

# MONITORERING 2021

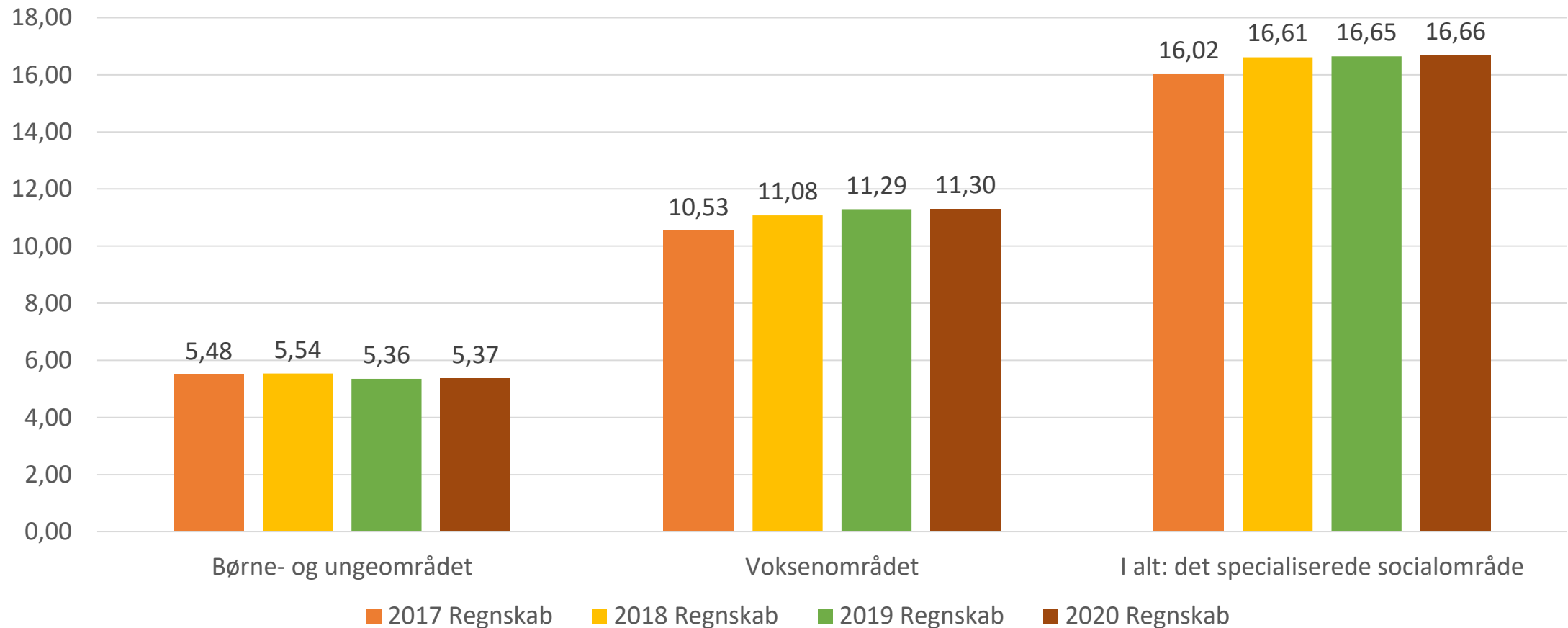
## UDGIFTSUDVIKLING OG TENDENSER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE

V. Henrik Abildtrup, formand for embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde og specialundervisning

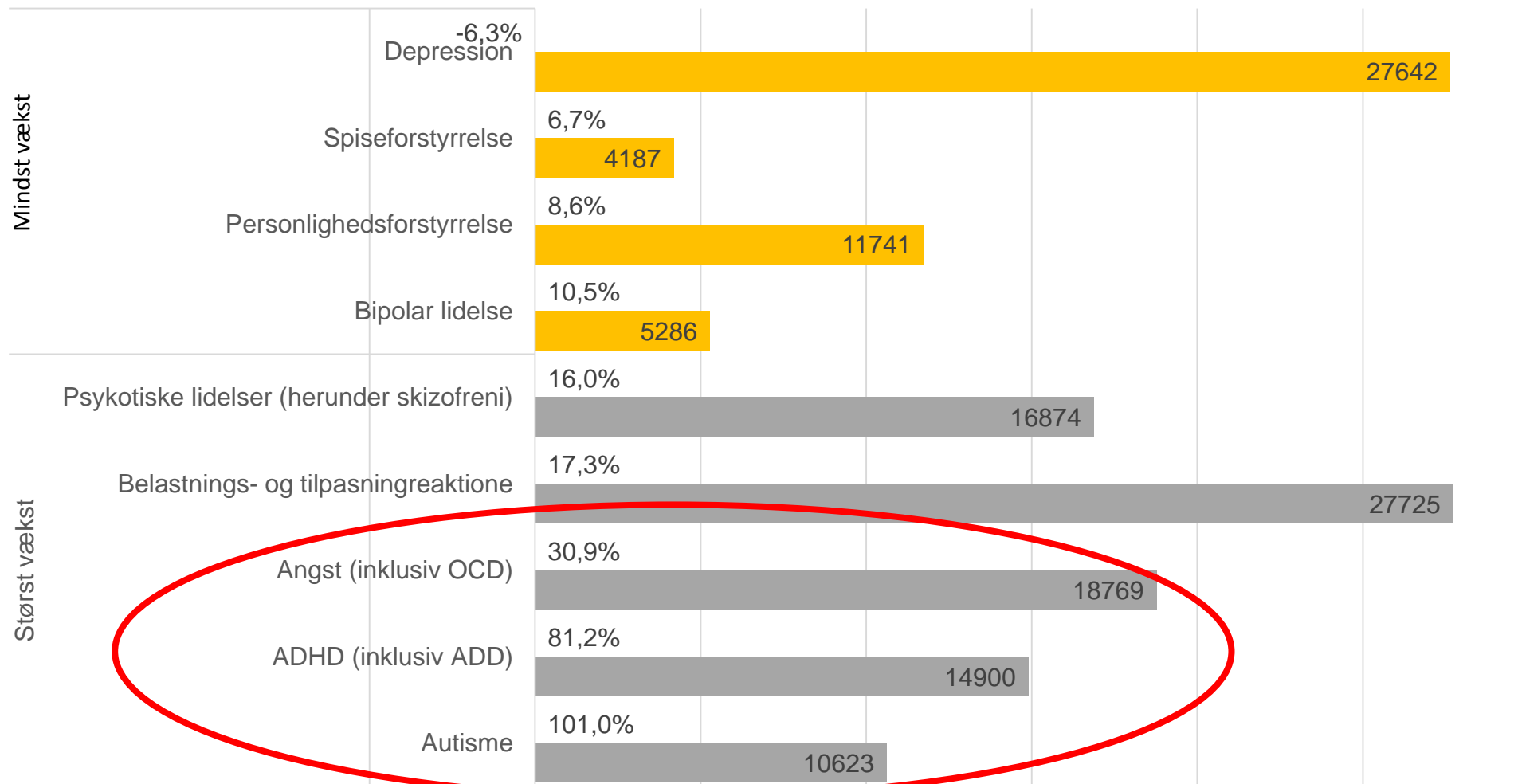
# Formål med Monitorering 2021



# Udgifter på det specialiserede socialområde 2017 til 2020 i kommunerne i hovedstadsregionen (mia. kr.)



# Udvikling i udvalgte diagnoser - Voksne i hovedstadsregionen (2015-2020)



# Opsamling - voksenområdet

- Fra 2017 til 2020 er udgifterne til det specialiserede voksenområdet steget med 7 pct. i kommunerne i hovedstadsregionen (på landsplan 13 pct.). Fra 2019 til 2020 er udgiftsstigningen på 0,1 pct.
- Der er højere udgifter til misbrugsbehandling, krisecenter, herberger og dagtilbud i kommunerne i hovedstadsregionen.
- Udgifterne til botilbud har størst betydning for kommunerne i hovedstadsregionens udgifter til det specialiserede socialområde.
- Der har været en stigning i næsten alle diagnosegrupper fra 2015 til 2020 – størst stigning i autismespektrumforstyrrelser og ADHD.

# Opsamling – børne- og ungeområdet

- Fra 2017 til 2020 er udgifterne til det specialiserede børne- og ungeområde faldet med 2 pct. i kommunerne i hovedstadsregionen (på landsplan 1 pct.)
- Kommunerne anvendte i 2020 5,37 mia.kr. på det specialiserede børne- og voksenområde, hvilket har været niveauet siden 2017
- Der ses særligt en stigning i udgifterne til familiebehandling fra 2017 til 2020 (15 %)
- Enhedsudgifterne til forebyggende foranstaltninger og anbringelser er væsentligt højere i kommunerne i hovedstadsregionen end på landsplan
- Stigningen har været størst i diagnosegrupperne autismspektrumforstyrrelser (39 %) og angst (28 %)
- Der har været en betydelig stigning i antal underretninger til kommunerne i hovedstadsregionen fra 2015 til 2019 (42 %)
- Gennemsnitsalderen for førstegangsanbringelser er faldet fra 12,5 til 11,3 år fra 2015-2019. Landsgennemsnittet er tilsvarende faldet.

# Anbefalinger i Monitorering 2021

- Forbedring af data på det specialiserede socialområde
- Retvisende budgetlægning
- Fokus på at tilbudsviften imødekommer borgernes behov
- Skærpet opmærksomhed på udgiftsudviklingen ift. krisecentre og herberger
- Kommunerne udveksler erfaringer og sparrer tværkommunalt i forhold til dele af udgiftsudviklingen



Spørgsmål?





# **KOMMUNALE INDSATSER FOR BORGERE MED PSYKISKE LIDELSER**

## **RESULTATER AF AFDÆKNING**

V. Henrik Abildtrup, formand for embedsmandsudvalget for det specialiserede socialområde og specialundervisning

# Fælleskommunal afdækning af kommunale indsatser

## FAKTA:

### **Flere borgere med psykiske lidelser i kommunerne**

- Kortere indlæggelser i behandlingspsykiatrien
- Fald i antal indlagte i behandlingspsykiatrien på 16-19 pct.
- Konstant antal genindlæggelser
- Taksterne for indlagte færdigbehandlede stiger

→ **Behov for flere kommunale indsatser**

## **Arbejdshypoteser:**

Akutområdet - Tværkommunalt samarbejde giver bedre brug af ressourcer, koordinering og skaber udvikling til gavn for borgerne

Nye indsatser til borgere med psykiske lidelser – Tværkommunal videndeling, samt koordinering og erfaringsudveksling styrker og udvikler indsatser til målgruppen.