



Til Finn Rudaizky, MB

8-2-2022

Sagsnummer i F2
2022 - 602

Dokumentnummer i F2
790186

Sagsnummer eDoc
2022-0013990

Kære Finn Rudaizky

Tak for din henvendelse af d. 12. januar 2022, hvor du stiller følgende spørgsmål til forvaltningen:

1. Hvor mange enkeltanbringelser har der været de seneste 5 år?
2. Hvad har den enkelte anbringelse kostet de seneste 5 år?
3. Hvor er borgerne anbragt i landet?
4. Hvilke typer anbringelsesformer benyttes?
5. Hvad er borgernes diagnoser?
6. Hvilken sikkerhed har Københavns Kommune for, at stederne hvor anbringelserne foregår, er fagligt og kvalitetsmæssigt i orden?
7. Stiller kommunen eller regionen krav om speciel faglig uddannelse af personalet, ved enkeltanbringelser? Og i givet fald, hvilken faglighed?
8. Hvordan er snitfladen mellem kommune, region og stat?
Hvordan er økonomien fordelt?

Socialforvaltningens svar

Der er stillet en række spørgsmål vedrørende enkeltanbringelser og anbringelser. Spørger har uddybet, at spørgsmålene vedrører både børne- og ungeområdet, samt øvrige aldersgrupper, og at svarene ønskes opdelt på alder.

Kommunen kan anbringe børn og unge uden for hjemmet, mens voksne kan visiteres til ophold på botilbud. Anbringelsessteder for børn og unge kan være familiepleje, døgninstitutioner mv., mens botilbud til voksne, herunder både psykisk syge, udsatte og voksne med handicap omfatter både midlertidige og varige botilbud, som kan variere både i størrelse og specialiseringsgrad. Se i øvrigt svaret på spørgsmål 4.

Direktionen

Rådhuset
1550 København V.

Telefon
33 66 33 66

E-mail
GQOU@kk.dk

www.kk.dk

Forvaltningen forstår på den baggrund spørgsmålene som omhandlende dels anbringelser af børn og unge samt omhandlende voksne, visiteret til botilbud.

Forvaltningen har desuden forstået begrebet "enkeltanbringelser", der anvendes i spørgsmålsformuleringen, som unikke borgere.

Forvaltningen har ikke haft mulighed for at foretage en opdeling af data på alder, for så vidt angår de voksne borgere inden for tidsfristen.

1. Hvor mange enkeltanbringelser har der været de seneste 5 år?

Socialforvaltningen forstår "enkeltanbringelser" som en opgørelse over unikke borgere, der enten er anbragt (børn og unge) eller visiteret til botilbud (voksne).

I tabel 1 vises antal unikke anbragte i Borgercenter Børn og Unge fordelt på aldersgrupper i perioden 2017-2021.

Tabel 1. Antal unikke anbragte børn og unge i Borgercenter Børn og Unge (2017-2021)

	2017	2018	2019	2020	2021
0-5 år	99	94	85	91	79
6-12 år	211	221	203	199	197
13-17 år	401	350	329	366	375
18-22 år i efterværn	218	204	199	196	202
Hovedtotal	929	869	816	852	853

Note: Efterværn er et tilbud om støtte til unge i alderen 18 til 22 år, der umiddelbart op til deres 18. år har haft en fast kontaktperson eller været anbragt uden for hjemmet. Formålet med efterværn er at bidrage til, at de unge støttes til at etablere en selvstændig tilværelse på lige fod med andre unge.

I tabel 2 vises antal unikke anbragte i Borgercenter Handicap fordelt på aldersgrupper i perioden 2017-2021.

Tabel 2. Antal unikke anbragte børn og unge i Borgercenter Handicap (2017-2021)

	2017	2018	2019	2020	2021
0-5 år	12	9	9	6	4
6-12 år	39	43	47	44	51
13-17 år	91	85	82	79	75
18+ år	52	71	70	66	61
Hovedtotal	194	208	208	195	191

I tabel 3 vises antal unikke voksne borgere visiteret til midlertidige (serviceloven § 107) og længerevarende botilbud (serviceloven § 108 og almenboligloven §105) i Borgercenter Handicap i perioden 2019-2021.

Tabel 3. Antal unikke voksne borgere på midlertidige (§ 107) og længerevarende botilbud (§§ 108/105) i Borgercenter Handicap (2019-2021)

	2019	2020	2021
Midlertidige botilbud	309	326	361
Længerevarende botilbud	1.175	1.182	1.285
Hovedtotal	1.484	1.508	1.646

Note: Det har ikke været muligt at indhente data på antal unikke borgere i 2017 og 2018, da der først er data på dette fra 2019 og frem efter overgangen til omsorgssystemet CURA.

Note: Stigningen fra 2019 til 2020 er "kunstig lav" pga. manglende aktiviteter ifm. corona-nedlukninger, hvor der i lange perioder fx var stop for ind- og udskrivningerne, ligesom der næsten ingen aktivitet var på køb af pladser. Stigningen fra 2020 til 2021 er omvendt "kunstig høj", da mange borgere, der ikke flyttede ind og ud i 2020 i stedet gjorde det i 2021.

I tabel 4 vises antal unikke voksne borgere visiteret til botilbud i Borgercenter Voksne fordelt i perioden 2017-2021 fordelt på hhv. tilbud målrettet borgere med psykiatriske vanskeligheder psykiatri (serviceloven §§ 107 og 108 samt almenboligloven § 105) og udsatte voksne fx borgere med misbrug (serviceloven §§ 107 og 108).

Tabel 4. Antal unikke voksne borgere (psykiatri og udsatte voksne) på botilbud i Borgercenter Voksne (2017-2021)

	2017	2018	2019	2020	2021
Psykiatri	1.303	1.261	1.225	1.215	1.219
Udsatte voksne	169	172	175	183	191
Hovedtotal	1.472	1.433	1.400	1.398	1.410

2. Hvad har den enkelte anbringelse kostet de seneste 5 år?

I tabel 5 skitseres gennemsnitlige enhedspriser for anbragte børn og unge i hhv. Borgercenter Børn og Unge og Borgercenter Handicap fordelt på anbringelsesformer i perioden 2017-2021. Udgifterne ud for total er den gennemsnitlige pris for en anbringelse i borgercentret.

Tabel 5. Gennemsnitlige udgifter til anbragte børn og unge fordelt på anbringelsesformer i Borgercenter Børn og Unge (2017-2021), 2021-PL

Anbringelsestype	2017	2018	2019	2020	2021
Døgninstitution	867.075	863.197	823.677	849.989	829.887
Familiepleje	590.787	615.075	608.422	551.466	518.462
Netværkspleje	141.502	165.804	178.588	179.411	207.831
Pædagogisk observation	2.512.847	3.349.709	2.456.283	2.853.271	2.677.480
Sikrede pladser	1.526.010	1.529.576	1.505.005	1.599.399	1.637.536
Socialpædagogiske opholdssteder/opholdsteder	868.186	1.092.043	1.190.021	1.249.486	999.542
Øvrige døgnophold	297.797	227.001	356.816	279.747	266.748
Total	585.529	614.025	632.546	599.908	581.694

I tabel 6 skitseres gennemsnitlige enhedspriser for anbragte børn og unge i Borgercenter Handicap fordelt på anbringelsesformer i perioden 2017-2021. Udgifterne ud for total er den gennemsnitlige pris for en anbringelse i borgercentret.

Tabel 6. Gennemsnitlige udgifter til anbragte børn og unge fordelt på anbringelsesformer i Borgercenter Handicap (2017-2021), 2021-PL

Anbringelsestype	2017	2018	2019	2020	2021
Døgninstitutioner (borgercentrets egne pladser)	1.084.672	982.516	1.371.981	1.399.382	
Familiepleje	518.335	571.954	616.320	600.817	567.265
Netværksfamiliepleje	-	-	-	45.538	53.954
Socialpædagogiske opholdssteder/opholdssteder	1.031.155	1.178.691	1.405.287	1.219.961	1.692.564
Døgninstitutioner (pladser købt hos eksterne leverandører)	1.451.429	1.455.679	1.509.714	1.633.180	1.637.172
Total	1.001.954	991.532	1.217.052	1.099.836	996.830

Note: Tallene for 2021 er prognose pr. december 2021, da det endelige regnskab først foreligger i februar. Derfor er der ikke enhedspris på Socialforvaltningens egne pladser (døgninstitutioner) for 2021.

Note: Netværksfamiliepleje indgår under familiepleje til og med 2019.

Note: Der er et ekstraordinært højt forbrug på forvaltningens egne døgninstitutioner fra 2019 fsva. konkrete personalesager og et særligt højt vikarforbrug på tilbuddet Nærumgård. Der er samtidigt tilført et højt niveau af ekstra ressourcer til pladserne fsva. særligt dyre enkeltsager. Den øgede enhedspris fortsætter fra 2019, hvilket bl.a. skyldes, at de dyre enkeltsager fortsætter, at den forholdsmæssige udgift til ejendom stiger, og at mange døgnaflastningspladser fra 2020 overgår til myndighedsområdet, hvorved denne del af aktiviteten, der har lavere enhedspriser, ikke indgår længere i opgørelsen.

Note: Stigningen i udgifter til eksterne døgninstitutioner skyldes, at målgruppen har stigende kompleksitet i dens støttebehov og dermed anbringes til en dyrere takst. Indeholdt i kategorien er bl.a. flere børn med ret massiv psykiatrisk komorbiditet, som anbringes på behandlingssteder med psykiatrispeciale under regionerne. Borgercenter Handicap har en stigende andel børn og unge med komorbiditet (eks. kriminalitetstruethed, udadreagerende adfærd, angst eller andre psykiatriske tillægsproblematikker), og behandlingstilbud til disse målgrupper er dyrere end for målgrupper som 'kun' har et handicap. Det bemærkes desuden, at kategorien dækker over relativt få anbringelser, så få meget dyre anbringelser kan påvirke det samlede gennemsnit relativt meget.

I tabel 7 vises gennemsnitlige enhedspriser for voksne borgere visiteret til midlertidige (§ 107) og længerevarende botilbud (§§ 108/105) i Borgercenter Handicap i perioden 2017-2020. Der foreligger endnu ikke data fra egne tilbud i 2021, hvorfor data fra 2021 udestår.

Tabel 7. Gennemsnitlige udgifter til midlertidige (§ 107) og længerevarende botilbud til voksne (§§ 108/105) i Borgercenter Handicap (2017-2020), 2021-PL

	2017	2018	2019	2020
Midlertidige botilbud	493.376	485.090	360.875	727.121
Længerevarende botilbud	1.038.676	1.072.931	1.068.931	960.570
Gennemsnit	878.452	903.062	851.864	916.075

I tabel 8 vises gennemsnitlige enhedspriser for voksne borgere visiteret til botilbud (§ 107 og § 108 samlet) i Borgercenter Voksne i perioden 2019-2021 på både interne og eksterne pladser. Forvaltningen er i besiddelse af de gennemsnitlige udgifter til borgere på eksterne tilbud for årene før 2019, men da forvaltningen først har data fra 2019 og frem på interne pladser pga. overgangen fra visitationssystemet VI til Cura Bolig i 2018, er denne periode valgt, således at de gennemsnitlige udgifter ligesom i opgørelsen over udgifter i Borgercenter Handicap i tabel 7 er opgjort som gennemsnit på tværs af interne og eksterne pladser. Tabellen er inddelt i hhv. psykiatri og udsatte voksne.

Tabel 8. Gennemsnitlige udgifter til botilbud i Borgercenter Voksne (2019-2021)

	2019	2020	2021
Psykiatri	589.000	583.000	610.000
Udsatte voksne	569.000	584.000	583.000

3. Hvor er borgerne anbragt i landet?

I tabel 9 og 10 nedenfor skitseres fordelingen af anbragte børn og unge fordelt på regionerne pr. januar 2022 i hhv. Borgercenter Børn og Unge og Borgercenter Handicap.

Tabel 9. Fordeling af anbragte børn og unge i Borgercenter Børn og Unge fordelt på regionerne, pr. januar 2022

Region Hovedstaden	394
Region Sjælland	157
Region Syddanmark	23
Region Midtjylland	13
Region Nordjylland	5
Ukendt	58
I alt	650

Note: "Ukendt" dækker over, at det ikke har været muligt at fastslå via datatrækket, hvor det pågældende anbringelsessted er placeret i Danmark.

Tabel 10. Fordeling af anbragte børn og unge i Borgercenter Handicap fordelt på regionerne, pr. januar 2022

Region Hovedstaden	102
Region Sjælland	28
Region Syddanmark	1
Region Midtjylland	0
Region Nordjylland	1
Ukendt	14
I alt	146

Note: "Ukendt" dækker over, at det ikke har været muligt at fastslå via datatrækket, hvor det pågældende anbringelsessted er placeret i Danmark.

Tabel 11 viser den regionale fordeling af voksne borgere på botilbud i Borgercenter Handicap.

Tabel 11. Fordeling af borgere på botilbud i Borgercenter Handicap fordelt på regionerne i 2021

Region Hovedstaden	1.138
Region Sjælland	172
Region Syddanmark	16
Region Midtjylland	16
Region Nordjylland	5
I alt	1.347

Note: I opgørelsen indgår kun borgere, hvor Københavns Kommune har handleansvar. Der indgår ikke borgere i opgørelsen, som kommunen betaler for, men hvor en anden kommune handler, da det er vanskeligt at trække information om adresse på disse borgere.

Tabel 12 viser fordelingen af voksne borgere på interne botilbud i Borgercenter Voksne fordelt på regionerne. Da det kræver en større manuel gennemgang af borgersager at opgøre Borgercenter Voksnes borgere på eksterne botilbud, er der i opgørelsen i tabel 12 kun medtaget borgere på Socialforvaltningens egne tilbud.

Tabel 12. Fordeling af voksne borgere på interne botilbud i Borgercenter Voksne fordelt på regionerne, pr. 28. januar 2022

Region Hovedstaden	950
Region Sjælland	137
I alt	1.087

4. Hvilke typer anbringelsesformer benyttes?

For anbringelser af børn og unge er det barnets eller den unges specifikke behov, der afgør, hvilken form for anbringelse, der vurderes at være den bedste støtte for barnet eller den unge. Nedenfor opsummeres de typer anbringelsessteder forvaltningen anvender til børn og unge:

- **Døgninstitutioner og opholdssteder.** Døgninstitutioner omfatter almindelige døgninstitutioner, delvist lukkede døgninstitutioner eller døgninstitutioner med lukkede afdelinger. Der kan også være tale om sikrede døgninstitutioner eller døgninstitutioner for børn og unge med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Opholdssteder er anbringelsessteder på samme vis som døgninstitutioner, men adskiller sig ved typisk at være privat oprettede og drevne.
- **Familiepleje.** Omfatter både den almene plejefamilie, forstærkede plejefamilier, som er godkendt til at varetage

omsorgen og sikre udvikling og trivsel for børn og unge med moderate til svære belastningsgrader, samt specialiserede plejefamilier, der er godkendt til at varetage omsorgen og sikre udvikling og trivsel for børn og unge med svære belastningsgrader. Desuden anvendes netværksplejefamilier, hvor der rekrutteres en plejefamilie fra det netværk, der omgiver barnet.

- **Efterskoler og eget værelse.** Efterskoleophold kan anvendes som en anbringelse uden for hjemmet, hvis skolen er godkendt som anbringelsessted. Udsatte unge, der er på vej ud i en selvstændig tilværelse og kun har brug for en meget begrænset støtte, kan desuden anbringes på "eget værelse", kollegie eller kollegielignende opholdssteder.

For voksne, der er visiteret til et botilbud, kan Socialforvaltningen tilbyde *midlertidigt* ophold i boformer til personer over 18 år, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.

Socialforvaltningen skal tilbyde ophold i boformer, der er egnet til *længerevarende* ophold, til personer over 18 år, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.

5. Hvad er borgernes diagnoser?

Borgerne har individuelle problemstillinger, nogle med en eller flere diagnoser, som kan have varierende indflydelse på borgerens fysiske og psykiske funktionsniveau. ADHD, autisme, angst, depression og skizofreni er eksempler på psykiatriske diagnoser. Herudover er også forskellige fysiske handicap.

Diagnoser er sundhedsdata, som er personfølsomme oplysninger, og kommunen har ikke hjemmel til at føre register over disse data, da det ikke er nødvendigt for at løfte den kommunale opgaveløsning. Københavns Kommune har således ikke et samlet register over borgernes diagnoser, herunder fysiske og psykiske handicap.

6. Hvilken sikkerhed har Københavns Kommune for, at stederne hvor anbringelserne foregår, er fagligt og kvalitetsmæssigt i orden?

Socialtilsynene i de fem regioner varetager opgaven med at godkende og føre tilsyn med sociale tilbud og plejefamilier, og det er også de fem socialtilsyn, som gennemfører det driftsorienterede tilsyn på et godkendt tilbud mindst én gang årligt for at sikre, at kvaliteten af det

enkelte tilbud er i overensstemmelse med tilbuddets godkendelse, jf. lov om socialtilsyn § 4.

Tilsynet skal følge op på, om forudsætningerne for den generelle godkendelse fortsat er til stede. Det vil blandt andet sige, om den pædagogiske kvalitet og metoder fortsat gør tilbuddet i stand til at opfylde beboernes behov.

Sociale tilbud er tilgængelige på Tilbudsportalen, og når Socialforvaltningen skal vælge et egnet tilbud til den enkelte borger, forholder forvaltningen sig som udgangspunkt til de oplysninger om tilbuddet, der fremgår på Tilbudsportalen. Det drejer sig om oplysninger om godkendelse, målgruppe, pædagogisk tilgang, antal pladser samt tilbuddets aktuelle status ift. godkendelsen, herunder oplysning om eventuelle vilkår, påbud og skærpet påbud og resultaterne af udført tilsyn med et tilbud, hvilket også omfatter vurderingen af tilbuddets kvalitet.

Udover socialtilsynets årlige driftstilsyn har den anbringende/visiterende kommune pligt til at føre personrettet tilsyn med henblik på at sikre, at den hjælp, der er truffet afgørelse om, fortsat opfylder sit formål, jf. servicelovens § 148, stk. 2. I den forbindelse skal kommunen også være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for hjælp. Opfølgningen skal ske ud fra borgerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med borgeren.

Tilrettelæggelsen af det personrettede tilsyn varierer afhængigt af, om der er tale om et anbragt barn eller ung, eller om det er en voksen over 18 år med behov for et midlertidigt eller længerevarende botilbud:

Anbragte børn og unge: Det personrettede tilsyn foretages minimum to gange årligt og gælder uanset, hvilken type anbringelsessted barnet eller den unge er anbragt på.

Personer over 18 år i midlertidig eller længerevarende bostøtte: Københavns Kommune gennemfører det personrettede tilsyn én gang årligt. Der er ikke lovgivningsmæssige krav til, hvor hyppigt det personrettede tilsyn skal gennemføres, når der er tale om personer over 18 år, men kommunen skal tilrettelægge tilsynet på en sådan måde, at det er muligt at vurdere, at borgeren modtager rette tilbud.

Specifikt om netværksplejefamilier

Den anbringende kommune har ansvar for at godkende netværksplejefamilier, ligesom anbringende kommune også fører tilsyn med de konkrete børn, som er anbragt i netværksplejefamilie. Familieplejekonsulenterne i Center for Familiepleje i Københavns

Kommune har således til opgave at understøtte netværksplejefamilierne i deres pædagogiske opgave i relation til barnets handleplan og i samarbejde med barnets sagsbehandler følge op på barnets sag og eventuelt justere handleplanen minimum to gange årligt.

7. Stiller kommunen eller regionen krav om speciel faglig uddannelse af personalet, ved enkeltanbringelser? Og i givet fald, hvilken faglighed?

Kommunerne træffer afgørelse, når børn og unge anbringes uden for hjemmet eller i de tilfælde, hvor borgere over 18 år midlertidigt eller i en længere periode har behov for botilbud grundet sociale udfordringer og/eller betydelig varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Dette svar vedrører derfor kun den kommunale forvaltning og ikke regionens ansvarsområde.

Der er stor variation i sociale tilbud i forhold til hvilken målgruppen, det enkelte tilbud varetager, og hvilke faglige kompetencer og uddannelsesbaggrunde det kræver. Som skrevet under spørgsmål 6 forholder Socialforvaltningen sig som udgangspunkt til de oplysninger om det enkelte tilbud, der fremgår på Tilbudsportalen, når forvaltningen skal vælge et egnet tilbud. Hvis der er behov for særlige fagkompetencer til at give borgeren, hvad enten det er et barn, en ung eller voksen, den støtte, den enkelte har brug for, er det et kriterie, forvaltningen kan tage højde for i valg af tilbud.

Sammensætning af kompetencer på det enkelte tilbud hører under socialtilsynets opgaveportefølje, og socialtilsynet vurderer kompetenceniveau og sammensætningen af kompetencer i forbindelse med godkendelse af og i tilsynet med sociale tilbud.

Socialforvaltningen gennemfører også løbende kompetenceudvikling på forvaltningens egne tilbud med udgangspunkt i, hvilken målgruppe det enkelte tilbud varetager. Det kan fx være viden om ADHD, misbrug og udbredelse af virksomme metoder. På børne- og ungeområdet er det fx ART (Aggression Replacement Training), der handler om at styrke adfærd og sociale kompetencer hos børn og unge i alderen 4 til 20 år for at sikre, at medarbejderne har et solidt fagligt afsæt i at støtte børnene og de unge. På voksenområdet kan eksempelvis nævnes Low Arousal-metoden, som anvendes bredt på botilbudsområdet og giver den fagprofessionelle redskaber til at støtte borgerens trivsel og udvikling af nye strategier til mere hensigtsmæssig adfærd i vanskelige situationer

8. Hvordan er snitfladen mellem kommune, region og stat? Hvordan er økonomien fordelt?

Anbringelse af børn og unge er en kommunal opgave, ligesom det også er kommunernes opgave at visitere voksne borgere til midlertidige eller varige botilbud, hvis en borger over 18 år har behov for særlig bostøtte grundet sociale udfordringer og/eller betydelig varig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Regionerne kan drive tilbud på linje kommune og private aktører. Regionen har således en opgave, hvis Socialforvaltningen visiterer en borger til et regionalt tilbud. Det kan fx være Orion, som er et bo- og rehabiliteringstilbud til voksne med særligt komplekse psykosociale vanskeligheder.

Kommunerne modtager refusion fra staten til den enkelte anbringelse, når én af disse betingelser er opfyldt, jf. serviceloven § 176:

- Når udgifterne til hjælp og støtte overstiger 860.000 kr. årligt (2022-niveau), refunderer staten 25 pct. af den del af kommunens udgifter, som ligger over dette beløb.
- For den del af udgifterne, der overstiger 1.680.000 kr. årligt (2022-niveau), udgør statsrefusionen 50 pct.
- For den del af udgifterne, der overstiger 2.120.000 kr. årligt (2022-niveau), udgør statsrefusionen 75 pct.

Med venlig hilsen



Mikkel Boje
Administrerende direktør