formål

De danske kommuner har siden 2007 haft det fulde myndigheds- og finansieringsansvar for det specialiserede socialområde. Siden har der været politisk, økonomisk og fagligt fokus på området, og regeringen har i 2020 igangsat en evaluering af det specialiserede socialområde. Som led i evalueringen har Social- og Ældreministeriet bedt VIVE gennemføre en komparativ analyse af det specialiserede socialområde i Danmark, Norge og Sverige.

Den komparative analyse består af to dele. Delanalyse 1 afdækker og sammenligner organiseringen i bred forstand af det specialiserede socialområde i de tre lande, herunder børn og unge-området samt voksenområdet. Delanalyse 2 sammenligner primært modtagertal inden for det specialiserede voksenområde i de tre lande. Der er dog også enkelte sammenligninger af udgiftstal. Denne rapport omhandler delanalyse 2, mens delanalyse 1 er afrapporteret særskilt.<sup>7</sup>

Baggrunden for delanalyse 2 er, at det specialiserede voksenområde er et væsentligt kommunalt serviceområde, der fylder meget i de danske kommuners budgetter. Alligevel er der ikke megen viden om, hvordan modtager- og udgiftstal inden for det specialiserede voksenområde ser ud i Danmark, sammenlignet med andre lande.

Analysens hovedformål er at sammenligne de tre landes modtagertal på det, man i Danmark betegner 'det specialiserede voksenområde'. Der er fokus på indsatser til borgere med fysiske og psykiske funktionsnedsættelser, psykiske vanskeligheder eller misbrugsproblematikker.<sup>8</sup> Det er søgt afdækket, hvor mange borgere der modtager forskellige typer af indsatser inden for det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige. Derudover er det en del af formålet at sammenligne de tre landes udgifter til de overordnede indsatstyper på det specialiserede voksenområde. Det har dog vist sig kun i begrænset omfang at være muligt at sammenligne udgifter. Analysens fokus er beskrivende, og den sigter på at give et så opdateret billede som muligt af situationen i de tre lande. Der er dog også vist udvalgte udviklingstendenser.

Analysen søger at give et overblik over, hvordan modtagerne fordeler sig på forskellige indsatstyper i de enkelte lande. Analysen sammenholder antallet af modtagere fordelt på indsatstyper, der i større eller mindre grad er sammenlignelige på tværs af de tre lande. Det er vigtigt at holde sig for øje, at der kan være forskelle i målgrupper og indhold af indsatser, der hedder (næsten) det samme i de tre lande, blandt andet pga. institutionelle forskelle mellem landene og deraf afledte forskelle i opgørelser af data. Desuden kan der være forskelle i, hvordan indsatserne anvendes i praksis på trods af, at indsatsernes formelle indholdsbeskrivelser ligner hinanden.

Selvom det overordnet er VIVEs vurdering, at de præsenterede tal dækker indsatser, som ligner hinanden på tværs af landene, er det således vigtigt at understrege, at tallene ikke kan sige noget om fx landespecifikke forskelle i behov og serviceniveau. Dette er særligt væsentligt, hvis man ser isoleret på specifikke indsatser i stedet for at se dem i sammenhæng med brugen

---

<sup>7</sup> Dalsgaard et al., under udgivelse

<sup>8</sup> Se nærmere afgrænsning i afsnit 1.3.



af andre helt eller delvist substituerbare indsatser. Der redegøres i analysen i videst muligt omfang for forbehold for sammenligneligheden mellem landene.

## 1.2 Fremgangsmåde

Analysen bygger i udgangspunktet på en afdækning af eksisterende, tilgængelig viden og data. VIVE har i de tre lande foretaget en indsamling af litteratur og udgivne nøgletal. Litteratursøgningen har omfattet tilgængeligt materiale, primært 'grå litteratur', dvs. eksempelvis analyser, rapporter, lovgivninger, materiale fra hjemmesider mv.<sup>9</sup> Materialet blev indsamlet ved søgninger på udvalgte hjemmesider samt ved at gennemsøge litteraturlister i relevante analyser. Analysen har haft særligt fokus på at kortlægge og præsentere, hvad der allerede findes af sammenlignelige kvantitative data på området. Derfor har søgningen haft fokus på eksisterende opgørelser af sammenlignelige data om modtagertal og udgifter, herunder statistiske publikationer og nøgletalssammenligninger, fx fra nationale statistiske bureauer i landene.

Parallelt med desk researchen har VIVE været i dialog med en række videnspersoner i Danmark, Sverige og Norge for at få udpeget relevante materialer og afprøvet vores forståelse af de fundne nøgletal. For Danmark og Sverige har videnspersoner og dataspecialister i de to lande været behjælpelige med at udarbejde særtræk af deres data i forhold til bestemte indsatser eller aldersgrupper for at øge datas sammenlignelighed og validitet. Datagrundlaget er som nævnt uddybende beskrevet i Bilag 1.

## 1.3 Afgrænsning og opgørelser

Analysen fokuserer på sociale indsatser til de største målgrupper på det specialiserede voksenområde, nemlig borgere med kognitive eller fysiske funktionsnedsættelser, psykiske vanskeligheder eller misbrugsproblematikker. Analysens primære fokus er at sammenholde nøgletal om modtagertal i de tre lande på det, man i Danmark betegner 'det specialiserede voksenområde'. Når vi opdeler modtagere på forskellige typer af indsatser, er der fokus på botilbud, personlige hjælperordninger samt praktisk hjælp og socialpædagogisk støtte uden for botilbud. Analysen bruger primært de danske betegnelser om disse indsatser, som ofte hedder noget andet og på visse punkter kan have et anderledes indhold i Norge og Sverige. I Bilag 2 findes en uddybning af indsatsernes indhold i de tre lande. Eventuelle forskelle i modtager- og udgiftstal på tværs af de tre lande kan blandt andet være udtryk for nationale forskelle i objektive behov, befolkningssammensætning og serviceniveauer. De kan imidlertid også hænge sammen med forskelle i de tre landes organisering af det specialiserede voksenområde.

I både Danmark, Norge og Sverige ligger hovedansvaret for sagsbehandling og finansiering på det specialiserede voksenområde hos kommunerne. Samtidig er der dog visse forskelle på indretningen af det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige. Rapporten for delanalyse 1<sup>10</sup> beskriver og sammenligner de tre landes organisering i detaljer, herunder blandt andet lovgivning, opgavedeling, tilbudsvifter og fordeling af myndigheds- og betalingsansvar. Derfor er landenes lovgivning og organisering her kun opridset i det omfang, det er nødvendigt for at kunne følge afgrænsningen af genstandsfeltet. Tabel 1.1 viser en oversigt over VIVEs afgrænsning af det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige til denne sammenlignende analyse. I både Danmark, Norge og Sverige er det kommunerne, som har ansvar

<sup>9</sup> Med 'grå litteratur' menes materialer, rapporter og analyser, der offentliggøres af offentlige instanser eller civilsamfundsorganisationer og ikke af enten private forlag eller akademiske forlag eller tidsskrifter.

<sup>10</sup> Dalsgaard et al., under udgivelse

for at melde oplysninger om aktiviteter og udgifter ind til nationale styrelser, der samler og formidler data. I datakilderne findes data typisk blandt andet opdelt efter de forskellige lovgivninger.

**Table 1.1** Det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige i denne analyse

	Danmark	Norge	Sverige
Almen- vs. specialområde	Specialområde	Almen- og specialområde	Specialområde
Lovgivning	Serviceoven	Helse- og omsorgstjenesteloven	Socialtjänstlagen (SoL) Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
Målgruppe jf. lovgivning	Personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.	Personer med somatisk eller psykisk sygdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sociale problemer eller nedsat funktionsevne.	SoL: Personer med funktionsnedsættelse af fysiske, psykiske eller andre årsager. LSS: Personer med funktionsnedsættelse af tre typer: 1. Udviklingshæmning og autisme 2. Kognitiv funktionsnedsættelse efter hjerneskade 3. Permanent fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.
Aldersmæssig afgrænsning af data i analysen	18+ år 18-64 år	18-66 år	SoL: 18-64 år LSS: 18+ år og 18-64 år

I Danmark er hovedloven på området *serviceoven*.<sup>11</sup> Kommunerne har myndigheds- og finansieringsansvaret for det specialiserede voksenområde og afholder størstedelen af udgifterne til området. Der er statsrefusion for en del af kommunernes udgifter, blandt andet til 'Særligt dyre enkeltsager'.

I Norge er hovedloven på området *Helse- og omsorgstjenesteloven*.<sup>12</sup> Hovedansvaret for opgaverne heri ligger hos kommunerne, både hvad angår myndigheds- og betalingsansvar. Ligesom i Danmark giver staten refusion for en del af udgifterne, der vedrører særligt dyre enkeltsager.

I Sverige er hovedloven på området *Socialtjänstlagen (SoL)*, der pålægger kommunerne at yde sociale indsatser til sine borgere.<sup>13</sup> Specifikt ser analysen på ydelser til modtagere efter SoL mellem 18 og 64 år, som er omfattet af målgruppen vedrørende personer med funktionsnedsættelser.<sup>14</sup> Desuden bevilges indsatser efter *Lag om stöd och service til vissa funktionshindrade (LSS)*.<sup>15</sup> Derudover dækkes nogle udgifter til indsatser til de mest støttekrævende borgere

<sup>11</sup> Lov om social service, SEL

<sup>12</sup> Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. ('Helse- og Omsorgstjenesteloven'). Der findes desuden indsatser og ydelser til målgruppen i 'Socialtjenesteloven' (Lov om sociale tjenester i arbejds- og velferdsforvaltningen) og 'Specialisthelsestjenesteloven'.

<sup>13</sup> Socialtjänstlagen, SoL

<sup>14</sup> 'Människor med funktionshinder' jf. *Socialtjänstlagen* kap. 5, § 7. Se den specifikke afgrænsning af indsatser efter SoL i bilag 1 under de svenske modtagertal.

<sup>15</sup> *Lag om stöd och service til vissa funktionshindrade*, LSS

med funktionsnedsættelse af socialforsæringskassen.<sup>16</sup> Eksempelvis har staten i udgangspunktet myndigheds- og betalingsansvar for personlig assistance til borgere med grundlæggende behov for mere end 20 timers støtte om ugen.<sup>17</sup>

Analysens afgrænsning af det specialiserede voksenområde følger den afgrænsning af området, som anvendes for danske kommuner. Konkret er der taget udgangspunkt i den afgrænsning af modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde, som er anvendt i Socialpolitisk Redegørelse fra 2019<sup>18</sup>. Med henblik på at gøre tallene mere sammenlignelige med Norge og Sverige er afgrænsningen dog uden personer, som udelukkende benytter kvindekrisecentre, forsorgshjem og herberger. Modtagertallene på hjemløse- og krisecenterområderne er i Sverige og Norge ikke en del af den nationale statistik vedrørende modtagere af indsatser til borgere med funktionsnedsættelser og psykiske vanskeligheder. Endvidere er krisecenterområdet i Norge reguleret i selvstændig lovgivning<sup>19</sup>. Derudover er opgørelsen uden personer, som udelukkende er i alkoholbehandling, da disse data er utilgængelige i Danmark for 2019.<sup>20</sup>

Den anvendte afgrænsning for Danmark vedrører således modtagere af de sociale indsatser, der fremgår af Tabel 1.2, for borgere over 18 år henholdsvis 18-64 år. De præsenterede danske data kommer primært fra særudtræk foretaget af Social og Ældreministeriet for VIVE (se også Bilag 1).

**Tabel 1.2** Afgrænsning af det specialiserede voksenområde i Danmark i denne analyse

Indsats	§ i serviceloven
Socialpædagogisk støtte	§ 85
Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere	§ 95
Borgerstyret personlig assistance (BPA)	§ 96
Ledsageordning	§ 97
Kontaktperson for døvblinde	§ 98
Stofmisbrugsbehandling	§ 101
Speciallægelig og psykologisk behandling og terapi	§ 102
Beskyttet beskæftigelse	§ 103
Aktivitets- og samværstilbud	§ 104
Midlertidigt botilbud inkl. tilknyttede ydelser	§ 107
Længerevarende botilbud	§ 108
Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud	Støtte efter § 85 i botilbudslignende tilbud omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3 i lov om socialtilsyn

I Norge er det specialiserede voksenområde i denne rapport afgrænset ved modtagere mellem 18 og 66 år, der modtager indsatser efter Helse- og omsorgstjenesteloven, dvs. kommunale sundheds- og omsorgsydelser, herunder kommunale indsatser for personer med misbrug.<sup>21</sup> Den anvendte aldersafgrænsning skyldes, at kommunale sundheds- og omsorgsydelser i

<sup>16</sup> Jf. Socialforsæringsbalken, SFB.

<sup>17</sup> For de fleste forløb, hvor en borger i Sverige vurderes at have grundlæggende behov for mere end 20 timers støtte om ugen, dækkes udgiften af den statslige 'Socialforsæringskassen'. Foruden dækning af de grundlæggende behov vil en borger dog også ofte have behov for og blive tilkendt dækning af behov ud over de grundlæggende, herunder fx behov for personlig assistance vedrørende arbejde, studier og socialt samvær. Dette betyder, at også personlig assistance, som tildeles og finansieres af kommunen, i de fleste tilfælde vil være over 20 timer (Socialstyrelsen, 2020, s. 74).

<sup>18</sup> Social- og Indenrigsministeriet, 2020: Socialpolitisk Redegørelse, 2019, s. 267.

<sup>19</sup> Lov om kommunale krisesentertilbud (*Krisesenterlova*).

<sup>20</sup> Eksklusionen af personer i alkoholbehandling ifølge sundhedslovens § 141 skyldes en omlægning af Det Nationale Alkoholbehandlingsregister (NAB), der ikke gør det muligt at få tal for 2019.

<sup>21</sup> Helsedirektoratet (2020): *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2019*. Se også Regjeringen (2021): *Rusmidler og psykisk helse* (<https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/id11695/>).

Norge gives til modtagere i alle aldersgrupper, herunder plejekrævende ældre, ligesom der ikke i udgangspunktet skelnes mellem, hvad vi i Danmark betegner som almen- og specialområdet. Den norske afgrænsning af området er således bredere end de to øvrige landes, da den ikke skelner mellem det specialiserede og det almene område, herunder eksempelvis kommunale sundheds- og sygeplejeydelser. Når der i Norge ses på det specialiserede voksenområde, som vi forstår det i Danmark, fokuserer den norske statistik typisk på modtagere af kommunale sundheds- og omsorgsydelser i aldersgruppen 18-49 år eller 18-66 år i et forsøg på at holde personer med aldersrelaterede funktionsnedsættelser ude af opgørelsen.<sup>22</sup> Der findes tillige norske opgørelser, hvor fokus er på modtagere af kommunale sundheds- og omsorgsydelser i aldersgruppen 15-49 år.<sup>23</sup> Modtagergruppen i Norge er i denne analyse afgrænset ved aldersgruppen 18-66 år. Der anvendes 2018-tal for de norske modtagertal fordelt på indsatstyper, da tallene for 2019 er behæftet med usikkerhed, fordi 13 norske kommuner ikke har indberettet data. For de samlede modtagertal anvendes tal fra publikationer fra de norske myndigheder, hvor man for de 13 kommuner har indsat 2018-tallene for 2019.<sup>24</sup> De anvendte modtagertal fremgår af Bilag 1.

I Sverige er der et særskilt indsats- og udgiftsområde for personer med funktionsnedsættelser, der vedrører alle børn, voksne og ældre, som er i målgruppen for LSS.<sup>25</sup> Modtagergruppen i Sverige er i denne analyse afgrænset ved aldersgruppen på 18 år og derover for modtagere af indsatser efter LSS for at sikre størst mulig sammenlignelighed til den danske afgrænsning. For modtagere af indsatser med funktionsnedsættelser efter Socialtjenesteloven (SoL) er gruppen afgrænset til modtagere i alderen 18-64 år, da man i Sverige anvender denne aldersafgrænsning, sammen med indsatser via LSS, til at identificere området for personer med funktionsnedsættelse i Sverige<sup>26</sup>. Misbrugsbehandling er i Sverige ikke en del af afgrænsningen af indsatser til personer med funktionsnedsættelser efter LSS og SoL, da den kommunale misbrugsbehandling i Sverige blandt andet ydes via lovgivning uden for afgrænsningen i denne analyse<sup>27</sup>, og modtagerne derfor registreres andre steder. Af den årsag sammenholdes de samlede svenske tal med de danske modtagertal *eksklusive* personer i stofmisbrugsbehandling.

Generelt vurderes det ud fra ovenstående at være muligt at identificere modtagergrupper i de tre lande med et overlap, der giver grundlag for at sammenholde modtagertal og udgifter generelt og for bestemte indsatser. Samtidig er det dog, som nævnt i afsnit 1.1, vanskeligt direkte at sammenligne modtagertal og udgifter. Der vil i fremstillingen af tallene blive gjort opmærksom på konkrete forskelle i fx tilbudsvifte og opgørelsesmetoder, som er væsentlige at holde sig for øje, når man fortolker og sammenligner rapportens forskellige tal.

---

<sup>22</sup> Helsemyndigheden (2020): *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2019*.

<sup>23</sup> Helsemyndigheden (2019): *Kommunale helse- og omsorgstjenester til personer i alderen 15-49 år*.

<sup>24</sup> Jf. Helsemyndigheden og Statistisk Sentralbyrå.

<sup>25</sup> LSS er loven om støtte og service til visse 'funktionshindrede'. Lovens målgrupper er borgere med: (1) udviklingsforstyrrelse, autisme, (2) betydelig og varig mental funktionsnedsættelse eller hjerneskade i voksen alder foranlediget af ydre vold, (3) andre fysiske eller psykiske funktionsnedsættelser, som ikke skyldes normal aldring, hvis de er store og forårsager betydelige vanskeligheder i den daglige livsførelse, og dermed et omfattende behov for støtte eller service (§ 1). Se også tabel 1.1.

<sup>26</sup> Se fx Socialstyrelsen (2020): *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2020*.

<sup>27</sup> De svenske kommuner varetager misbrugsbehandling, enten via obligatorisk behandling via særskilt lovgivning (*Lag om vård av missbrukare i vissa fall LVM*) eller via frivillige indsatser efter SoL. Derudover varetager det statslige og regionale niveau i Sverige også indsatser inden for misbrugsområdet. Se også: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-te-man/missbruk-och-beroende/behandling-och-stodinsatser-vid-missbruk-och-beroende/ansvar-for-behandling-och-stod-insatser/>.

## 1.4 Læsevejledning

Der er her i kapitel 1 givet en kort beskrivelse af ligheder og forskelle i de institutionelle strukturer i de tre lande som baggrund for den efterfølgende sammenstilling af modtager- og udgiftstal. Der kan læses mere om de tre landes organisering af det specialiserede socialområde i rapporten, der omhandler delanalyse 1.<sup>28</sup>

Kapitel 2 har primært fokus på at sammenholde antallet af borgere, der modtager forskellige indsats- og tilbudstyper på det specialiserede voksenområde i de tre lande. Der sammenholdes opgørelser af antal modtagere i alt, antal modtagere fordelt på indsatstyper samt udviklingen i modtagertallene i de senere år. Herudover er der for botilbudsområdet en sammenligning af udgifter mellem Danmark og Sverige. De konkrete tal er i kapitel 2 ledsaget af beskrivelser af de anvendte data og afgrænsninger i de tre lande, ligesom der er påpeget opmærksomhedspunkter i forhold til sammenligneligheden mellem landene.

Bilag 1 indeholder tabeloversigter over de i rapporten anvendte modtagertal fordelt på samtlige inkluderede indsatstyper i de tre lande i 2015-2019.

Bilag 2 beskriver i kort oversigtsform lovgrundlag, indhold af og målgrupper for de forskellige indsatser, der findes til borgere med funktionsnedsættelser, psykiske vanskeligheder og sociale problemer i de tre lande.

---

<sup>28</sup> Dalsgaard et al., under udgivelse.

## 2 Modtagere og udgifter

I dette kapitel præsenteres analysens resultater. I afsnit 2.1 sammenholdes det samlede antal modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige. Herefter sammenholdes i afsnit 2.2 antallet af modtagere fordelt på forskellige tilbuds- og indsatstyper, herunder både indsatser i og uden for botilbud. Afsnit 2.3 ser på udviklingen i udvalgte modtagertal i perioden 2015-2019. Endelig er der i afsnit 2.4 foretaget en sammenstilling af udgifter på botilbudsområdet i Danmark og Sverige.

### 2.1 Antal modtagere i alt

I dette afsnit sammenlignes det samlede antal modtagere af sociale indsatser i de tre lande, jf. afsnit 1.3. Det samlede antal modtagere i Danmark i 2019 fremgår af Tabel 2.1, der viser en opgørelse af 18-64-årige henholdsvis 18+-årige modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde. Der er i tabellen præsenteret to opgørelser, nemlig det samlede antal modtagere inklusive henholdsvis eksklusive personer, der udelukkende modtager stofmisbrugsbehandling efter servicelovens § 101.<sup>29</sup> Opgørelsen *inklusive* modtagere af stofmisbrugsbehandling er vurderet til at være mest sammenlignelig med opgørelsen for Norge, mens opgørelsen *ekskusive* modtagere af stofmisbrugsbehandling er vurderet til at være mere sammenlignelig med opgørelsen for Sverige (se også afsnit 1.3).

Det ses af Tabel 2.1, at der er cirka 90.300 borgere i alderen 18-64 år, der modtager indsatser på det specialiserede voksenområde i Danmark i 2019. Antallet er 100.700 borgere, når man medtager alle modtagere på 18 år eller derover. Når man udelader borgere, der udelukkende modtager stofmisbrugsbehandling, er de to tal henholdsvis 76.800 modtagere i alderen 18-64 år og 86.300 modtagere på 18 år eller derover. Generelt skal det bemærkes, at de danske tal er opregnet til landstal på baggrund af en delmængde af de danske kommuner, som har godkendt deres data i de respektive registre (fra 38 til 45 kommuner). Da vi ved fra tidligere undersøgelser, at der er forskel mellem kommunerne på antallet af modtagere pr. 18-66-årig indbygger, vil der være en vis usikkerhed forbundet med tallene.

**Tabel 2.1** Modtagere på det specialiserede voksenområde i Danmark i 2019 (Bemærk: opgjort som antal berørte i året)

	18-64 år	18+ år
Modtagere	90.300	100.700
Modtagere, ekskl. personer udelukkende i stofmisbrugsbehandling	76.800	86.300

Note: Der er for 'modtagere' afgrænset til de 38 kommuner, der har godkendt alt data til både hhv. registeret vedrørende Handicap og Udsatte (voksne) og registeret om stofmisbrugsbehandling. Der er for 'modtagere, ekskl. personer udelukkende i stofmisbrugsbehandling' afgrænset til de 45 kommuner, der har godkendt data til Handicap og Udsatte (voksne) registeret. Tal er opregnet til landsplan. Se i øvrigt noter og kilder i Bilag 1.

29 I Socialpolitisk Redegørelse 219 s. 271 angives det vedr. VBGS-registeret (om modtagere af stofmisbrugsbehandling), at det er baseret på løbende indberetninger fra kommuner og stofmisbrugsbehandlingssteder på individniveau om personer i stofmisbrugsbehandling efter servicelovens § 101. Det er på baggrund af VBGS ikke muligt at opdele, hvem der har modtaget henholdsvis social stofmisbrugsbehandling efter serviceloven og lægelig stofmisbrugsbehandling efter sundhedsloven. Det er muligt at udsondre, hvem der har modtaget lægelig stofmisbrugsbehandling efter sundhedslovens § 142, men det kan ikke udsondres, hvor stor en del af denne gruppe, der samtidig har modtaget behandling efter serviceloven. Det vides dog fra praksis i kommunerne, at de fleste borgere, der har behov for lægelig behandling, også modtager social stofmisbrugsbehandling.

Sammenligningen af det samlede antal modtagere mellem Danmark og Norge fremgår af Tabel 2.2. Sammenligningsgrundlaget er i udgangspunktet mangelfuldt mellem Danmark og Norge, da den norske afgrænsning indeholder hele det kommunale sundheds- og omsorgsområde. Derfor er der foretaget både en bredt og en smalt afgrænset sammenligning af modtagertallene. Den brede sammenligning tager udgangspunkt i den norske afgrænsning og inkluderer, foruden modtagere på det specialiserede voksenområde i Danmark, et anslået antal 18-64-årige modtagere af hjemmehjælp og plejeboliger i Danmark.<sup>30</sup> Den smalle sammenligning tager udgangspunkt i den danske afgrænsning og udelader modtagere, der udelukkende får sundhedsydelser ('helsetjenester') i Norge (i 2018).

Tallene i Tabel 2.2 indikerer, at det samlede antal modtagere i Norge og Danmark i forhold til indbyggertal ligger nogenlunde på samme niveau, uanset om man ser på den brede eller den smalle afgrænsning. Givet det mangelfulde sammenligningsgrundlag skal man dog fortsat tage tallene med forbehold.

**Tabel 2.2** Modtagere på det specialiserede voksenområde i Danmark og Norge (Bemærk: opgjort som antal berørte i året)

	Bred afgrænsning			Smal afgrænsning	
	Danmark (inkl. stofmisbrugsbehandling 18-64 år, 2019)	Danmark (anslået inkl. stofmisbrugsbehandling og ældreområde 18-64 år, 2019)	Norge (18-66 år, 2019)	Danmark (ekskl. stofmisbrugsbehandling 18-64 år, 2019)	Norge (ekskl. helsetjenester 18-66 år, 2018)
Modtagere	90.300	120.000*	132.725	76.800	74.927**
Modtagere pr. 1.000 18-64-/66-årige	26	34	39	22	22

Note: Der er for Danmark afgrænset til de 38 kommuner (bred afgrænsning) henholdsvis 45 kommuner (smal afgrænsning), der har godkendt alt data til de respektive registre. De danske tal er opregnet til landsplan. De norske tal kommer fra HelseDirektoratet (2020, s. 8) (bred afgrænsning) og HelseDirektoratet (2021a) (smal afgrænsning). For Danmark er modtagere opgjort pr. 18-64-årige, mens det for Norge er opgjort pr. 18-66-årige.

\*Foruden de 90.300 berørte på det specialiserede voksenområde i Danmark er det for anden kolonne anslået, at der derudover årligt er ca. 30.000 modtagere på ældreområdet mellem 18 og 64 år, der modtager hjemmehjælp og/eller bor i plejebolig (estimat baseret på Danmarks Statistik, AED06 og RESI01). Det er væsentligt her at bemærke, at borgere, der både modtager indsatser på voksenområdet og ældreområdet, vil tælle dobbelt i opgørelsen.

\*\*I den sidste kolonne er modtagere i Norge, som udelukkende får sundhedstjenester (samt modtagere, som alene får indsatsen 'Bruk af tvang' eller 'Velferdsteknologi'), holdt ude af opgørelsen. Det skal hertil bemærkes, at tallet er fra 2018 for derved at tage hensyn til, at 13 norske kommuner ikke har indberettet data for 2019. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.

Sammenligningen af det samlede antal modtagere mellem Danmark og Sverige fremgår af Tabel 2.3. Igen er der foretaget en bred og en smal sammenligning af modtagertallene. Den brede sammenligning opgør det samlede antal modtagere på 18 år eller derover, mens den smalle sammenligning afgrænser modtagertallet til aldersgruppen 18-64 år. Det skal bemærkes, at modtagertallene her er berørte i en måned og ikke i et år for at øge sammenligneligheden af tallene.

Tallene i Tabel 2.3 indikerer, at det samlede antal modtagere i Sverige og Danmark ligger på nogenlunde samme niveau, uanset om man ser på den brede eller den smalle afgrænsning. I begge opgørelser ligger det danske antal modtagere pr. 1.000 18-64-årige lidt højere end det svenske.

<sup>30</sup> Estimat baseret på Danmarks Statistik, AED06 og RESI01.

**Tabel 2.3** Modtagere på det specialiserede voksenområde i Danmark og Sverige, 2019  
(Bemærk: Opgjort som antal berørte i en måned).

	18+ år		18-64 år	
	Danmark (ekskl. stofmisbrugs- behandling 18+ år, 2019)	Sverige (18+ år, 2019)	Danmark (ekskl. stofmisbrugs- behandling 18-64 år, 2019)	Sverige (18-64 år, 2019)
Modtagere	77.400	117.300*	69.000**	108.700*
Modtagere pr. 1.000 18-64-årige	22	19	20	18

Note: De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). For Danmark og Sverige er de månedsovgjorte tal unikke modtagere i oktober måned i året.

\*De svenske tal er estimeret af VIVE som unikke modtagere af indsatser efter LSS, SoL og Statlig assistansersætning.

\*\*Estimeret af VIVE under antagelse af samme forhold mellem 18+-årige og 18-64-årige som for berørte gennem et år, afrundet til nærmeste 1.000. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.

## 2.2 Antal modtagere fordelt på indsatstyper

I dette afsnit sammenholder vi modtagertal for en række indsatstyper, der er tilnærmelsesvis sammenlignelige på tværs af de tre lande. Formålet er at få et billede af, hvordan man i de tre lande gør brug af tilbudsviften på det specialiserede voksenområde. Det drejer sig for det første om antallet af modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud, der ses i sammenhæng med antallet af modtagere af hjælperordninger i de tre lande. Desuden ser vi på antal modtagere af hjemmehjælp og socialpædagogisk støtte uden for botilbud.

Først redegøres der i afsnit 2.2.1 kort for, hvilke indsatstyper der indgår i opgørelserne i de tre lande. I afsnit 2.2.2 sammenholdes modtagertallene, og fortolkningen af tallene diskuteres. I afsnit 2.2.3 ses der på anvendelsen af forskellige indsatstyper i sammenhæng.

### 2.2.1 Indsatstyper i opgørelserne

Tabel 2.4 viser en oversigt over, hvilke specifikke indsatstyper der sammenlignes i de tre lande. Indholdet af de forskellige indsatstyper er kort beskrevet nedenfor. I Bilag 2 findes en mere omfattende oversigt over lovgrundlag og indhold af de forskellige indsatser i de tre lande.



**Tabel 2.4** Indsatstyper, der sammenlignes i Danmark, Norge og Sverige

Indsatstype	Danmark	Norge	Sverige
Botilbud og botilbudslignende tilbud	Botilbud og botilbudslignende tilbud, 18+ år, herunder: - midlertidigt botilbud (SEL § 107) - længerevarende botilbud (SEL § 108) - Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud	Kommunal bolig (Boliger, kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål), 18-66 år Langtidsopphold i institusjon, 18-66 år Tidsbegrenset opphold – rehabilitering/habilitering, 18-66 år	Boende, vuxna, 18+ år (LSS) Särskilt boende, 18-64 år (SoL)
Hjælperordninger	Personlige hjælperordninger, 18+ år (SEL §§ 95-96)	Praktisk bistand – brugerstyrt – personlig assistanse, 18+ år	Personlig assistans 18+ år (LSS) Statlig assistansersättning 18+ år
Socialpædagogisk støtte i eget hjem	Socialpædagogisk støtte, 18+ år (SEL § 85)	Praktisk bistand – opplæring, 18+ år	Boendestöd, 18-64 år (SoL)
Hjemmehjælp	Hjemmehjælp*, 18-64 år (SEL § 83)	Praktisk bistand – daglige gjøremål, 18-66 år	Hemtjänst i ordinärt boende, 18-64 år (SoL)

Note: Indsatsernes indhold og lovgrundlag er beskrevet nærmere i Bilag 2.

\*Hjemmehjælp (18-64 år) indgår normalt ikke under definitionen af det specialiserede voksenområde i Danmark og medtages kun enkelte steder i denne analyse for at øge sammenligneligheden til de svenske og norske tal.

### Botilbud og botilbudslignende tilbud

I alle tre lande findes der forskellige typer af botilbud og botilbudslignende tilbud til borgere med funktionsnedsættelser og psykiske vanskeligheder.

I Danmark findes der botilbud til midlertidigt og længerevarende ophold, jf. servicelovens §§ 107-108. I tillæg hertil benytter kommunerne 'botilbudslignende tilbud', hvoraf de fleste er oprettet efter almenboliglovens § 105, og som har tilknyttet støtte efter servicelovens §§ 83-87. I analysen opgøres botilbud i Norge som 'langtidsopphold i institution' eller 'tidsbegrenset institutionsophold til habilitering og rehabilitering'. Desuden er der i Norge 'kommunale boliger', som kommunen disponerer til helse- og omsorgsformål. Disse boliger er gruppeboliger eller i lejlighedsbyggerier, der er reserveret til borgere med funktionsnedsættelser, som modtager støtte. De defineres ikke som botilbud, selvom et stort antal boligheder og organiseringen af støtten i dem kan få dem til at ligne et botilbud.<sup>31</sup> Derfor indgår de i modtagertallene. I Sverige tilbydes botilbud til voksne efter henholdsvis LSS ('Boende för vuxna') og SoL ('Särskilt boende').

### Hjælperordninger

I alle tre lande findes der en eller flere 'hjelperordninger', dvs. ordninger, der tildeler borgeren tilskud til ansættelse af personlig hjælper eller assistent. Botilbud og hjælperordninger kan ses som delvist substituerbare indsatstyper, da visse borgere med et omfattende støttebehov formentlig ville kunne komme i betragtning til begge indsatstyper.

I Danmark er der to hjælperordninger. For det første kan man efter servicelovens § 96 få Borgerstyret Personlig Assistance, BPA, til "*ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med et betydeligt og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte*". For det andet kan

<sup>31</sup> Jf. Johans Tveit Sandvin; Trond Bliksvær, 2018-2019, s. 2: 'Living independently and being included in the community', Country report Norway, ANED 2018-2019.

man efter servicelovens § 95 få kontant tilskud til ansættelse af hjælpere ved behov for personlig hjælp og pleje samt praktisk hjælp i hjemmet i mere end 20 timer om ugen.

I Norge kaldes hjælperordningen 'Brukerstyrt Personlig Assistanse', BPA, og kan gives til *"personer med nedsat funktionsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og uden for hjemmet."* BPA gives i Norge til borgere med et behov på mindst 25 timer om ugen<sup>32</sup>.

I Sverige er der en hjælperordning kaldet 'Personlig Assistans' (PA), som er *"personligt udformet støtte, som kan gives til personer, som på grund af store og varige funktionsnedsættelser har behov for hjælp til at tilgodese grundlæggende behov"*.<sup>33</sup> Af eksempler på 'grundlæggende behov' kan nævnes hjælp til at trække vejret, at indtage måltider, at klæde sig på og af, at sørge for personlig hygiejne eller at kommunikere med andre. Personlig Assistans efter LSS er et kommunalt ansvar og gives til borgere med grundlæggende behov for hjælp i op til 20 timer om ugen. Hvis en borger har grundlæggende behov for hjælp i mere end 20 timer om ugen, kan borgeren få bevilget 'Assistansersättning' (AE), som er et statsligt ansvar.<sup>34</sup> Både PA og AE er med i opgørelsen her.<sup>35</sup> Foruden dækning af de grundlæggende behov vil en borger ofte have yderligere behov, fx behov for personlig assistance vedrørende arbejde, studier og socialt samvær. Dette betyder, at også personlig assistance, som tildeles og finansieres af kommunen, i de fleste tilfælde vil være over 20 timer. På tværs af de to hjælperordninger i Sverige var det i 2018 anslået 97 % af modtagerne, som modtog hjælp i mindst 20 timer om ugen, mens anslået 89 % modtog hjælp i mindst 40 timer om ugen.<sup>36</sup> I denne opgørelse indgår dog også modtagere under 18 år.

I alle tre lande er det VIVEs indtryk ud fra lovgivning og dialog med videnspersoner, at hjælperordninger primært bevilges til borgere med omfattende behov for praktisk og personlig hjælp og pleje samt ledsagelse og evt. overvågning. Der lader ikke til i udgangspunktet at være tale om socialpædagogisk støtte. Se også bilag 2 for en nærmere beskrivelse af indhold og målgrupper.

### **Hjemmehjælp og socialpædagogisk støtte uden for botilbud**

I både Danmark, Norge og Sverige er der en bred vifte af indsatser til borgere, der har brug for støtte og hjælp i eget hjem, dvs. uden for et botilbud eller botilbudslignende tilbud. Hvis man ser bort fra de mest omfattende hjælperordninger, jf. ovenfor, er der grundlæggende i alle tre lande skelnet mellem to typer af indsatser i borgerens eget hjem, defineret ved deres primære indhold. Det drejer sig for det første om socialpædagogisk støtte, dvs. støtte og hjælp til optræning og udvikling af færdigheder. For det andet drejer det sig om hjemmehjælp, dvs. praktisk hjælp og personlig pleje. Det kan være vanskeligt i alle tilfælde at skelne skarpt mellem de to indsatstyper.<sup>37</sup>

<sup>32</sup> Med mindre kommunen kan dokumentere, at en sådan ordning vil medføre væsentligt øgede omkostninger for kommunen i forhold til andre mulige indsatser. Ved behov for mere end 32 timer om ugen i mere end 2 år har man ret til BPA i Norge. Se <https://www.helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunene/brukerstyrt-personlig-assistanse-bpa/>.

<sup>33</sup> Jf. LSS § 9 stk. 2.

<sup>34</sup> Jf. Sfb kap. 51 § 3 og LSS § 9a. Se også <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/funktionsnedsattning/assistansersattning>

<sup>35</sup> Forskellen på ordningerne handler om, hvorvidt kommunerne eller staten har det økonomiske ansvar, mens ordningerne har samme indsatstype, jf. også Bilagstabel 2.3 i Bilag 2.

<sup>36</sup> VIVEs beregninger pba. tal fra Socialstyrelsen, 2020a, s. 74. Nogle modtagere (1-2 %) tæller dobbelt, da de har modtaget begge typer af hjælperordninger inden for samme måned. Mere specifikt var det i 2018 anslået 99,9 % af modtagerne af AE og 89 % af modtagerne af PA, der modtog mindst 20 timer pr. uge. Af alle godt 14.500 AE-modtagere fik 99 % hjælp i mindst 40 timer pr. uge. Af alle godt 5.000 PA-modtagere fik 60 % hjælp i mindst 40 timer pr. uge. I disse tal indgår også modtagere under 18 år.

<sup>37</sup> Se eksempelvis artikel herom fra Ankestyrelsen i Danmark: <https://ast.dk/social/artikler/hjaelp-til-handicappede-og-aeldre/skal-hjaelpen-bevilges-som-socialpaedagogisk-stotte-eller-personlig-og-praktisk-hjaelp>

De to indsatsstyper kan bevilges i meget varierende omfang alt efter borgerens behov. Det vil sige, at nogle borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud eller en hjælperordning, i stedet kan modtage et højt antal timers støtte eller hjælp om ugen uden for botilbud, evt. i kombination med andre indsatsstyper, eksempelvis ledsagerordninger. Borgere med få timers støtte eller hjælp om ugen vil typisk ikke have et behov af et omfang, der medfører, at de ville kunne komme i betragtning til et botilbud eller en hjælperordning. I forlængelse heraf kan man se hjælp og støtte uden for botilbud som delvist substituerbare til botilbud og hjælperordninger.

Desuden kan det konkrete indhold af indsatserne variere på tværs af lande, ligesom indsatserne i de tre landes samlede system suppleres af forskellige andre indsatser, der kan være tilrettelagt i forskellige kombinationer til en samlet 'indsatspakke' til den enkelte borger. Beskrivelserne af de tre landes indsatser fremgår som nævnt af Bilag 2.

### 2.2.2 Modtagertal fordelt på indsatsstyper

Der er foretaget en opgørelse af modtagertal for de udvalgte indsatsstyper, jf. Tabel 2.5. Modtagertallene for de enkelte tilbudstyper gennemgås i det følgende hver for sig, ligesom de sættes i relation til hinanden for at få et billede af de tre landes anvendelse af forskellige helt eller delvist substituerbare tilbud i tilbudsviften.

Tabel 2.5 viser antallet af modtagere af de udvalgte indsatsstyper i de tre lande i 2019 for Danmark og Sverige og i 2018 for Norge. Modtagertallene er for hver indsatsstype vist både som det samlede antal og som antallet opgjort pr. 1.000 18-64-årige eller 18-66-årige indbyggere i landet. Der er for Danmark præsenteret to opgørelser for hver indsatsstype: en opgørelse af antal berørte i året og en opgørelse af antal berørte i en måned. Det første tal er mest sammenligneligt med tallet for Norge, mens det andet tal er mest sammenligneligt med tallet for Sverige.

**Tabel 2.5** Modtagere af udvalgte indsats typer i Danmark, Norge og Sverige

	Sammenligning af Danmark og Norge		Sammenligning af Danmark og Sverige	
<b>Indsats 1</b>	<b>Botilbud og botilbudslignende tilbud</b>			
	Danmark (berørte i året 18+ år, 2019)	Norge (berørte i året 18-66 år, 2018)	Danmark (berørte i en måned 18+ år, 2019)	Sverige (berørte i en måned 18+ år, 2019)
Modtagere i botilbud eller botilbudslignende tilbud	27.400	24.694	25.400	32.761
Modtagere pr. 1.000 18-66-årige	7,5	7,3	7,0	5,2
<b>Indsats 2</b>	<b>Hjælperordninger</b>			
	Danmark (berørte i et år 18+ år, 2019)	Norge (berørte i et år 18+ år, 2018)	Danmark (berørte i en måned 18+ år, 2019)	Sverige (berørte i en måned 18+ år, 2019)
Modtagere af hjælperordninger	2.270	3.398	2.170	15.940
Modtagere pr. 1.000 18-66-årige	0,6	1,0	0,6	2,5
<b>Indsats 3</b>	<b>Socialpædagogisk støtte uden for botilbud</b>			
	Danmark (berørte i et år 18+ år, 2019)	Norge (berørte i et år 18+ år, 2018)	Danmark (berørte i en måned 18+ år, 2019)	Sverige (berørte i en måned 18-64 år, 2019)
Modtagere af socialpædagogisk støtte	47.800	25.038	39.800	27.078
Modtagere pr. 1.000 18-64-årige i S hhv. 18-66-årige i DK og N	13,1	7,4	10,9	4,5
<b>Indsats 4</b>	<b>Hjemmehjælp (praktisk hjælp og personlig pleje i eget hjem)</b>			
	Danmark (berørte i et år 18-64 år, 2019)	Norge (berørte i et år 18-66 år, 2018)	Danmark (berørte i en måned 18-64 år, 2019)	Sverige (berørte i en måned 18-64 år, 2019)
Modtagere af hjemmehjælp	-	24.457	23.651	16.678
Modtagere pr. 1.000 18-64-årige i DK og S hhv. 18-66-årige i N	-	7,2	6,7	2,7

Note: **Modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud:** De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Det norske tal er opgjort som unikke beboere i 'Kommunal bolig' eller med 'Langtidsopphold i institusjon' eller 'Tidbegrænset opphold i institusjon – rehabilitering/habilitering' og kommer fra Helsedirektoratet (2021a). Det svenske tal er opgjort som summen af modtagere vedrørende 'Boende för vuxna' (18+ år) jf. LSS og 'Särskilt boende' (18-64 år) jf. SoL. For Danmark og Sverige er de månedsopgjorte tal modtagere i oktober måned i året.

**Hjælperordninger:** De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Tal for alle lande er 18+ år. Det danske tal er opgjort som summen af modtagere af SEL § 95 og § 96. De er ikke opgjort som unikke modtagere, og nogle modtagere kan derfor tælles dobbelt. 19 % af de danske modtagere af § 95 var i 2019 over 60 år. Det norske tal vedrører modtagere af 'Praktisk bistand – brugerstyrt – personlig assistanse' og kommer fra Helsedirektoratet (2021a). Det svenske tal er opgjort som summen af modtagere over 18 år af 'Personlig assistans' jf. LSS og Statlig assistanssætning. De er ikke opgjort som unikke modtagere, og nogle modtagere kan derfor tælles dobbelt. Det er dog tidligere estimeret, at det kun er 1-2 %, som modtager begge indsats typer inden for en måned (Socialstyrelsen, 2020, s. 74). For Danmark og Sverige er de månedsopgjorte tal berørte modtagere i en måned.

**Socialpædagogisk støtte og hjemmehjælp:** Det danske tal for socialpædagogisk støtte er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Det danske tal for modtagere af hjemmehjælp mellem 18-64 år er i Danmarks Statistik opgjort som et gennemsnitligt antal modtagere pr. måned. De norske tal vedrører 'Praktisk bistand – oplæring – daglige gjøremål' (socialpædagogisk støtte) og 'Praktisk bistand – daglige gjøremål' (hjemmehjælp) og kommer fra Helsedirektoratet (2021a). De svenske tal vedrører 'Bostöd' jf. SoL (socialpædagogisk støtte) og 'Hemtjänst i ordinärt boende' jf. SoL (hjemmehjælp). For Danmark er modtagere af socialpædagogisk støtte opgjort pr. 18-66-årige, mens modtagere af hjemmehjælp er opgjort pr. 18-64-årige. For Norge er modtagere opgjort pr. 18-66-årige, mens det for Sverige er opgjort pr. 18-64-årige. Derudover skal man være opmærksom på, at en borger godt kan modtage både socialpædagogisk støtte og hjemmehjælp samtidig og dermed tælle med i modtagertallet for begge indsats typer. For Danmark og Sverige er de månedsopgjorte tal, for socialpædagogisk støtte og hjemmehjælp hver for sig, unikke modtagere i oktober måned i året.

Se i øvrigt noter og kilder i Bilag 1.

## Botilbud og botilbudslignende tilbud

Rækken 'Indsats 1' i Tabel 2.5 viser antallet af modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud i de tre lande i 2019 for Danmark og Sverige og i 2018 for Norge.

Det ses, at Danmark og Norge har omtrent det samme antal borgere i botilbud eller botilbudslignende tilbud, når man opgør tallet i forhold til antallet af 18-66-årige indbyggere i landet. Danmark har 7,5 berørte i et år pr. 1.000 18-66-årige, mens Norge har 7,3. Opgørelsen i Norge er afgrænset til de 18-66-årige botilbudsmodtagere, hvilket formentlig medfører en tendens til, at vi underestimerer antallet.<sup>38</sup> Desuden inkluderer opgørelsen i Danmark ikke 18-64-årige borgere, der bor i plejeboliger. Dette kan i nogen grad reducere sammenligneligheden til de norske tal, der indeholder alle borgere med længerevarende ophold i kommunale boliger til sundheds- og omsorgsformål samt borgere med midlertidigt ophold i en institution til rehabilitering og rehabilitering, jf. Tabel 2.4. Derfor har vi som en følsomhedsberegning i begge lande lavet en bredere afgrænsning, hvor borgere i plejeboliger inkluderes.<sup>39</sup> Hvis disse modtagertal inkluderes, er der 8,2 modtagere pr. 1.000 18-66-årige i Danmark og 8,3 modtagere pr. 1.000 18-66-årige i Norge.

Forskellen ser ud til at være større mellem Danmark og Sverige, hvor Danmark har flere borgere i botilbud end Sverige, opgjort i forhold til antallet af 18-66-årige indbygger i landet. Danmark har 7,0 berørte i en måned pr. 1.000 18-66-årige, mens Sverige har 5,2.

## Hjælperordninger

Rækken 'Indsats 2' i Tabel 2.5 viser antallet af modtagere af hjælperordninger i de tre lande i 2019 for Danmark og Sverige og i 2018 for Norge.

Det ses, at Danmark har færre borgere, der modtager hjælperordninger end Norge, når man opgør tallet pr. 1.000 18-66-årige indbyggere i landet. Danmark har 0,6 berørte i et år pr. 1.000 18-66-årige, mens Norge har 1,0. Både Danmark og Norge ser ud til at have markant færre borgere, der modtager hjælperordninger, end det er tilfældet i Sverige. Sverige har således 2,5 modtagere (berørte i en måned) pr. 1.000 18-66-årige indbyggere i landet, mens Danmark har 0,6.

En mulig forklaring på denne forskel kan være, at de svenske tal inkluderer borgere med gennemsnitligt færre ugentlige timers hjælp end de danske og norske tal. I Danmark kan man som nævnt få bevilget tilskud efter SEL § 95 ved behov for hjælp i mindst 20 timer pr. uge. For modtagere af BPA efter SEL § 96 er der ikke et timetal, men ifølge lovteksten har modtagergruppen *"et behov, som gør det nødvendigt at yde [...] ganske særlig støtte"* i form af 'pleje, overvågning og ledsagelse'. I Norge kan man som nævnt få bevilget BPA ved behov for mindst 25 timers hjælp pr. uge. Hvis man ser på det faktiske omfang af ugentlige timer blandt de svenske modtagere af hjælperordninger, er det som nævnt i afsnit 2.2.1 anslået 3 %, der i 2018 fik mindre end 20 timers hjælp om ugen, mens anslået 11 % fik mindre end 40 timers hjælp pr. uge. I den opgørelse indgår dog også modtagere under 18 år.<sup>40</sup> Det har således ikke været muligt at sammenligne timetallene direkte, og derfor er det også vanskeligt at belyse denne

<sup>38</sup> Det er vanskeligt at sige, hvor meget det drejer sig om, men hvis man ser på de samlede svenske og danske modtagertal for handicappede og udsatte (ekskl. stofmisbrugsbehandling i Danmark) udgjorde antallet af 18+-modtagere over 65 år ca. 7 % i Sverige og ca. 11 % i Danmark i 2019. For modtagere af botilbud i Sverige udgjorde antallet af 18+-modtagere over 65 år ca. 11 % i 2019. Se også Bilag 1.

<sup>39</sup> Det vil sige, at antallet af 18-64-årige borgere, der bor i plejeboliger med døgndækning i 2019 inkluderes for Danmark. Det drejer sig om indskrevne i plejebolig, plejehjem, beskyttet bolig og friplejebolig, 18-64 år. Dette tal indeholder også plejeboliger til midlertidigt ophold/aflastning. Kilde: DST. For Norge inkluderer 18-66-årige modtagere af 'Tidsbegrænset ophold – utredning/behandling' og 'Tidsbegrænset ophold – annet'. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.

<sup>40</sup> VIVEs beregninger pba. tal fra Socialstyrelsen, 2020a, s. 74.

mulige forklaring. Det ser dog ikke umiddelbart ud til, at et gennemsnitligt lavere støtteomfang blandt de svenske modtagere kan forklare hele forskellen.

En anden mulig forklaring på forskellen kan være, at tilbudsviften anvendes forskelligt i landene, hvilket vi ser nærmere på i afsnit 2.2.3.

### **Hjemmehjælp og socialpædagogisk støtte uden for botilbud**

Rækkerne 'Indsats 3' og 'Indsats 4' i Tabel 2.5 viser antallet af modtagere af socialpædagogisk støtte uden for botilbud henholdsvis hjemmehjælp i de tre lande i 2019 for Danmark og Sverige og i 2018 for Norge.

Generelt skal man i læsningen af disse modtagertal være opmærksom på, at de to indsatsstyper som nævnt kan bevilges i varierende omfang alt efter borgerens behov. Opgørelsen tager således ikke højde for, om den enkelte borger modtager fx 1 eller 10 timer pr. uge. Det er udelukkende en opgørelse af dækningsgraden, dvs. *hvor mange borgere* der modtager de to indsatsstyper i et eller andet omfang. Derudover skal man være opmærksom på, at en borger godt kan modtage socialpædagogisk støtte og hjemmehjælp samtidigt og dermed tælle med i modtagertallet for begge indsatsstyper. For Danmarks vedkommende regnes hjemmehjælp almindeligvis ikke som en indsats under det specialiserede voksenområde. For sammenlignelighedens skyld er modtagere af hjemmehjælp mellem 18 og 64 år dog inkluderet i opgørelsen, fordi skillelinjen mellem de to typer af indsatser som nævnt ikke i alle tilfælde er helt klar.

Det ses af Tabel 2.5, at Danmark har næsten dobbelt så mange modtagere af socialpædagogisk støtte i eget hjem som Norge og mere end dobbelt så mange som Sverige, set i relation til antallet af 18-66-årige indbyggere i landet. Danmark har 13,1 berørte i et år pr. 1.000 18-66-årige, mens Norge har 7,4. Desuden har Danmark 10,9 berørte 18+-årige i en måned pr. 1.000 18-66-årige, mens Sverige har 4,5 berørte 18-64-årige i en måned pr. 1.000 18-64-årige. Også når man ser på modtagere af hjemmehjælp, har Danmark mere end dobbelt så mange modtagere som Sverige. Danmark har 6,7 berørte 18-64-årige i en måned pr. 1.000 18-64-årige, mens Sverige har 2,7. De månedsopgjorte danske tal for hjemmehjælp er ikke direkte sammenlignelige med de årsopgjorte norske tal.

En mulig forklaring på disse forskelle i dækningsgrader kan være, at de danske tal inkluderer borgere med gennemsnitligt færre ugentlige timers hjælp og støtte end de norske og svenske tal. Det er ikke muligt at efterprøve denne forklaring, for så vidt angår socialpædagogisk støtte, da der ikke findes danske tal om ugentlige timetal for denne indsatsstype. For hjemmehjælp har det til gengæld været muligt at finde nogle data om antal modtagere fordelt på nogle intervaller af ugentlige timetal for Danmark og Sverige. Tallene er ikke fuldt sammenlignelige, men kan give en indikation af fordelingen. Det ugentlige timetal for modtagere af hjemmehjælp fremgår af Tabel 2.6. Det ses af tabellen, at forskellen mellem antallet af hjemmehjælpsmodtagere i de to lande tilsyneladende især skal findes blandt modtagere med 0-2 timers hjemmehjælp om ugen, hvor dækningsgraden er højere i Danmark end i Sverige.

**Tabel 2.6** Modtagere af hjemmehjælp i Danmark og Sverige, 2019, fordelt på ugentligt timetal

Antal timer pr. uge		Andel af alle modtagere, 18-64 år (DK)/20-64 år (S)		Antal modtagere pr. 1.000 18-64-årige (DK)/20-64-årige (S)	
Danmark	Sverige	Danmark	Sverige	Danmark	Sverige
0-2	0-2	71 %	39 %	4,8	1,1
2-4	2-6	10 %	24 %	0,7	0,7
4-12	6-11	12 %	15 %	0,8	0,4
12-20	11-18	3 %	10 %	0,2	0,3
>20	>18	4 %	13 %	0,3	0,4
I alt		100 %	100 %	6,7	2,8*

Note: De danske tal vedrører modtagere af hjemmehjælp mellem 18 og 64 år i 2019 fordelt på antal timer pr. uge. De danske tal er opgjort af Danmarks Statistik som et gennemsnitligt antal modtagere pr. måned. De svenske tal vedrører modtagere af 'Hemtjänst' jf. SoL mellem 20 og 64 år pr. 31. oktober 2019. I Sverige opgøres timetallet for modtagere af 'Hemtjänst' pr. måned, og VIVE har derfor omregnet dette månedlige timetal til et estimeret ugentligt timetal. De svenske timetal fremgår af Socialstyrelsen (2020c), Tabel 5. \*Årsagen til forskellen på antallet af modtagere af hjemmehjælp i Sverige i Tabel 2.6 (2,8 pr. 1.000 20-64-årige) og Tabel 2.5 (2,7 pr. 1.000 18-64-årige) er de forskellige aldersafgrænsninger og lidt forskellige opgørelsestidspunkter.

En anden mulig forklaring på forskellene kan være, at tilbudsviften anvendes forskelligt i landene, hvilket vi ser nærmere på i afsnit 2.2.3.

### 2.2.3 Indsatstyper set i sammenhæng

Opgjort i forhold til indbyggertal ser det ud til, at der er nogenlunde lige mange borgere i botilbud og botilbudslignende tilbud i Danmark og Norge, men færre i Sverige, jf. afsnit 2.2. Omvendt er der flere modtagere af hjælperordninger i Sverige end i de to andre lande. Endelig er der i Danmark flere modtagere af socialpædagogisk støtte end i Norge og Sverige, ligesom der er flere modtagere af hjemmehjælp i Danmark end i Sverige.

Som nævnt kan der være flere mulige forklaringer på disse forskelle. Dette afsnit søger at belyse den mulige forklaring på, at tilbudsviften anvendes forskelligt i landene.

Botilbud og hjælperordninger kan som nævnt ses som delvist substituerbare indsatstyper, da visse borgere med et omfattende støttebehov formentlig ville kunne komme i betragtning til begge indsatstyper. Det kan derfor være nyttigt at se på det samlede antal modtagere af botilbud og hjælperordninger i de tre lande med udgangspunkt i Tabel 2.5. Det giver en indikation af den samlede dækningsgrad på tværs af de to indsatstyper, dog med forbehold for, at der kan være borgere, der indgår to gange, hvis vedkommende modtager fx både et botilbud og en hjælperordning i samme år eller måned.

Det ser ud til, at Danmark og Sverige har nogenlunde lige mange borgere i botilbud, botilbudslignende tilbud og hjælperordninger, når man opgør tallet i forhold til antallet af 18-66-årige indbyggere i landet. Danmark har i alt 7,6 berørte (7,0 plus 0,6), mens Sverige har 7,7 berørte (5,2 plus 2,5) i en måned pr. 1.000 18-66-årige. Endvidere ser det ud til, at Danmark har omtrent samme antal modtagere af botilbud, botilbudslignende tilbud og hjælperordninger som Norge, når man opgør tallet pr. 18-66-årig indbygger i landet. Danmark har i alt 8,1 berørte (7,5 plus 0,6), mens Norge har 8,3 berørte (7,3 plus 1,0) i et år pr. 1.000 18-66-årige. Det skal igen bemærkes, at opgørelsen i Norge er afgrænset til de 18-66-årige botilbudsmodtagere, hvilket

kan medføre en tendens til, at vi underestimerer antallet.<sup>41</sup> Samtidig inkluderer de norske tal almenområdet, hvilket kan medføre en – modsatrettet – tendens til overestimering. Hvis vi som tidligere i begge lande laver en bredere afgrænsning<sup>42</sup>, er der 8,8 modtagere pr. 1.000 18-66-årige i Danmark og 9,3 i Norge.

Antallet af modtagere pr. 1.000 18-66-årige indbyggere ser således ud til at være nogenlunde på samme niveau i de tre lande. Der er imidlertid forskel, når man ser på *fordelingen* af modtagere på indsats typer. Her ligner Danmark og Norge hinanden mest, mens Sverige skiller sig ud fra de to andre lande. I Sverige udgør hjælperordninger således omtrent en tredjedel af det samlede modtagertal, mens botilbudsmodtagere udgør to tredjedele. I Danmark og Norge udgør botilbudsmodtagere omtrent 90 % af det samlede antal modtagere af botilbud, botilbudslignende tilbud og hjælperordninger. Hjælperordninger udgør omtrent 10 %. Der er heller ikke i disse fordelinger taget højde for, at den samme modtager godt kan få både et botilbud og en hjælperordning inden for samme år eller måned.

Sammenligningen af fordelingen forudsætter endvidere, at indsætterne er tilnærmelsesvis substituerbare. Herimod kan indvendes, at ikke alle modtagere af en hjælperordning i Sverige har et behov af et omfang, som betyder, at de ville kunne komme i betragtning til et botilbud eller et botilbudslignende tilbud. Dog er det – som vi så ovenfor – anslået 97 %, der modtager mindst 20 timer pr. uge, og anslået 89 %, der modtager mindst 40 timer pr. uge. Den største gruppe af modtagerne af hjælperordninger i Sverige får således en indsats, der omfangsmæssigt kan betegnes som værende substituerbar med mere omfattende tilbud og indsætter. Man kan dog også tænke sig andre indsætter, der – selvstændigt eller i kombination med hinanden – kan dække et behov svarende til, at en borger ville kunne komme i betragtning til blandt andet en måske mindre omfattende hjælperordning i Sverige. Det kan eksempelvis være et højt antal ugentlige timers hjemmehjælp eller socialpædagogisk støtte. Det kan også være en kombination af samtidige indsætter, fx et antal timers hjemmehjælp, et antal timers socialpædagogisk støtte og en ledsagerordning.

Som nævnt har vi ikke timefordelte tal for modtagere af socialpædagogisk støtte. Vi har heller ikke tal for, hvor mange modtagere der *samtidigt* modtager forskellige typer af indsætter i kombination. Antallet af borgere, der modtager en ledsagerordning, og antallet af borgere, der modtager et relativt højt antal ugentlige hjemmehjælpstimer, kan dog give en indikation af omfanget i Danmark og Sverige. Disse tal fremgår af Tabel 2.7. Der ser ikke ud til at være store forskelle mellem Danmark og Sverige. Igen skal det understreges, at der kan være borgere, der indgår to gange, hvis vedkommende modtager fx både en ledsagerordning og hjemmehjælp i mere end 12 timer pr. uge i samme måned. Det er ikke muligt ud fra tallene at afgøre, om der er forskel mellem de to lande på, hvor mange borgere der modtager kombinationsindsætter.

<sup>41</sup> Det er vanskeligt at sige, hvor meget det drejer sig om, men hvis man ser på de samlede svenske og danske modtagertal for handicappede og udsatte (ekskl. stofmisbrugsbehandling i Danmark) udgjorde antallet af modtagere over 65 år (ud af alle 18+-årige modtagere) ca. 7 % i Sverige og ca. 11 % i Danmark i 2019. For modtagere af botilbud i Sverige udgjorde antallet af modtagere over 65 år (ud af de 18+-årige modtagere af botilbud) ca. 11 % i 2019. Se også Bilag 1.

<sup>42</sup> Det vil sige, at antallet af 18-64-årige borgere, der bor i plejeboliger med døgndækning, i 2019 inkluderer for Danmark. Det drejer sig om indskrevne i plejebolig, plejehjem, beskyttet bolig og friplejebolig, 18-64 år. Dette tal indeholder også plejeboliger til midlertidigt ophold/afslastning. Kilde: DST. For Norge inkluderer 18-66-årige modtagere af 'Tidsbegrænset ophold – utredning/behandling' og 'Tidsbegrænset ophold – annet'. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.



**Tabel 2.7** Antal modtagere af ledsagerordninger henholdsvis hjemmehjælp >11-12 timer i Danmark og Sverige

Indsats	Antal timer pr. uge		Danmark	Sverige
	Danmark	Sverige	Modtagere pr. 1.000 18-64-årige	Modtagere pr. 1.000 20-64-årige
Hjemmehjælp	>12	>11	0,5	0,6
			Modtagere pr. 1.000 18-66-årige, berørte i en måned, 2019	Modtagere pr. 1.000 18-66-årige, berørte i en måned, 2018
Ledsagerordning, 18+ år			3,0	3,1

Note: **Hjemmehjælp:** De danske tal vedrører modtagere af hjemmehjælp mellem 18-64 år i 2019 fordelt på antal timer pr. uge. De danske tal er opgjort af Danmarks Statistik som et gennemsnitligt antal modtagere pr. måned. De svenske tal vedrører modtagere af 'Hemtjänst' jf. SoL mellem 20 og 64 år pr. 31. oktober 2019. I Sverige opgøres timetallet for modtagere af 'Hemtjänst' pr. måned, og VIVE har derfor omregnet dette månedlige timetal til et estimeret ugentligt timetal. Derudover har ca. 7 % af de svenske modtagere et uoplyst timetal, og disse 7 % er af VIVE blot tillagt de forskellige timegrupperinger med samme vægt som de resterende modtagere med oplyst timetal. De svenske timetal for modtagere af 'Hemtjänst' fremgår af Socialstyrelsen (2020c), Tabel 5

**Ledsagerordninger:** De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Det drejer sig om ledsagerordninger efter SEL § 97. Det svenske tal er opgjort som summen af modtagere vedrørende 'Ledsagning' (18-64 år) jf. SoL og 'Ledsagarservice' (18+ år) jf. LSS. For Danmark er modtagere af ledsagerordninger unikke modtagere i oktober måned, mens der for det svenske tal kan forekomme personer, der inden for samme måned (oktober) både modtog 'Ledsagning' jf. SoL og 'Ledsagarservice' jf. LSS

## 2.3 Udviklingen i antal modtagere 2015-2019

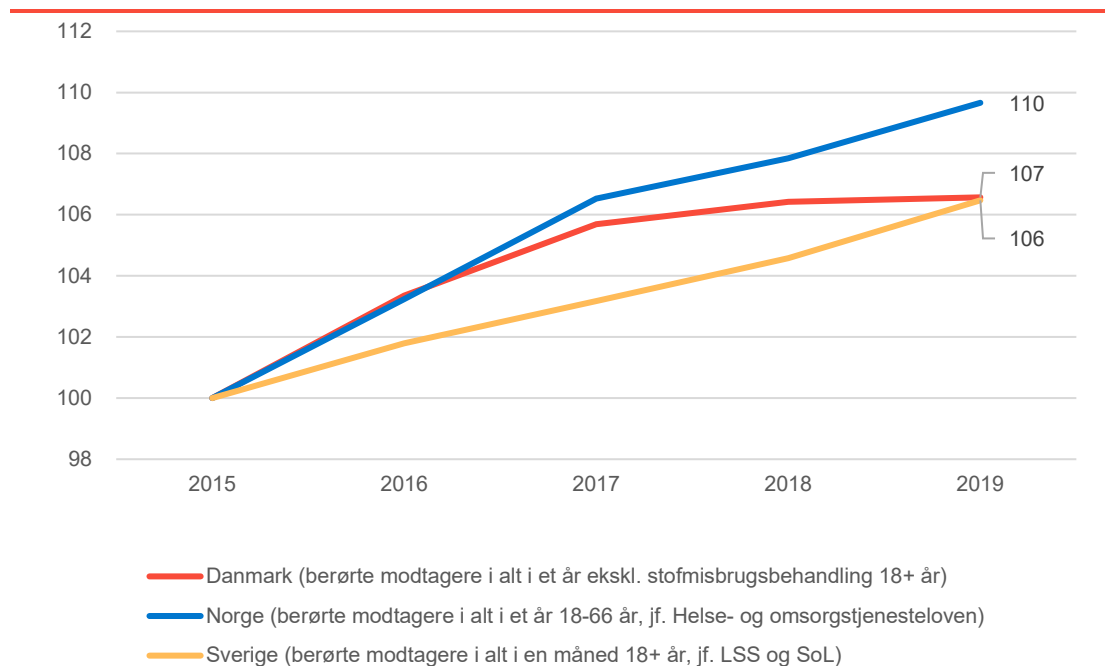
I dette afsnit sammenholdes udviklingen i antallet af modtagere i de tre lande i perioden fra 2015 til 2019. Vi ser på udviklingen for det samlede modtagertal (afsnit 2.3.1) såvel som for modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud (afsnit 2.3.2) samt socialpædagogisk støtte uden for botilbud og hjemmehjælp (afsnit 2.3.3).

### 2.3.1 Udvikling i det samlede antal modtagere

Figur 2.1 viser udviklingen fra 2015 til 2019 i det samlede antal modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige. Udviklingen er indekseret for bedre at kunne sammenligne selve udviklingstrenden i de tre lande, adskilt fra niveauerne.

Det ses af Figur 2.1, at der i alle tre lande har været en stigning i antallet af modtagere af indsatser på det specialiserede voksenområde i perioden fra 2015 til 2019. Stigningen har i Norge været på 10 % og i Danmark og Sverige på 6-7 %.

**Figur 2.1** Indekseret udvikling i antal modtagere på det specialiserede voksenområde i Danmark, Norge og Sverige, 2015-2019 (demografikorrigeret, 2015 = indeks 100)



Note: De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). De norske tal er udviklingen i modtagere af helse- og omsorgstjenester og kommer fra Helsedirektoratet (2019 s. 2; 2020, s. 8) og Statistisk Sentralbyrå (2016 s. 11; 2017 s. 12; 2018 s. 13). De svenske tal er unikke modtagere af indsatser efter LSS (18+ år) og SoL (18-64 år), og er dermed eksklusive modtagere af Statlig assistansersætning, som det ikke har været muligt at opgøre som unikke modtagere over tid. Tal korrigeret for udvikling i antal 18-66-årige i befolkningen. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.

Man skal også i relation til Figur 2.1 være opmærksom på, at den norske afgrænsning indeholder hele det kommunale sundheds- og omsorgsområde. Vi har i Norge forsøgt at udelade ældreområdet ved kun at inkludere 18-66-årige modtagere i opgørelsen. Men hvis sundhedsindsatser, fx hjemmepleje til 18-66-årige, i Norge er steget mere eller mindre end det gennemsnitlige antal modtagere af øvrige indsatser, der i Danmark falder inden for det specialiserede voksenområde, kan det give et fejlagtigt billede af udviklingen.

Desuden viser figuren den danske udvikling for det samlede antal modtagere *eksklusive* personer, der udelukkende modtager stofmisbrugsbehandling. Denne opgørelse er som tidligere nævnt mest sammenlignelig med opgørelsen for Sverige og mindre sammenlignelig med de norske tal. Problemet er dog formentlig størst, når man ønsker at sammenligne absolutte niveauer. Det kan dog have betydning for sammenligneligheden i forhold til udviklingen, hvis antallet af modtagere af stofmisbrugsbehandling stiger mere eller mindre end det gennemsnitlige antal modtagere i Danmark og dermed påvirker udviklingen.

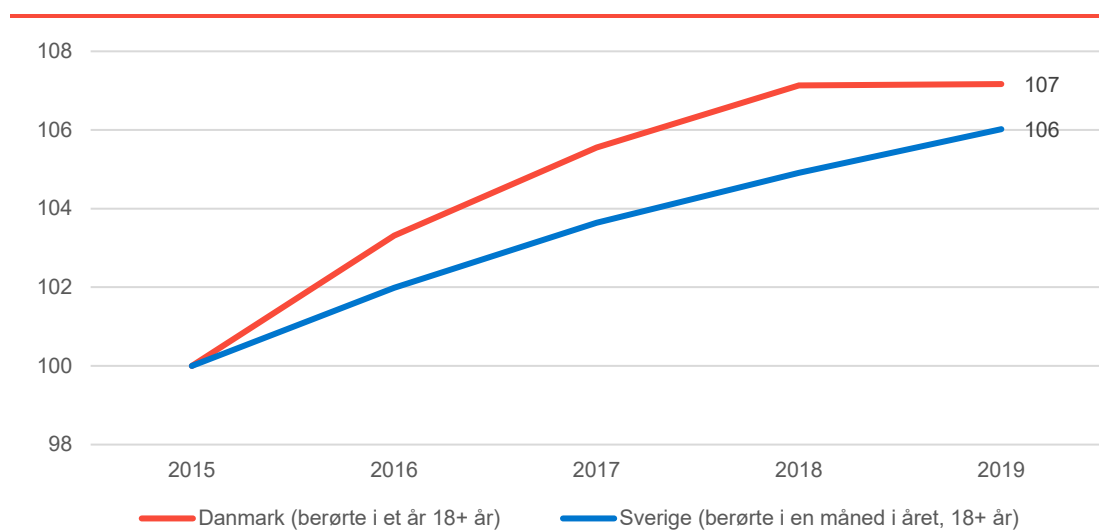
Endelig er udviklingen for Sverige opgjort eksklusive modtagere af Assistansersætning, AE, da det ikke er muligt at opgøre unikke modtagere heraf over tid, dvs. modtagere af AE, som ikke samtidigt får indsatser efter SoL eller LSS. Også det kan have betydning for sammenligneligheden i forhold til udviklingen, hvis antallet af unikke AE-modtagere stiger mere eller mindre end det gennemsnitlige antal modtagere i Sverige og dermed påvirker udviklingen.

### 2.3.2 Udvikling i antal modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud

Figur 2.2 viser udviklingen fra 2015 til 2019 i det samlede antal modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud i Danmark og Sverige. Udviklingen er indekseret for bedre at kunne sammenligne udviklingstrenden i de to lande, adskilt fra niveauerne, som vi behandlede i afsnit 2.2. For Norge findes kun offentligt tilgængelige udviklingstal for perioden 2017-2019, og landet er derfor ikke med i sammenligningen<sup>43</sup>.

Det ses af Figur 2.2, at der i både Danmark og Sverige har været en stigning i antallet af modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud pr. 18-66-årig i perioden fra 2015 til 2019. Stigningen har i Danmark været på 7 % og i Sverige på 6 %.

**Figur 2.2** Udviklingen i antal modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud i Danmark og Sverige, demografikorrigeret 2015-2019 (2015 = indeks 100)



Note: De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Det svenske tal er opgjort som summen af modtagere vedrørende 'Boende för vuxna' (18+ år) jf. LSS og 'Särskilt boende' (18-64 år) jf. SoL. Tal korrigeret for udvikling i antal 18-66-årige i befolkningen. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.

### 2.3.3 Udvikling i antal modtagere af socialpædagogisk støtte uden for botilbud og hjemmehjælp

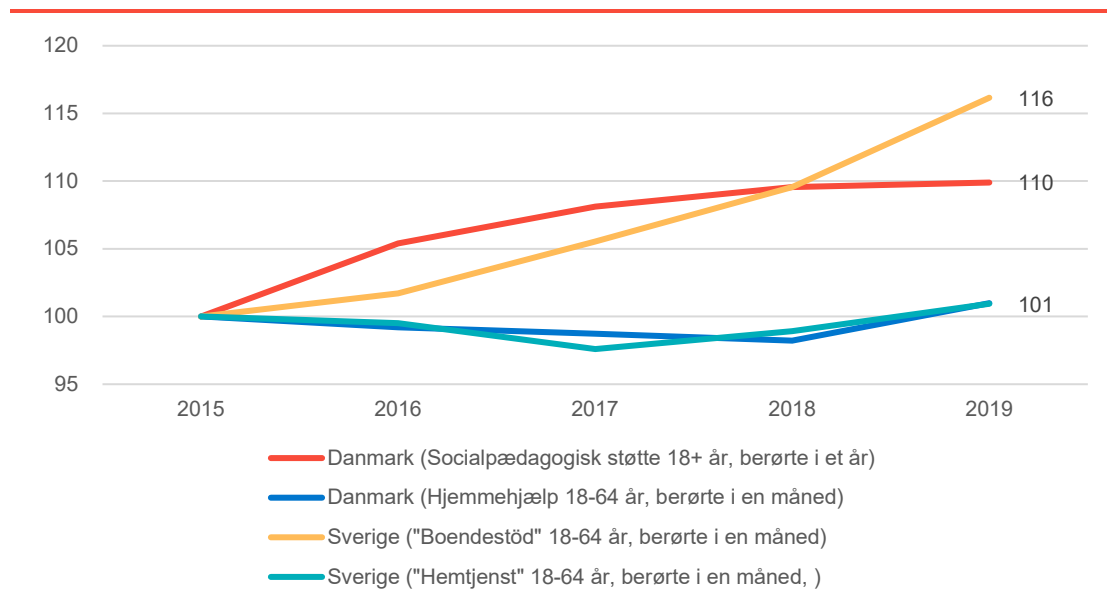
Figur 2.3 viser udviklingen fra 2015 til 2019 i antal modtagere af socialpædagogisk støtte uden for botilbud henholdsvis hjemmehjælp i Danmark og Sverige. Udviklingen er indekseret for bedre at kunne sammenligne udviklingstrenden i de to lande, adskilt fra niveauerne, som vi behandlede i afsnit 2.2. For Norge findes også her kun offentligt tilgængelige udviklingstal for perioden 2017-2019, hvorfor landet ikke er med i sammenligningen.

Det ses af Figur 2.3, at der i både Danmark og Sverige har været en stigning i antallet af modtagere af socialpædagogisk støtte uden for botilbud pr. 18-66-årig i perioden fra 2015 til 2019. Stigningen har i Danmark været på 10 % og i Sverige på 16 %.

Ser man derimod på hjemmehjælp, har antallet af modtagere her ligget stabilt i både Danmark og Sverige i den viste periode.

<sup>43</sup> På grund af kommunesammenlægninger i Norge i perioden skal der i øvrigt tages forbehold for sammenligneligheden over tid inden for landet.

**Figur 2.3** Udviklingen i antal modtagere af socialpædagogisk støtte uden for botilbud og hjemmehjælp i Danmark og Sverige, demografikorrigeret 2015-2019 (2015 = indeks 100)



Note: De danske tal er opregnet til landsplan baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Tal korrigeret for udvikling i antal 18-64-årige i befolkningen. Socialpædagogisk støtte i Danmark pr. 18+ år er korrigeret for udvikling i antal 18-66-årige i befolkningen. Se i øvrigt noter og kilder til tallene i Bilag 1.

## 2.4 Udgifter til botilbud i Danmark og Sverige

I dette afsnit sammenholder vi udgifterne til botilbud og botilbudslignende tilbud i Danmark og Sverige i 2019. Der sammenlignes ikke med norske udgifter til botilbud, da VIVE ikke har haft adgang til norske udgiftstal for botilbud opgjort på den relevante aldersafgrænsning. I både Danmark og Sverige ligger betalingsansvaret på det specialiserede voksenområde som udgangspunkt hos kommunerne, der afholder størstedelen af udgifterne til området.<sup>44</sup>

Tabel 2.8 viser kommunernes nettodriftsudgifter til botilbud og botilbudslignende tilbud i Danmark og Sverige i 2019. Nettodriftsudgifterne for Sverige er omregnet til danske kroner ved at korrigere for forskellige købekraftspariteter (PPP) i de to lande i 2019, hvilket er en fremgangsmåde, som også er anvendt i lignende komparative analyser<sup>45</sup>. Mellemregningerne fremgår af Tabel 2.8. Nederst i tabellen er nettodriftsudgifterne sat i relation til antallet af 18-66-årige indbyggere og antallet af modtagere af botilbud og botilbudslignende tilbud i de to lande.

Det ses af Tabel 2.8, at nettodriftsudgifterne til botilbudsområdet i Danmark i 2019 ligger højere end i Sverige, opgjort pr. 18-66-årig indbygger. I Danmark blev der brugt cirka 5.000 kr. pr. 18-66-årig, mens det tilsvarende beløb i Sverige var cirka 3.900 kr. Denne forskel er ikke overraskende, da der i Danmark er flere botilbudsmodtagere pr. 18-66-årig end i Sverige, jf. afsnit 2.2.1. De svenske udgifter til botilbud pr. 18-66-årig indbygger er opgjort for både botilbud ifølge LSS og SoL (se note til Tabel 2.8).

<sup>44</sup> Jf. også Dalsgaard et al., under udgivelse

<sup>45</sup> Fremgangsmåde med omregning via PPP (omregnet til den samme valuta) er fx også benyttet af Nososco, 2017: Social Protection in the Nordic Countries. I nærværende analyse er der taget udgangspunkt i OECD, 2021: Purchasing Power Parities. Link: <https://data.oecd.org/conversion/purchasing-power-parities-ppp.htm>.

Når man sammenholder nettodrifudsudgifterne i et år (her 2019) med antallet af botilbudsmottagere i en måned, får man en grov indikator for enhedsudgiften, dvs. den gennemsnitlige udgift pr. botilbudsmottager, i de to lande. Ved beregning af enhedsudgiften for mottagere af botilbud i Sverige er der alene taget udgangspunkt i indsatser efter LSS ('Boende för vuxna', og altså ikke botilbud efter SoL), da dette giver de bedste muligheder for at sammenholde mottagere og udgifter. Det ses af Tabel 2.8, at nettodrifudsudgiften pr. mottager i Danmark er cirka 719.000 kr., mens den i Sverige er cirka 736.000 kr. Disse to tal er tæt på hinanden.

**Tabel 2.8** Kommunale nettodrifudsudgifter til botilbud og botilbudslignende tilbud i Danmark og Sverige, 2019

	Nettodrifudsudgifter	
	Danmark 2019	Sverige 2019
<b>Både SoL og LSS i Sverige</b>		
Totale kommunale udgifter til botilbud i et år i Danmark (mia. DKK)	18,3	-
Totale kommunale udgifter til botilbud i et år i Sverige (mia. DKK jf. omregning via PPP, både LSS og SoL)	-	24,3
Udgifter til botilbud pr. 18-66-årige (DKK jf. omregning via PPP, både LSS og SoL i Sverige)	5.017	3.855
<b>Kun LSS i Sverige</b>		
Antal mottagere af botilbud/botilbudslignende tilbud i en måned (kun LSS i Sverige)	25.400	28.094
Totale kommunale udgifter til botilbud i et år i Sverige (mia. DKK jf. omregning via PPP, kun LSS i Sverige)	-	20,7
Udgifter pr. bruger af botilbud (DKK jf. omregning via PPP, kun LSS i Sverige)	719.015	735.808

Note: For antal mottagere af botilbud pr. måned se noter og kilder i Bilag 1. For Sverige er udgifter pr. 18-66-årige opgjort som udgifter til 'Boende för vuxna' jf. LSS tillagt udgifter til 'Särskilt boende' jf. SoL, For Sverige er udgifter pr. bruger af botilbud alene opgjort som 'Boende för vuxna' 18+ år jf. LSS (og altså ikke tillagt 'Särskilt boende' 18-64 år jf. SoL), således at det er muligt at henføre antal mottagere og udgifter til hinanden. Kommunale nettodrifudsudgifter til botilbud i Danmark er trukket fra Danmarks Statistik jf. den kommunale kontoplans funktion 5.38.50, 5.38.51 og 5.38.52 (REGK31), opgjort eksklusive statsrefusion. Kommunale nettodrifudsudgifter til botilbud i Sverige er trukket fra SCB (000002A1, 'boende vuxna enligt LSS' og 'vård och omsorg enligt SoL och HSL i särskilt boende/annat boende pers. med funktionsnedsättning'). Omregning fra SKR til DKK er foretaget med udgangspunkt i OECDs Purchasing Power Parities (PPP) i 2019.

# Litteratur

## Danmark

Danmarks Statistik, 2021: *Statistikbanken*. Link: <https://www.statistikbanken.dk/stat-bank5a/default.asp?w=1280>; Tabel AED06, RESI01, REGK31.

KL, 2018: *Indsatser efter serviceloven til voksne med psykiske lidelser*. Link: <https://www.kl.dk/nyheder/makro-analyseenheden/social-og-sundhed/indsatser-efter-serviceloven-til-voksne-med-psykiske-lidelser/>

Social- og Indenrigsministeriet, 2018: *VEJ nr. 9042 af 24/01/2018: Vejledning om ledsageordning, kontaktperson til døvblinde, funktionsevne-metoden, beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud*. Link: <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2018/9042>

Social- og Indenrigsministeriet, 2019: *LBK nr. 798 af 07/08/2019 Bekendtgørelse af lov om social service*

Social- og Indenrigsministeriet, 2019: *KEN Nr. 9070 af 21/01/2019: Ankestyrelsens principafgørelse 2-19 om botilbud - midlertidigt - længerevarende - botilbudslignende*. København. Link: <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9070>

Social- og Indenrigsministeriet 2020: *Socialpolitisk Redegørelse 2019*. København: Social- og Indenrigsministeriet

Socialstyrelsen, 2021: *Om psykiske vanskeligheder: Lovgivning*, København. Link: <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/om-psykiske-vanskeligheder/lovgivning>.

VIVE, under udgivelse (2021): *Komparativ analyse af organiseringen af det specialiserede socialområde i Danmark, Norge og Sverige*. VIVE, København

## Norge

Helsedirektoratet, 2015: *Forsøk statlig finansiering av omsorgstjenester. Kriterier for tildeling av omsorgstjenester - Arbeidsprosess, rutiner og verktøy – Tjenestekriterier*, Helsedirektoratet Rapport 10/2015, IS-2391, Oslo.

Helsedirektoratet, 2016: *"Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell*

Helsedirektoratet, 2019: *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2018*.

Helsedirektoratet, 2019: *Kommunale helse- og omsorgstjenester til personer i alderen 15-49 år*.

Helsedirektoratet, 2020: *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2019*.

Helsedirektoratet, 2021a: *Helsedirektoratets dashboard, Helse- og omsorgstjenester (IPLOS) i KPR*. Link: <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/helse-omsorgstjenester-i-KPR>

Helsedirektoratet 2021b: *Informasjon om visningen. Kommunalt pasient- og brukerregister - Helse- og omsorgstjenester (IPLOS)*.

Helse- og Omsorgsdepartementet, 2011: *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (Helse- og Omsorgstjenesteloven). Link: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q>

Helse- og Omsorgsdepartementet, 2013: *Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie*. Link: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1988-11-14-932>

Helse- og Omsorgsdepartementet: *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen* (Sosialtjenesteloven).

Helse- og omsorgsdepartementet, 1999: *Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.* (spesialisthelsetjenesteloven). Link: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

Norges Offentlige Utredninger (NOU), 2011: *Når sant skal sies om pårørendeomsorg— Fra usynlig til verdsatt og inkludert*. NOU, 2011: 17, Oslo. [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-17/id660537/?q=matombringning&ch=7#match\\_0](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-17/id660537/?q=matombringning&ch=7#match_0)

Regjeringen (2021): *Rusmidler og psykisk helse*. Link: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/id11695/>

Sandvin, Johans Tveit og Trond Bliksvær, 2019: *"Living independently and being included in the community"*, Country report Norway, ANED 2018-2019.

Statistisk Sentralbyrå, 2016: *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2015*.

Statistisk Sentralbyrå, 2017: *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2016*

Statistisk Sentralbyrå, 2018: *Kommunale helse- og omsorgstjenester 2017*

## Sverige

Försäkringskassan, 2021: "Antal personer som fått assistansersättning efter län", statistik hentet på hjemmeside. Link: [https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/04\\_Sj9CPykyssy0xPLMnMz0vMAflj8nKt8jNTrNKy9YpLgMLFJZlIrJTEksSkxGL9gmxHRQDoXc20/#!/fn/ase-mottagare-lan/ASEAntalMottagareTimmarDecPkAld](https://www.forsakringskassan.se/!ut/p/z0/04_Sj9CPykyssy0xPLMnMz0vMAflj8nKt8jNTrNKy9YpLgMLFJZlIrJTEksSkxGL9gmxHRQDoXc20/#!/fn/ase-mottagare-lan/ASEAntalMottagareTimmarDecPkAld)

Socialdepartementet, 1993. *Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade*. SFS nr. 1993: 387

Socialdepartementet, 2001: *Socialtjänstlag*, SFS nr. 2001: 453, Stockholm

Socialdepartementet, 2010: *Socialförsäkringsbalk*. SFS nr. 2010: 160

Socialstyrelsen, 2010: *Det är mitt hem Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Stockholm. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2015-1-10.pdf>

Socialstyrelsen, 2010: *Ledsagning enligt LSS och SoL Kartläggning av kommunernas insatser 2010*. Stockholm

Socialstyrelsen 2011: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2011-3-49.pdf>

Socialstyrelsen, 2017: *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2017.*

Socialstyrelsen, 2018: *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2018.*

Socialstyrelsen, 2019: *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2019.*

Socialstyrelsen, 2020a: *Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning. Lägesrapport 2020.*

Socialstyrelsen, 2020b: *Kvalitetsdeklaration. Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2019.*

Socialstyrelsen 2020c: *Bilaga - Tabeller - Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2019*

Socialstyrelsen, 2021: *Socialstyrelsens termbank.* Stockholm, Link: <https://termbank.socialstyrelsen.se/>

Socialstyrelsen, 2021: *Kunskapsguiden.* Stockholm. Link: <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/>

Statens Offentliga Utredningar, SOU, 2018: *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen, Betänkande av LSS-utredningen, del 1 och 2.* SOU 2018: 88. Stockholm. Link: [https://www.regeringen.se/48dbb0/contentassets/573c64721c9a43388b756b953d7c4d24/oversyn-av-insatser-enligt-lss-och-assistansersattningen-sou\\_2018\\_88.pdf](https://www.regeringen.se/48dbb0/contentassets/573c64721c9a43388b756b953d7c4d24/oversyn-av-insatser-enligt-lss-och-assistansersattningen-sou_2018_88.pdf)

### **Internationalt**

Nososco, 2017: *Social Protection in the Nordic Countries.*

OECD, 2021: *Purchasing Power Parities.* Link: <https://data.oecd.org/conversion/purchasing-power-parities-ppp.htm>.



## Bilag 1 Antal modtagere og indsatser 2015-2019

**Bilagstabel 1.1** Modtagere og indsatser på det specialiserede voksenområde i Danmark, 2015-2019

Modtagere og indsatser på det specialiserede voksenområde i Danmark, 2015-2019						
Modtagere af SEL-ydelser til handicap og udsatte tillagt personer i stofmisbrugsbehandling efter SEL § 101, 18+ år, 2017-2019 (unikke berørte i året)*						
	2015	2016	2017	2018	2019	
I alt, 18+ år	-	-	98.600	100.600	100.700	
18-64 år	-	-	88.900	90.400	90.300	
65+ år	-	-	9.700	10.200	10.400	
Modtagere af SEL-ydelser til handicap og udsatte 18+ år, 2015-2019 (berørte i året)**						
	2015	2016	2017	2018	2019	Kun okt. 2019
Botilbud i alt	25.100	26.100	26.800	27.300	27.400	25.400
Midlertidige botilbud	7.600	7.900	8.100	8.400	8.500	6.800
Længerevarende botilbud	6.100	5.900	5.400	5.200	5.300	5.000
Botilbudslignende tilbud	12.400	13.400	14.100	14.400	14.300	13.700
Socialpædagogisk støtte	42.700	45.300	46.700	47.500	47.800	39.800
Beskyttet beskæftigelse	9.900	10.100	10.000	9.800	9.700	8.400
Aktivitets- og samværstilbud	17.200	17.900	17.800	17.700	17.900	16.100
Borgerstyret personlig assistance	1.800	1.860	1.890	1.830	1.780	1.730
Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere, 18+ år	530	540	530	510	490	440
Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere, 18-59 år	-	-	-	-	400	-
Ledsagerordning	10.300	10.700	11.100	11.400	11.500	10.900
Kontaktperson for døvblinde	320	330	350	380	370	360
Behandling	260	250	230	390	350	240
I alt (unikke berørte inden for året)	79.500	82.700	85.000	85.900	86.300	77.400
I alt 18-64 år (unikke berørte i året)	-	-	-	-	76.800	-
I alt 65+ år (unikke berørte i året)	-	-	-	-	9.500	-
Modtager visiteret til hjemmehjælp under 65 år fordelt på ydelse og timer pr. uge 2015-2019 (antal modtagere pr. måned i året)***						
	2015	2016	2017	2018	2019	
Modtagere af hjemmehjælp i alt, under 65 år						
Omfang i alt	22.946	22.942	22.962	22.937	23.651	
Under 2 timer	15.165	15.293	15.458	15.659	16.713	
2-3,9 timer	2.672	2.655	2.622	2.576	2.380	
4-7,9 timer	2.130	2.104	2.124	2.080	1.972	
8-11,9 timer	946	927	909	890	883	
12-19,9 timer	859	845	807	799	809	
Mere end 20 timer	1.174	1.119	1.043	933	895	
Modtagere af plejebolig med døgndækning under 65 år, 2015-2019****						
	2015	2016	2017	2018	2019	
Indskrevne i plejebolig, plejehjem, beskyttet bolig og friplejebolig, 18-64 år	2.534	2.451	2.443	2.486	2.470	

Note: \*18 år og derover ultimo året. Opgjort på tværs af Danmarks Statistiks registre Handicap og Udsatte (voksne) og registeret Ventetider vedr. behandlingsgaranti for stofmisbrugere. Der er afgrænset til de 38 kommuner, der har godkendt alt data til både hhv. Handicap og Udsatte (voksne) og registeret om stofmisbrugsbehandling. Antal personer er opregnet til landsplan pba. indbyggertal og er bl.a. derfor behæftet med usikkerhed. Antal modtagere er opgjort som antal unikke berørte personer i året. Der er afrundet til nærmeste 100.

\*\*18 år og derover ultimo året. Baseret på indberetninger fra 45 kommuner til Danmarks Statistiks register Handicap og Udsatte (voksne). Antal personer er opregnet til landsplan pba. indbyggertal og er bl.a. derfor behæftet med usikkerhed. Antal modtagere er opgjort som antal unikke berørte personer i året. Der er som hovedregel afrundet til nærmeste 100 (nærmeste 10, for enkelte indsatser med lavt modtagerantal).

\*\*\*Grundlaget for opgørelsen er månedlige digitale indberetninger fra kommunerne. Der er varierende dækning af månederne kommunerne imellem. Antal modtagere er derfor opgjort som et gennemsnit for de måneder, som den enkelte kommune har indsendt.

\*\*\*\*Nogle kommuner indberetter betydelige udsving mellem boligkategorier fra år til år, og opgørelsen er derfor forbundet med en vis usikkerhed.

Kilde: \*, \*\* Særudtræk foretaget af Social- og Ældreministeriet for VIVE. \*\*\*Danmarks Statistik, AED06. \*\*\*\*Danmarks Statistik, RESI01. Samt egne beregninger.

**Bilagstabel 1.2** Modtagere og innsatser på det spesialiserte voksenområde i Norge, 2015-2019

<b>Modtagere og innsatser på det spesialiserte voksenområde i Norge, 2015-2019</b>					
<b>Modtagere af helse- og omsorgstjenester 18-66 år, 2015-2019 (berørte i året)*</b>					
	2015	2016	2017	2018	2019
Modtagere (18-66 år)	118.092	122.819	127.458	129.776	132.725
Modtagere (18-49 år)	69.591	72.475	75.875	77.502	79.992
Modtagere (50-66 år)	48.501	50.344	51.583	52.274	52.733
<b>Modtagere af helse- og omsorgstjenester fordelt på innsatser, 2017-2019 (berørte i året)**</b>					
	2015	2016	2017	2018	2019
Tjenester til hjemmeboende i alt, 18-66 år	-	-	118.232	121.809	123.091
Modtagere i alt, 18-66 år (ekskl. modtagere af udelukkende 'Helsetjenester i hjemmet', 'Bruk af tvang' og Velferdsteknologi)	-	-	74.861	74.927	69.268
Praktisk bistand i alt, 18-66 år og BPA 67+ år	-	-	42.515	42.038	41.758
Praktisk bistand i alt, 18-66 år	-	-	41.916	41.572	41.267
Praktisk bistand - daglige gjøremål (18-66 år) og opplæring daglige gjøremål (18+ år)	-	-	43.122	43.476	43.374
Praktisk bistand - daglige gjøremål (18-66 år)	-	-	24.930	24.457	24.107
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål (18-66 år)	-	-	20.781	21.022	20.981
Praktisk bistand - opplæring - daglige gjøremål (18+ år)	-	-	24.024	25.038	25.238
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse (18-66 år)	-	-	2.853	2.932	2.934
Praktisk bistand - brukerstyrt - personlig assistanse (18+ år)	-	-	3.452	3.398	3.425
Omsorgsstønning (18-66 år)	-	-	4.878	4.984	4.900
Helsetjenester i hjemmet (18-66 år)	-	-	86.659	90.893	96.395
Re-/habilitering utenfor institusjon (18-66 år)	-	-	9.431	9.051	-
Dagaktivitetstilbud (18-66 år)	-	-	10.752	11.142	11.085
Matombringning (18-66 år)	-	-	4.661	4.655	4.533
Avlastning - utenfor institusjon/bolig (18-66 år)	-	-	2.513	2.467	2.382
Støttekontakt (18-66 år)	-	-	21.922	22.395	21.848
Tjenester i kommunal bolig og institusjonstjenester i alt (18-66 år)	-	-	31.338	31.658	29.428
Kommunal bolig og Langtidsopphold/Tidsbegrenset opphold i institusjon (18-66 år)	-	-	27.999	27.920	26.175
Kommunal bolig, Langtidsopphold i institusjon og Tidsbegrenset opphold - rehabilitering/habilitering (18-66 år)	-	-	24.708	24.694	22.559
Kommunal bolig og Langtidsopphold i institusjon (18-66 år)	-	-	23.080	23.067	20.971
Kommunal bolig (18-66 år)	-	-	21.123	21.200	19.071
Institusjonstjenester (18-66 år)	-	-	11.467	11.722	11.539
Dagopphold i institusjon (18-66 år)	-	-	439	444	387
Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling (18-66 år)	-	-	2.711	2.820	2.981
Tidsbegrenset opphold - rehabilitering/habilitering (18-66 år)	-	-	1.953	1.928	1.845
Tidsbegrenset opphold - annet (18-66 år)	-	-	2.146	1.908	2.240

Modtagere og innsatser på det spesialiserte voksenområde i Norge, 2015-2019					
Langtidsopphold i institusjon (18-66 år)	-	-	2.166	2.053	2.047
Kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold (18-66 år)	-	-	2.514	3.074	2.599
Avlastning i institusjon/bolig (18-66 år)	-	-	1.439	1.413	1.438
Modtagere av innsatser, 2015-2019 (pr. dato i året)***					
	2015	2016	2017	2018	2019
Modtagere av helse- og omsorgstjenester (pr. dato, 18-66 år)	93.064	95.530	98.919	99.529	100.129
Modtagere av helse- og omsorgstjenester (pr. dato, 18-49 år)	55.363	56.932	59.273	59.645	60.316
Modtagere av helse- og omsorgstjenester (pr. dato, 50-66 år)	37.701	38.598	39.646	39.884	39.813
Modtagere av BPA (pr. dato i året, 18-66 år)	2.504	2.550	2.656	2.668	2.737

Note: \*Unikke modtagere av innsatser i løbet af et år. For 2019 er der 13 kommuner, der ikke har indrapportert data. For disse 13 kommuner er 2018-tallet anvendt i stedet.

\*\*Modtagere af innsatser i løbet af 1 år. Tal fra Helsedirektoratets dashboard 'Helse- og omsorgstjenester (IPLOS) i KPR'. For 2019 er der 13 kommuner, der ikke har indrapportert data. Derfor anvendes 2018-tallene i rapporten. Yderligere informasjon om det norske datagrundlag i Helsedirektoratets dashboard kan findes i publikationen Helsedirektoratet (2021b): *Informasjon om visningen. Kommunalt pasient- og brukerregister - Helse- og omsorgstjenester (IPLOS)*.

\*\*\*Unikke modtagere af innsatser pr. 31 december i året. For 2019 er der 13 kommuner, der ikke har indrapportert data. For disse 13 kommuner er 2018-tallet anvendt i stedet.

Kilde: \*Helsedirektoratet (2019 s. 2; 2020, s. 8) og Statistisk Sentralbyrå (2016 s. 11; 2017 s. 12; 2018 s. 13). \*\*Helsedirektoratet (2021a): *Helsedirektoratets dashboard, Helse- og omsorgstjenester (IPLOS) i KPR*.

Link: <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/helse-omsorgstjenester-i-KPR>. \*\*\*Helsedirektoratet (2019 s. 13; 2020 s. 22) og Statistisk Sentralbyrå (2016 s. 18; 2017 s. 22; 2018 s. 27).

**Bilagstabel 1.3** Modtagere og indsatser på det specialiserede voksenområde i Sverige, 2015-2019

Modtagere og indsatser på det specialiserede voksenområde i Sverige, 2015-2019					
Modtagere af LSS, SoL og Statlig assistansersättning (berørte i oktober i året)*					
	2015	2016	2017	2018	2019
LSS 18+ år	57.208	58.594	59.894	60.778	61.576
LSS 18-64 år	51.412	52.665	53.862	54.753	55.457
LSS 65+ år	5.796	5.929	6.032	6.025	6.119
SoL 18+ år	365.817	371.324	369.095	381.186	390.543
SoL 18-64 år	50.900	52.611	53.732	55.465	57.662
Både LSS og SoL	7.929	8.496	8.607	8.976	9.227
Unikke modtagere af SoL og LSS, 18-64 år	94.383	96.780	98.987	101.242	103.892
Unikke modtagere af SoL 18-64 år og LSS 18+ år	100.179	102.709	105.019	107.267	110.011
Statlig assistansersättning, 18+ år (berørte december i året, estimeret af VIVE og afrundet til nærmeste 10)	13.290	13.030	12.500	12.290	12.060
Unikke modtagere af SoL, LSS og Statlig assistansersättning, 18-64 år (berørte december i året, estimeret af VIVE og afrundet til nærmeste 100)					108.700
Unikke modtagere af SoL 18-64 år, LSS 18+ år og Statlig assistansersättning 18+ år (berørte december i året, estimeret af VIVE og afrundet til nærmeste 100)					117.300
Modtagere af LSS og SoL fordelt på indsatser (berørte i oktober i året)**					
	2015	2016	2017	2018	2019
SoL indsatser 18-64 år					
Særskilt boende	4.087	4.299	4.468	4.723	4.667
Hemtjänst i ordinärt boende	15.967	16.033	15.877	16.218	16.678
Trygghetslarm	9.880	9.641	10.088	10.674	11.740
Ledsagning	13.855	14.935	16.144	13.495	6.086
Avlösning	17.056	19.233	19.648	16.252	4.349
Dagverksamhet	9.151	8.597	8.671	9.039	5.463
Boendestöd	22.527	23.116	24.221	25.341	27.078
Annat bistånd	51.096	86.931	86.662	90.485	99.195
Korttidsplats	4.189	3.001	3.042	3.942	2.867
Kontaktperson eller familj	4.028	4.030	4.259	4.392	4.476
Matdistribution	2.875	2.827	2.732	2.658	2.559
LSS indsatser					
Personlig assistans, 18+ år	3.465	3.616	3.769	3.903	3.885
Personlig assistans, 18-64 år	2.796	2.902	3.049	3.146	3.103
Ledsagarservice, 18+ år	6.398	6.172	5.871	5.741	5.529
Ledsagarservice, 18-64 år	5.444	5.271	5.017	4.914	4.732
Kontaktperson, 18+ år	17.921	17.791	17.546	17.484	17.080
Kontaktperson, 18-64 år	16.072	15.897	15.647	15.648	15.277
Avlösarservice, 18+ år	550	514	522	528	512
Avlösarservice, 18-64 år	502	471	485	489	469
Korttidsvistelse, 18+ år	3.431	3.271	3.116	3.092	2.952
Korttidsvistelse, 18-64 år	3.388	3.236	3.082	3.063	2.924
Korttidstillsyn, 18+ år	1.297	1.157	1.098	1.066	1.087
Boende, barn, 18+ år	493	430	445	432	396

**Modtagere og indsatser på det specialiserede voksenområde i Sverige, 2015-2019**

Boende, vuxna, 18+ år	25.873	26.476	27.082	27.461	28.094
Boende, vuxna, 18-64 år	22.383	22.910	23.410	23.959	24.331
Dagverksamhet, 18+ år	35.339	36.610	37.338	37.824	38.415
Dagverksamhet, 18-64 år	34.446	35.730	36.547	37.112	37.722

**LSS og SoL i alt, udvalgte indsatser**

Botilbud i alt (Boende vuxna 18+ år jf. LSS og Särskilt boende 18-64 år jf. SoL)	29.960	30.775	31.550	32.184	32.761
Botilbud i alt, 18-64 år (Boende vuxna 18+ år jf. LSS og Särskilt boende 18-64 år jf. SoL)	26.470	27.209	27.878	28.682	28.998
Personlig assistans i alt, 18+ år (Personlig assistans 18+ år jf. LSS og Statlig assistanssättning 18+ år, estimeret af VIVE og afrundet til nærmeste 10)	16.750	16.640	16.270	16.200	15.940

Note: \*Modtagere i oktober måned i året. Tal vedrørende 'Statlig assistanssättning' er berørte i december måned i året. Unikke modtagere af 'Statlig assistanssättning', der ikke også får indsatser efter LSS eller SoL, er estimeret af VIVE på baggrund af Statens Offentliga Utredningar SOU 2018:88, s. 897 og 917-918. For indsatser efter SoL er der afgrænset til følgende indsatser for borgere i aldersgruppen 18-64 år: 1) Beslutet avsåg hemtjänst (Beslutet om hemtjänst avsåg service. Beslutet om hemtjänst avsåg personlig omvårdnad. Beslutet om hemtjänst avsåg ledsagning. Beslutet om hemtjänst avsåg avlösning av anhörig i hemmet). 2) Beslutet avsåg matdistribution inom eller utanför hemtjänst. 3) Beslutet avsåg trygghetslarm inom eller utanför hemtjänst. 4) Beslutet avsåg ledsagning inom eller utanför hemtjänst. 5) Beslutet avsåg avlösning av anhörig i hemmet inom eller utanför hemtjänst. 6) Beslutet avsåg boendestöd. 7) Beslutet avsåg dagverksamhet. 8) Beslutet avsåg korttidsplats. 9) Beslutet avsåg kontaktperson. 10) Beslutet avsåg kontaktfamilj og 11) Beslutet avsåg annat bistånd inom äldreomsorg (se Socialstyrelsen (2020): *Kvalitetsdeklaration. Statistik om socialtjänstinsatser till personer med funktionsnedsättning 2019*).

\*\*Modtagere af indsatser i oktober måned i året.

Kilde: \*, \*\*Særudtræk foretaget af Socialstyrelsen i Sverige for VIVE. \*Tal vedrørende 'Statlig assistanssättning' kommer fra Forsakringskassans statistik ([https://www.forsakringskassan.se/wps/poc?uri=nm:oid:fk.statistik.statistikdata-bas#/fn/ase-mottagare-lan/ASEAntalMottagareTimmarDecPkAld?person-krets\\_kod3=ALL&ar=2015,2016,2017,2018,2019&aldersklass\\_kod3=14,19,65,ALL&kon\\_kod=ALL&observati-ons=anta](https://www.forsakringskassan.se/wps/poc?uri=nm:oid:fk.statistik.statistikdata-bas#/fn/ase-mottagare-lan/ASEAntalMottagareTimmarDecPkAld?person-krets_kod3=ALL&ar=2015,2016,2017,2018,2019&aldersklass_kod3=14,19,65,ALL&kon_kod=ALL&observati-ons=anta)), hvorfra unikke modtagere er estimeret på baggrund af publikationen Statens Offentliga Utredningar SOU 2018:88 ([https://www.regeringen.se/48dbb0/contentassets/573c64721c9a43388b756b953d7c4d24/oversyn-av-insatser-enligt-lss-och-assistanssattningen-sou\\_2018\\_88.pdf](https://www.regeringen.se/48dbb0/contentassets/573c64721c9a43388b756b953d7c4d24/oversyn-av-insatser-enligt-lss-och-assistanssattningen-sou_2018_88.pdf)).

## Bilag 2    Indsatser – indhold og lovgrundlag

Dette bilag beskriver kort i oversigtsform de forskellige indsatser, der findes til borgere med funktionsnedsættelser og voksne borgere med sociale problemer i de tre lande. For hvert land er udarbejdet en oversigtstabel med indsatsens navn, lovgrundlag og indholdsbeskrivelse. Under hver tabel er der for hvert land en boks med henvisninger til en række relevante kilder, der nærmere belyser indsatsernes målgruppe, indhold, afgrænsninger mv.

### Danmark

I Danmark bevilges indsatser til borgere med funktionsnedsættelser eller sociale problemer efter Lov om Social Service, kaldet serviceloven. Bilagstabel 2.1 giver et overblik over de danske indsatser og deres indhold.

**Bilagstabel 2.1**    Danmark: Indsatser, lovgrundlag og indhold

Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold
Midlertidige botilbud	SEL § 107	Midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.
Længerevarende botilbud	SEL § 108	Ophold i boformer, der er egnet til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.
Botilbudslignende tilbud	SEL §§ 83-87 samt ABL § 105/115	Hvis kommunen vurderer, at borgeren har behov for et midlertidigt botilbud, kan kommunen visitere borgeren til et botilbudslignende tilbud, hvis tilbuddet i øvrigt er egnet til at varetage borgerens behov. Borgeren skal have en tidsbegrænset lejekontrakt. Kommunen skal være opmærksom på, om formålet med opholdet på det botilbudslignende tilbud er opfyldt, når lejekontrakten udløber. Hvis formålet ikke er opfyldt, skal kommunen forlænge lejekontrakten i det omfang, det er muligt efter lejelovgivningen. Hvis det ikke er muligt at forlænge lejekontrakten, skal kommunen visitere borgeren til et tilbud efter serviceloven, hvis borgeren fortsat har behov for et midlertidigt botilbud.
Beskyttet beskæftigelse	SEL § 103	Beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.
Aktivitets- og samværstilbud	SEL § 104	Aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.

Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold
Socialpædagogisk bistand	SEL § 85	Hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.
Praktisk hjælp og personlig pleje	SEL § 83	Personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og madservice. Tilbuddene gives til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Tilbud om hjælp efter stk. 1 skal bidrage dels til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder, dels til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.
Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere	SEL § 95	Tilskud til hjælp, som borgeren selv antager til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for personlig hjælp og pleje og for støtte til løsning af nødvendige praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer ugentligt.
Borgerstyret personlig assistance (BPA)	SEL § 96	Tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte. Det er en betingelse, at borgeren er i stand til at fungere som arbejdsleder for hjælperne, og at borgeren kan fungere som arbejdsgiver for hjælperne, medmindre borgeren indgår aftale med en nærtstående eller en forening eller privat virksomhed, der er godkendt af socialtilsynet, om, at de er arbejdsgiver for hjælperne.
Ledsagerordning	SEL § 97	Ledsagelse til borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen <sup>46</sup> , som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne ikke kan færdes på egen hånd uden for hjemmet. Ledsageordningen omfatter selve ledsagelsen og de funktioner, der er direkte forbundet med ledsagelsen, f.eks. hjælp med at tage overtøj af og på samt hjælp med kørestol og andre ganghjælpemidler. Ledsageordningen skal supplere servicelovens øvrige ydelser, men ikke erstatte dem og omfatter således f.eks. ikke praktisk hjælp i hjemmet. Borgere, der opfylder betingelserne for at få ledsagelse, har ret til 15 timer pr. måned, uanset hvad de pågældende ønsker at blive ledsaget til.
Kontaktperson for døvblinde	SEL § 98	Borgere som er funktionelt døvblinde har ret til i fornødent omfang at få hjælp af en særlig kontaktperson. Kontaktpersonordningen kan ydes som en del af et samlet tilbud om hjælp til pleje, overvågning eller ledsagelse til borgere, der modtager et samlet tilbud som led i et ophold i eget hjem eller i et botilbud. Der ydes ikke ledsagelse efter § 97 til borgere, der har kontaktperson.
Støtte- og kontaktperson	SEL § 99	Støtte- og kontaktperson til personer med sindslidelser, til personer med stof- eller alkoholmisbrug og til personer med særlige sociale problemer, som ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig.
Stofmisbrugsbehandling	SEL § 101	Kommunalbestyrelsen skal tilbyde behandling af stofmisbrugere Der kan efter § 101a tilbydes anonym ambulant behandling
Speciallægelig og psykologisk behandling og terapi	§ 102	Der kan gives tilbud af behandlingsmæssig karakter til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet gives, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre borgerens fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Note: SEL er serviceloven. ABL er almenboligloven. Der er i rapporten ikke modtaget på alle de nævnte indsats i ovenstående tabel. Afgrænsningen af danske indsats i rapporten fremgår af Tabel 1.2, Tabel 2.4 og Bilagstabel 1.1.

<sup>46</sup> Dog således at aldersgrænsen ikke kan blive lavere end 67 år.



## Danmark: Kilder til beskrivelser af indsatsernes indhold og målgrupper

- Lov om Social Service
- Socialstyrelsen: <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/om-psykiske-vanskeligheder/lovgivning>.
- KL, 2018: <https://www.kl.dk/media/18598/indsatser-efter-serviceloven-til-voksne-med-psykiske-lidelser.pdf>.
- Retsinformation: <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9070>
- Retsinformation: <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2018/9042>.

## Norge

I Norge bevilges innsatser til borgere med funksjonsnedsettelse primært etter Helse- og Omsorgstjenesteloven. Norske kommuner kan gi tjenester ut over det som følger direkte av lovgivningen, herunder forskjellige særordninger eller utvidelser av lovpålagte ordninger. Bilagstabel 2.2 gir et overblikk over en rekke ordninger, som alle eller de fleste kommuner tilbyr.

Der skelnes i Norge overordnet mellom 'hjemmetjenester' og 'institusjonstjenester'. Til hjemmetjenester hører fx personlig assistanse, inndelt i 'praktisk bistand daglige gøremål', 'praktisk bistand opplæring' og 'brugerstyret personlig assistanse'. Til institusjonstjenester hører fx forskjellige typer av 'tidsbegrenset opphold' og 'langtidsopphold i institusjon'.

Bilagstabel 2.2 gir et overblikk over de norske innsatser og deres innhold og målgrupper.

**Bilagstabel 2.2** Norge: Innsatser, lovgrunnlag og innhold

Innsats	Lovgrunnlag	Beskrivelse av innhold og målgruppe
Tidsbegrenset opphold - utredning/behandling	PBL § 2-1 a andre ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 c.	Hovedhensikten med oppholdet skal være utredning og/eller behandling. Se hertil Helsedirektoratet, 2021: <a href="https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/rapportering-av-tjenester-med-definisjoner-og-rapporteringskrav#tidsbegrenset-opphold-utredningbehandling">https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/rapportering-av-tjenester-med-definisjoner-og-rapporteringskrav#tidsbegrenset-opphold-utredningbehandling</a>
Tidsbegrenset opphold - rehabilitering/habilitering	PBL § 2-1 a andre ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 c.	Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester med særskilt tilrettelagte rehabiliteringstjenester. Målgruppen fx (1) Personer der rehabilitering utenfor institusjon ikke er nok eller som et tilbud i en lengre rehabiliteringsprosess; (2) Personer som har behov for tverrfaglige, koordinerte tjenester for å forbedre eller vedlikeholde sitt funksjonsnivå og opplevelsen av selvstendighet og mestring; (3) Personer som av helsemessige årsaker, boforhold, utrygghet, risiko for fall og lignende ikke kan gis nødvendig oppfølging og trening i eget hjem.
Tidsbegrenset opphold – annet	PBL § 2-1 a andre ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 c.	Tidsbegrenset opphold i institusjon er tjenester til personer som for en kortere periode har omfattende behov for helse- og omsorgstjenester eller for utredning og vurdering. Målgruppen fx (1) Personer som i en overgangsperiode trenger medisinsk behandling, omsorg ved sykdom, utredning og observasjon, samt etterbehandling/oppfølging etter sykehusopphold, (2) Personer med behov for lindrende behandling ved livets slutt og der tjenester ikke kan, eller familien ikke ønsker at disse skal gis i hjemmet, (3) Personer som har andre omfattende behov for helse – og omsorgstjenester og der heldøgns tidsbegrenset opphold i institusjon vil være best egnet, (4) Personer med kjent demensdiagnose der det er behov for observasjon og vurdering av bistandsbehov.

Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold og målgruppe
Langtidsopphold i institusjon (ordinær sykeplass)	PBL § 2-1 a andre ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6 c.	Langtidsplass i institusjon er et varig botilbud for personer med heldøgns helse- og omsorgsbehov. Målgruppen fx (1) Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke lenger mestrer dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap, (2) Personer som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester, pleie og omsorg i eget hjem.
Langtidsopphold i institusjon (skjermet/tilrettelagt plass)	PBL § 2-1 a, annet ledd, jf. HOL § 3-2 første ledd nr. 6, c	Varig botilbud for personer med kognitiv svikt og personer med demens og som har behov for heldøgns helse- og omsorg. Målgruppen fx: (1) Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke lenger mestrer dagliglivets gjøremål på grunn av kognitiv svikt (f.eks. personer med demens). (2) Personer som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester, pleie og omsorg i eget hjem.
Langtidsopphold i institusjon (forsterket plass)	PBL § 2-1 a, annet ledd, jf. HOL § 3-2 første ledd nr. 6, c.	Varig botilbud for personer med særskilte behov for et forsterket tilbud av heldøgns helse- og omsorgstjenester. Målgruppen fx: (1) Personer som er varig ute av stand til å ta vare på seg selv og som ikke mestrer dagliglivets gjøremål, grunnet mentalt og/eller fysisk funksjonstap og /eller alvorlig sykdom. (2) Personer som ikke på et forsvarlig nivå får dekket sitt daglige behov for helsetjenester, pleie og omsorg i eget hjem.
Kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold	HOL, §3-5	Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.
Kommunal bolig (Bolig som kommunen disponerer for helse- og omsorgsformål)	HOL, §3.2 a og 3-7	Kommunen skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker.
Dag- og aktivitetstilbud	PBL § 2-1 a 2. ledd jf. HOL § 3-1.	Dag – og aktivitetstilbud vil være tilbud til ulike målgrupper primært over 18 år, men kan også være aktuelt for yngre som ikke har annen dagaktivitet. Tilbudene kan være: Dagsenter for personer med nedsatt funksjonsevne Dagsenter for eldre Aktivitetstilbud for personer med funksjonsnedsettelse eller sykdom Dagsenter for demente og «inn på tunet» - tilbud Ulike dag og aktivitetstilbud som gis i eget hjem Aktivitetstilbud kan også gis på kveld og i helgene
Dagopphold i institusjon	PBL § 2-1 a. 2. ledd jf. HOL § 3-2, punkt 6, c.	Boform etter denne forskrift skal gi heldøgnsopphold. I tilknytning til oppholdet skal det være organisert legetjeneste, fysioterapitjeneste og sykepleiertjeneste i samarbeid med andre deler av den kommunale helse-og sosialtjeneste.
Personlig assistance: Praktisk bistand - daglige gjøremål	PBL § 2-1 a 2. ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 første ledd nr. 6, b.	Omfatter bistand til dagliglivets praktiske gjøremål, egenomsorg og personlig stell, for eksempel hjelp til rengjøring, sengetøyskift, hjelp til å skrive handleliste eller til bestilling av varer, matombringing, hjelp til matlagning, hjelp i spisesituasjonen, hjelp til personlig stell: påkledning, dusj mm, annen nødvendig bistand, f.eks. fjerning av snø fra

Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold og målgruppe
		<p>inngangsparti, hjelp til koordinering av sysselsettingstiltak, tilrettelegging av sysselsettingstiltak og dagtilbud, bistand til økonomistyring, bistand til opprettelse av ansvarsgruppe, bistand til utarbeidelse av individuell plan.</p> <p>Målgruppen: Personer som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker.</p>
Personlig assistance: Praktisk bistand - opplæring	PBL § 2-1 a 2. ledd jf. HOL § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b.	<p>Opplæring i husarbeid og matstell, personlig hygiene, påkledning, opplæring i forbindelse med måltider og biveiledning. Kan også omfatte opplæring i bruk av trygghetsalarm, ulike velferdsteknologiske løsninger, hverdagsrehabilitering. Fx hjelp og opplæring i ADL ferdigheter, opplæring i å ivareta egen helse, opplæring knyttet deltakelse i ulike typer aktiviteter, trening og opplæring i sosiale ferdigheter, opplæring i andre nødvendige aktiviteter.</p> <p>Målgruppen: Personer som kan mestre mye selv, men har behov for tjenester i form av opplæring og/eller veiledning idagliglivets gjøremål. Til personer med behov for å forebygge atferd som får negative konsekvenser for dem selv.<sup>47</sup></p>
Brukerstyrt - personlig assistanse	PBL §§ 2-1 a 2. ledd og 2-1 bokstav d, samt HOL §§ 3-1, 3-2 1. ledd nr. 6 b og c og 3-8.	<p>Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ måte å organisere tjenesten personlig assistanse på (omfatter praktisk og personlig bistand, opplæring og støttekontakt) på for personer med nedsatt funksjonsevne og stort behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet. BPA innebærer at brukeren har rollen som arbeidsleder og påtar seg ansvar for organisering og innhold ut fra egne behov. Innen de timerammer som kommunens vedtak angir, kan brukeren styre hva assistentene skal gjøre og til hvilke tider assistanse skal gis.</p> <p>Dersom tjenestemottakeren selv ikke kan være arbeidsleder, for eksempel på grunn av ung alder eller kognitive funksjonsnedsettelser, kan arbeidslederrollen ivaretas av noen som kjenner tjenestemottaker godt, og som da kalles en medarbeidsleder. Medarbeidslederen ivaretar i slike tilfeller brukerstyringen/arbeidsledelsen sammen med eller på vegne av tjenestemottakeren.</p> <p>Målgruppe: Personer med stort og langvarig behov for personlig assistanse, personer med behov for avlastning ved omsorg for hjemmeboende barn under 18 år og andre som kan nyttiggjøre seg denne organisasjonsformen.</p>
Helsetjenester i hjemmet	PBL § 2-1 a 2. ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 1. ledd nr. 6 a	<p>Helsetjenester i hjemmet kan gis som ett eller flere enkelttiltak eller som heldøgntilbud. Eksempel på innhold i tjenesten: Legemiddeladministrering og/eller oppfølging, oppfølging av ernærings situasjon og munnhelse, behov for behandling, observasjon og oppfølging etter utskrivelse fra sykehus, behov for støttesamtaler og andre tiltak som følge av ulike psykiske lidelser til ulike brukergrupper, forebyggende og helsefremmende tiltak, habilitering og rehabiliteringsrettede tiltak, tilrettelegging og opplæring knyttet til helse relaterte situasjoner, forebygge utagerende atferd, legge til rette for lindrende behandling og omsorg for personer med kort forventet levetid og som ønsker å dø hjemme, trygghetsalarm eller andre teknologiske løsninger der dette bidrar i behandling eller til trygghet i en spesiell helsemessig situasjonen (eks. ved KOLS).</p>

<sup>47</sup> Jf. Helsedirektoratet (2015).

Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold og målgruppe
Støttekontakt	PBL § 2-1 a andre ledd jf. HOL § 3-2 1. ledd nr. 6 b.	En støttekontakt hjelper en annen person til en mer meningsfylt fritid gjennom sosialt samvær og ulike aktiviteter. Støttekontakt kan f.eks. gis som: Individuell støttekontakt Deltakelse i en aktivitetsgruppe Et individuelt tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon. Målgruppen: Personer som har vanskelig for å komme seg ut på egenhånd, og/eller trenger hjelp og støtte for å mestre forskjellige fritidsaktiviteter, og deltagelse i sosiale fellesskap.
Re-/habilitering utenfor institusjon	PBL § 2-1 a 2. ledd ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 1. ledd nr. 5.	Habiliterings- og rehabiliteringsløp vil som regel bestå av mange ulike enkelttjenester-/tiltak, for eksempel helsetjenester i hjemmet og praktisk bistand/opplæring. Habilitering og rehabilitering kan organiseres på ulike måter, fx tverrfaglige team ev. i kombinasjon med hjemmetjenester, ambulerende team, innsatsteam, hverdagsrehabilitering, treningstiltak i hjem, skole, arbeidsplass i kombinasjon med gruppetilbud ved frisklivssentraler og/eller dagsentra samt lærings – og mestringstilbud
Omsorgsstønad	HOL §§ 3-6	Til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av opplæring og veiledning, avlastningstiltak, omsorgsstønad.
Matutbringning	Ikke lovbestemt	Matutbringning for hjemmeboende som ikke er i stand til å tilberede egen middag og / eller ikke får hjelp til dette av pårørende eller annen instans
Avlastning utenfor institusjon/bolig	PBL § 2-1 a 2. ledd jf. HOL §§ 3-1 og 3-2 1. ledd nr. 6 d.	Avlastningstjenester innebærer alle typer avlastning, i hjemmet, på dagsenter m.m. Alle typer pleie- og omsorgstjenester kan tildeles som avlastning til alle aldersgrupper med hjelpebehov. Avlastningen skal gi omsorgsyter rom for normal fritid, mulighet for å reise på ferier og tid til å bevare etsosialt nettverk. Målgruppe: Avlastning gis til omsorgsyter som til daglig gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov.
Avlastning i institusjon/bolig	PBL § 2-1 a 2. ledd jf. HOL § 3-1 og § 3-2 1. ledd nr. 6 d.	Tidsbegrenset opphold i institusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester der formålet er å avlaste personen/personene (pårørende eller andre) som til daglig utfører omsorgsarbeidet.

Note: PBL er 'pasient- og brukerrettighetsloven', HOL er 'helse- og omsorgstjenesteloven'.

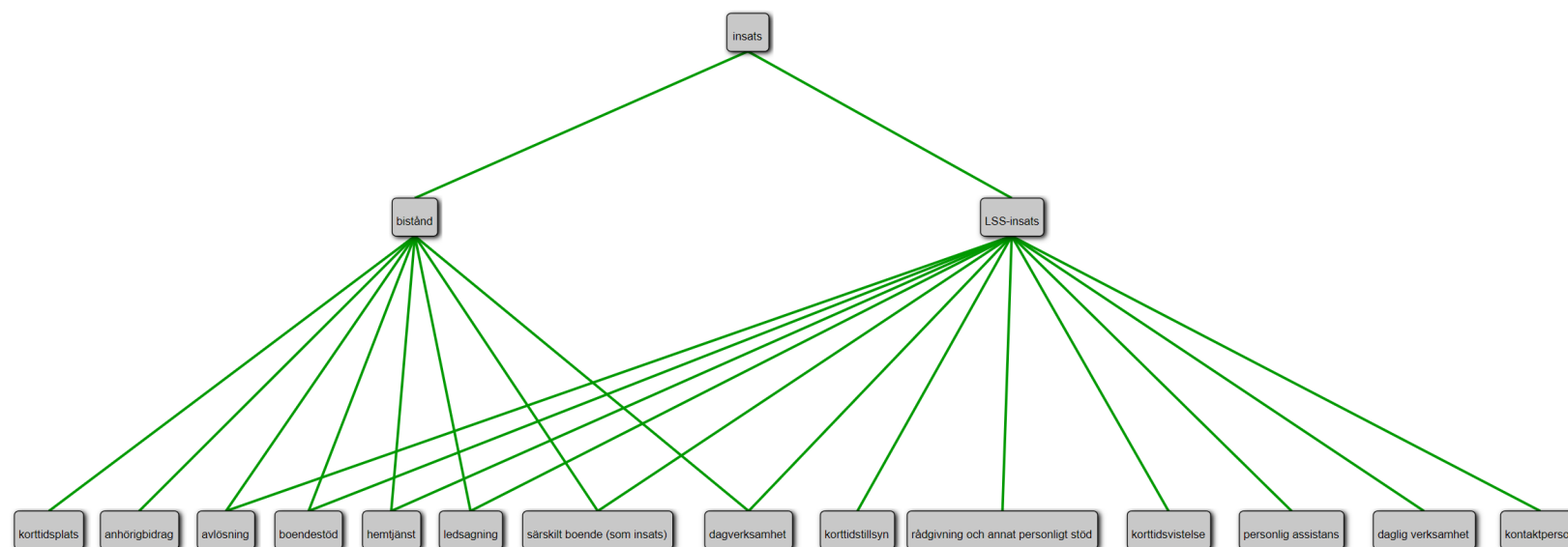
## Norge: Kilder til beskrivelser af indsatsernes indhold og målgrupper

- Helse- og Omsorgstjenesteloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q>
- Helsedirektoratet, 2015: 'Forsøk statlig finansiering av omsorgstjenester
- Kriterier for tildeling av omsorgstjenester: Arbeidsprosess, rutiner og verktøy; - Tjenestekriterier', Rapport nr. IS – 2391, 2015, Oslo.
- Helsedirektoratet, 2016: Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmaterieill
- Helse- og Omsorgsdepartementet, 2013: Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/1988-11-14-932>
- NOU 2011: 17: *Når sant skal sies om pårørendeomsorg— Fra usynlig til verdsatt og inkludert*
- [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-17/id660537/?q=matombringning&ch=7#match\\_0](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-17/id660537/?q=matombringning&ch=7#match_0)

## Sverige

I Sverige er der to primære love, hvorefter der bevilges indsatser til borgere med funktionsnedsættelser eller voksne med sociale problemer, nemlig Socialtjänstlagen (SoL) og Lag om Stöd och Service till vissa funktionshindrade (LSS). Socialstyrelsen i Sverige har lavet en oversigt over bevillingsgrundlaget, som fremgår af Bilagsfigur 2.1.

**Bilagsfigur 2.1** Sverige: Oversigt over bevillingsgrundlag for indsatser efter SoL og LSS



Kilde: <https://termbank.socialstyrelsen.se/#results>

I tillæg til SoL og LSS er der en statslig ordning for personlig assistance over 20 timer, Assistansersättning, der bevilges efter Socialförsäkringsbalken (SFB). Bilagstabel 2.3 giver et overblik over de svenske indsatser og deres indhold.

### Bilagstabel 2.3 Sverige: Insatser, lovgrundlag og indhold

Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold og målgruppe
Personlig assistans	LSS 1993:387, §9, stk. 2	LSS-insats i form av personligt utformat stöd som ges åt person som på grund av stora och varaktiga funktionsnedsättningar behöver hjälp med att tillgodose grundläggande behov. Med hjälp att tillgodose grundläggande behov avses hjälp med att sköta sin personliga hygien, att inta måltider, att klä av och på sig, att kommunicera med andra eller annan hjälp som förutsätter ingående kunskaper om personen med funktionsnedsättning.
Ledsagarservice	LSS 1993:387, §9, stk. 3	Insatsen syftar till att underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättningar att med stöd av en följeslagare komma ut och delta i samhällslivet t.ex. besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller kulturlivet.
Kontaktperson	LSS 1993:387, §9, stk. 4	Insats i form av en kontaktperson som ett personligt stöd, för att bryta isolering och för att underlätta ett självständigt liv.
Avlösarservice	LSS 1993:387, §9, stk. 5	Insats som syftar till att göra det möjligt för anhöriga att få avkoppling eller utträta sysslor utanför hemmet. Avlösarservice i hemmet kan erbjudas både som regelbunden insats och som en lösning vid akuta behov under hela dygnet.
Korttidsvistelse	LSS 1993:387, §9, stk. 5	Insats i form av kortare vistelse utanför det egna hemmet för att en person med funktionsnedsättning ska få miljöombyte och rekreation och ge anhöriga avlastning. Vistelsen kan förläggas i korttidshem, hos stödfamilj eller som lägervistelse.
Korttidstillsyn	LSS 1993:387, §9, stk. 7	Insats i form av tillsyn utanför det egna hemmet för skolbarn över 12 år med funktionsnedsättning. Insatsen ges före och efter skolans slut, under lovdagar, studiedagar och längre lov.
Boende, vuxna	LSS 1993:387, §9, stk. 9	Ges som Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna. Insatsen ges i form av bostäder till personer i vuxen ålder som har behov av stöd, service och omvårdnad som kan utformas på olika sätt. Gruppboende och serviceboende är de vanligaste formerna. I annan särskilt anpassad bostad för vuxna ingår inte stöd av personal och inte omvårdnad.
Daglig verksamhet	LSS 1993:387, §9, stk. 10	Insats i form av sysselsättning för person med funktionsnedsättning som är i yrkesverksam ålder, saknar förvärsarbete och inte utbildar sig. Rätten till daglig verksamhet gäller primärt personer i yrkesverksam ålder och endast personer som tillhör personkrets 1 och 2.
Assistansersättning	SFB, kap. 51 og Lag om assistansersättning (Lag 1993: 389)  Personlig assistans har i denna lag samma betydelse som i 9 a § lagen (1993:387) LSS	Den som omfattas av 1 § i LSS har, utom i fall som anges i 4 §, rätt att för sin dagliga livsföring få assistansersättning enligt denna lag om han eller hon har behov av personlig assistans för sina grundläggande behov under i genomsnitt mer än 20 timmar i veckan.  Assistansersättning lämnas för tid efter det att den ersättningsberättigade har fyllt 65 år endast om: (1) ersättning har beviljats innan han eller hon har fyllt 65 år, eller (2) ansökan inkommer till Försäkringskassan senast dagen före 65-årsdagen och därefter blir beviljad. Antalet assistanstimmar får inte utökas efter det att den ersättningsberättigade har fyllt 65 år.
Särskilt boende	SoL, Kap. 4, § 4, stk. 3	Individuellt behovsprövat boende i form av bostäder med särskild service som kommunerna, enligt 5 kap. 7 § socialtjänstlagen, ska inrätta för människor som av fysiska, psykiska och andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring och som till följd av dessa svårigheter behöver sådant boende.



Indsats	Lovgrundlag	Beskrivelse af indhold og målgruppe
Hemtjänst i ordinärt boende	SoL, Kap. 3, § 6	Bistånd i form av service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad eller motsvarande Med service avses här t.ex. praktisk hjälp med bostadens skötsel, hjälp med inköp, ärenden på post och bank, tillredning av måltider samt distribution av färdiglagad mat. Med personlig omvårdnad avses här de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Detta kan t.ex. innebära hjälp med att äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och i övrigt insatser som behövs för att bryta isolering (t.ex. viss ledsagning) eller för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet (bl.a. genom kvälls- och nattpatrull). I hemtjänst ingår även avlösning av anhängvårdare.
Trygghetslarm	SoL, Kap. 5, § 4	Larmanordning varmed hjälp kan påkallas av någon i nödsituation
Ledsagning	SoL, Kap 4, § 1	Individuellt inriktad insats i form av följeslagare ute i samhället för person med funktionsnedsättning. Insatsen syftar till att underlätta för personer med omfattande funktionsnedsättningar att komma ut och delta i samhällslivet, t.ex. besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter eller kulturlivet. En person som tillgodoser behovet av ledsagning kallas <i>ledsagare</i> .
Avlösning	SoL Kap 4, § 2	Tillfälligt övertagande av närståendes vård och omsorg om eller stöd och service till berörd individ.
Dagverksamhet	SoL, Kap. 3, § 6	Bistånd i form av sysselsättning, gemenskap, behandling eller rehabilitering utanför den egna bostaden.
Boendestöd	Etableret insats givet efter SoL, dog uden lov-givningsbenævneelse heraf (jf. Socialstyrelsen, 2010)	Bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till personer med psykiska funktionshinder i eget boende. Boendestöd kan vara ett såväl praktiskt som socialt stöd för att stärka en persons förmåga att klara vardagen i bostaden och ute i samhället. Vedr. lovgrundlag, skriver Socialstyrelsen i 2010 8p. 8): <i>"Insatsen har blivit betydligt vanligare, och boendestöd till målgruppen är i dag en etablerad, särskild insats enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, trots att begreppet inte förekommer i någon lagstiftning"</i> .
Annat bistånd (annat boende)	SoL, Kap. 3, § 1	Med annat boende avses här alla former av boenden som inte är ordinärt boende eller särskilt boende. Exempelvis hem för vård eller boende, LSS-boende eller härbärgen.
Korttidsplats	SoL	Bistånd i form av bäddplats utanför det egna boendet avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Boendet förenas med behandling, rehabilitering, omvårdnad, växelvård och avlösning av anhörig.
Kontaktperson eller familj	SoL, Kap. 3, § 6b	Person som utses av socialnämnden med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter.
Matdistribution	SoL, Kap. 4, § 1	Distribution av färdiglagad mat till den enskilde i bostaden.
Hemtjänst	SoL, Kap. 4, § 1	Biståndsbeslutad service och personlig omvårdnad i den enskildes bostad. I hemtjänstbegreppet ingår service, personlig omvårdnad, avlösning av anhängvårdare samt ledsagning. Till hemtjänsten är det vanligt att ett antal timmar per månad beviljas som nivå för beslutet. Hemtjänst kan ges i såväl ordinärt som särskilt eller annat boende.
Personlig omvårdnad	SoL, Kap. 4, § 1	Hemtjänstinsatser som kan innebära hjälp med att äta och dricka, klä sig och förflytta sig, sköta personlig hygien och övriga insatser som behövs för att bryta isolering eller för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet.

### Sverige: Kilder til beskrivelser af indsatsernes indhold og målgrupper

- Socialstyrelsen, 2021: Socialstyrelsens termbank: <https://termbank.socialstyrelsen.se/>
- Socialstyrelsen, 2010: Ledsagning enligt LSS och SoL Kartläggning av kommunernas insatser 2010,
- Socialstyrelsen 2011: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2011-3-49.pdf>
- Socialstyrelsen 2021: Kunskapsguiden.

**VIDEN TIL  
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD