Social- og Boligstyrelsen

Sagsnr.:
2023 - 8633

Dato:
28. august 2026

Agterskrivelse om påtænkt afgørelse om driftspålæg fra den nationale koordinationsstruktur

Social- og Boligstyrelsen udsendte i maj 2024 en fornyet behandling af en central udmelding vedr. udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, fordi styrelsen finder, at kvinderne ikke har adgang til den nødvendige højt specialiserede indsats. Styrelsen har bedt kommunerne om at præsentere følgende:

- Konkret løsningsforslag til model for etablering af socialt døgnbehandlingstilbud/-afdeling, herunder hjemmelsgrundlag, evt. i tilknytning til eksisterende tilbud, indholdet i den faglige indsats, kompetencesammensætning og geografisk placering
- Tidsperspektiv for indgåelse af et formaliseret og struktureret samarbejde mellem kommunernes sociale tilbud og det regionale familieambulatorium (samarbejdsaftale)
- Forslag til finansieringsmodel for etablering af døgnbehandlingstilbud/-afdeling
- Tidsperspektiv for etablering af døgnbehandlingstilbud

Kommunerne svarede i maj 2025 på den fornyede behandling og fremsatte et løsningsforslag, hvori de fremfører, at:

- Indsatsen over for målgruppen primært er en sundhedsopgave, som ikke naturligt hører under kommunernes ansvarsområde
- Flytning af ansvaret for indsatsen bør medtænkes ifm. en omstrukturering af sundhedsopgaver i regi af sundhedsreformen
- Regionerne er de rette til at etablere eventuelle døgntilbud i forbindelse med familieambulatorierne
- Døgnpladser til målgruppen bør etableres med fuld statslig finansiering
- Kommunerne vil pba. denne model gerne gå i dialog med regionerne omkring videreudvikling af det tværgående samarbejde mellem familieambulatorier og kommuner – herunder ved behov supplering af eksisterende samarbejdsaftaler

Styrelsen konstaterer i forlængelse af det fremsatte forslag, dels at dette ikke besvarer de konkret efterspurgte elementer i den fornyede centrale udmelding, og dels at kommunerne ikke anfører alternativer til det ene fremsatte forslag.

Styrelsen vurderer, at væsentlige dele af det fremsatte forslag ikke tager højde for, at det vil fordre ændringer i det eksisterende forsynings- og finansieringsansvar på socialområdet, hvilket den nationale koordinationsstruktur ikke har mandat til at bevirke. Styrelsen vurderer derfor, at det fremsendte løsningsforslag i sin nuværende form ikke er realiserbart inden for den eksisterende lovgivning. Styrelsen er dog enig med kommunerne i, at placeringen af døgnbehandlingstilbud til målgruppen med fordel kan ske i nærhed af et familieambulatorium.

Social- og Boligstyrelsen vurderer, at der i den aktuelle situation er grundlag for at træffe afgørelse om at udstede et driftspålæg om etablering af to sociale døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug i nærhed af og samarbejde med de regionale familieambulatorier. Social- og Boligstyrelsen agter derfor at træffe afgørelse om udstedelse af driftspålæg til regionsrådene i hhv. Region

Midtjylland og Region Hovedstaden, jf. § 13 c, stk. 1, i lov om social service, samt § 180, stk. 1, i barnets lov.

En afgørelse om driftspålæg betyder, at Social- og Boligstyrelsen pålægger regionsrådene i Region Midtjylland og Region Hovedstaden hver at etablere et socialt døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug i nærhed af familieambulatorierne. Døgnbehandlingstilbuddene skal kunne tilbyde en indsats, som kan imødekomme målgruppens kompleksitet og flerhed af problematikker[1]. De to tilbud kan med fordel placeres fagligt, organisatorisk og fysisk i forlængelse af allerede eksisterende sociale tilbud. Det vil være hensigtsmæssigt, at tilbuddene etableres med en trinvis kapacitetsopbygning, der løbende monitoreres, og som umiddelbart inden driftspålæggets udløb vurderes af Social- og Boligstyrelsen.

Det bemærkes, at det kompetente socialtilsyn skal have godkendt eller efterfølgende godkender de to pågældende tilbud, jf. § 13 c, stk. 8, i lov om social service, samt § 185 i barnets lov. Det er en betingelse for socialtilsynets godkendelse, at de to tilbud har den fornødne kvalitet, jf. §§ 6, stk. 1-2, i lov om socialtilsyn, hvilket også omfatter en vurdering af tilbuddenes økonomiske kvalitet. Socialtilsynet skal ved vurderingen af den fornødne økonomiske kvalitet blandt andet tage stilling til, om tilbuddet er økonomisk bæredygtigt, jf. § 11 a, stk. 1, nr. 1, i lov om socialtilsyn.

Social- og Boligstyrelsen agter endvidere at pålægge landets kommuner at indgå aftale om finansiering af etableringen og driften af de højt specialiserede sociale døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, da ansvaret for denne indsats ligger inden for kommunernes aktuelle forsynings- og finansieringsansvar. Hvis kommunerne ikke inden for fire måneder efter afgørelsen har indgået aftale om en finansieringsmodel, træffer Social- og Boligstyrelsen i givet fald afgørelse herom, jf. § 13 c, stk. 3, i lov om social service, samt § 182, stk. 2, i barnets lov.

En afgørelse om driftspålæg vil gælde i to år. Styrelsen kan inden fristens udløb træffe afgørelse om at forny pålægget.

Social- og Boligstyrelsen ønsker senest fredag den 23. oktober 2026 at modtage kommunernes samt de berørte regioners skriftlige bemærkninger og evt. alternative forslag til ovenstående, som tager højde for kommunernes aktuelle forsynings- og finansieringsansvar.

Social- og Boligstyrelsen tilbyder også inden denne frist at invitere repræsentanter fra kommunerne og de berørte regioner til et møde med henblik på en målrettet og afrundende dialog om en løsning, inden styrelsen træffer afgørelse herom efter 23. oktober 2026.

[1] For en beskrivelse af målgruppens indsatsbehov henvises til Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding (2019), anmodning om fornyet behandling (2024) og forløbsbeskrivelse om udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug (september 2022) (bilag 5).

Udtalelse fra Det Faglige Råd for den nationale koordinationsstruktur

Det Faglige Råd har af flere omgange drøftet bekymringen om manglende højt specialiserede døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, senest ved møde d. 9. december 2025.

Rådet vurderer, at udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug og deres kommende børn har behov for en højt specialiseret socialfaglig indsats, som kræver en koordineret indsats på tværs af social- og sundhedsområdet. Rådet anerkender ligeledes styrelsens vurdering af målgruppens omfang.

Rådet finder, at der bør kunne findes løsninger til gavn for de udsatte kvinder og deres kommende børn uagtet, at de skal gå på tværs af ressortområder. Rådet kan ikke kommentere på de lovgivnings- eller finansieringsmæssige rammer og udfordringer for indsatsen.

Formand Bo Smith, tidligere departementschef

Note: Udtalelsen er tiltrådt af Rådets medlemmer med undtagelse af medlemmet fra KL, som ikke kan tilslutte sig udtalelsen.

Begrundelse
Det er Social- og Boligstyrelsens samlede vurdering, at kommunerne ikke har præsenteret et konkretiseret løsningsforslag for etablering af højt specialiserede sociale døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, herunder evt. tilknytning til eksisterende tilbud, indholdet i den faglige indsats, kompetencesammensætning og geografisk placering, der tager højde for kommunernes forsynings- og finansieringsansvar. Styrelsen vurderer derfor, at betingelserne for at udstede driftspålæg er opfyldt.

Kommunerne foreslår i deres afrapportering, at det ud fra et fagligt perspektiv vil være mest hensigtsmæssigt at placere døgnbehandlingstilbud til målgruppen i regionalt regi, som et sundhedstilbud, blandt andet fordi familieambulatorierne har væsentlig sundhedsfaglig viden om målgruppen, og fordi familieambulatorierne ofte møder kvinderne tidligt i opsporingen. Her er et fagligt fundament, som kan udbygges med relevante kompetencer inden for rusmiddel- og familiebehandling. Social- og Boligstyrelsen er enig i, at placeringen af døgnbehandlingstilbud til målgruppen med fordel kan placeres i tæt nærhed af og samarbejde med et familieambulatorium, men Social- og Boligstyrelsen er ikke enig i, at det kan eller bør betragtes som et sundhedsfagligt tilbud i regionalt regi.

Social- og Boligstyrelsen har i sin vurdering lagt vægt på, at det er kommunerne, der har forsyning- og finansieringsansvaret, jf. §§ 4 og 173 i lov om social service samt §§ 12 og 194 i barnets lov, og således har kommunerne ansvaret for at tilbyde både social misbrugsrelateret døgnbehandling og familiebehandling til målgruppen. Socialministeriet er enige i Social- og Boligstyrelsens vurdering af, at det er kommunerne, der har ansvaret for at tilvejebringe de rette sociale tilbud til målgruppen.

Derudover har styrelsen lagt til grund, at kommunerne siden den centrale udmelding i 2019 ikke har indgået samarbejdsaftaler eller etableret en dialog med regionerne om at etablere højt specialiserede døgnbehandlingstilbud i kommunalt eller regionalt regi.

Placering af tilbud til målgruppen

Social- og Boligstyrelsen agter at pålægge regionsrådene i hhv. Region Midtjylland og Region Hovedstaden at etablere et socialt døgnbehandlingstilbud til målgruppen i hver region. Tilbuddene bør ligge tæt op ad et familieambulatorium i hver af de to regioner.

Placeringen i hhv. Region Midtjylland og Region Hovedstaden begrundes med afsæt i målgruppens demografiske fordeling. Opgørelser over gravide kvinder med et rusmiddelbrug, der får tildelt døgnbehandling enten under eller efter fødslen, viser en jævn fordeling på landsplan, hvor ca. 50 pct. bor i henholdsvis Vestdanmark (Region Nordjylland, Midtjylland og Syddanmark), og hvor ca. 50 pct. bor i Østdanmark (nuværende Region Sjælland og Hovedstaden). I 2022 var der fx 33 kvinder i målgruppen i Vestdanmark og 34 kvinder i målgruppen i Østdanmark, jf. bilag 1.

Ved at placere et døgnbehandlingstilbud i Region Midtjylland, vil det blive centralt tilgængeligt for kommunerne i både Region Nordjylland og Region Syddanmark.

I den anden del af landet vil Region Hovedstaden skulle kunne imødekomme behov fra den resterende halvdel af kvinder i målgruppen. Det bemærkes, at Region Hovedstaden og Region Sjælland pr. 1. januar 2027 sammenlægges til Region Østdanmark, der således vil være driftsherre på tilbuddet. Region Hovedstaden pålægges opgaven, da der ifølge datakilder er en lille overvægt af målgruppen, der er bosat her sammenlignet med Region Sjælland, jf. bilag 1, men Social- og Boligstyrelsen opfordrer de to regioner til at etablere tilbuddet i et samarbejde, fordi tilbuddet fremadrettet skal drives af den kommende Region Østdanmark.

Af hensyn til tilgængelighed, geografisk tilhørsforhold og afstanden til hjemkommunen, placeres de to døgnbehandlingstilbud således i hver deres landsdel.

Etablering af to sociale døgnbehandlingstilbud med højt specialiseret indsats styrker både faglighed og organisatorisk robusthed ift. målgruppen. Det muliggør opbygning af stærke kompetencemiljøer med fokus på specialisering, opkvalificering og metodeudvikling. Samtidig skabes rum for erfaringsudveksling og faglig synergi, hvor enhederne kan samarbejde og lære af hinanden. Den geografiske fordeling understøtter bedst muligt nærhedsprincippet og sikrer regional balance i adgangen til specialiseret viden. To sociale tilbud bidrager desuden til større driftssikkerhed og fleksibilitet og giver mulighed for faglig profilering og arbejdsdeling, der samlet set styrker kvaliteten og bæredygtigheden af indsatsen.

Målgruppens størrelse

Social- og Boligstyrelsen estimerer, at 70-100 gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug årligt har behov for en helhedsorienteret social døgnbehandlingsindsats, der kan levere en samtidig misbrugs- og familiebehandling. Det er baseret på flere datakilder, herunder Social- og Boligstyrelsens registertræk for perioden 2020-2023, jf. bilag 1, og estimat fra Danske Regioner, jf. bilag 2.

Af bilag 1 fremgår det, at 1.271 gravide kvinder er registreret med et forbrug af rusmidler under graviditeten. Ud af disse modtog 67 kvinder døgnbehandling i 2022 efter den nu ophævede § 52, stk. 3, nr. 4, i lov om social service.

Af bilag 2 fremgår det, at Danske Regioner vurderer, at omkring 80 gravide med alvorligt rusmiddelforbrug og evt. psykiske og sociale problemer om året har brug for døgnbehandling inklusiv botilbud, herudover formodes at være et væsentligt mørketal. Social- og Boligstyrelsen har desuden haft løbende dialog med landets familieambulatorier, som senest i november 2025 bekræftet, at der er tale om mindst 80 årligt i målgruppen.

Kommunerne har i dialogprocessen siden den centrale udmelding i 2019 været skeptiske over for de data, som Social- og Boligstyrelsen har præsenteret. De vurderer, at målgruppen er væsentligt mindre end styrelsens estimat. Det er styrelsens vurdering, at kommunerne i dialogprocessen ikke har præsenteret oplysninger om målgruppens størrelse, der kan få væsentlig betydning for udstedelsen af et driftspålæg.

Social- og Boligstyrelsen er supplerende til målgruppen af udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug også opmærksom på, at der er et højt niveau af børn og unge, som er registreret for prænatal rusmiddeleksponering. En del af disse er i risiko for at vokse sig ind i komplekse funktionsnedsættelser, hvilket bør have stor opmærksomhed. Styrelsen har belyst dette forhold i forbindelse med udarbejdelse af en forløbsbeskrivelse fra 2022 om børn og unge med komplekse funktionsnedsættelser, som følge af prænatal eksponering for rusmidler og afhængighedsskabende medicin.[2]

Ny dansk forskning fra 2025 viser desuden, at cirka 250 levendefødte børn årligt har været udsat for høj eksponering af alkohol under graviditeten. Det baserer sig på en gennemsnitsbetragtning i perioden 1997-2022. Blandt disse børn ses en øget sygdomsbyrde i opvæksten, tre gange så høj kontakt med psykiatrien som jævnaldrende og hyppigere kontakter til almen praksis og hospitaler.[3]

Forholdet mellem antallet af udsatte gravide kvinder med behov for en døgnbehandlingsindsats og antallet af børn udsat for høj eksponering af rusmidler/alkohol under graviditeten er ikke 1:1, da de fleste gravide heldigvis stopper deres rusmiddelbrug, når de opdager graviditeten, men styrelsen ser med bekymring på tallene og vurderer, at det er vigtigt at have et forebyggende perspektiv ift. disse børn og unge.

Målgruppens særlige behov

Udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug har et forbrug af stoffer og/eller alkohol, som medfører en høj risiko for rusmiddelrelaterede skader på det ufødte barn og hos kvinden selv. Kvindernes udsathed betyder i denne sammenhæng, at de oftest også har komplekse sociale og/eller psykiatriske problemer. Rusmiddelbrug og sociale problematikker kan også være gældende hos en eventuel partner.

Kompleksiteten af de udsatte gravide kvinders problemstillinger opstår i spændingsfeltet mellem rusmiddel-, sociale- og psykiatriske problematikker samt svangreomsorg. Kvinderne, der har behov for en højt specialiseret social døgnbehandlingsindsats, har

[2] Social- og Boligstyrelsen (2022): Forløbsbeskrivelse om børn og unge med komplekse funktionsnedsættelser som følge af prænatal eksponering for rusmidler og afhængighedsskabende medicin (side 18-19).
[3] Winckler et al. (2025): Heavy prenatal alcohol exposure and healthcare use during childhood and adolescence: a Danish nationwide cohort study 1997–2022 (side 1098).

mange sammensatte problemstillinger, som går på tværs af behandlingsområderne. Kvinderne vil have behov for en intensiv rusmiddelbehandling og samtidig familiebehandling og støtte i forhold til at udvikle forældrekompetencer, at styrke ressourcer og tilknytning til det kommende barn, samt at støtte til fremmøde i fx familieambulatoriet og kommunale forvaltninger.

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at kompleksiteten i målgruppens problemstillinger kræver en samlet og højt specialiseret social døgnbehandlingsindsats, som går på tværs af behandlingsområderne inden for rusmiddel-, sociale- og psykiatriske problematikker samt svangreomsorg, og som ikke kan leveres i ambulant regi. Styrelsen er forsat bekymret for, at en samlet og helhedsorienteret indsats ikke er tilgængelig for målgruppen.

Styrelsen finder, at kommunerne i deres afrapportering i 2025 ikke har beskrevet en fagligt tilstrækkelig løsning på kapacitetsudfordringerne til målgruppen. Det er styrelsens vurdering, at kommunerne ikke har præsenteret et konkret løsningsforslag til model for etablering af socialt døgnbehandlingstilbud/-afdeling herunder evt. tilknytning til eksisterende tilbud, indholdet i den faglige indsats, kompetencesammensætning og geografisk placering.

Kommunernes forsyningsansvar og forpligtelser

Det fremgår af kommunernes afrapportering, at døgnbehandlingsindsatsen til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug efter kommunernes vurdering primært er et sundhedsfagligt problem, og at der er tale om en opgave, som skal løses i regionalt regi. Det fremgår endvidere, at kommunerne anbefaler, at Social- og Boligstyrelsen går i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at sikre, at den nye sundhedsstruktur placerer den højt specialiserede døgnbehandlingsindsats til målgruppen i regionerne.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet skriver følgende i et skriftligt svar til Social- og Boligstyrelsen: ”Døgntilbud efter servicelovens § 101 er ikke omfattet af opgaveflytningen af alle akutpladser efter sundhedsloven §§ 138-39 samt hovedparten af øvrige midlertidige pladser efter servicelovens § 84 og ældrelovens §§ 16-17 fra kommunerne til regionerne.”

Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at kommunerne har ansvaret for at tilbyde en døgnbehandlingsindsats til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug, uagtet om der er tale om en indsats i form af rusmiddelbehandling efter §§ 101 og 107 i lov om social service eller familieanbringelse efter § 32, stk. 1, nr. 6, i barnets lov. Dette understøttes af en juridisk vurdering af Socialministeriets departement, jf. bilag 4. Dette ligger i forlængelse af tidligere oplysninger givet til Folketinget i 2023 af den daværende social- og boligminister. Her oplyste ministeren, at det er kommunernes ansvar at tilbyde misbrugsbehandling til gravide med rusmiddelproblemer, herunder døgnbehandling til den del af målgruppen, der har behov for det, og at de regionale familieambulatorier supplerer den kommunale indsats ved at yde specialiseret svangreomsorg for gravide med rusmiddelproblemer. Dette henholder Social- og Boligstyrelsen sig til i dialogen med kommunerne og i sagsbehandlingen af seneste afrapportering på den fornyede centrale udmelding.

I dialogforløbet siden den centrale udmelding i 2019 og frem til kommunernes afrapportering på anmodningen om den fornyede behandling i 2025 har kommunerne haft

et forsyningsansvar, som de efter styrelsens vurdering ikke har løftet på et tilstrækkeligt specialiseret niveau. Det er styrelsens vurdering, at kommunerne fortsat ikke løfter dette forsyningsansvar, da der endnu ikke er etableret højt specialiserede sociale døgnbehandlingstilbud til udsatte gravide kvinder med et skadeligt rusmiddelbrug.

Længere forudgående dialog
Det er Social- og Boligstyrelsens vurdering, at dialogen med kommunerne har været langvarig.

Som det fremgår af sagsfremstillingen i bilag 3, blev dialogen igangsat i 2018, hvor styrelsen orienterede om, at en analyse af området påbegyndtes med henblik på at vurdere styrelsens bekymring, og herefter blev den centrale udmelding udsendt til landets kommunalbestyrelser i november 2019. Sidenhen har dialogen været både fastholdt og tilbagevendende, indtil styrelsen i 2025 modtog kommunernes afrapportering på den fornyede behandling. Det samlede forløb har således strakt sig over mere end syv år.

Styrelsen har anvendt de tilgængelige proces- og dialoggreb, herunder anmodning om afrapporteringer fra kommunerne via en central udmelding og senere via en fornyet behandling af den centrale udmelding. Derudover har styrelsen forsøgt at understøtte kommunernes proces med tilvejebringelse af viden, herunder udgivelse af to forløbsbeskrivelser på området og invitation til faglige oplæg fra Norge og Finland.

Regelgrundlag
Afgørelsen om driftspålæg vil blive truffet efter reglerne i § 13 c, stk. 1, i lov om social service, samt § 180, stk. 1, i barnets lov.

Klagevejledning
En afgørelse om driftspålæg kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed, jf. § 13 c, stk. 6, i lov om social service, samt § 184, stk. 1, i barnets lov.