

# Botilbudsområdet: HVEM - HVAD - HVOR

Kortlægning af området for botilbud og støtte  
til voksne handicappede og sindslidende





# Forord

I 2007 overtog kommunerne ansvaret for området for botilbud til voksne handicappede og sindslidende fra de tidligere amter. For første gang efter reformen har KREVI nu kortlagt systematisk og sammenlignelig styringsinformation om kommunerne som både driftsherre og myndighed. Mange tak til de kommuner og regioner, der har muliggjort dette ved at besvare spørgeskemaet og bidrage til undersøgelsen i øvrigt.

Undersøgelsen viser, at udgifterne til området er vokset meget fra 2002 til 2011. Derfor er det særligt bekymrende, set i et overordnet samfundsøkonomisk perspektiv, at det er så vanskeligt at skaffe sammenlignelig styringsinformation på området. Undersøgelsen viser også, at kommunerne har en markedsandel på over 70 pct. af botilbudspladserne til voksne handicappede og sindslidende. Det betyder, at en væsentlig del af styringsudfordringen på området for botilbud til voksne handicappede og sindslidende ligger i og mellem kommunerne.

I to andre undersøgelser har vi afdækket omfanget af kommunernes handel med botilbudspladser samt deres planer for udvikling af tilbudsstrukturen. Rapporterne er udgivet i juni 2012. Denne rapport er udarbejdet af projektleder Camilla Dalsgaard, Rasmus Dørken og Asger Grønlund Andersen, samt af Simon Østergaard Møller, Metodecentret - Center for Innovation og Metodeudvikling.

Juni 2012

Torben Buse

Direktør

**Botilbudsområdet: HVEM - HVAD - HVOR**

ISBN-nr.: 978-87-92258-92-2 (elektronisk version)

Udgivet juni 2012 af: KREVI - Det Kommunale og Regionale Evalueringsinstitut, Olof Palmes Allé 19, 8200 Aarhus N, Tlf. 72 26 99 70, [post@krevi.dk](mailto:post@krevi.dk).

Forfattere: Camilla Dalsgaard, Rasmus Dørken, Asger Grønlund Andersen, Simon Østergaard Møller

Rapporten kan downloades gratis på [www.krevi.dk](http://www.krevi.dk)

Grafisk design: Weltklasse A/S



# Indholdsfortegnelse

<b>SAMMENFATNING .....</b>	<b>1</b>
<b>BAGGRUND OG FORMÅL .....</b>	<b>6</b>
<b>AFGRÆNSNINGER, DESIGN OG DATAINDSAMLING.....</b>	<b>8</b>
3.1 Målgruppe og foranstaltninger i tilbudsviften.....	8
3.2 Fremgangsmåde og dataindsamling .....	12
<b>UDGIFTERNES UDVIKLING FØR OG EFTER OPGAVEREFORMEN .....</b>	<b>16</b>
4.1 Opgørelse af udgifterne .....	16
4.2 Udgifter til botilbud og støtte i vækst 2002-2011 .....	17
<b>KOMMUNERNE SOM DRIFTSSHERRE - KORTLÆGNING AF TILBUDSSTRUKTUREN....</b>	<b>21</b>
5.1 Det samlede landkort over tilbudsstrukturen .....	21
5.2 Her ligger botilbudspladserne .....	25
5.3 Kommunerne som driftsherre - forskelle og ligheder .....	27
5.4 Kommunerne som tilsynsførende myndighed .....	32
5.5 Botilbud i nærområdet .....	33
5.6 Det ved vi nu om botilbudslandskabet .....	35
<b>KOMMUNERNE SOM MYNDIGHED - KORTLÆGNING AF MODTAGERTALLET .....</b>	<b>36</b>
6.1 Det samlede billede af modtagertallet på landsplan .....	37
6.2 Kommunernes brug af de forskellige foranstaltninger.....	43
6.3 Det har vi lært om kommunerne som myndighed .....	48
<b>BILAG 1 - LITTERATUR.....</b>	<b>49</b>
<b>BILAG 2 - OVERSIGT OVER DATA.....</b>	<b>51</b>



# Sammenfatning

Kommunerne har overordnet set to roller på området for handicappede og sindslidende. De har som *myndighed* ansvaret for at tilbyde relevant hjælp og støtte til deres borgere med handicap og sindslidelse. De kan vælge at opfylde borgernes behov gennem forskellige typer af botilbud og alternative foranstaltninger i borgerens eget hjem. Samtidig skal kommunerne hver især beslutte, i hvor høj grad de selv vil være *driftsherre* for botilbud. Den enkelte kommune har altså et vist handlerum, både når den som myndighed vælger foranstaltning til sine borgere, og når den som driftsherre udvikler sin tilbudsstruktur. Kommunernes beslutninger som driftsherre påvirker deres muligheder og valg som myndighed for deres borgere med handicap og sindslidelse, og omvendt. Begge roller er en del af kommunernes styring af området.

Denne undersøgelse kortlægger kommunernes ageren som driftsherre og myndighed på området for botilbud og støtte til voksne med handicap og sindslidelser. Dermed tilvejebringer vi systematisk og sammenlignelig styringsinformation, som ikke var til stede på området før. Data til undersøgelsen er indsamlet i en kombination af registerdata og et spørgeskema til kommunerne.

## **Et udgiftstungt område i vækst...**

De samlede udgifter til voksne handicappede og sindslidende er 23,1 mia. kr. i 2011. Udgifterne er siden 2002 steget ganske meget, med 6,5 mia. kr. i faste priser. Det svarer til en realvækst på 39 pct. set over hele perioden og en årlig udgiftsvækst på 3,7 pct. Udgiftsvæksten på området er dermed blandt de absolut højeste på de store serviceområder og tilmed højere end udgiftsvæksten på sygehusområdet, som har ligget på 2,8 pct. årligt fra 2002-2010.

Stigningstakten i udgifterne til voksne handicappede og sindslidende er samtidig 1½-2 gange højere i årene fra opgavereformen og frem til 2010, end i årene op til reformen. I 2011 er det imidlertid lykkedes kommunerne at bremse udgiftsvæksten for første gang siden 2002, med et fald i udgifterne på 1,5 pct. fra 2010. Udgifterne til støtte i eget hjem er tredoblet fra 2002 til 2011 og er steget fra 2010 til 2011, hvor den samlede udgiftsvækst er faldet. Det er værd at bemærke, at de stigende udgif-

ter til støtte i eget hjem *ikke* modsvares af et fald i udgifterne til botilbud, der tværtimod også er steget i perioden.

### **... men alligevel mangelfuld styringsinformation**

Når man ser på, hvor store og stigende udgifterne til området for botilbud og støtte til handicappede og sindslidende har været, er det overraskende vanskeligt at få fat på systematisk og sammenlignelig styringsinformation på tværs af kommunerne. Det skyldes *for det første*, at de tilgængelige, landsdækkende datakilder er mangelfulde. Til illustration har kommunerne i undersøgelsen valideret vores udtræk af offentligt tilgængelige data om botilbud, hvoraf 13 pct. skulle slettes og 30 pct. rettes, mens yderligere 20 pct. skulle tilføjes. *For det andet* er det vanskeligt, selv for kommunerne, at opgøre sammenlignelige modtagertal på området. Selvom den enkelte kommune kan have styringsinformation, som giver mening *inden for* kommunen, er der altså udfordringer forbundet med at skabe ensartet, dækkende og sammenlignelig styringsinformation *på tværs af* kommuner.

### **Tilbudsstrukturen i 2011 - kommunal markedsandel over 70 pct.**

Botilbudsområdet er karakteriseret ved, at kommunerne i vidt omfang sælger pladser til andre kommuner og køber pladser hos andre kommuner, regioner og private aktører. På landsplan er der 23.149 døgnpladser i 1.526 botilbud i 2011. Langt den overvejende del, 71 pct., af botilbudspladserne drives af kommunerne. Yderligere 6 pct. af pladserne findes i botilbud, som kommunerne har driftsoverenskomst med. Regionerne driver 10 pct. af alle døgnpladser, mens private driftsherrer samlet udgør 13 pct. af markedet. Den store kommunale markedsandel betyder, at en væsentlig del af styringsudfordringen på området ligger i og mellem kommunerne. Styringsudfordringen hænger dog givetvis også sammen med fx reguleringen på området og demografiske udviklinger. De forhold er ikke inkluderet i denne undersøgelse.

Kommunale botilbud er i gennemsnit større end private botilbud, mens regionerne driver de klart største tilbud. Kommunale botilbud har i gennemsnit 15 pladser, private 10-11 pladser og regionale tilbud 24 pladser. Det ser altså ud til, at regionerne driver de helt store tilbud, og at kommunerne typisk er stoppet med at overtage regionale tilbud ved en vis størrelse.

Pladser til borgere med handicap udgør i alt to tredjedele af alle pladser, mens pladser til sindslidende udgør hver tredje. Der er altså omtrent dobbelt så mange døgnpladser til borgere med handicap som til borgere med sindslidelser. Når man ser på forskellige typer af tilbud, udgør pladser i botilbudslignende bofællesskaber en relativ stor andel, 25 pct., af alle botilbudspladser. De resterende pladser ligger i klassiske botilbud efter Serviceloven eller blandingsformer med bofællesskaber.

### **Regionale forskelle i botilbudsmarkedet**

Der ligger samlet set færrest pladser pr. 18-64-årig i kommunerne i Region Hovedstaden og flest i Region Sjælland. Private driftsherrer er mest dominerende i Region Nordjylland og Sjælland, med 20 hhv. 27 pct. af markedet. Kommunerne i disse to regioner har en tilsvarende lavere markedsandel på 66-67 pct. af botilbudspladserne, mens den er 80-83 pct. i Region Hovedstaden, Midtjylland og Syddanmark. De midtjyske, sydjyske og fynske kommuner samt hovedstadskommunerne spiller altså en relativt set større rolle som driftsherre for botilbud end nordjyske og sjællandske kommuner. Regionale driftsherrers markedsandel er størst i Region Midtjylland og Nordjylland.

### **Arbejdsdeling mellem små og store kommuner**

Næsten alle landets kommuner, 93, driver selv eller har driftsoverenskomst med botilbud. Samtidig er der i flere henseender en arbejdsdeling mellem store og små kommuner, hvor store kommuner i videre omfang end små er driftsherre for botilbud.

For det første driver de største kommuner flere botilbudspladser end de mindste kommuner, set i forhold til deres indbyggertal. Store kommuner ser således ud til i højere grad at kunne forsyne deres egne borgere med døgnpladser til voksne handicappede og sindslidende. Det bemærkes dog, at kun to af de ti kommuner i landet, der driver flest pladser pr. indbygger, er blandt landets ti største kommuner. For det andet driver store kommuner i gennemsnit større botilbud, dvs. tilbud med flere pladser, end mindre kommuner. Kommuner med et større befolkningsgrundlag har altså mulighed for at etablere og drive større botilbud, end det er tilfældet for de små kommuner. Endelig er det sådan, at omtrent hver femte kommune ikke driver botilbudspladser til sindslidende. Disse kommuner er i gennemsnit mindre end de øvrige. De 26 kommuner, der er større end gennemsnittet, driver flere botilbudspladser til sindslidende pr. indbygger end de 72 kommuner, der er mindre end gennemsnittet. Det kan hænge sammen med, at nogle små kommuner har et utilstrækkeligt borgergrundlag til selv at etablere et botilbud til sindslidende.

### **Antal modtagere på landsplan i 2009 og 2010**

Undersøgelsen inkluderer i størst muligt omfang alle handicappede og sindslidende borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud, uanset om de bor i botilbud eller modtager alternative foranstaltninger. Afdækningen af modtagertallet bygger primært på spørgeskemabesvarelser fra 87 kommuner.

Opskrevet til et estimeret antal modtagere på landsplan er der både i 2009 og 2010 ca. 31.000 handicappede og sindslidende borgere, der bor i botilbud eller modtager alternative foranstaltninger i eget hjem. Modtagertallet ser ud til at have været sta-

bilt, og kan således ikke umiddelbart forklare den udgiftsvækst, der har været mellem 2009 og 2010. Dog er en mulig forklaring, at udgiftsvæksten skyldes en stigning i antallet af de modtagere, som ikke er inkluderet i undersøgelsen.

Af de 31.000 modtagere bor 76-77 pct. i botilbudspladser, som kommunen enten driver selv eller køber hos andre driftsherrer, mens 6 pct. bor i pleje- og ældreboliger. De resterende 17 pct. bor i eget hjem og modtager hjælp eller støtte. Det være sig socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer ugentligt (6 pct.) eller praktisk hjælp og pleje (11 pct.), herunder hjemmehjælp i mindst 20 timer ugentligt, tilskud til tilsvarende hjælp i hjemmet eller handicap hjælperordninger, BPA.

### **Forskelle i modtagertal, men ensartet brug af tilbudsviften i kommunerne**

Der er stor variation i kommunernes antal modtagere af de undersøgte foranstaltninger, set i forhold til antallet af 18-64-årige indbyggere. Nogle kommuner har næsten dobbelt så mange modtagere som andre. Det er ikke muligt ud fra undersøgelsen at sige, hvorfor.

Omvendt er der meget beskeden variation i kommunernes brug af substitutionsmulighederne mellem botilbud og alternative foranstaltninger i eget hjem. Fordelingen af den samlede modtagergruppe er temmelig ensartet i kommunerne, med over 80 pct. i botilbud og under 20 pct. i eget hjem. En række enkeltkommuner skiller sig dog ud, typisk med 60-80 pct. modtagere i botilbud og 20-40 pct. i eget hjem. Der ser altså ud til at være mulighed for at substituere mellem ydelser.

### **Forskelligartede driftsherrer, ensartede myndigheder**

Overordnet set er "driften" af botilbudsområdet en meget forskelligartet opgave i landets kommuner. Nogle kommuner driver mange pladser selv, mens andre driver færre eller ingen. Nogle kommuner fører generelt tilsyn med mange pladser i private botilbud, mens en hel del kommuner slet ikke gør det. Der er altså stor variation i, hvordan de enkelte kommuner handler som driftsherre. Der er tilsyneladende noget mindre variation i deres ageren som myndighed, i hvert fald når man ser på deres brug af substitutionsmuligheder mellem botilbud og alternative foranstaltninger. Vi kan dog konstatere, at der er stor forskel på, hvor mange modtagere af de undersøgte foranstaltninger kommunerne har pr. 18-64-årig indbygger.

Det ser altså ud til, at myndighedsopgaven i kommunerne er ret konstant, mens driftsherreopgaven er mere varierende mellem kommuner. I den forbindelse er det relevant at bemærke, at kommunerne samlet set har en stor markedsandel af døgnpladserne i botilbud til voksne handicappede og sindslidende. Kommunalt drevne botilbud og tilbud med driftsoverenskomst tegner sig for mere end tre ud af fire pladser

på landsplan. Kommunerne har en stor rolle at spille som driftsherre på området, hvilket formentlig smitter af på deres myndighedsbeslutninger om at bruge egne botilbud, købe pladser hos andre driftsherrer eller benytte alternative foranstaltninger i borgerens eget hjem.





# Baggrund og formål

Kommunerne har ansvaret for at give handicappede og sindslidende borgere mulighed for at leve så normalt et liv som muligt. Samtidig skal kommunerne forsøge at holde de store og stigende udgifter til området i ro i en tid med lav vækst og pres på den kommunale økonomi. Selvom det er lykkedes for kommunerne at knække udgiftsvæksten i 2011, er udgifterne vokset med realt 39 pct. siden 2002. Der er således fortsat brug for bedre overblik og mere sammenlignelig styringsinformation på området. Derfor har KREVI igangsat en række undersøgelser om botilbud og foranstaltninger til voksne med handicap og sindslidelse.

Kommunerne har to roller på området. Som *myndighed* har de ansvaret for at tilbyde relevant hjælp og støtte til deres borgere med handicap og sindslidelse. De kan vælge at opfylde borgernes individuelle behov gennem forskellige egne tilbud og foranstaltninger eller ved køb af passende tilbud hos andre driftsherrer. Desuden skal kommunerne hver især beslutte, i hvor høj grad de selv vil være *driftsherre* for botilbud, dvs. udbyde pladser til egne og evt. andre kommuners borgere. Den enkelte kommune har altså et vist handlerum, både når den som myndighed vælger foranstaltning til sine borgere, og når den som driftsherre udvikler sin tilbudsstruktur. Kommunernes beslutninger som driftsherre påvirker deres muligheder og valg som myndighed for deres egne borgere med handicap og sindslidelse, og omvendt.

Denne delundersøgelse afdækker, hvordan kommunerne har valgt at handle som myndighed og driftsherre. Først kortlægger vi kommunernes udbud af døgnpladser, dvs. i hvor stort omfang de er driftsherre for botilbud. Dernæst ser vi på kommunernes brug af botilbud og alternative foranstaltninger, dvs. hvilke beslutninger kommunerne træffer som myndighed for deres egne borgere med handicap og sindslidelse. For at kunne sammenligne på tværs af kommunerne, har vi i størst muligt omfang inkluderet alle handicappede og sindslidende borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud, uanset om de bor i botilbud eller modtager alternative foranstaltninger. Undersøgelsen afdækker ikke kvaliteten af de indsatser, der ydes til målgrupperne.

Kortlægningerne af kommunernes valg af foranstaltninger og af det samlede udbud af døgnpladser i botilbud er et skridt på vejen mod bedre styringsinformation på området. Ingen af de datakilder, vi kender til, leverer systematisk sammenlignelig og dækkende styringsinformation, der beskriver de to forhold i landets kommuner. Det kan virke paradoksalt, når man tager de høje og stigende udgifter til området i betragtning.

Kortlægningerne skal skabe bedre muligheder for at sammenligne valg af foranstaltninger mellem kommuner og give overblik over botilbudslandskabet anno 2011. Desuden vil kortlægningerne give mulighed for videre analyser, fx af sammenhænge mellem udgifterne på området og kommunernes myndigheds- og driftsherrekendetegn. Vi planlægger at gennemføre sådanne analyser i efteråret 2012.

Inden vi kommer til undersøgelsens konkrete resultater i afsnit 5 og 6, redegør vi i afsnit 3 for undersøgelsens tilgang til området for botilbud og støtte til handicappede og sindslidende. Desuden beskriver vi kort vores indsamling og validering af oplysninger til undersøgelsen. I afsnit 4 rammesætter vi kortlægningerne af kommunerne som myndighed og driftsherre ved at beskrive den overordnede udgiftsudvikling på området.



# Afgrænsninger, design og dataindsamling

Undersøgelsens overordnede analyseområde er kommunernes botilbud og foranstaltninger til voksne handicappede og sindslidende. For at kunne sammenligne på tværs af kommunerne, har vi i størst muligt omfang inkluderet alle handicappede og sindslidende borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud, uanset om de bor i botilbud eller modtager alternative foranstaltninger. Denne gruppe af borgere er dog vanskelig at afgrænse og opgøre helt præcist. Derfor redegør vi i dette afsnit for undersøgelsens tilgang til området, herunder vores overvejelser om afgrænsning af målgruppen og de substituerbare ydelser i tilbudsviften. Desuden gennemgår vi kort undersøgelsens design og metode. Yderligere beskrivelse af fremgangsmåde, afgrænsninger, operationalisering og dataindsamling kan findes i et særskilt metodisk appendiks.<sup>1</sup>

## 3.1 Målgruppe og foranstaltninger i tilbudsviften

### 3.1.1 Borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud

Gruppen af voksne handicappede og sindslidende borgere er bred og har meget forskellige støttebehov. Samtidig er det kendetegnende for kommunernes indsats til handicappede og sindslidende, at der i høj grad er mulighed for at substituere mellem forskellige foranstaltninger. Det betyder helt konkret, at det ikke er givet, at to borgere med samme behov i to forskellige kommuner er visiteret til den samme foranstaltning. I én kommune kan borgeren fx bo i et botilbud, og i en anden i sit eget hjem med daglig støtte til at klare hverdagen. Som udgangspunkt vil forskellige alternative foranstaltninger altså ofte kunne modsvare samme behov. Det er derfor ikke en enkel opgave at opgøre sammenlignelige brugergrupper på tværs af kommunerne, sådan som det er vores ønske i undersøgelsen.

I forlængelse heraf har vi afgrænset målgruppen i undersøgelsen til voksne borgere, dvs. personer på 18 år eller derover, med fysiske eller psykiske funktionsnedsættel-

<sup>1</sup>”Metodisk appendiks - botilbudsområdet”, KREVI, 2012.

<sup>2</sup> Fysiske og psykiske funktionsnedsættelser inkluderer fx høre-, kommunikations-, mobilitets- eller

ser eller sindslidelser.<sup>2</sup> Vi inkluderer borgere med et støttebehov af et sådant omfang, *at de ville kunne komme i betragtning til et botilbud.*

Afgrænsningen til ”borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud” har på den ene side den fordel, at den er med til at skabe sammenlignelige brugergrupper på tværs af kommuner, da den både inddrager borgere i botilbud og borgere, der uden for botilbud modtager støtte af et omfang, der svarer hertil, dvs. begge borgere i eksemplet ovenfor.<sup>3</sup> På den anden side er det tal sværere at opgøre præcist, end hvis vi fx havde valgt udelukkende at inkludere borgere, der bor i botilbud. Men netop fordi den kommunale praksis er varierende og substitutionsmulighederne mange på dette område, ville det være en større fejl at afgrænse målgruppen mere snævert. Den valgte afgrænsning er vores bedste bud på at opgøre sammenlignelige brugergrupper på tværs af kommuner.

### 3.1.2 Tilbudsviften

Kommunerne har forskellige muligheder inden for Serviceloven for at imødekomme målgruppens behov for hjælp og støtte. Til de borgere, *der ville kunne komme i betragtning til et botilbud*, er de primære tilbudsmuligheder skitseret i tabel 1.

Tabel 1. Primære tilbudsmuligheder til undersøgelsens målgruppe

Behov	Behov for socialpædagogisk støtte (og/eller praktisk hjælp)		Alene behov for praktisk hjælp og pleje
Bolig	Botilbud	Eget hjem	
Tilbudsmulighed	<p><b>SEL § 107:</b> Midlertidigt botilbud</p> <p><b>SEL § 108:</b> Længerevarende botilbud</p> <p><b>ABL § 105:</b> Botilbudslignende boform eller bofællesskab (med tilknyttet støtte efter SEL § 85 eller hjælp mv. efter SEL §§ 83, 86 og 87)</p>	<p><b>SEL § 85:</b> Socialpædagogisk støtte og bistand i mindst 15 timer pr. uge</p>	<p><b>SEL § 96:</b> Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)</p> <p><b>SEL § 95, stk 2-3:</b> Tilskud til praktisk hjælp og pleje i mere end 20 timer pr. uge</p> <p><b>SEL § 83:</b> Praktisk hjælp og pleje (hjemmehjælp efter frit valg) (til 18-64-årige) i mere end 20 timer pr. uge</p>
Andet	Pleje- eller ældrebolig		

\*SEL: Serviceloven, ABL: Almenboligloven

<sup>2</sup> Fysiske og psykiske funktionsnedsættelser inkluderer fx høre-, kommunikations-, mobilitets- eller synsnedsættelse, medfødt og erhvervet hjerneskade, udviklingshæmning, autisme og ADHD. Sindslidelser inkluderer fx angst, depression, forandret virkelighedsopfattelse, personligheds-, spise- eller tilknytningsforstyrrelse. Undersøgelsen inddrager ikke personer med misbrug eller sociale problemer som det væsentligste i deres situation. Disse udgør iflg. Danmarks Statistik kun ca. 5 pct. af beboerne i botilbud efter Servicelovens §§ 107-108. Se også ”Metodisk appendiks - botilbudsområdet”, KREVI, 2012.

<sup>3</sup> Gennemgås mere konkret i afsnit 3.1.2

Overordnet set kan kommunerne vælge at tilbyde pladser i egne botilbud, købe botilbudspladser af andre eller tilbyde alternative foranstaltninger, fx støtte i eget hjem. Undersøgelsens udgangspunkt er som nævnt, at botilbud og alternative foranstaltninger ofte vil kunne modsvare det samme behov, alt efter, hvordan den konkrete ydelse er tilrettelagt og tilpasset den enkelte modtagers individuelle ønsker og behov. Der er mulighed for at substituere mellem forskellige foranstaltninger i den vifte af tilbud og ydelser, som kommunerne som myndighed kan vælge inden for til deres borgere med behov for hjælp og støtte.

Vi skelner overordnet set mellem *botilbud* og ydelser i borgerens *eget hjem*, jf. tabel 1. Der findes tre typer af botilbud eller botilbudslignende boformer til målgruppen. De to første er midlertidige og længerevarende botilbud efter Servicelovens §§ 107 og 108. Desuden benytter kommunerne sig i varierende grad af botilbudslignende boformer eller bofællesskaber, hvor Almenboliglovens § 105 udgør det juridiske grundlag for selve boligerne,<sup>4</sup> mens beboerne typisk ydes støtte efter Servicelovens § 85. Der kan til alle botilbudstyper være knyttet hjælp og støtte efter Servicelovens §§ 83-87, dvs. personlig og praktisk hjælp og pleje, afløsning, aflastning, socialpædagogisk støtte og genoptræning. I praksis kan de tre typer botilbud ligne hinanden meget, jf. afsnit 3.1.3.

Derudover inddrager undersøgelsen en række alternative foranstaltninger, dvs. ydelser, der kan benyttes i stedet for et botilbud, og som kan opfylde lignende behov. Disse ydes oftest i borgerens eget hjem og kan deles op i to typer.

Det drejer sig for det første om tilbud til personer, der har omfattende behov for socialpædagogisk støtte og bistand, og som bor i deres eget hjem. De kan tilbydes støtte i hjemmet efter Servicelovens § 85, evt. i kombination med dagtilbud efter Servicelovens §§ 103-104 (beskyttet beskæftigelse og aktivitetstilbud). I denne undersøgelse betragter vi et omfang på mindst 15 støttetimer om ugen som svarende til et botilbud. Det er ret omfattende støtte, og man kunne have overvejet at sætte grænsen lavere, fx ved 10 timer ugentligt. Vi har dog valgt at tage udgangspunkt i en principafgørelse fra Ankestyrelsen, som sidestiller 15 timers støtte efter Servicelovens § 85 med en botilbudsplads.<sup>5</sup> Overvejelsen illustrerer, at det ikke er enkelt at afgrænse målgruppen. Fejlen ved slet ikke at inkludere § 85-støtte i eget hjem anser vi dog for at være væsentligt større end ved den valgte fremgangsmåde.

<sup>4</sup> Der er dog også tilfælde af, at selve bygningen er ejet af en fond eller af private, mens kommunen yder støtten til beboerne efter §§ 83-87. Disse botilbud er så vidt muligt inkluderet i undersøgelsen.

<sup>5</sup> <http://www.ast.dk/afgoerelser/principafgoerelser/default.asp?pid=/PrincipAfgoerelser/Aktuelle/Aktiv/e/2010/December/252-10.aspx?sw=%c2%a7+85&a=True&h=True&page=1>

Den anden type foranstaltninger i eget hjem drejer sig om tilbud til personer med fysiske funktionsnedsættelser, der har omfattende behov for praktisk hjælp og pleje. De borgere kan tilbydes en handicaphjælperordning, BPA (Borgerstyret Personlig Assistance) efter Servicelovens § 96, hvis de bor i deres eget hjem, har brug for døgn-dækning og selv kan fungere som arbejdsgiver for plejepersonalet. Ved et lidt mindre plejkrævende behov kan borgeren få tilbudt praktisk hjælp og pleje i eget hjem efter Servicelovens § 83. Alternativt kan en borger få tilskud til selv at ansætte en hjælper efter Servicelovens § 95, stk. 2 og 3. Her vælger vi at læne os op ad Servicelovens ordlyd og afgrænse målgruppen til at være borgere med mere end 20 timers praktisk hjælp og pleje om ugen. Endelig er der i visse kommuner handicappede og sindslidende borgere, der er visiteret til en pleje- eller ældrebolig, ligesom nogle - især yngre - personer bor hos deres forældre eller hos en plejefamilie.

Tabel 1 er vores bedste bud på en samlet oversigt over sammenlignelige tilbud til borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud. Som det fremgår, er en plads i et botilbud ikke det eneste, kommunerne som myndighed kan vælge at tilbyde borgere, der har behov for støtte af det omfang. Derfor er det nødvendigt at betragte området som en helhed, når man sammenligner kommunerne. Hvis man kun ser på botilbud, må man i hvert fald være bevidst om, at man ser bort fra sammenlignelige indsatser i eget hjem. Det er dog også værd at gentage, at heller ikke vores afgrænsning nødvendigvis rammer målgruppen perfekt. Fx vil en person, der modtager 10 timers socialpædagogisk bistand og 12 timers praktisk hjælp og pleje om ugen ikke være omfattet af undersøgelsen, selvom den hjælp, der ydes, kombineret ville kunne modsvare det samme behov som 15 timers socialpædagogisk støtte eller 20 timers praktisk hjælp og pleje.

### 3.1.3 Skelnen mellem botilbud og eget hjem - analytisk og praktisk

Gennem vores kontakt til mange kommuner i løbet af dataindsamlingsprocessen er vi blevet opmærksomme på nogle gråzone-problematikker, der gør det vanskeligt at lave ensartede og sammenlignelige opgørelser af data på området. Især to er væsentlige at fremhæve her.

For det første er det vores indtryk, at kommunerne i stigende grad har omlagt botilbud drevet efter Serviceloven til botilbudslignende almenboliger, uden at dette har betydet en ændring af den indsats, der ydes på det enkelte sted. Der kan altså være tale om en rent teknisk forskel. Det betyder fx, at man ikke kan konkludere, at antallet af borgere i botilbud er faldet, fordi antallet af borgere i botilbud *efter Servicelovens §§ 107-108* er faldet. Problematikken afspejler sig i kommunernes registreringspraksis, hvor man ikke nødvendigvis skelner botilbud efter Serviceloven fra bo-

tilbudslignende bofællesskaber efter Almenboligloven. Derimod skelner man typisk mellem varige og midlertidige botilbud.

For det andet er grænsen mellem botilbud og ”eget hjem” flydende. Man kan placere boformer på et kontinuum gående fra højt specialiserede botilbud med døgndækning målrettet borgere med omfattende og meget omsorgskrævende behov, over botilbud af mere moderat specialiseringsgrad, evt. uden døgndækning, til bofællesskaber, hvor boformen i højere grad minder om ”eget hjem”. Sidstnævnte kan fx være et opgangsfællesskab af lejligheder til borgere med behov for støtte, hvor personalet benytter en lejlighed i opgangen som opholdsrum. Der er altså også her en gråzone. Vi har forsøgt at afgrænse ved at henvise til, at beboerne i de pågældende tilbud skal have et behov, der svarer til et botilbud, samt at boformen skal være ”botilbudslignende”. Men kommunerne kan i deres indberetninger have opfattet ”botilbudslignende” forskelligt, så reelt sammenlignelige tilbud er blevet talt med i én kommune og ikke i en anden. Det er en kilde til usikkerhed i sammenligningerne.

Der er altså nogle væsentlige afgrænsningsproblemer på området, og det er vanskeligt at lave helt præcise, sammenlignelige opgørelser. Det skal man være opmærksom på, når man læser resultaterne. Gråzone-problematikkerne går igen i kommunernes kontering af udgifterne, som det fremgår af afsnit 4. Men først lidt om dataindsamlingen.

## 3.2 Fremgangsmåde og dataindsamling

En del af baggrunden for at påbegynde undersøgelsesrækken om botilbudsområdet er, at der mangler sammenlignelige data til at skabe styringsinformation på området. I dette afsnit beskriver vi kort undersøgelsens fremgangsmåde og dataindsamlingsforløb, herunder kvalitetssikring og validering af data.

### 3.2.1 Indsamling af oplysninger i spørgeskema

Dataindsamlingen er primært lavet som en spørgeskemaundersøgelse<sup>6</sup> til socialforvaltningerne i landets 98 kommuner. Spørgeskemaet er udviklet på baggrund af:

- interviews i fire kommuner med personer fra myndighed, udførerled og økonomifunktion
- afprøvning af pilotspørgeskema i yderligere to kommuner
- afdækning af tilgængelige data og registre på området<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Spørgeskemaet findes som separat bilag på [www.krevi.dk](http://www.krevi.dk), ”Spørgeskema om botilbud og støtte mv. til voksne handicappede og sindslidende”, KREVI, juni 2012.

<sup>7</sup> Afsøgte datakilder inkluderer Danmarks Statistik, CIAS, Tilbudsportalen, Indenrigsministeriet, e-sundhed, rammeaftalerne samt kommunernes redegørelser til de Regionale Udviklingsråd.

For det første er kommunernes brug af botilbud og forskellige alternative foranstaltninger til deres voksne borgere med handicap eller sindslidelse afdækket i spørgeskemaet, jf. tabel 2. Ved de indledende kommuneinterviews var vurderingen, at de færreste kommuner har valide opgørelser af de efterspurgte tal for 2007 og 2008. Derfor er afdækningen begrænset til 2009 og 2010. Borgere med personlig og praktisk hjælp efter Servicelovens §§ 83, 95 og 96 er hentet fra Danmarks Statistik, jf. bilag 2.

Tabel 2. Afdækning af modtagertal i spørgeskema, opgjort i 2009 og 2010

Borgere i botilbud <sup>1</sup> (helårspersoner)	Borgere i alternative foranstaltninger (personer pr. 31.12.)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Borgere i botilbud, SEL § 107</li> <li>- Borgere i botilbud, SEL § 108</li> <li>- Borgere i botilbudslignende bofællesskaber, ABL § 105 og SEL § 85</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modtagere af socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer/uge</li> <li>- Modtagere af dagtilbud som samtidig modtager socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer/uge</li> <li>- Borgere i pleje- eller ældreboliger</li> <li>- Borgere på venteliste til et botilbud</li> </ul>

<sup>1</sup> Herunder både egne borgere i egne botilbud og egne borgere i andre driftsherrers botilbud.

For det andet er de tilgængelige botilbud til voksne handicappede og sindslidende pr. medio/ultimo 2011 afdækket i spørgeskemaet efter dimensionerne i tabel 3. Kommunerne er blevet bedt om at validere en liste over botilbud, opstillet på baggrund af et bearbejdet datatræk fra Tilbudsportalen.<sup>8</sup> Der er foretaget tilsvarende validering for denne del i regionerne.

Tabel 3. Afdækning af botilbud i spørgeskema, opgjort pr. medio/ultimo 2011

Dimension	Værdier
Antal døgnpladser	
Ejerform	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kommunalt botilbud</li> <li>- Fond/selvejende botilbud med driftsoverenskomst med en kommune</li> <li>- Fond/selvejende botilbud uden driftsoverenskomst med en kommune</li> <li>- Andet/privat botilbud uden driftsoverenskomst med en kommune</li> <li>- Regionalt botilbud</li> </ul>
Primær målgruppe	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voksne med handicap (psykisk/fysisk funktionsnedsættelse)</li> <li>- Voksne med sindslidelse</li> </ul>
Lovgrundlag	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicelovens § 107</li> <li>- Servicelovens § 108</li> <li>- Almenboliglovens § 105 (med tilknyttet § 85-støtte)</li> </ul>

I bilag 2 findes en samlet oversigt over indsamlede data til denne delundersøgelse.

<sup>8</sup> Se "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012, for uddybende beskrivelse af datatræk fra Tilbudsportalen og bearbejdning heraf.



Spørgeskemaet er besvaret i perioden fra 10. juni til 30. september 2011. 89 kommuner, dvs. 91 pct., har besvaret hele eller dele af spørgeskemaet.<sup>9</sup> Det har taget den enkelte kommune mellem to timer og flere dage at udfylde spørgeskemaet. Det vidner om, at tallene er opgjort og registreret på forskellige måder i kommunerne, hvilket gør det vanskeligt at sammenligne på tværs. Det er særligt tydeligt, at flere kommuner har svært ved at opgøre antallet af borgere med mindst 15 timers § 85-støtte om ugen i eget hjem. Det samme gælder opgørelser af, hvor mange borgere i målgruppen der bor i ældreboliger. Desuden opgør nogle kommuner beboere i botilbud som antal CPR-numre i løbet af året, mens andre opgør antal helårsbeboere eller antal pr. 31.12. Det kan give meningsfuld styringsinformation inden for den enkelte kommune, men er en udfordring, når man ønsker at skabe ensartede og sammenlignelige oplysninger på tværs af kommuner.

### 3.2.2 Validering og kvalitetssikring af spørgeskemadata

Modtagertallene fra kommunernes spørgeskemabesvarelser er kvalitetssikret ved en gennemgang og vurdering af indberetningerne og opfølgende kontakt til 33 kommuner. Heraf har 24 kommuner haft større eller mindre rettelser til deres tal. Yderligere 12 kommuner har efterfølgende korrigeret deres indberettede modtagertal under valideringen af døgnpladstallene.

For botilbud og døgnpladstal er foretaget en komplet kortlægning på landsplan. Det bearbejdede datatræk fra Tilbudsportalen er valideret på følgende måder:

#### Trin 1:

- Spørgeskema og efterfølgende kvalitetssikring. Svar fra 88 kommuner.
- Krydstjek med kommunernes hjemmesider og de sociale rammeaftaler, samt opringning til de enkelte botilbud. Ti kommuner, knap 200 botilbud.

#### Trin 2:

- Beregning af afvigelsen mellem det indberettede forbrug af pladser og det indberettede udbud af pladser (for alle svarkommuner). Herefter gennemgang af hjemmesider og opfølgende kontakt til 34 kommuner.<sup>10</sup>

Tabel 4 viser vores bud på en tilnærmet, samlet valideringsstatistik for indsamlingen af data om døgnpladser i botilbud i kommunerne. Det fremgår, at 13 pct. af tilbuddene og 23 pct. af pladserne i vores oprindelige datasæt fra Tilbudsportalen er blevet slettet i spørgeskemaet, emailvalideringen eller ved rundringning til botilbudde-

<sup>9</sup> Svarfordelinger for de enkelte spørgsmål findes i "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012

<sup>10</sup> Kommuner med afvigelser på mere end 10 pct. og mere end 10 pladser er blevet kontaktet igen. Se også "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012.

ne. Yderligere 34 pct. af botilbuddene blev rettet<sup>11</sup> i en af de tre valideringsrunder. Derudover har kommunerne tilføjet 156 botilbud med 2.142 pladser, mens vi i den supplerende søgning på kommunernes hjemmesider har fundet 146 botilbud med 1.385 pladser. De udgør hver ca. 10 pct. af det endelige datasæt.

Omkring 20 pct. af botilbuddene og pladserne i det endelige datasæt fremgik således ikke af vores oprindelige datatræk fra Tilbudsportalen, mens ca. 30 pct. af botilbuddene i det endelige datasæt er blevet rettet undervejs i valideringen.

Tabel 4. Samlet tilnærmet valideringsstatistik, 98 kommuner

	Antal botilbud	Pct.	Antal døgnpladser	Pct.
"Oprindeligt" datasæt	1.297	100	23.072	100
Heraf slettet	168	13	5.262	23
Heraf rettet (inkl. "dobbelrettede")*	439	34		
↓				
Endeligt datasæt fra kommunerne	1.428	100	20.861	100
Heraf tilføjet af kommunerne	156	11	2.142	10
Heraf fundne af KREVI på hjemmesider (og efterfølgende godkendt/rettet)	146	10	1.385	7
Heraf rettet mindst én gang	439	31		

Note: \* Enkelte botilbud kan være rettet både i spørgeskemavalideringen og i den opfølgende emailvalidering hos kommunerne. Et botilbud tæller som rettet, hvis mindst én af parametrene lovgrundlag, ejerform, døgnpladstal eller målgruppe er rettet i forhold til den oprindelige liste. Se også metodisk appendiks.

For de regionale botilbud er datatrækket fra Tilbudsportalen krydstjekket med regionernes hjemmesider og de sociale rammeaftaler for 2011 og derefter valideret af regionerne pr. mail.<sup>12</sup>

Som det fremgår, har det været omfattende at skabe sammenlignelige data på området for botilbud og støtte til voksne med handicap og sindlidelse. Det gælder for antallet af modtagere af foranstaltninger, men mere overraskende gælder det i særlig grad for antallet af botilbudspladser til målgrupperne. I afsnit 5 og 6 præsenterer vi resultatet af de to opgørelser i vores kortlægninger af tilbudsstrukturen og modtagertallet. Men først afdækker vi i afsnit 4 udgifternes udvikling på området for voksne handicappede og sindslidende. Undersøgelsen ser som nævnt ikke på kvaliteten af de indsatser, der ydes til målgrupperne.

<sup>11</sup> Et botilbud tæller som rettet, hvis mindst én af parametrene lovgrundlag, ejerform, døgnpladstal eller målgruppe er rettet i forhold til den oprindelige liste.

<sup>12</sup> Syv pct. af de ca. 100 botilbud på de fremsendte lister blev slettet af regionerne, mens 43 pct. blev rettet og 50 pct. godkendt. Dertil føjede regionerne syv botilbud, svarende til syv pct.



# Udgifternes udvikling før og efter opgaverereformen

Dette afsnit giver et overblik over sammensætningen af og udviklingen i kommunernes udgifter til området for voksne handicappede og sindslidende på landsplan. I en kommende delundersøgelse afdækker vi udgiftsforskelle mellem kommunerne og undersøger sammenhængen mellem kommunernes udgifter og deres brug af botilbud og støtte til deres borgere. Rapporten forventes udgivet i efteråret 2012.

## 4.1 Opgørelse af udgifterne

Vi har opgjort udgifterne til området, så de så vidt muligt følger afgrænsningen af målgrupper og foranstaltninger efter Serviceloven. Der er nogle usikkerheder i opgørelsen af udgifter til voksne handicappede og sindslidende. Særligt kan det være vanskeligt at adskille udgifterne til praktisk hjælp og pleje til voksne handicappede og sindslidende skarpt fra de tilsvarende udgifter til ældre borgere. Det gælder både i kontoplanen og i den kommunale konteringspraksis. Problemstillingen har dog mindre betydning på landsplan, end når man sammenligner udgifter mellem kommunerne, hvor forskelle i praksis træder tydeligere frem. Desuden er det ikke muligt at afgrænse udgifterne udelukkende til *borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud*. Der indgår fx udgifter til socialpædagogisk støtte til personer med mindre end 15 timer om ugen.

Vi har opgjort udgifterne til området i fire afgrænsninger.<sup>13</sup> De udgør samlet set, hvad vi vurderer, er et godt mål for udgifterne til voksne handicappede og sindslidende:

Afgrænsning 1: Midlertidige og længerevarende botilbud og støtte i botilbud

Afgrænsning 2: Støtte i eget hjem og kontaktpersoner mv.

Afgrænsning 3: Dagtilbud

Afgrænsning 4: Hjælpe midler

<sup>13</sup> Udgifterne opgøres ekskl. statsrefusion. Afgrænsning 1: Fkt. 5.38.50 og 5.38.52. Afgrænsning 2: Fkt. 5.32.32 grp. 002-003, 5.32.33 grp. 003, 999 og 5.38.53. Afgrænsning 3: Fkt. 5.38.58 og 5.38.59. Afgrænsning 4: Fkt. 5.32.35 grp. 001-003, 008, 091, fkt. 5.35.40 og fkt. 5.57.72 grp. 010. Se detaljeret kontoplansbeskrivelse og de tilhørende paragraffer i Serviceloven i "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012.

Afgrænsning 1 indeholder de kommunale nettodriftsudgifter til midlertidige eller længerevarende ophold i botilbud efter Servicelovens § 107 og § 108.

Afgrænsning 2 indeholder kommunernes udgifter til hjælp og støtte i "eget hjem", herunder socialpædagogisk støtte og de førømtalte BPA-ordninger mv.<sup>14</sup> "Eget hjem" skal i nogle tilfælde forstås mere formelt end reelt. Lønudgifterne til støttetimer i botilbudslignende boliger oprettet efter Almenboliglovens § 105 er således formelt set "støtte i eget hjem" og derfor indeholdt i Afgrænsning 2. Forundersøgelsen<sup>15</sup> viste imidlertid, at flere kommuner reelt bogfører disse udgifter som botilbud efter Servicelovens § 107 og § 108, dvs. under Afgrænsning 1. Omvendt kan lønudgifter til støttetimer i botilbud efter Serviceloven konteres såvel under Afgrænsning 1 som 2. Det er altså vanskeligt at adskille udgifter til støtte i botilbud og i eget hjem. Derfor giver det mening at se på Afgrænsning 1 og 2 sammen som udgifter til "botilbud og støtte", da de kan være blandet sammen bogføringsmæssigt og i praksis.

Afgrænsning 3 vedrører dagtilbud til voksne handicappede og sindslidende efter Servicelovens §§ 103 og 104. Afgrænsning 4 indeholder de dele af hjælpemiddelområdet, der tydeligst vedrører handicappede frem for ældre borgere. Der er dog særlig usikkerhed forbundet med den afgrænsning, bl.a. fordi hjælpemidler til børn også indgår, og fordi 30 pct. af de samlede hjælpemiddeludgifter er konteret under "andre hjælpemidler".

## 4.2 Udgifter til botilbud og støtte i vækst 2002-2011

Tabel 5 viser udgifterne og deres udvikling i perioden 2002-2011, fordelt på de fire afgrænsninger. Det ses, at de samlede kommunale nettodriftsudgifter til voksne handicappede og sindslidende i 2011 udgør ca. 23,1 mia. kr. Heraf udgør udgifter til botilbud og støtte 18,3 mia. kr., altså 79 pct. Dagtilbud udgør ca. 14 pct., mens hjælpemidler står for de resterende ca. 7 pct.

De samlede udgifter er i faste priser steget med 6,5 mia. kr. fra 2002 til 2011, dvs. med 39 pct. i alt. Det svarer til en gennemsnitlig årlig vækst i udgifterne på 3,7 pct. i faste priser. Væksten i udgifterne er bremset op, og de er fra 2010 til 2011 *faldet* med 1,5 pct.

---

<sup>14</sup> Herunder afløsning og aflastning (SEL § 84), socialpædagogisk støtte (SEL § 85), tilskud til hjælp (SEL §§ 94-95), BPA (SEL § 96), ledsagerordning (SEL § 97), støtte- og kontaktpersoner (SEL §§ 98-99), og behandling til funktionsnedsatte (SEL § 102). Udgifter til praktisk hjælp og pleje efter Servicelovens § 83, der ydes til voksne handicappede i eget hjem eller pleje- og ældreboliger, er ikke indeholdt i vore udgiftsafgrænsninger. De er konteret på funktion 5.32.32. Det er ikke muligt at adskille disse udgifter fra udgifterne til hjemmehjælp til ældre borgere. Da sidstnævnte udgør den største andel af disse udgifter, har vi vurderet, at fejlen samlet set vil være langt større ved at medtage dem end ved ikke at gøre det. Det giver dog en vis tendens til at undervurdere de samlede handicapudgifter. Se i øvrigt "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012.

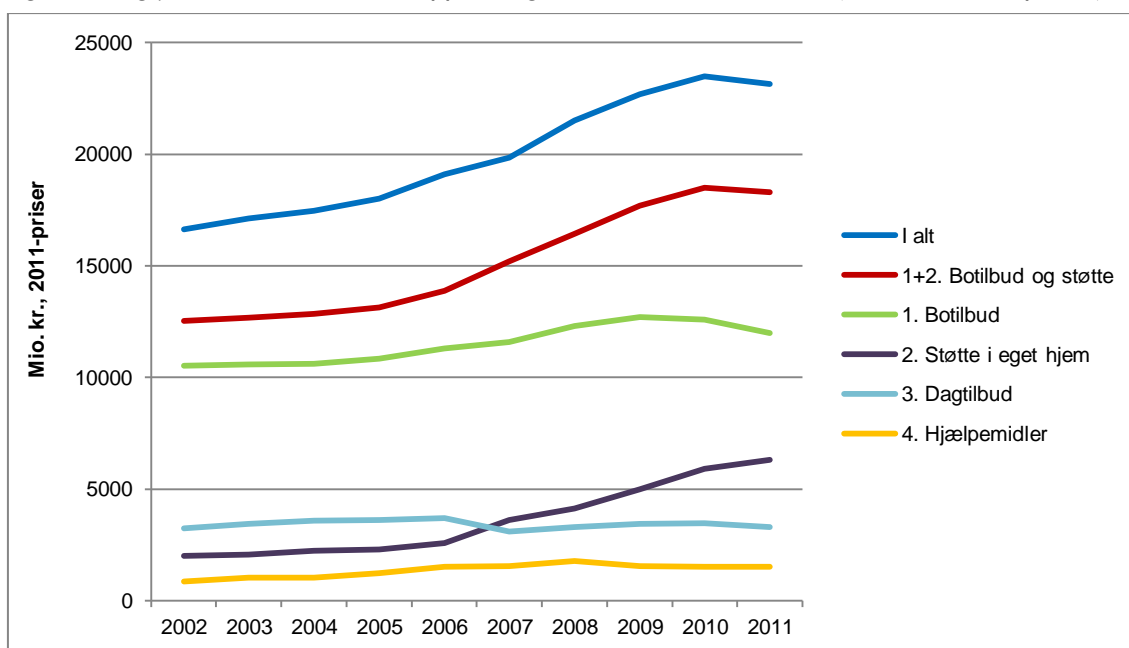
<sup>15</sup> Jf. afsnit 3.2. For uddybende beskrivelse, se "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012.

Tabel 5. Udgifter til voksne handicappede og sindslidende 2002-2011<sup>16</sup> (mio. kr., 2011-priser)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1. Botilbud	10.516	10.593	10.603	10.855	11.290	11.591	12.293	12.696	12.605	11.989
2. Støtte i eget hjem	2.004	2.078	2.235	2.291	2.598	3.604	4.134	4.998	5.908	6.321
1+2. Botilbud og støtte	12.520	12.671	12.837	13.147	13.888	15.195	16.427	17.694	18.513	18.310
3. Dagtilbud	3.239	3.434	3.583	3.624	3.708	3.104	3.315	3.449	3.474	3.309
4. Hjælpe midler	876	1.027	1.037	1.233	1.512	1.550	1.784	1.553	1.516	1.524
I alt	16.635	17.132	17.458	18.004	19.108	19.849	21.525	22.695	23.503	23.143

Figur 1 illustrerer udgiftsudviklingen på de fire afgrænsninger og samlet set. Det ses, at "støtte i eget hjem" er det af de fire udgiftsområder, der har været i størst vækst i perioden. Det er på landsplan steget fra 2 mia. kr. i 2002 til 6,3 mia. kr. i 2011 i faste priser. Disse udgifter er altså tredoblet på ni år. I samme periode er udgifterne til botilbud steget med ca. 1,5 mia. kr., svarende til 14 pct. Tilsammen står væksten i udgifter til botilbud og støtte for langt hovedparten, 89 pct., af den samlede stigning på 6,5 mia. kr. i kommunernes udgifter til voksne handicappede og sindslidende fra 2002 til 2011. Samtidig udgør udgifterne til botilbud og støtte en voksende andel af de samlede udgifter til området. Hvor de i 2011 udgør 79 pct. af de samlede udgifter, udgjorde de i 2002 kun 75 pct.

Figur 1. Udgifter til voksne handicappede og sindslidende 2002-2011 (mio. kr., 2011-priser)



<sup>16</sup> Pga. ændrede kontoplaner tilbage i tid mener vi, at det først er rimeligt at påbegynde kortlægningen af udgiftsudviklingen fra 2002. Amternes udgifter på området indgår sammen med de kommunale udgifter før kommunalreformen. Der er formentlig en vis tendens til at undervurdere udgifterne før kommunalreformen. Kontobroen over tid kan findes i "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012.

Tabel 6 beskriver udgiftsudviklingen i årene før og efter opgavereformen i 2007.

Tabel 6. Udgiftsudviklingen før og efter kommunalreformen (faste priser)

	Udgiftsvækst 2002-2006	pr. år	Udgiftsvækst 2007-2011	pr. år
1. Botilbud	7,4 %	1,8 %	3,4 %	0,8 %
2. Støtte i eget hjem	29,6 %	6,7 %	75,4 %	15,1 %
1+2. Botilbud og støtte	10,9 %	2,6 %	20,5 %	4,8 %
3. Dagtilbud	14,5 %	3,4 %	6,6 %	1,6 %
4. Hjælpe midler	72,6 %	14,6 %	-1,7 %	-0,4 %
I alt	14,9 %	3,5 %	16,6 %	3,9 %

Fra 2002-2006 var den gennemsnitlige årlige vækst i de samlede udgifter 3,5 pct., mens den fra 2007 og frem har været 3,9 pct. Den årlige vækst i udgifterne til "støtte i eget hjem" er steget markant, fra 6,7 pct. årligt inden reformen til 15,1 pct. årligt efter reformen. En del af udgiftsudviklingen inden for denne afgrænsning kan som nævnt skyldes omlægning af botilbud til botilbudslignende bofællesskaber. Det bemærkes dog, at de stigende udgifter til "støtte i eget hjem" ikke modsvares af et fald i udgifter til botilbud. Her er der tværtimod også en lille udgiftsvækst både før og efter reformen. "Støtte i eget hjem" er desuden i fortsat vækst fra 2010 til 2011, med 7 pct.

Til sammenligning med udviklingen i udgifterne til området for handicappede og sindslidende er udgifterne på sygehusområdet vokset med en årlig vækstrate på 2,8 pct. fra 2002 til 2010 og en samlet vækst på 25 pct. i perioden. Udgiftsvæksten på sygehusområdet har altså været lavere end udgiftsvæksten på området for botilbud og støtte til voksne handicappede og sindslidende. Det samme gælder udgiftsvæksten på skoleområdet, med en årlig vækstrate på 0,5 pct. i perioden 2002-2011 og en samlet vækst på 4 pct. i perioden.

Note: Sygehusudgifter er opgjort som samlede nettodriftsudgifter til sygehuse inkl. fælles administration, jf. oplysninger fra Sundhedsministeriet. Skoleudgifter er opgjort som samlede nettodriftsudgifter til privatskoler og folkeskoler inkl. specialundervisning. I 2002-2006 opgjort som funktion 1.22, 3.01-3.04, 3.06-3.08 og 3.10. I 2007-2011 opgjort som funktion 3.22.01-3.22.04, 3.22.06-3.22.08 og 3.22.10.

Samlingen af visitation og fuld betalingsforpligtelse hos kommunerne efter kommunalreformen har tilsyneladende ikke i sig selv haft en dæmpende effekt på udgiftsvæksten på området. Tværtimod ser det ud til, at de før opgavereformen allerede stigende udgifter til botilbudsområdet er vokset yderligere efter reformen, og frem til 2010 med forøget stigningstakt. I 2011 er udgiftsvækstkurven som nævnt knækket.

Figur 1 og tabel 5-6 beskriver også udgiftsudviklingen på dagtilbuds- og hjælpemiddelområdet. Her er der langt fra samme stigning i udgifterne. Udgifterne til dagtilbud er ret stabile, om end der tilsyneladende er et lidt uforklarligt databrud ifm. opgaverformen. Det kan skyldes en ufuldstændig kontobro.

Udgifterne til hjælpemidler steg til gengæld meget inden kommunalreformen, mens der er et lille fald i disse udgifter efter reformen. Kommunerne har altså tilsyneladende fået udgiftsvæksten på hjælpemiddelområdet under kontrol.<sup>17</sup> Det bemærkes, at disse udgifter udgør ca. syv pct. af det samlede budget.

Området for botilbud og støtte til voksne handicappede og sindslidende er altså et udgiftstungt område, hvor udgifterne er vokset meget i de sidste mange år. Det har været en del af baggrunden for kortlægningerne af kommunernes tilbudsstruktur og modtagertal, som beskrives i afsnit 5 og 6.

---

<sup>17</sup> Billedet her er det samme, hvis man udvider afgrænsningen af hjælpemidler og medtager flere hjælpemidler.



# Kommunerne som driftsherre - kortlægning af tilbudsstrukturen

Som nævnt skal kommunerne hver især beslutte, i hvor høj grad de selv vil være *driftsherre* for botilbud, dvs. udbyde pladser til egne og evt. andre kommuners borgere med handicap og sindslidelse. Kommunernes beslutninger som driftsherre påvirker både deres egne og andre kommuners muligheder og valg som myndighed for borgerne. Omvendt er kommunernes muligheder for at vælge foranstaltninger til deres handicappede og sindslidende borgere afhængige af udbuddet af relevante tilbud, herunder regionale og private tilbud, evt. i nærområdet.

Dette afsnit giver et overblik over udbuddet af døgnpladser, dvs. tilbudsstrukturen, i det samlede botilbudslandskab på området for voksne handicappede og sindslidende. Vi afdækker både, hvordan kommunerne har valgt at handle som driftsherre og omfanget af andre driftsherrers udbud på ”botilbudsmarkedet”. Kortlægningen af døgnpladser og botilbud skaber for første gang systematisk, sammenlignelig styringsinformation om landets døgnpladser i botilbud til voksne handicappede og sindslidende.

Kortlægningen følger de fire dimensioner i tabel 3 (s. 13); primær målgruppe, ejerform, lovgrundlag og geografi. I det følgende analyserer vi først sammensætningen af tilbudsstrukturen på landsplan og derefter fordelt på regioner og kommuner.

## 5.1 Det samlede landkort over tilbudsstrukturen

På landsplan var der i 2011 i alt 23.149 døgnpladser i 1.526 botilbud eller botilbudslignende boformer til voksne handicappede og sindslidende. Det er knap 68 pladser pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i landet. Det svarer til, at der er én botilbudsplads i Danmark for hver 148 personer i alderen 18-64 år i befolkningen.

### 5.1.1 Målgruppe

Pladser til borgere med handicap udgør to tredjedele af alle pladser, mens pladser til sindslidende udgør hver tredje. Der er altså omtrent dobbelt så mange døgnpladser til borgere med handicap som til borgere med sindslidelse, jf. tabel 7.



Et gennemsnitligt botilbud på landsplan har 15,2 pladser. Der er stort set ikke forskel i størrelsen på botilbud til handicappede og sindslidende. Botilbud til sindslidende er en anelse, 0,8 pladser, større i gennemsnit end botilbud til handicappede. Omvendt har landets største botilbud til handicappede 233 pladser, hvilket er 51 pladser mere end landets største botilbud til sindslidende.

Tabel 7. Antal botilbud og døgnpladser til handicappede og sindslidende

Målgruppe	Døgnpladser		Botilbud		Størrelse døgnpladser pr. botilbud	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Gns.	Max
Handicap	15.540	67	1.041	68	14,9	233
Sindslidende	7.609	33	485	32	15,7	182
I alt	23.149	100	1.526	100	15,2	

### 5.1.2 Lovgrundlag

Når vi ser på, hvilket lovgrundlag botilbuddene er opført efter, er det karakteristisk, at ganske mange botilbud har døgnpladser efter flere forskellige paragraffer i både Serviceloven og Almenboligloven. Vi har i det følgende slået det store antal kombinerede lovgrundlag sammen til færre for at give vores bud på en tilnærmet fordeling.<sup>18</sup> Fordelingen af botilbud og pladser på lovgrundlag ses i tabel 8.

Tabel 8. Døgnpladser fordelt efter lovgrundlag

Lovgrundlag	Døgnpladser		Sindslidelse		Handicap		Gns. størrelse Døgnpladser pr. botilbud
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	
Midlertidige tilbud	6.502	28	2.665	35	3.837	25	10,7
Længerevarende tilbud	8.065	35	2.481	33	5.584	36	20,6
Midlertidige/længerevarende	2.507	11	903	12	1.604	10	34,8
Botilbudslignende bofællesskaber	5.898	25	1.527	20	4.371	28	13,5
Øvrige	177	1	33	0	144	1	10,4
I alt	23.149	100	7.609	100	15.540	100	15,2

<sup>18</sup> I rapporten inkluderer "Midlertidige botilbud" botilbud med lovgrundlagskombinationerne "SEL § 107", "SEL § 107/ABL § 105" samt "SEL § 107/SEL § 85", "Længerevarende botilbud" inkluderer "SEL § 108" samt "SEL § 108/ABL § 105", "Midlertidige/Længerevarende botilbud" inkluderer "SEL § 107/SEL § 108" samt "SEL § 107/SEL § 108/ABL § 105", "Botilbudslignende bofællesskaber" inkluderer "ABL § 105", "SEL § 85" samt "ABL § 105/SEL § 85", og endelig udgøres kategorien "Øvrige" af "SEL § 192" og "Ukendt" (dvs. ikke oplyst i spørgeskemaet og ikke muligt at finde på nettet)

Der er flest pladser i botilbud til længerevarende ophold, der udgør 35 pct. af landets døgnpladser, mens pladser i botilbud til midlertidigt ophold udgør 28 pct. De midlertidige pladser udgør 35 pct. af pladserne til sindslidende og kun 25 pct. af pladserne til handicappede. Det giver umiddelbart god mening, at botilbudspladser til sindslidende i højere grad er midlertidige, da de oftere vil sigte mod at hjælpe den enkelte borger til at blive i stand til at mestre sin egen hverdag.

Pladser i botilbudslignende bofællesskaber efter Almenboliglovens § 105 med tilknyttet støtte efter Servicelovens § 85 udgør 25 pct. af alle døgnpladser til voksne handicappede og sindslidende. Lidt flere til handicappede end til sindslidende, 28 mod 20 pct. Bofællesskaber står altså for hver fjerde døgnplads til voksne med handicap og sindslidelse. Det understreger pointen om, at man ikke får et dækkende billede ved udelukkende at tælle pladser i botilbud, der er oprettet efter Serviceloven. Endelig findes 11 pct. af pladserne i botilbud med en kombination af Servicelovens §§ 107 og 108 samt i nogle tilbud også Almenboliglovens § 105.

De største botilbud er dem, der har pladser til både midlertidigt og varigt ophold samtidig. De har ca. 35 pladser pr. botilbud i gennemsnit, hvilket er mere end dobbelt så stort som det landsgennemsnitlige botilbud. Midlertidige botilbud er lidt mindre end gennemsnittet, med 10-11 pladser, mens længerevarende botilbud er lidt større end gennemsnittet, med 20-21 pladser. Bofællesskaber ligger med en gennemsnitlig størrelse på 13-14 pladser lige under det generelle landsgennemsnit.

### 5.1.3 Ejerform - forskellige driftsherrer

Kommuner, regioner og private aktører er de primære driftsherrer på markedet for botilbud til voksne handicappede og sindslidende. Kommunerne fører som myndighed tilsyn med de private botilbud.

En særlig type ejerforhold er fond eller selveje. Nogle fondsejede og selvejende botilbud har en driftsoverenskomst med en kommune, mens andre ikke har det. Selvejende botilbud med driftsoverenskomst er i et vist omfang underlagt kommunens kontrol. Driften baseres på en aftale med kommunen om, at tilbuddet står til rådighed for det offentlige, og at kommunen betaler tilbuddets driftsudgifter.<sup>19</sup> I analyserne skelner vi mellem selvejende tilbud med og uden driftsoverenskomst. Vi henregner selvejende botilbud med driftsoverenskomst til kommunernes egne botilbud, mens selvejende botilbud uden driftsoverenskomst henregnes til private tilbud.<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Jf. Jensen 2010:18: Regnskabsaflæggelse og økonomistyring i selvejende institutioner - under offentlig kontrol. Afhandling. Handelshøjskolen, Århus, og: [http://www.bupl.dk/paedagogik/0-6\\_aars\\_omraadet/bupls\\_politik/selvejende\\_institutioner?opendocument](http://www.bupl.dk/paedagogik/0-6_aars_omraadet/bupls_politik/selvejende_institutioner?opendocument). Se også "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012.

<sup>20</sup> Efter valideringen (jf. afsnit 3) var der en række kommuner, hvor beboertallet enten stemte bedst med antallet af pladser i kommunale botilbud eller summen af pladstallene i kommunale og selvejende

Tabel 9 viser de forskellige typer af driftsherrers markedsandele på landsplan. Kommunerne driver i alt ca. 16.500 pladser i 1.074 botilbud til voksne handicappede og sindslidende. Det er 71 pct. af det samlede antal botilbudspladser. Dertil kommer ca. 1.300 pladser i 75 selvejende tilbud, som har driftsoverenskomst med en kommune. De udgør 6 pct. af det samlede marked. I alt har kommunerne altså en markedsandel på over 75 pct., hvis man medregner selvejende tilbud med driftsoverenskomst. Regionerne driver hver tiende plads i landet, i alt 2.230 pladser i 93 botilbud. Og endelig er 13 pct. af markedet på private hænder, fordelt ligeligt mellem private tilbud og selvejende tilbud uden driftsoverenskomst, begge med 1.500-1.600 døgnpladser.

Tabel 9. Døgnpladser fordelt efter driftsherre - ejerform

Lovgrundlag	Døgnpladser		Størrelse døgnpladser pr. botilbud	
	Antal	Pct.	Gns.	Max
Kommunalt	16.521	71	15,4	233
Fond/Selvejende med driftsoverenskomst	1.280	6	17,1	72
Fond/Selvejende uden driftsoverenskomst	1.551	7	11,2	55
Andet/Privat - kommunen fører tilsyn	1.567	7	10,7	54
Regionalt	2.230	10	24,0	92
I alt	23.149	100	15,2	

Tabel 9 viser også, at der er forskel på gennemsnitsstørrelsen af de forskellige driftsherrers botilbud. De kommunale botilbud ligger meget tæt på landsgennemsnittet, med 15,4 døgnpladser pr. botilbud, mens de selvejende tilbud med driftsoverenskomst er en smule større, 17,1 pladser. Private botilbud og selvejende tilbud uden driftsoverenskomst er derimod noget mindre end gennemsnittet, med 10-11 pladser pr. botilbud. Endelig er regionale botilbud, med 24 pladser pr. tilbud, omtrent 1½ gang større end et landsgennemsnitligt botilbud.

Der er tilsyneladende også forskel på, hvilke målgrupper de forskellige driftsherrer primært henvender sig til. Således driver kommunerne 75 pct. af pladserne til handicappede men kun 64 pct. af pladserne til sindslidende på landsplan. Det kan hænge sammen med, at der er færre sindslidende borgere med behov for et botilbud, og dermed ikke i de mindre kommuner tilstrækkeligt grundlag for et botilbud til sindslidende. Modsat har private og selvejende institutioner en større del af markedet til

botilbud. Fælles for størsteparten af disse kommuner var, at de havde en række selvejende botilbud, der manglede oplysningen om, hvorvidt de har driftsoverenskomst med kommunen eller ej. Disse selvejende botilbud har vi fordelt ud på "botilbud med driftsoverenskomst" og "botilbud uden driftsoverenskomst" efter, hvad der stemmer bedst med det indberettede beboertal fra kommunen. I de kommuner, der ikke har indberettet beboertal, er der foretaget en vurdering af de enkelte selvejende botilbud pba. gennemgang af tilbuddenes hjemmeside.

sindslidende end til handicappede, 26 mod 16 pct. Regionerne har omtrent samme markedsandel, 9-10 pct., uanset om man ser på handicap eller sindslidelser.

I forlængelse heraf giver det god mening, at de forskellige driftsherrer driver forskellige typer af tilbud. Det er vist i tabel 10.

Tabel 10. Døgnpladser efter lovgrundlag og ejerform (pct.)

Driftsherre - ejerform \ Lovgrundlag	Midlertidige	Længerevarende	Midlertidige / længerevarende	Bofællesskaber	Øvrige	Sum
Kommunalt	21	37	10	31	1	100
Fond/Selvejende med driftsoverenskomst	43	27	18	10	1	100
Fond/Selvejende uden driftsoverenskomst	77	9	0	14	0	100
Andet/Privat - kommunen fører tilsyn	74	4	2	19	0	100
Regionalt	9	66	23	2	0	100
Landsplan	28	35	11	25	1	100

Det ses, at regionale botilbud primært er længerevarende tilbud eller tilbud med både længerevarende og midlertidige pladser. Private botilbud og selvejende botilbud uden driftsoverenskomst er derimod overvejende midlertidige. Pladser til midlertidigt ophold udgør hele tre ud af fire pladser i private tilbud. Kommunerne driver især pladser i længerevarende tilbud, 37 pct., og i bofællesskaber, 31 pct.

Hvis man i stedet ser på fordelingen af kommunale, regionale og private driftsherrer inden for de forskellige botilbudstyper (lodret i tabel 10) er der en række variationer i markedsandelene. Hvor kommunale døgnpladser udgør 71 pct. af alle pladser, udgør de kun godt halvdelen af pladserne i midlertidige botilbud, men knap 90 pct. af alle pladser i landets botilbudslignende bofællesskaber. Desuden udgør regionale døgnpladser 10 pct. på landsplan, men kun 3 pct. af pladserne i midlertidige botilbud og hhv. 18 og 21 pct. i længerevarende botilbud og i botilbud med pladser efter både Servicelovens § 107 og § 108. Endelig har private driftsherrer en markedsandel på 36 pct. af de midlertidige botilbudspladser mod 13 pct. af alle døgnpladser på landsplan.

## 5.2 Her ligger botilbudspladserne

Man kan tale om nærhed som en del af kvaliteten i ydelserne til borgere med handicap eller sindslidelse. Mange borgere ønsker at få tilbudt en døgnplads tæt på familie og sociale netværk, og kommunerne ønsker også som myndighed at kunne tilbyde dette.<sup>21</sup> Tabel 11 viser botilbudspladsernes beliggenhed fordelt på regioner. Samlet set ligger der omtrent lige mange døgnpladser, 5.200-5.600 i Region Hovedstaden,

<sup>21</sup> Jf. rapporten "Herre i eget hus?", KREVI, 2012

Midtjylland og Syddanmark, svarende til 23-24 pct. af pladserne i hver af de tre regioner. I Region Nordjylland og Sjælland ligger de sidste 30 pct. af landets døgnpladser.

Tabel 11. Døgnpladser fordelt på beliggenhedsregion

Beliggenhed	Døgnpladser i alt		Døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige		Andel pladser til sindslidende	
	Antal	Pct.	Antal	Afvigelse fra landsgns. (pct.)	Pct.	
Region Hovedstaden	5.585	24	51,7	-24	39	
Region Midtjylland	5.231	23	67,4	-1	31	
Region Nordjylland	2.781	12	79,2	+17	34	
Region Sjælland	4.176	18	85,6	+26	35	
Region Syddanmark	5.376	23	74,6	+10	26	
Landsplan	23.149	100	67,8	0	33	

Når man ser på, hvor mange døgnpladser der ligger i de fem regioner pr. 18-64-årig indbygger, tegner der sig et noget andet billede. I Region Hovedstaden ligger der klart færrest pladser pr. indbygger, 52 pladser pr. 10.000 18-64-årige, mod 68 på landsplan. Omvendt ligger der i Region Sjælland klart flest pladser pr. indbygger, knap 86 pladser pr. 10.000 18-64-årige. Hvor der i Region Hovedstaden er 193 indbyggere for hver botilbudsplads, der ligger i regionen, er der i Region Sjælland kun 117. I Region Syddanmark og Nordjylland ligger der ligesom i Region Sjælland flere pladser pr. indbygger end gennemsnittet, mens Region Midtjylland rammer gennemsnittet ret nøjagtigt.

Ser man på den geografiske fordeling af døgnpladser til handicappede og sindslidende, er det iøjnefaldende, at der ligger relativt flest pladser til sindslidende i Region Hovedstaden, hvor de udgør 39 pct. af pladserne. I Region Syddanmark ligger der færrest, 26 pct. På landsplan udgør pladser til sindslidende som nævnt 33 pct. af pladserne.

Der er også visse geografiske forskelle i, hvordan udbuddet af pladser er sammensat på de forskellige driftsherrer, jf. tabel 12. Regionerne fylder således mest som driftsherrer på botilbudsmarkedet i Region Midtjylland og Nordjylland, med 12-14 pct. I Region Sjælland fylder regionen mindst, og driver 6 pct. af de pladser, der ligger i regionen. Her fylder private driftsherrer til gengæld mere end i de øvrige regioner, med drift af 27 pct. af alle pladser, der ligger i Region Sjælland. Også i Region

Nordjylland er private driftsherrer overrepræsenteret, med 20 pct. af de pladser, der ligger i regionen. I de øvrige tre regioner er det 8-11 pct.

Tabel 12. De forskellige driftsherrers andel af døgnpladser beliggende i hver region (pct.)

Beliggenhed Driftsherre	Hoved- staden	Midt- jylland	Nord- jylland	Sjæl- land	Syd- dan- mark	Lands- plan
Kommunale og selvejende med driftsoverenskomst	83	80	66	67	81	77
Private og selvejende uden driftsoverenskomst	9	8	20	27	11	13
Regionale	9	12	14	6	9	10
I alt	100	100	100	100	100	100

Pladser i tilbud drevet af kommuner eller med driftsoverenskomst fylder mest i Hovedstaden, Midtjylland og Syddanmark, med 80-83 pct., mod 66-67 pct. i Region Nordjylland og Sjælland. De midtjyske, sydjyske og fynske kommuner samt hovedstadskommunerne spiller altså en relativt set større rolle som driftsherre for botilbud i deres regioner end nordjyske og sjællandske kommuner. Det kan primært henføres til private aktørers relativt større markedsandele i Region Nordjylland og Sjælland.

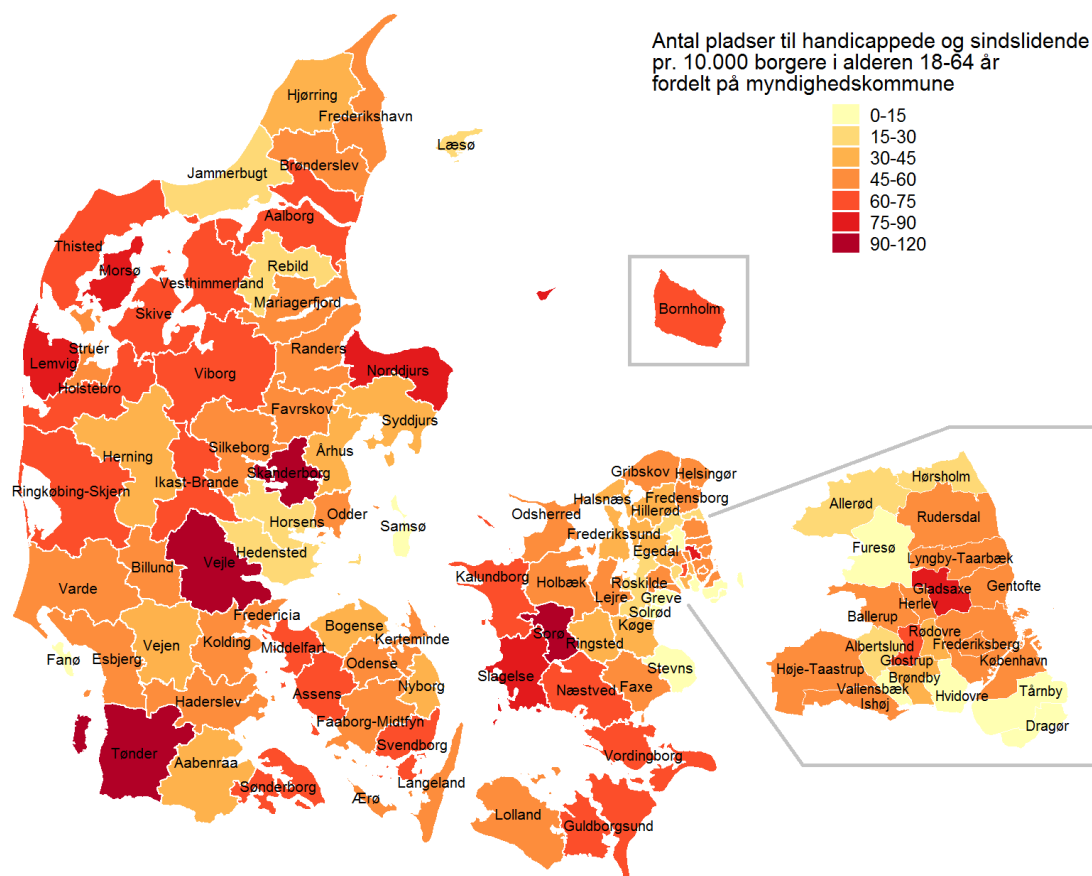
### 5.3 Kommunerne som driftsherre - forskelle og ligheder

Som vi har set, er der forskel på sammensætningen af, hvilke driftsherrer der udbyder døgnpladser, alt efter hvor i landet man befinder sig. Der er også forskelle mellem kommunerne på, i hvilket omfang og på hvilken måde den enkelte kommune har påtaget sig rollen som driftsherre for egne botilbud. Dette afsnit ser på det kommunale botilbudslandskab, herunder hvor mange pladser kommunerne driver pr. indbygger, pladsernes fordeling på målgrupper, samt størrelsen af tilbuddene.

#### 5.3.1 Antal pladser pr. 18-64-årig indbygger

Figur 2 viser fordelingen på kommunerne af døgnpladser i botilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med, opgjort pr. 18-64-årig indbygger.

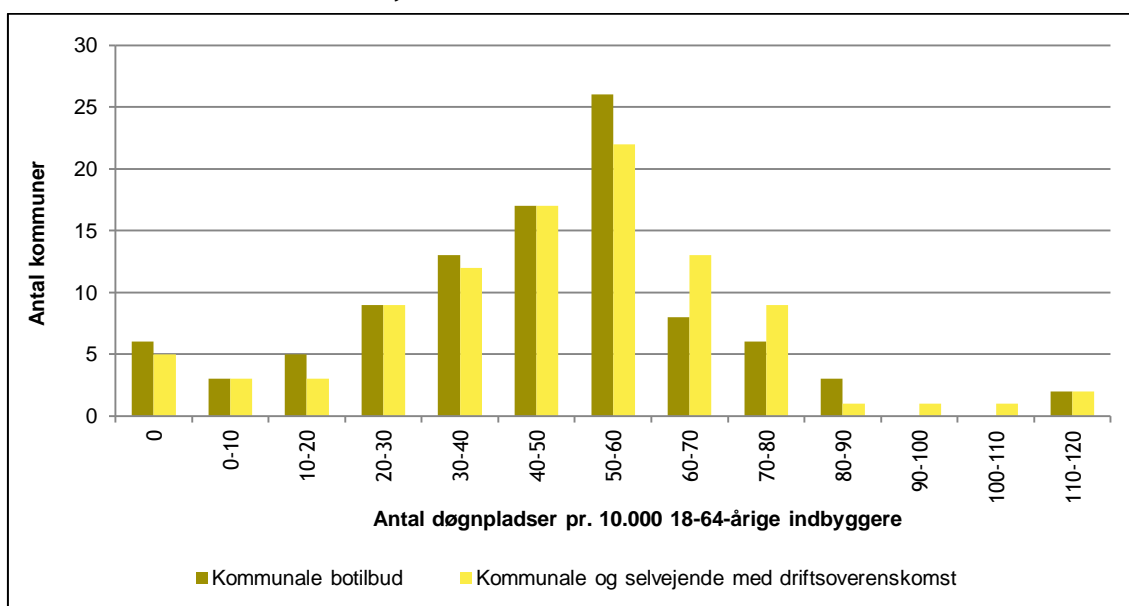
Figur 2. Døgnpladser i botilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med, pladser pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, 2011



92 af landets kommuner driver selv mindst ét kommunalt botilbud til voksne handicappede eller sindslidende. Af disse 92 har de 26 driftsoverenskomst med mindst ét selvejende botilbud, mens 66 ikke har det. En enkelt kommune har ingen kommunale botilbud, men har driftsoverenskomst med selvejende tilbud. Der er i alt fem kommuner, der ikke driver eller har driftsoverenskomst med nogen botilbud. De kan have en forpligtende samarbejdsaftale med en nabokommune om drift af botilbud.

Figur 3 viser fordelingen af kommunernes antal døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige. Gennemsnitskommunen har 45,3 pladser pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i botilbud, som de selv driver. Tallet er 48,4 pladser, når man medregner botilbud med driftsoverenskomst. Størsteparten af kommunerne, 64, har mellem 30 og 70 døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige i botilbud, de driver eller har driftsoverenskomst med.

Figur 3. Fordeling af kommunernes antal døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige i botilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med



N=98.

Det er nærliggende at tænke sig, at store kommuner i højere grad end små har besluttet sig for at være driftsherre for botilbud efter opgavereformen, hvor kommunerne overtog opgaverne på det specialiserede voksenområde fra amterne. Det ser ud til at holde stik, jf. tabel 13. Der er således signifikant forskel på store og små kommuners antal pladser pr. 18-64-årig, både når man udelukkende ser på de kommunale, og - især - når man medtager pladser i selvejende tilbud med driftsoverenskomst. Store kommuner kan altså i højere grad end små se ud til at have mulighed for at forsyne deres egne borgere med døgnpladser til voksne handicappede og sindslidende.

Lidt overraskende viser det sig derimod, at der ikke er forskel på antallet af botilbud pr. indbygger i store og små kommuner. Følgelig må botilbuddene være mindre i små kommuner end i store. Det fremgår også af afsnit 5.3.2.

Tabel 13. Antal døgnpladser og botilbud pr. indbygger i store og små kommuner

	Største kommuner (> median)	Mindste kommuner (< median)	Gennemsnitskommunen
Antal døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige	48,5* (53,2)**	42,2* (43,7)**	45,3 (48,4)
Antal botilbud pr. 10.000 18-64-årige	3,15 (3,46)	3,48 (3,58)	3,31 (3,52)

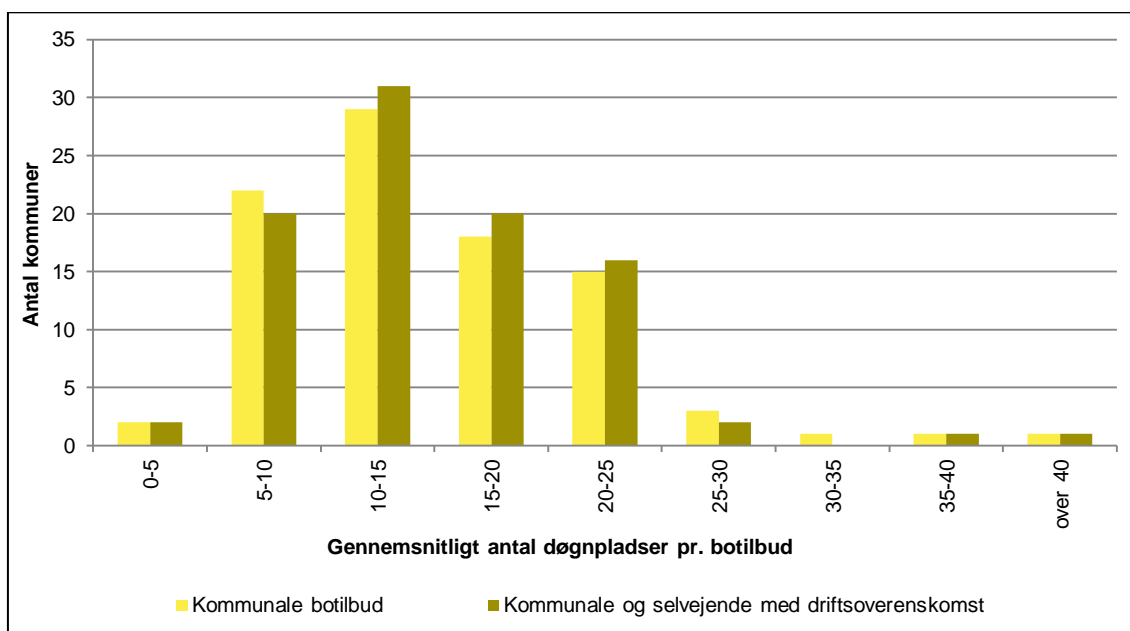
Note: Tal i parentes er døgnpladser og botilbud, som kommunerne driver eller med driftsoverenskomst. Tal uden for parentes er udelukkende kommunale døgnpladser og tilbud. Opgørelsen inkluderer 98 kommuner. Forskellen mellem store og små kommuner er \*\*signifikant på 0,05-niveau, \*signifikant på 0,1-niveau. Kommunernes størrelse er målt på antallet af 18-64-årige indbyggere.



### 5.3.2 Størrelsen på kommunernes botilbud

I gennemsnitskommunen er der gennemsnitligt 15,2 pladser pr. botilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med. Fordelingen af kommunernes gennemsnitlige botilbudsstørrelse fremgår af figur 4. Det ses, at der er en hel del variation mellem kommunerne. De fleste kommuner har i gennemsnit mellem 5 og 25 pladser pr. botilbud.

Figur 4. Fordelingen af kommunernes gennemsnitlige botilbudsstørrelse, pladser pr. botilbud



Note: Opgørelsen inkluderer 92-93 kommuner, eksklusiv de 5-6 kommuner, der ikke driver eller har driftsoverenskomst med botilbud.

Vi forventede, at store kommuner i gennemsnit ville have større botilbud end små kommuner. Det viste sig at holde stik, jf. tabel 14. Store kommuner med et større befolkningsgrundlag har altså mulighed for at etablere og drive større botilbud, end det er tilfældet for de små kommuner. Og som vi har set, er der også samlet set flere pladser pr. 18-64-årig indbygger i store end i små kommuner.<sup>22</sup>

Tabel 14. Gennemsnitlig størrelse på botilbud i store og små kommuner

Gennemsnitligt antal døgnpladser pr. botilbud	Største kommuner (> median)	Mindste kommuner (< median)	Gennemsnitskommunen
Kommunale	17,7***	13,1***	15,4
Kommunale og selvejende med driftsoverenskomst	17,5***	13,0***	15,2

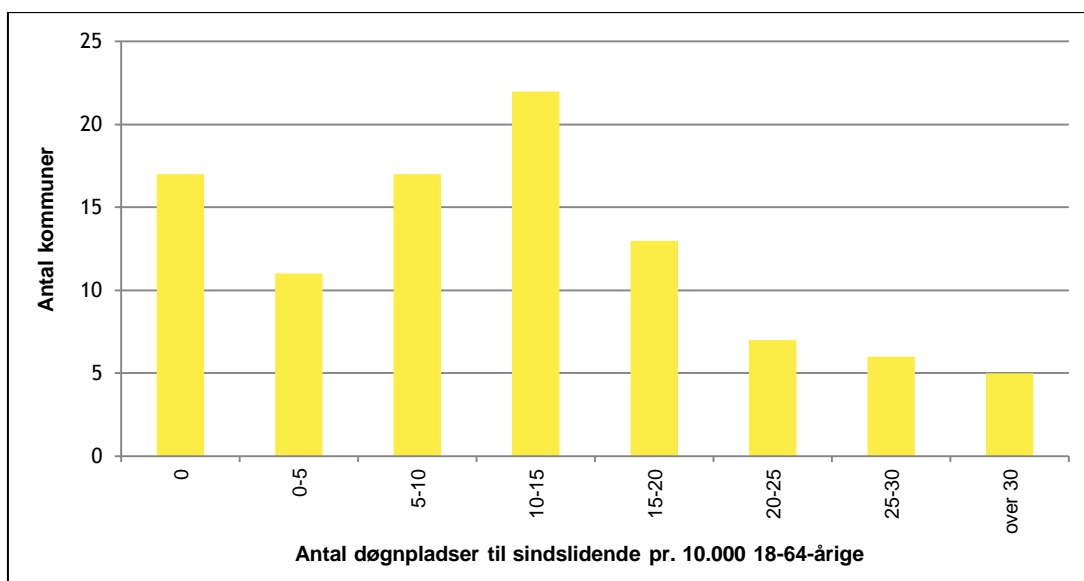
Note: Opgørelsen inkluderer 92-93 kommuner, eksklusiv de 5-6 kommuner, der ikke driver eller har driftsoverenskomst med botilbud. \*\*\*Forskellen mellem store og små kommuner er signifikant på 0,01-niveau. Kommunernes størrelse er målt på antallet af 18-64-årige indbyggere.

<sup>22</sup> Kommunernes størrelse er målt på antallet af 18-64-årige indbyggere.

### 5.3.3 Kommunale botilbud til handicappede og sindslidende

22 kommuner driver ikke selv botilbud til sindslidende, mens 17 kommuner heller ikke har driftsoverenskomst med sådanne tilbud. Figur 5 viser fordelingen af kommunernes antal døgnpladser til sindslidende pr. 18-64-årig indbygger i tilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med. Det fremgår, at de fleste af de 81 kommuner, der har botilbud til sindslidende, har mellem 5 og 20 pladser pr. 10.000 18-64-årige.

Figur 5. Fordelingen af kommunernes antal døgnpladser til sindslidende pr. 10.000 18-64-årige i botilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med



N=98.

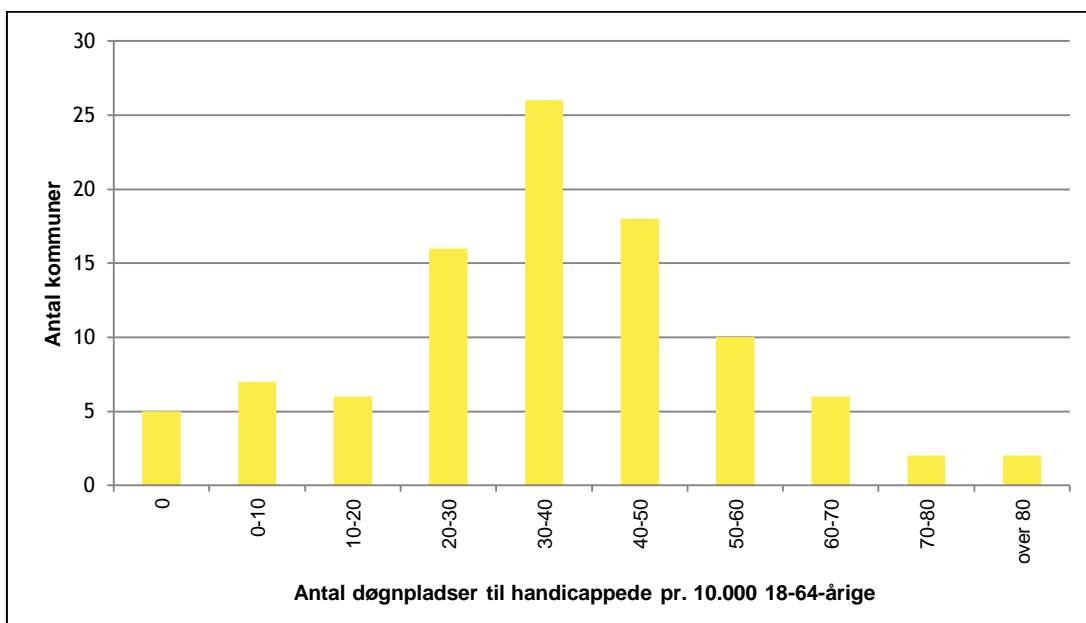
Kommuner uden pladser til sindslidende er i gennemsnit mindre end kommuner, der driver botilbud til sindslidende. I overensstemmelse hermed har de 26 kommuner, der er større end gennemsnittet, signifikant flere botilbudspladser til sindslidende pr. 18-64-årig indbygger end de 72 kommuner, der er mindre end gennemsnittet. Forskellene gælder både, når man ser på rent kommunale botilbud og når man inkluderer botilbud med driftsoverenskomst. Der er derimod ikke forskel på de 49 største og de 49 mindste kommuner. Det ser altså ud til, at det er kommuner af en vis størrelse, dvs. omtrent den største fjerdedel, der har flest pladser til sindslidende.

Disse forskelle er værd at bemærke. Som vi tidligere har set, er der omtrent dobbelt så mange døgnpladser i botilbud til handicappede, som der er til sindslidende. Den samlede gruppe af sindslidende, der har brug for et botilbud, er altså væsentligt mindre. Det er nærliggende at slutte, at det i mindre kommuner medfører, at der ikke er en tilstrækkelig egen efterspørgsel til, at det er meningsfuldt for den enkelte kommune at etablere et botilbud til sindslidende. Det er formentlig også derfor, at

kommuner generelt har en mindre markedsandel af botilbuddene til sindslidende, sammenlignet med botilbud til handicappede, jf. afsnit 5.1.3.

Der er som nævnt 93 kommuner, der driver eller har driftsoverenskomst med botilbud til handicappede. Figur 6 viser fordelingen af kommunernes antal døgnpladser til handicappede pr. 18-64-årig indbygger.

Figur 6. Fordeling af kommunernes antal døgnpladser til handicappede pr. 10.000 18-64-årige i botilbud, som kommunerne driver eller har driftsoverenskomst med



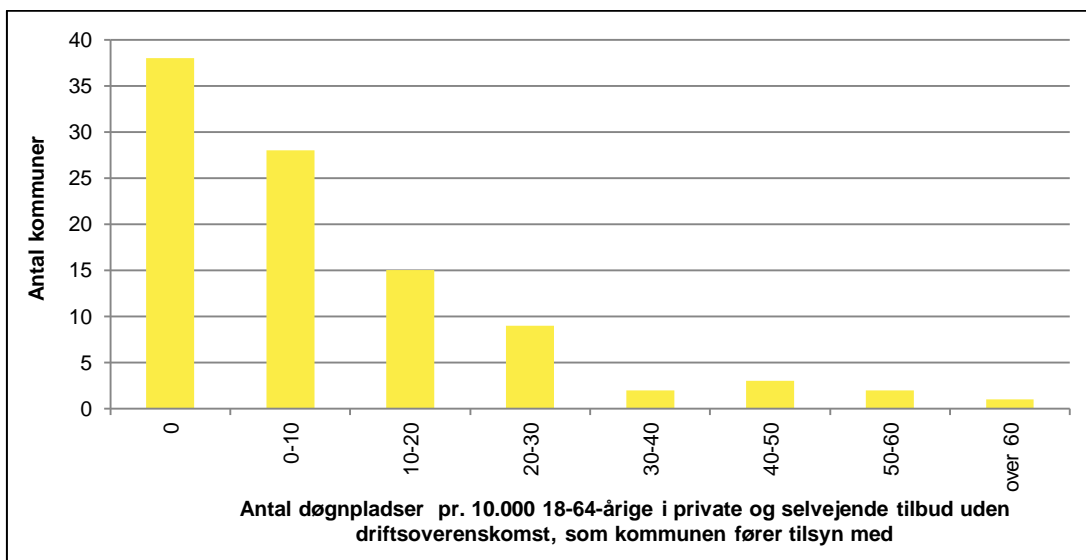
N=98.

De fleste kommuner har mellem 20 og 60 pladser pr. 10.000 18-64-årige, jf. figur 6. Landets 49 største kommuner har signifikant flere botilbudspladser til handicappede pr. 18-64-årig indbygger end de mindste kommuner.

## 5.4 Kommunerne som tilsynsførende myndighed

Som nævnt fører kommunerne som myndighed tilsyn med private og selvejende botilbud uden driftsoverenskomst med kommunen. Gennemsnitskommunen fører tilsyn med 10,1 pladser i sådanne botilbud pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Det er imidlertid meget forskelligt, hvordan de botilbudspladser fordeler sig på kommunerne, jf. figur 7.

Figur 7. Fordeling af kommunernes antal døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige i private eller selvejende botilbud uden driftsoverenskomst, som kommunerne fører tilsyn med



N=98.

60 kommuner fører generelt tilsyn med selvejende eller private botilbud uden driftsoverenskomst med kommunen, mens 38 ikke gør det. En enkelt kommune af de 60 har ingen egne botilbud. Fra dataindsamlingen ved vi, at kommunerne nogle steder i landet har truffet aftale om, at der er én kommune i området, der er tilsynsførende myndighed for alle botilbud, uanset om de ligger i kommunen eller ej. Det er afspejlet i fordelingen af tilsynsansvaret.

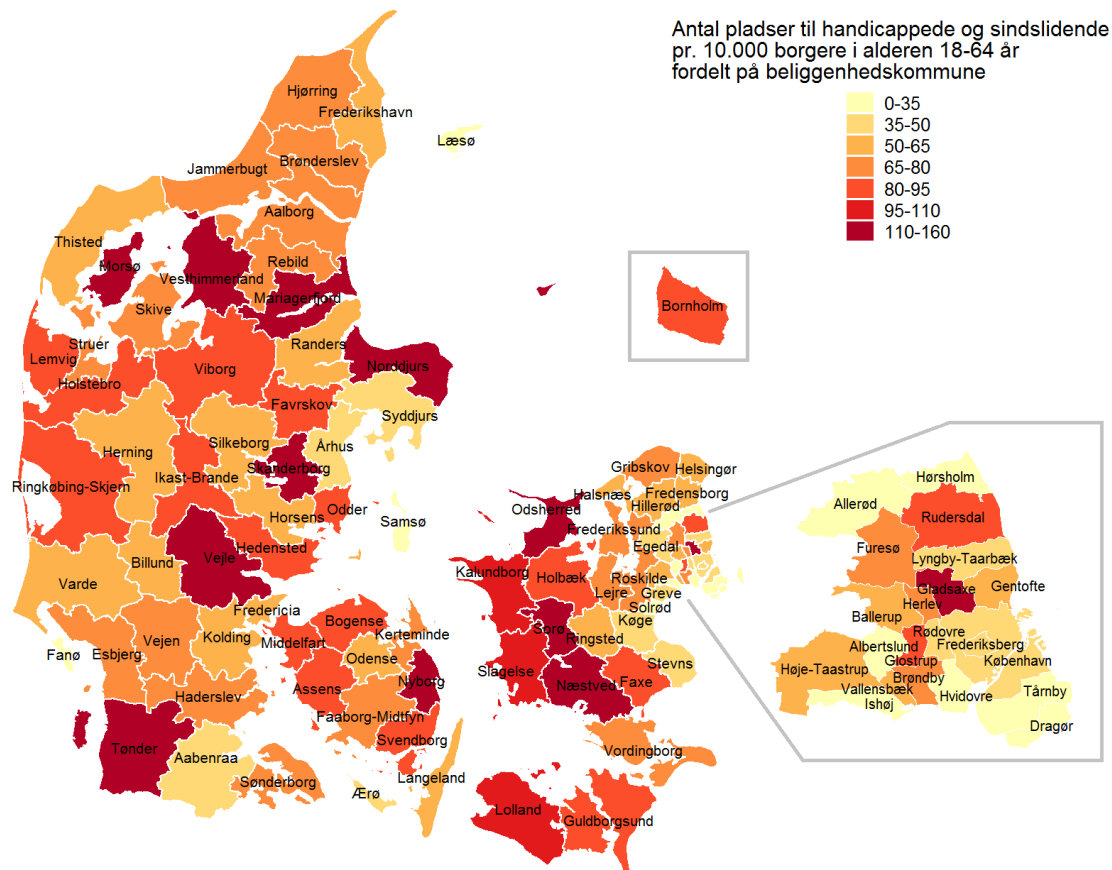
Hvis vi kigger på tværs af afsnit 5.3 og 5.4, har gennemsnitskommunen 58,6 pladser i alle tilbud, som kommunen enten driver eller fører tilsyn med. Det er tydeligt, at der er forskelle i kommunernes tilbudsstruktur. De kommuner, der har flest pladser pr. indbygger i egne botilbud er ikke nødvendigvis de samme som de kommuner, der fører tilsyn med flest private botilbudspladser pr. indbygger. Når man ser på, hvilke kommuner der har flest pladser i alt pr. 18-64-årig indbygger, er nogle kommuner med i toppen pga. mange kommunale botilbudspladser, andre pga. mange private botilbudspladser, mens andre igen har relativt mange pladser af begge typer.

## 5.5 Botilbud i nærområdet

Vi har i afsnit 5.3 undersøgt kommunernes beslutninger som driftsherre for botilbud til voksne handicappede og sindslidende. De beslutninger formes formentlig i nogen grad af, hvilke beslutninger andre driftsherrer i nærområdet træffer. Dette afsnit runder kortlægningen af tilbudsstrukturen af med et overblik over, hvor mange botilbudspladser der samlet set ligger i de enkelte kommuner. I figur 2 viste vi tidligere fordelingen på *driftsherre*-kommunerne af antal døgnpladser i botilbud, som kommunerne selv driver eller har driftsoverenskomst med. Figur 8 viser fordelingen på *be-*

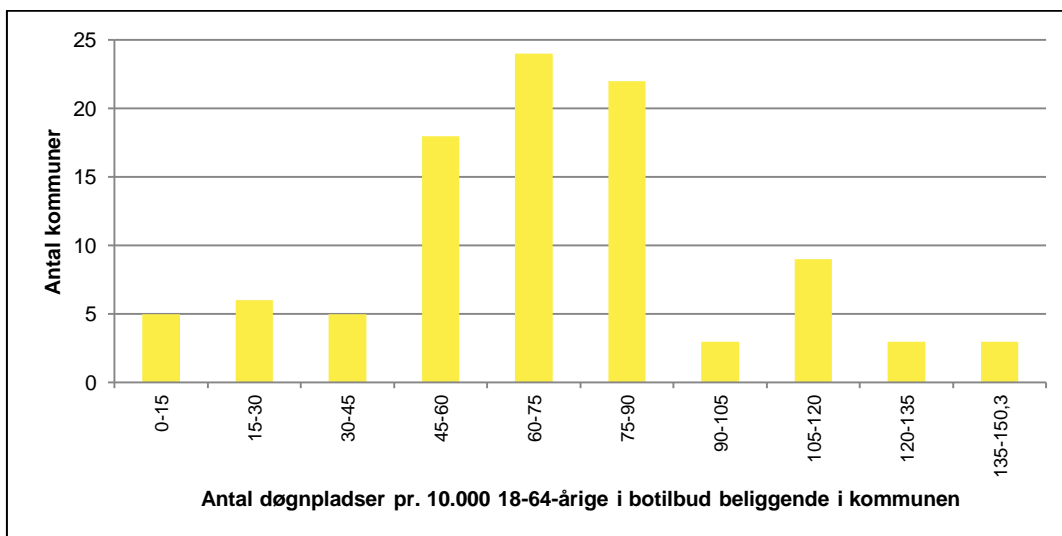
liggenheds-kommuner af døgnpladser i alle botilbud, herunder kommunale, selvejende, private og regionale, opgjort pr. 18-64-årig indbygger.

Figur 8. Antal døgnpladser i botilbud til voksne handicappede og sindslidende pr. 10.000 18-64-årige, alle botilbud beliggende i kommunen, 2011



Det ses, at botilbudspladserne ligger ret spredt rundt i landet, dog i særlig grad koncentreret på visse kommuner og især de vestsjællandske. Figur 9 viser fordelingen af kommunernes antal døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige. I gennemsnitskommunen ligger der 69,8 pladser pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i botilbud. I størsteparten af kommunerne, 64, ligger der mellem 45 og 90 døgnpladser i botilbud pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. I to kommuner ligger der ingen botilbud til voksne med handicap og sindslidelser.

Figur 9. Fordeling af kommunernes antal døgnpladser pr. 10.000 18-64-årige i alle botilbud, som ligger i kommunen



N=98.

## 5.6 Det ved vi nu om botilbudslandskabet

Resultaterne i dette afsnit har vist, at det er meget forskelligt, hvordan kommunerne har valgt at agere i rollen som driftsherre for botilbud. Nogle kommuner driver mange pladser selv, mens andre driver færre eller ingen. Nogle kommuner fører tilsyn med mange pladser i private botilbud, mens en hel del kommuner slet ikke gør det. ”Driften” af botilbudsområdet er altså en meget forskelligartet opgave i landets kommuner.

Næsten alle kommuner, 93, driver selv eller har driftsoverenskomst med botilbud. De 49 største kommuner driver flere pladser pr. 18-64-årig indbygger end de 49 mindste kommuner. Kun to af de ti kommuner i landet, der driver flest pladser pr. indbygger, er dog blandt landets ti største kommuner, så der er ikke en 1:1-sammenhæng. Om trent hver femte kommune driver ikke egne pladser til borgere med sindslidelse. Disse kommuner er mindre end de øvrige. Det ser altså ud til, at der er en vis arbejdsdeling mellem små og store kommuner, hvor større kommuner driver botilbud til sindslidende, mens mindre kommuner ikke gør det. Store kommuner driver i gennemsnit også større botilbud, dvs. tilbud med flere pladser, end små.

Når man inkluderer de regionale og private driftsherrers botilbudspladser, ser man en tilsyneladende lidt tilfældig geografisk fordeling af pladser på landets kommuner. Den er formentlig delvist betinget af, hvor de tidligere amtsinstitutioner var placeret, ligesom der er forskel på kommunerne i de fem regioner. Der ligger færrest pladser pr. 18-64-årig i kommunerne i Region Hovedstaden og flest i Region Sjælland, hvor private botilbud udgør en stor andel.



# Kommunerne som myndighed - kortlægning af modtagertallet

Som myndighed har kommunerne ansvaret for at tilbyde relevant hjælp og støtte til deres borgere med handicap og sindslidelse. I dette afsnit ser vi på, hvordan kommunerne handler som myndighed, dvs. hvilke valg de træffer i visitationen af deres handicappede og sindslidende borgere med behov for omfattende støtte, hjælp eller pleje. Som beskrevet i afsnit 3 kan kommunerne vælge at opfylde deres borgeres behov ved en plads i et botilbud eller ved at tilbyde alternative foranstaltninger, fx i borgerens eget hjem. Vi afdækker, hvor mange handicappede og sindslidende borgere, der bor i botilbud, og hvor mange der bor i eget hjem med støtte eller modtager andre ydelser, der kan fungere som alternativ til en botilbudsplads. Vi undersøger således både kommunernes brug af botilbud til deres borgere, og i hvilket omfang de anvender substituerbare ydelser. Derved får vi et samlet billede af undersøgelsens målgruppe.

Kortlægningen af borgere i botilbud og alternative foranstaltninger skaber for første gang systematisk, sammenlignelig styringsinformation om kommunernes ageren som myndighed for voksne handicappede og sindslidende.

Kortlægningen bygger på oplysninger fra KREVI's spørgeskemaundersøgelse og Danmarks Statistik, jf. afsnit 3 og bilag 2.<sup>23</sup> Som beskrevet og diskuteret har vi forsøgt at afgrænse målgruppen for undersøgelsen til 18+-årige borgere med handicap eller sindslidelse, der *ville kunne komme i betragtning til et botilbud*. De undersøgte ydelser er afgrænset til de typer af botilbud og alternative foranstaltninger, som er relevante for målgruppen, jf. tabel 1 i afsnit 3.1.2. I det følgende analyserer vi først sammensætningen af tilbudsviften på landsplan og derefter på kommuneniveau. Der er ikke systematisk variation mellem kommuner, der har besvaret spørgeskemaet og dem, der ikke har, i forhold til kommunernes størrelse og beliggenhedsregion.<sup>24</sup>

<sup>23</sup> For en uddybende beskrivelse, se "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012. Spørgeskemaet findes som separat bilag på [www.krevi.dk](http://www.krevi.dk), "Spørgeskema om botilbud og støtte mv. til voksne handicappede og sindslidende", KREVI, juni 2012.

<sup>24</sup> Frafaldsanalyse kan findes i "Metodisk appendiks - botilbudsområdet", KREVI, 2012

## 6.1 Det samlede billede af modtagertallet på landsplan

Dette afsnit giver et overblik over, hvor mange borgere der modtager forskellige foranstaltninger på landsplan i 2009 og 2010.

### 6.1.1 Antal modtagere pr. indbygger

Tabel 15 viser det antal borgere, der bor i botilbud eller pleje- og ældreboliger. Tabellen viser antallet af modtagere pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i den gennemsnitlige svarkommune. I opgørelsen af kommunernes brug af botilbud til deres borgere er både inkluderet borgere i den enkelte kommunes egne botilbud og kommunens køb af pladser i andre kommuner.

Tabel 15. Antal borgere i botilbud og plejeboliger pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i den gennemsnitlige svarkommune, 2009 og 2010

Foranstaltning	Antal modtagere pr. 10.000 18-64-årige		Antal besvarelser	
	2009	2010	2009	2010
SEL § 107: Midlertidigt botilbud	22,5	23,2	77	88
SEL § 108: Længerevarende botilbud	30,0	30,1	77	88
ABL § 105: Botilbudslignende bofællesskab	16,7	17,1	76	87
I alt i botilbud	69,2	70,4		
Pleje- eller ældrebolig (18-65 år)	5,6	5,8	67	75
I alt botilbud og plejebolig	74,8	76,1		

Note: Evt. afvigelser i summeringer skyldes afrundinger.

Det fremgår af tabel 15, at der ikke er nævneværdig forskel på antallet af beboere i botilbud pr. indbygger i 2009 og 2010. Kommunerne i undersøgelsen har i 2010 i gennemsnit i alt 70 helårsbeboere i botilbud pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Heraf bor 33 pct. i midlertidige tilbud, 24 pct. i bofællesskaber og 43 pct. i længerevarende botilbud. Derudover benytter kommunerne sig af pleje- og ældreboliger til deres handicappede og sindslidende borgere i alderen 18-65 år. I den gennemsnitlige svarkommune er der ca. 6 borgere pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, der bor i pleje- og ældreboliger. De udgør 8 pct. af det samlede antal voksne handicappede og sindslidende i botilbud eller pleje- og ældreboliger i svarkommunerne.

Tabel 15 viser også, hvor mange kommuner der har indberettet tal for de enkelte modtagergrupper. Kun 75 af kommunerne i undersøgelsen har angivet et antal borgere i pleje- eller ældreboliger i 2010. Af disse har 30 kommuner indberettet nul. Det kan være helt korrekt, men kan også være et udtryk for, at tallene ikke har været tilgængelige for indberetteren, måske fordi borgerne er registreret i ældreforvalt-



ningen. Derfor *kan* undersøgelsen have en tendens til at undervurdere antallet af borgere i ældreboliger.

Der er også en tendens til at undervurdere antallet af helårsbeboere i botilbudslignende bofællesskaber efter Almenboliglovens § 105. Flere kommuner giver udtryk for, at de ikke har mulighed for at skelne mellem sådanne boformer og botilbud oprettet efter Servicelovens §§ 107 og 108. Disse kommuner har inkluderet beboere i botilbudslignende bofællesskaber i antallet af beboere i botilbud. Problematikken gælder navnlig de borgere, som kommunen køber pladser til hos andre driftsherrer. Den betyder, at det samlede antal helårsbeboere i botilbud er validt, men at der er en vis tendens til at undervurdere, hvor stor en andel af disse beboere, der bor i boformer efter Almenboliglovens § 105.

Tabel 16 viser det antal handicappede og sindslidende borgere, der bor i eget hjem og modtager forskellige former for støtte og hjælp, der kan være alternativer til en botilbudsplads. Heller ikke her er der nævneværdig forskel på antallet af modtagere pr. indbygger i 2009 og 2010 i den gennemsnitlige svarkommune.

Tabel 16. Antal borgere i eget hjem med forskellige former for støtte og hjælp, opgjort pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i den gennemsnitlige svarkommune, 2009 og 2010

Foranstaltning	Antal modtagere pr. 10.000 18-64-årige		Antal besvarelser	
	2009	2010	2009	2010
SEL § 85: Socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer pr. uge	5,6	5,5	73	81
<i>Heraf også dagtilbud efter SEL §§ 103-104</i>	<i>3,0</i>	<i>2,7</i>	<i>70</i>	<i>77</i>
SEL § 96: Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)	3,6	4,1	89	94
SEL § 95, stk 2-3: Tilskud til praktisk hjælp og pleje i mindst 20 timer pr. uge	2,5	2,6	36	29
SEL § 83: Praktisk hjælp og pleje (frit valg) til 18-64-årige i mindst 20 timer pr. uge	3,8	3,9	98	95
I alt hjælp og støtte i eget hjem	15,5	16,1		

Note: Evt. afvigelser i summeringer skyldes afrundinger.

Kommunerne i undersøgelsen har i 2010 i gennemsnit 5-6 borgere, der modtager socialpædagogisk støtte i eget hjem i mindst 15 timer ugentligt, pr. 10.000 18-64-årige. Omtrent halvdelen af disse borgere deltager samtidig i dagtilbud i form af beskyttet beskæftigelse eller aktivitets- og samværstilbud.

Derudover modtager en del borgere praktisk hjælp og pleje i form af hjemmehjælp eller handicaphjælperordninger. Det gælder i alt 10-11 borgere pr. 10.000 18-64-årige i den gennemsnitlige svarkommune i 2010. Heraf får ca. 4 hjemmehjælp i

mindst 20 timer ugentligt, mens 2-3 får tilskud til praktisk hjælp og pleje i mindst 20 timer om ugen. Endelig er der i gennemsnit ca. 4 borgere pr. 10.000 18-64-årige, der har en handicaphjælperordning (BPA).

Af alle borgere, der modtager støtte i eget hjem af et omfang svarende til et botilbud, får ca. 35 pct. altså socialpædagogisk støtte, mens ca. 65 pct. får forskellige former for praktisk hjælp og pleje.

Hvis vi kigger på tabel 15 og 16 samlet, er der i den gennemsnitlige svarkommune i alt 92 borgere pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, der i 2010 bor i botilbud, i pleje- og ældreboliger, eller modtager alternative foranstaltninger i eget hjem.

Otte af kommunerne i undersøgelsen har ikke indberettet tal for, hvor mange borgere der i eget hjem modtager socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer ugentligt. Derudover har vi fået en hel del tilbagemeldinger om, at tallene er behæftet med visse usikkerheder, da det er vanskeligt at opgøre dem. Det understreger pointen fra tidligere om, at kommunerne måske godt nok har nogle oplysninger, men at de ligger i meget forskellige formater og derfor er svært sammenlignelige.

De gennemgåede tal viser, hvor mange borgere der i dag modtager et tilbud, men siger ikke noget om, hvor mange der evt. venter på at få et tilbud. I tilføjelse til de viste tal har 34 kommuner oplyst i 2010 at have borgere, der var visiteret til enten et midlertidigt eller et længerevarende botilbud, men som endnu ikke havde kunnet indskrives. 36 kommuner har angivet nul borgere på venteliste, mens 28 kommuner ikke har indberettet et tal.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at de borgere, som står på venteliste, givetvis modtager et alternativt tilbud, mens de venter. Det gav de interviewede kommuner udtryk for i forundersøgelsen, og nogle kommuner gør også eksplicit opmærksom på det i deres spørgeskemabesvarelser. Derudover kan der være forskellige årsager til, at borgere står på venteliste til et botilbud. Nogle kommuner oplyser eksempelvis, at det kun er borgere med ønsker om en plads på specifikke botilbud, som står på venteliste, mens der ikke generelt er ventetid på en botilbudsplads for kommunens borgere. Desuden er borgere i nogle kommuner visiteret til et botilbud, men med mulighed for at vente med at gøre brug af dette tilbud, til de selv og deres pårørende ønsker det. Endelig er der nogle få kommuner, som oplyser, at de ikke gør brug af ventelister.

## 6.1.2 Antal modtagere - opskrevet til landsplan

For at få et billede af hvor mange handicappede og sindslidende borgere, der på landsplan modtager botilbud eller alternative foranstaltninger, har vi opskrevet svar-kommunernes indberettede oplysninger til estimerede landstal. Beregningen er lavet ved at opskrive antallet af modtagere pr. 18-64-årig indbygger i den gennemsnitlige svarkommune (i tabel 15 og 16) med det samlede antal 18-64-årige på landsplan. De estimerede landstal fremgår af tabel 17.

Tabel 17. Antal borgere i botilbud og alternative foranstaltninger, opskrevet til landsplan, 2009 og 2010

Foranstaltning	Antal modtagere på landsplan		Andel af alle, pct.		Antal besvarelser	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
SEL § 107: Midlertidigt botilbud	7.677	7.915	25	25	77	88
SEL § 108: Længerevarende botilbud	10.272	10.289	33	33	77	88
ABL § 105: Botilbudslignende bofællesskab	5.702	5.832	18	19	76	87
<b>I alt i botilbud</b>	<b>23.651</b>	<b>24.036</b>	<b>77</b>	<b>76</b>		
Pleje- eller ældrebolig (18-65 år)	1.921	1.975	6	6	67	75
<b>I alt botilbud og plejebolig</b>	<b>25.572</b>	<b>26.011</b>	<b>83</b>	<b>83</b>		
SEL § 85: Socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer pr. uge	1.917	1.894	6	6	73	81
<i>Heraf også dagtilbud efter SEL §§ 103-104</i>	<i>1.018</i>	<i>929</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>70</i>	<i>77</i>
SEL § 96: Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)	1.231	1.392	4	4	89	94
SEL § 95, stk 2-3: Tilskud til praktisk hjælp og pleje i mindst 20 timer pr. uge	840	875	3	3	36	29
SEL § 83: Praktisk hjælp og pleje (frit valg) til under 65-årige i mere end 20 timer pr. uge	1.300	1.328	4	4	98	95
<b>I alt hjælp og støtte i eget hjem</b>	<b>5.287</b>	<b>5.489</b>	<b>17</b>	<b>17</b>		
<b>I alt, botilbud og alternative foranstaltninger</b>	<b>30.859</b>	<b>31.500</b>	<b>100</b>	<b>100</b>		

Note: Opskrivning foretaget ved at opskrive antallet af modtagere pr. 18-64-årig indbygger i den gennemsnitlige svarkommune (i tabel 15 og 16) med det samlede antal 18-64-årige på landsplan. Evt. afvigelser i summeringer skyldes afrundinger.

Det ses af tabel 17, at antallet af modtagere er stabilt i 2009 og 2010. Dog er antallet af borgere med handicaphjælperordninger steget med ca. 150, dvs. 13 pct., fra 2009 til 2010.<sup>25</sup>

Hvis vi ser modtagertallene i sammenhæng med udgiftstallene, jf. afsnit 4, er det værd at bemærke, at der ikke umiddelbart er noget i disse modtagertal, der kan for-

<sup>25</sup> Det er dog vigtigt at bemærke, at 2009-tallene bygger på færre besvarelser. Derfor skal man ikke overfortolke ændringerne fra 2009 til 2010.

klare den udgiftsvækst, der har været mellem 2009 og 2010. Dog er en mulig forklaring, at udgiftsvæksten skyldes en stigning i antallet af modtagere i gruppen af borgere med mindre omsorgs- og plejekrævende behov end vores målgruppe eller med kombineret hjælp, som ikke er inkluderet i undersøgelsen.

På landsplan var der i 2010 i alt ca. 31.500 borgere med handicap eller sindslidelse, der boede i botilbud eller modtog de alternative foranstaltninger, som er indeholdt i denne undersøgelse. Heraf udgjorde borgere i botilbud og lignende boformer ca. 24.000, dvs. 76 pct. De er fordelt med 25 pct. i midlertidige botilbud, 33 pct. i længevarende botilbud og 19 pct. i botilbudslignende bofællesskaber. Dertil kommer ca. 2.000 borgere med handicap eller sindslidelse i pleje- og ældreboliger, der udgør 6 pct. af den samlede modtagergruppe.

I alt var der i 2010 ca. 5.500 borgere, som boede i eget hjem og modtog hjælp eller støtte af et omfang svarende til et botilbud. De udgør 17 pct. af den samlede modtagergruppe, fordelt med 4 pct. modtagere af praktisk hjælp og pleje i mere end 20 timer ugentligt, 7 pct. med handicaphjælperordning eller tilskud til praktisk hjælp og pleje i mere end 20 timer om ugen og 6 pct. modtagere af socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer ugentligt.

Samlet set boede 83 pct. af modtagergruppen i forskellige typer af botilbud og lignende boformer eller i pleje- og ældreboliger, mens 17 pct. boede i eget hjem og modtog forskellige former for støtte og hjælp af et omfang svarende til et botilbud. Som nævnt i afsnit 3 er der dog formentlig en tendens til at undervurdere antallet af borgere med hjælp og støtte i eget hjem. Det skyldes både, at vi har sat grænsen for det ugentlige antal støttetimer højt, og at vi ikke inkluderer de borgere, der i eget hjem modtager *kombinerede* ydelser af et omfang svarende til et botilbud, fx socialpædagogisk støtte i 12 timer og samtidig praktisk hjælp og pleje i 12 timer ugentligt.

### 6.1.3 Foranstaltninger til handicappede og sindslidende

De to målgrupper i undersøgelsen, handicappede og sindslidende, har forskellige behov. Derfor kan der tænkes at være forskel på de foranstaltninger, kommunerne tilbyder dem. Tabel 18 viser antallet af modtagere af de forskellige foranstaltninger fordelt på de to målgrupper. I spørgeskemaindberetningen har kommunerne fordelt antallet af modtagere på handicappede og sindslidende. Det samme gælder ikke for de registerdata, vi benytter. Derfor inkluderer tabellen kun tilbudsformer, hvor vores oplysninger stammer fra spørgeskemaet.

Tabel 18. Antal handicappede og sindslidende borgere i botilbud og alternative foranstaltninger pr. 10.000 18-64-årige i den gennemsnitlige svarkommune, 2010

Foranstaltning	Antal modtagere pr. 10.000 18-64-årige		Andel, vandret pct.		N
	Handicap- pede	Sindslidende	Handicap- pede	Sindslidende	
					2010
SEL § 107: Midlertidigt botilbud	16,2	6,8	70	30	84
SEL § 108: Længerevarende botilbud	22,9	7,8	75	25	84
ABL § 105: Botilbudslignende bofællesskab	13,0	4,0	76	24	80
<b>I alt i botilbud</b>	<b>52,0</b>	<b>18,6</b>	<b>74</b>	<b>26</b>	
Pleje- eller ældrebolig (18-65 år)	4,7	0,3	94	6	65
<b>I alt botilbud og plejebolig</b>	<b>56,7</b>	<b>18,8</b>	<b>75</b>	<b>25</b>	
SEL § 85: Socialpædagogisk støtte i mindst 15 timer pr. uge	3,4	2,0	63	37	77-78
<i>Heraf også dagtilbud efter SEL §§ 103-104</i>	<i>1,5</i>	<i>1,3</i>	<i>55</i>	<i>45</i>	<i>75</i>
<b>I alt</b>	<b>60,1</b>	<b>20,8</b>	<b>74</b>	<b>26</b>	

Note: Evt. afvigelser i summeringer skyldes afrundinger.

Tabel 18 viser, at der er væsentligt flere handicappede end sindslidende borgere, som bor i botilbud. Borgere med handicap udgør 74 pct. af alle helårsbeboere i botilbud, mens borgere med sindslidelse udgør 26 pct. Det svarer til 52 hhv. 19 borgere pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Der er kun meget få sindslidende, der bor i pleje- eller ældreboliger. Det er tilsyneladende en boform, som primært de handicappede får tilbudt. Derimod udgør de sindslidende 37 pct. af modtagerne af socialpædagogisk støtte i eget hjem og ser også ud til i lidt højere grad at bo i botilbud til midlertidigt end til længerevarende ophold.

Der er altså tilsyneladende forskellige substitutionsmuligheder for handicappede og sindslidende borgere. De fundne forskelle er ikke overraskende, da en stor del af indsatsen for sindslidende baserer sig på behandlingsmetoder, som søger at skabe mulighed for, at de sindslidende i større udstrækning kan klare sig selv. De samme muligheder findes formentlig ikke i lige så høj grad for handicappede, hvor indsatsen for en stor dels vedkommende har mere kompenserende og vedligeholdende karakter.

Hvis man ser på fordelingen af modtagere på de to målgrupper opdelt på regioner, lader det til, at svarkommunerne i Region Hovedstaden har en lidt større andel af sindslidende, 30 pct., der modtager de undersøgte ydelser, end svarkommunerne i de øvrige regioner, hvor andelen i gennemsnit er 24 pct.<sup>26</sup>

<sup>26</sup> Forskellen er ikke testet for statistisk signifikans. Opgjort ekskl. borgere i pleje- og ældreboliger.

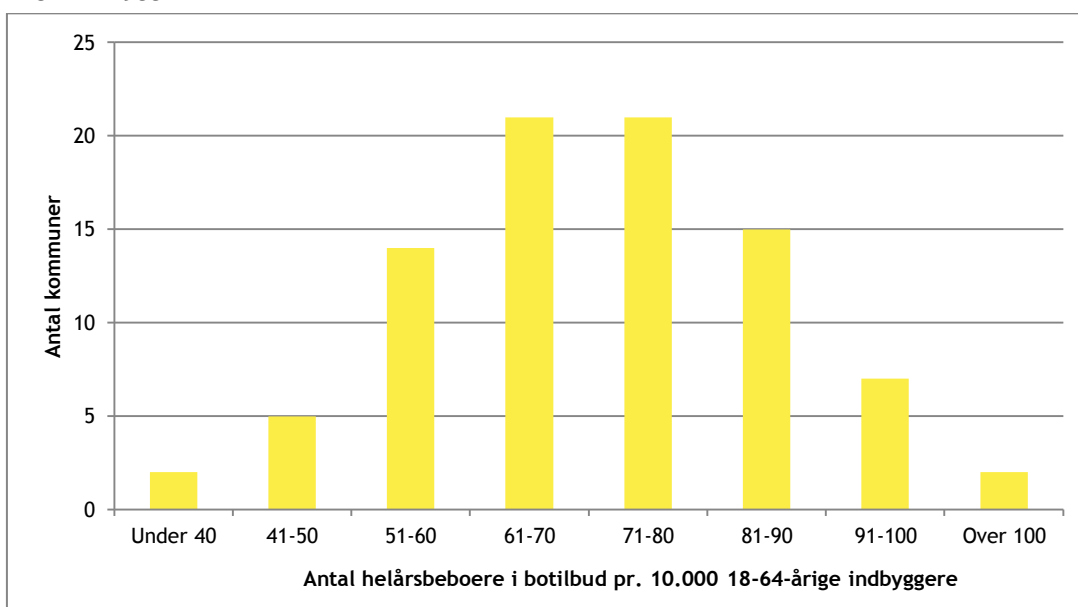
## 6.2 Kommunernes brug af de forskellige foranstaltninger

I dette afsnit undersøger vi de enkelte kommuners handlinger som myndigheder for deres borgere med handicap eller sindslidelse. Vi ser nærmere på, om der er forskel på, hvor ofte kommunerne benytter sig af de forskellige foranstaltninger i undersøgelsen og substituerer mellem tilbuddene.

### 6.2.1 Antal modtagere fordelt på kommuner

Figur 10 viser fordelingen af svarkommunernes samlede antal borgere i botilbud og bofællesskaber pr. 10.000 18-64-årige indbyggere.

Figur 10. Fordeling af svarkommunernes antal helårsbeboere i botilbud pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, 2010

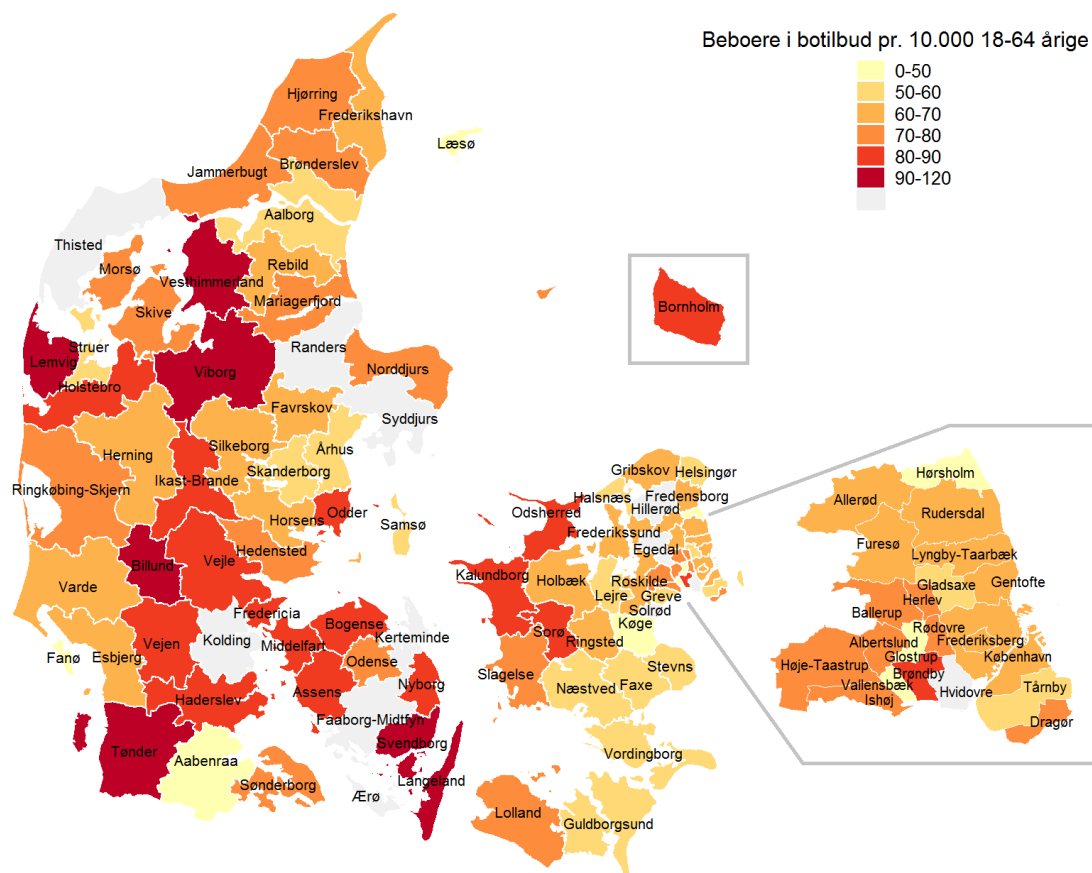


N=87.

Gennemsnitskommunen har som nævnt 70 helårsbeboere i botilbud pr. 10.000 18-64-årige indbyggere i 2010. Hovedparten, 82 pct., af svarkommunerne, har mellem 50 og 90 borgere, der bor i botilbud, pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Der er nogle kommuner, der har dobbelt så mange borgere i botilbud som andre kommuner. Man kan ikke ud fra data afgøre, i hvor høj grad det skyldes forskelle i borgersammensætning, serviceniveau eller visitation. Men der må siges at være betydelige forskelle i, hvor mange af deres borgere kommunerne som myndighed visiterer til botilbud.

Figur 11 viser den geografiske fordeling på svarkommunerne af deres samlede antal borgere i botilbud og bofællesskaber pr. 10.000 18-64-årige indbyggere.

Figur 11. Antal helårsbeboere i botilbud til voksne handicappede og sindslidende, opgjort pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, 2010



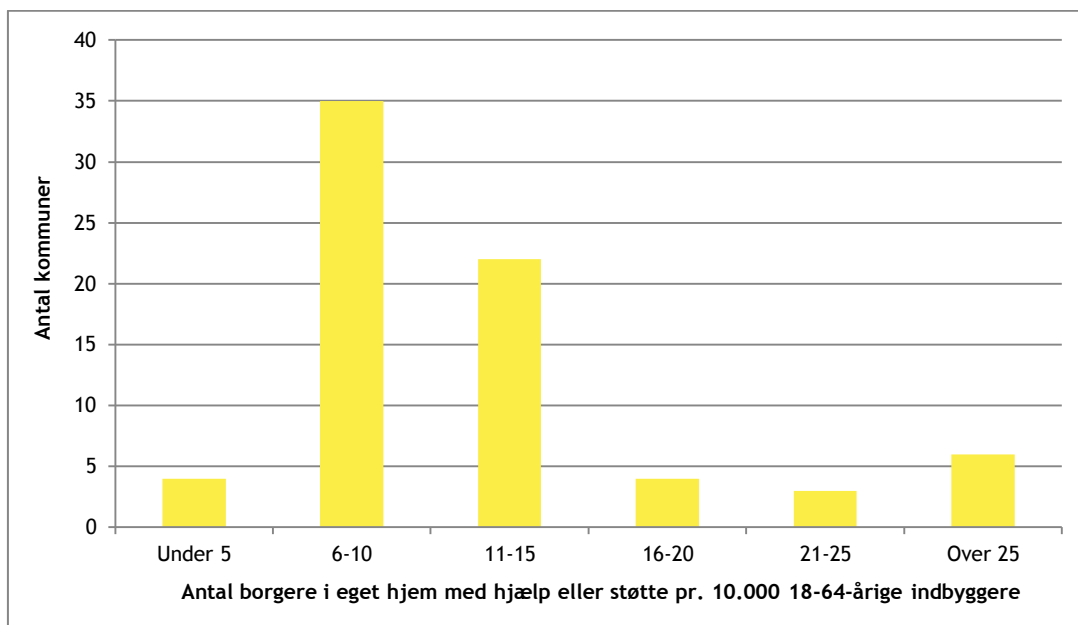
Der ser ikke ud til at være noget tydeligt geografisk mønster i omfanget af kommunernes brug af botilbud til deres borgere med handicap og sindslidelse. Det tyder dog på, at svarkommunerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland har gennemsnitligt færre modtagere pr. 18-64-årig indbygger end svarkommunerne i de øvrige regioner.<sup>27</sup>

Figur 12 viser fordelingen af svarkommunernes antal handicappede og sindslidende borgere, der modtager hjælp og støtte i eget hjem pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Modtagere af tilskud efter Servicelovens § 95 er ikke inkluderet.<sup>28</sup> Tallet for den gennemsnitlige svarkommune er 13,5.

<sup>27</sup> Sammenhængen er ikke testet for statistisk signifikans.

<sup>28</sup> Pga. lavt N.

Figur 12. Fordeling af svarkommunernes antal borgere i eget hjem med hjælp eller støtte svarende til et botilbud, opgjort pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, 2010



Note: Ekskl. modtagere af § 95 stk. 2-3. N=74.

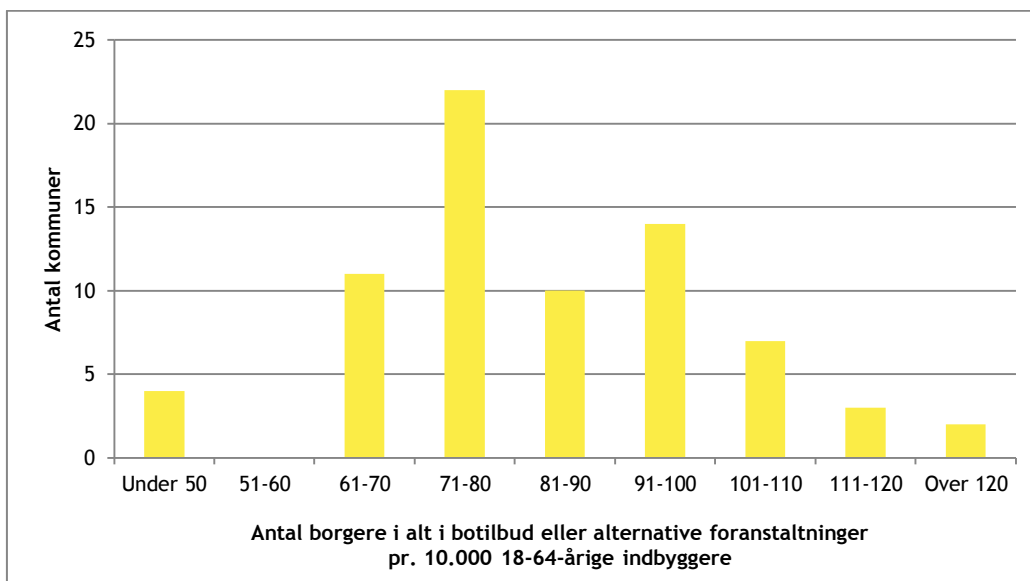
Størsteparten, 77 pct., af de 74 svarkommuner har mellem 5 og 15 borgere, der bor i eget hjem og modtager hjælp og støtte af et omfang svarende til et botilbud, pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Der er dog også nogle kommuner, 18 pct., der har mere end 15 borgere pr. 10.000 18-64-årige, der modtager hjælp og støtte i eget hjem, mens et fåtal, 5 pct., har færre end 5. Det ser altså ud til, at en mindre gruppe af kommuner i højere grad end andre tilbyder borgerne foranstaltninger i deres eget hjem. I afsnit 6.2.2 undersøger vi, om det ser ud til, at disse foranstaltninger bliver brugt til at substituere for en botilbudsplads.

Figur 13 viser fordelingen af svarkommunernes samlede antal borgere i botilbud og alternative foranstaltninger pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Figuren indeholder borgere i botilbud og bofællesskaber samt borgere med støtte og hjælp i eget hjem. Borgere i pleje- eller ældreboliger og modtagere af tilskud efter Servicelovens § 95 er ikke inkluderet.<sup>29</sup> De fleste svarkommuner, 78 pct., har mellem 60 og 100 borgere i botilbud og alternative foranstaltninger pr. 10.000 18-64-årige indbyggere. Gennemsnitskommunen har 84.

<sup>29</sup> Pga. lavt N.



Figur 13. Fordeling af svarkommunernes samlede antal borgere i alt i botilbud og eget hjem med hjælp eller støtte, opgjort pr. 10.000 18-64-årige indbyggere, 2010

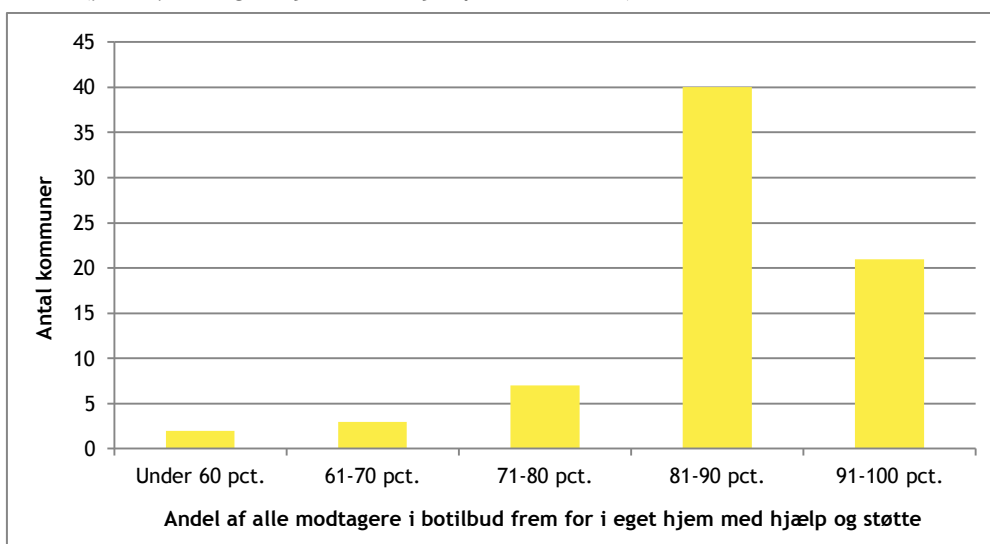


Note: Ekskl. borgere i pleje- og ældreboliger og modtagere af § 95 stk. 2-3. N=73.

## 6.2.2 Kommunernes brug af substitutionsmulighederne

En del af baggrunden for undersøgelsen er tanken om, at det er muligt at substituere mellem botilbud og alternative foranstaltninger i borgerens eget hjem. Figur 14 viser fordelingen af svarkommunernes andel af den samlede modtagergruppe, der bor i botilbud. I den gennemsnitlige svarkommune er det 84 pct.<sup>30</sup>

Figur 14. Fordeling af svarkommunernes andel af den samlede modtagergruppe, der bor i botilbud (frem for i eget hjem med hjælp eller støtte), 2010



Note: Ekskl. borgere i pleje- og ældreboliger og modtagere af § 95 stk. 2-3. N=73.

<sup>30</sup> Dette tal afviger fra tallene i tabel 17, fordi det er ekskl. borgere i pleje- og ældreboliger og modtagere af § 95 stk. 2-3. Disse borgere er taget ud pga. lavt antal svar- og indberetningskommuner.

Det ses i figur 14, at kommunerne generelt har en relativt ensartet sammensætning af borgere i botilbud hhv. i eget hjem med hjælp eller støtte svarende til et botilbud. I 21 kommuner bor mere end 90 pct. af den samlede modtagergruppe i et botilbud. 40 kommuner har mellem 81 og 90 pct. af de borgere, der ville kunne komme i betragtning til et botilbud, i et sådant. I 84 pct. af kommunerne i undersøgelsen er det altså mere end 80 pct. af den samlede modtagergruppe, der bor i botilbud.

Imidlertid er der et mindre antal kommuner, der tydeligt afviger fra det generelle billede, med under 80 pct. af modtagergruppen i botilbud. I disse kommuner bor relativt flere borgere altså i eget hjem med forskellige støtte- og hjælpeforanstaltninger frem for i et botilbud, end tilfældet er i de fleste andre kommuner. Disse kommuners valg af foranstaltninger viser, at det i et vist omfang er muligt for den enkelte kommune at erstatte tilbud om ophold i botilbud med tilbud om (intensiv) støtte og hjælp i eget hjem.

For at se, om der er et mønster i, om ydelserne i eget hjem gives som socialpædagogisk støtte eller som praktisk hjælp og pleje, har vi sammenlignet kommuner med hhv. over og under 80 pct. af modtagergruppen i botilbud. Der er tilsyneladende ikke forskel mellem de to grupper af kommuner i antallet af modtagere af praktisk hjælp og pleje pr. 18-64-årig indbygger. Anderledes ser det ud med modtagere af socialpædagogisk støtte. De få kommuner med under 80 pct. modtagere i botilbud har i gennemsnit langt flere modtagere af socialpædagogisk støtte pr. 18-64-årig end kommuner med over 80 pct. modtagere i botilbud. Det ser altså ud til, at de kommuner der substituerer mest mellem botilbud og eget hjem, primært substituerer til socialpædagogisk støtte.

Der er ikke signifikant forskel mellem de største og de mindste kommuner, hverken når man ser på modtagertal pr. 18-64-årig indbygger eller andelen i botilbud blandt de handicappede og sindslidende borgere.<sup>31</sup>

Heller ikke opdelt på regioner ser der ud til at være de store forskelle på, hvordan substitutionsmulighederne bruges i svarkommunerne. Men tallene indikerer, at svarkommunerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland har gennemsnitligt færre modtagere pr. 18-64-årig indbygger end svarkommunerne i de øvrige regioner, mens svarkommunerne i Region Syddanmark har flere.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Der er både testet forskelle mellem kommuner, der er større og mindre end gennemsnittet og mellem kommuner, der er større og mindre end medianen, målt på antal 18-64-årige indbyggere.

<sup>32</sup> Regionsforskelle er ikke testet for statistisk signifikans.

### 6.3 Det har vi lært om kommunerne som myndighed

Resultaterne i dette afsnit tyder på, at det er forskelligt, hvordan kommunerne agerer som myndighed, når man ser på, *hvor mange* af deres borgere der bor i botilbud eller modtager alternative foranstaltninger. Det er dog ikke muligt ud fra tallene at afgøre, i hvilket omfang forskellene mellem kommuner kan henføres til forskelle i serviceniveau, borgersammensætning, opgørelsesmetoden eller noget fjerde.

Derimod er der ikke de store variationer i kommunernes brug af substitutionsmulighederne mellem botilbud og alternative foranstaltninger i eget hjem. Fordelingen af den samlede modtagergruppe på hhv. botilbud og eget hjem er temmelig ensartet, med over 80 pct. i botilbud og under 20 pct. i eget hjem. En række kommuner skiller sig dog ud, typisk med 60-80 pct. modtagere i botilbud og 20-40 pct. i eget hjem.

Dette afsnit har set på kommunernes brug af botilbud og støtte til deres egne borgere. Vi har ikke skelnet mellem brug af egne botilbudspladser og køb af pladser hos andre driftsherrer. Balancen mellem disse varierer meget fra kommune til kommune, og udgør et væsentligt aspekt af kommunernes ageren som myndigheder, som vi ikke berører i denne rapport. Kommunernes køb og salg af pladser er emnet for KREVI-rapporten ”Markedsanalyse - botilbudsområdet” fra juni 2012.



# Bilag 1 - Litteratur

Almenboligloven, Lov om almene boliger m.v.

Danske Regioner, KL, Socialministeriet og Finansministeriet (2010). *Analyse af takst-udviklingen og incitamentsstrukturer på det specialiserede socialområde.*

Danske Regioner (2012). *Regionernes aktiviteter på social- og specialundervisningsområdet i 2012.*

Deloitte (2010). *Analyse af udvalgte tilbud på det specialiserede socialområde.* Finansministeriet, Socialministeriet, KL og Danske Regioner

Indenrigsministeriet. *Budget- og Regnskabssystem for kommuner*

KL, Indenrigs- og Socialministeriet og Finansministeriet (2009). *Det specialiserede socialområde - redskaber til styring og prioritering.*

KL (2010). *12 principper for økonomisk styring af de specialiserede sociale tilbud på voksenområdet.*

Kredsen af kommuner i den midtjyske region (2008). *Notat: Udredning vedr. kommunernes udbud og efterspørgsel efter døgnforanstaltninger for børn og unge i den midtjyske region.*

KREVI (2008). *Udfordringer for kommunal økonomistyring.*

Kommuner og Region i Midtjylland (2010). *Analyse af udgiftsudviklingen indenfor det specialiserede socialområde i Rammeaftalerne 2007-2010.*

Rambøll Management (2008). *Analyse af handicap- og specialområdet.* Københavns Kommune

Region Midtjylland (2009). *Analyse af udgiftsudviklingen på socialområdet.*

Region Midtjylland (2009). *Analyse af CPR-nummerspecifikke foranstaltninger med omkostninger over kr. 125.000 pr. måned i kommuner beliggende i Region Midtjylland.*

Region Sjælland (2009). *Omkostnings- og takstanalyse 2008 region sjælland.*

Retssikkerhedsloven, Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område

ServiceLOVEN, Lov om social service

Servicestyrelsen (2010). *Særforanstaltninger for børn, unge og voksne med sociale vanskeligheder, sindslidelser og handicap - kortlægning og litteraturstudie.*

Skanderborg Kommune (2009). *Rapport: Udvikling af styringsmodeller og redskaber til handicap og Socialpsykiatri.*

Socialpædagogerne (2010). *Status på det specialiserede sociale område - en survey 2010.*



## Bilag 2 - Oversigt over data

Kilde	Data	Opgørelses-enhed
	<b>Brug af botilbud til egne borgere - kommunen som myndighed</b>	
Spørgeskema	Antal egne borgere i egne tilbud, dvs. forbrug af egne pladser	Helårspersoner
	Antal egne borgere i andre driftsherrers tilbud, dvs. køb af eksterne pladser	Helårspersoner
	<b>Brug af alternativer til botilbud - kommunen som myndighed</b>	
Spørgeskema	Antal egne borgere med støtte i eget hjem i alt (> 14 timer pr. uge), og heraf borgere, som samtidig bruger dagtilbud	Antal pr. 31.12.
	Antal egne handicappede eller sindslidende borgere i ældre-/plejeboliger (ikke botilbud)	Antal pr. 31.12.
	Antal egne borgere visiteret til et botilbud, som ikke har kunnet indskrives (mål for overefterspørgsel)	Antal pr. 31.12.
Danmarks Statistik	Antal egne borgere med hjælperordning (BPA) efter SEL § 96	Antal i uge 16
	Antal egne borgere med tilskud til praktisk hjælp og pleje i > 20 timer pr. uge (SEL § 95)	Antal i uge 16
	Antal egne borgere under 65 år, der modtager varig hjemmehjælp (frit valg) i mere end 20 timer pr. uge	Antal pba. mdl. indberetninger
	<b>Solgte pladser - kommunen som driftsherre</b>	
Spørgeskema	Antal andre kommuners borgere i egne tilbud, dvs. salg af pladser til andre kommuner	Helårspersoner
	<b>Udbuddet af pladser, fordelt på driftsherre</b>	
Tilbudsportalen Spørgeskema Mails til kommuner og regioner Rundringning til botilbud	Antal døgnpladser i botilbud, som kommunen driver eller har driftsoverenskomst med	
	Antal døgnpladser i private eller selvejende tilbud uden driftsoverenskomst, som kommunen fører tilsyn med	
	Antal døgnpladser i regionale botilbud	