

Kend din Kommune

Brug nøgletal i styringen



2023

KL

Kend din Kommune

Brug nøgletal i styringen 2023

© KL

1. udgave, 1. oplag 2023

Produktion: g7.dk

Design: e-Types

Tryk: Stibo Complete

Foto: istockphotos.com

KL

Weidekampsgade 10

2300 København S

Tlf. 3370 3370

kl@kl.dk

www.kl.dk

 @kommunerne

 facebook.com/kommunerne

ISBN 978-87-93950-86-3

ISBN 978-87-93950-87-0-PDF

KL FLIS

Forord

Kend din Kommune 2023

Hvordan ser det ud med arbejdskraften og beskæftigelsen? Hvor mange sygedage har de kommunale medarbejdere? Og hvordan ser udgifterne ud i det kommunale Danmark? Nøgletal om dette og meget mere er samlet i dette års udgave af Kend din Kommune.

Nøgletallene fortæller ikke hele historien – og de giver ikke alle svarene, men arbejdet med data er et godt redskab til den lokale ledelse og prioritering. De kan inspirere til det fremtidige arbejde i den kommunale sektor, der står overfor "vilde problemer".

De "vilde problemer", som kommunerne står overfor, er sammensatte og komplekse, og brugen af flere indsatser kan komme i spil. Kommunerne

står overfor en virkelighed med et stort udgifts- og aktivitetspres, og udfordringen bliver kun større i de kommende år. Demografien og rekrutteringsudfordringerne er vilkår, som er kommet for at blive og mange kommuner oplever fx allerede udfordringer med at få rekrutteret den arbejdskraft, der skal til for at opretholde deres serviceniveau.

Vi har endnu engang samlet relevante nøgletal på alle sektorområderne med henblik på at igangsætte drøftelser og nysgerrighed omkring den leverede velfærd i kommunen, men også mellem kommuner til Kommunaløkonomisk Forum 2023.

I Kend Din Kommune kan du for hvert nøgletal se, hvordan din kommune

placere sig i forhold til andre kommuner. Brugen af styringsnøgletal og sammenligninger med andre kommuner kan bidrage til at blive klogere på, hvordan man tilrettelægger en effektiv styring i kommunen. Det kan kortlægge potentialer for forbedringer og frigørelse af råderum til politiske prioriteringer.

Vi håber, at Kend Din Kommune gør dig klogere på, hvordan din egen kommune ser ud ift. andre kommuner, og giver inspiration til de politiske drøftelser om målsætninger, prioriteringer samt omstilling og udvikling af nye velfærdsløsninger.

KL, januar 2023

Nøgletallene til Kend din Kommune 2023

Nøgletallene til Kend Din Kommune 2023 er baseret på de senest tilgængelige data fra de angivne datakilder. Flere af nøgletallene er lavet på baggrund af data fra det fælleskommunale ledelsesinformationssystem, FLIS. Det sikrer den størst mulige aktualitet i datagrundlaget, og giver de kommuner, der er tilmeldt FLIS, mulighed for at nedbryde nøgletallene og lave yderligere analyser.

Ændringen i de enkelte nøgletal ift. forrige år vises ved en grøn eller rød trekant eller en blå streg. Disse angiver, om kommunen i denne udgave har opnået en hhv. højere, lavere eller samme placering på et bestemt nøgletal i forhold til sidste år. Din kommune kan fx godt have reduceret udgifterne ift. sidste år,

men samtidig opnå en lavere placering, hvis udgifterne er faldet mere i de øvrige kommuner end i din kommune. Hvis feltet er tomt, er det et udtryk for manglende data i sammenligningsåret eller introduktion af et nyt nøgletal.

Løbende datakorrektioner og opdateringer kan gøre, at de præcise tal i publikationen er svære at genskabe lokalt. Ønsker I at beregne nøgletallene i jeres egen kommune kan I kontakte KL for definitioner og datagrundlag.

Find det hele på: www.kl.dk/kdk

Alle data fra årets publikation kan downloades via KL Databank i FLIS.

Indhold

1.0 Økonomi	Side 6
1.1 Hvordan har serviceudgifterne udviklet sig i jeres kommune?	Side 6
1.2 Er jeres økonomi i balance?	Side 8
1.3 Hvor meget bruger I på anlægsprojekter?	Side 10
1.4 Hvor stor er jeres kassebeholdning?	Side 12
1.5 Hvor stor er jeres gæld?	Side 14

2.0 Dagtilbud	Side 16
2.1 Hvad er jeres udgifter til dagtilbud pr. 0-5-årig?	Side 16
2.2 Hvor meget sygefravær har personalet i jeres dagtilbud?	Side 18
2.3 Hvad er den gennemsnitlige arbejdstid blandt personalet i jeres daginstitutioner?	Side 20
2.4 Hvornår starter jeres børn i skole?	Side 22

3.0 Folkeskole	Side 24
3.1 Hvad koster en elev i jeres kommune?	Side 24
3.2 Hvor højt er lærernes sygefravær i jeres kommune?	Side 26
3.3 Segregeres der færre elever i jeres kommune ift. sidste år?	Side 28
3.4 Hvad er karaktergennemsnittet på jeres skoler?	Side 30
3.5 Hvor mange timer arbejder jeres lærere?	Side 32
3.6 Hvor mange af jeres elever er i gang med en ungdomsuddannelse 15 mdr. efter 9. klasse?	Side 34

4.0 Udsatte børn og unge	Side 36
4.1 Hvordan har udgifterne til udsatte børn og unge udviklet sig?	Side 36
4.2 Hvad er jeres udgifter til anbringelser?	Side 38
4.3 Hvor meget satser I på forebyggelse til udsatte børn og unge?	Side 40
4.4 Hvor mange underretninger modtager I?	Side 42

5.0 Udsatte voksne og handicap Side 44

- 5.1 Har I høje udgifter på det specialiserede voksenområde? Side 44
 - 5.2 Hvordan har udgifterne på det specialiserede voksenområde udviklet sig? Side 46
 - 5.3 Hvordan har jeres udgifter til private botilbud udviklet sig? Side 48
 - 5.4 Har I mange brugere af botilbud? Side 50
 - 5.5 Har I dyre botilbud? Side 52
 - 5.6 Hvordan har jeres udgifter til herberger udviklet sig? Side 54
-

6.0 Ældre Side 56

- 6.1 Hvad er jeres udgifter til pleje og omsorg pr. 67+-årig? Side 56
 - 6.2 Hvad er jeres udgifter til pleje og omsorg pr. 80+-årig? Side 58
 - 6.3 Hvor stor en andel af jeres 67-79-årige modtager hjemmehjælp? Side 60
 - 6.4 Hvor stor en andel af jeres 80+-årige modtager hjemmehjælp? Side 62
 - 6.5 Hvor mange timers hjemmehjælp modtager jeres 67-79-årige? Side 64
 - 6.6 Hvor mange timers hjemmehjælp modtager jeres 80+-årige? Side 66
-

7.0 Sundhed Side 68

- 7.1 Hvordan udvikler sundhedsudgifterne sig i jeres kommune? Side 68
 - 7.2 Hvordan udvikler udgifterne til hjemmesygepleje sig? Side 70
 - 7.3 Hvordan er jeres udvikling i syge- og sundhedspersonale? Side 72
 - 7.4 Hvor mange af jeres sygehusophold er forebyggelige? Side 74
 - 7.5 Hvad er det gennemsnitlige antal somatiske liggedage? Side 76
 - 7.6 Hvor stor en andel af jeres somatiske genindlæggelser er akutte? Side 78
-

8.0 Beskæftigelse og integration Side 80

- 8.1 Hvad er jeres udgifter til offentlig forsørgelse? Side 80
 - 8.2 Hvor gode er I til at få A-dagpenge-modtagere i selvforsørgelse? Side 82
 - 8.3 Hvor gode er I til at få job- og uddannelsesparate i selvforsørgelse? Side 84
 - 8.4 Hvor gode er I til at få aktivitetsparate afklaret eller i selvforsørgelse? Side 86
 - 8.5 Har kommunen mange borgere med andre udfordringer end ledighed? Side 88
-

9.0 Administration Side 90

- 9.1 Hvor meget personale bruger I på administration og ledelse? Side 90
 - 9.2 Hvad er jeres udgifter til den centrale administration? Side 92
 - 9.3 Hvor højt er jeres medarbejderes sygefravær? Side 94
 - 9.4 Hvor mange ansatte har I? Side 96
 - 9.5 Er der styr på kontrollen med de sociale ydelser? Side 98
-

10.0 Indkøb Side 100

- 10.1 Hvor meget konkurrenceudsætter I? Side 100
 - 10.2 Hvor mange fælles forpligtende indkøbsaftaler tilslutter I jer? Side 102
 - 10.3 Hvor meget køber I ind for pr. indbygger? Side 104
 - 10.4 Hvor mange leverandører har I pr. 1.000 indbyggere? Side 106
 - 10.5 Hvor stor en andel af jeres fakturaer har en værdi på under 250 kr.? Side 108
 - 10.6 Hvor stor en andel af jeres indkøb er e-handlet? Side 110
-

11.0 Klima og miljø Side 112

- 11.1 Hvor meget CO₂ udledes i jeres kommune årligt? Side 112
 - 11.2 Hvor grøn er jeres kommunes bilflåde? Side 114
 - 11.3 Hvor meget vedvarende energi bruger I? Side 116
 - 11.4 Hvor mange olie- og gasfyr er der i jeres kommune? Side 118
-

12.0 Kultur og fritid Side 120

- 12.1 Hvor meget bruger I på kultur og fritid? Side 120
 - 12.2 Hvor meget holder jeres biblioteker åbent? Side 122
 - 12.3 Hvor mange anlægsudgifter har I til idræts- og fritidsfaciliteter? Side 124
-

5.1 Har I høje udgifter på det specialiserede voksenområde?

Hvorfor er det interessant?

Det specialiserede voksenområde udgør i regnskab 2021 37,9 mia. kr., svarende til 13 pct. af kommunernes samlede serviceudgifter. Der er stor forskel på udgiftsniveauet på tværs af kommunerne. Nøgletallet viser, at kommunernes udgifter til det specialiserede voksenområde varierer mellem ca. 7.400 kr. og 18.500 kr. pr. 18-66-årig. En del af variationen i udgiftsniveauet skyldes eksterne faktorer som eksempelvis socioøkonomi. Men en del af forskellen skyldes også interne faktorer som det valgte serviceniveau samt forskellige tilgange til drift og styring af området.

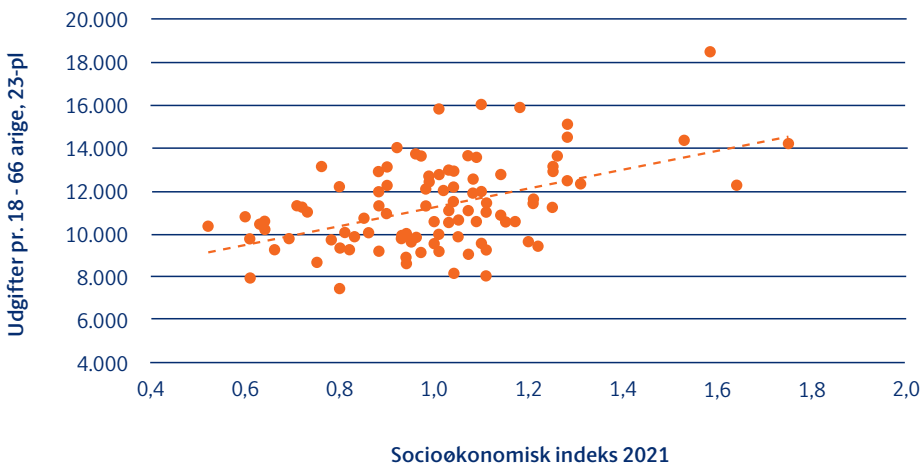
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet er det relevant at drøfte følgende spørgsmål:

- Har I en politisk vedtaget strategi, der fastlægger mål og retning på området? Og hvordan sikres det, at strategien får gennemslag i organisationen?
- Er der indsatser, hvor kommunen har højere udgifter end sammenlignelige kommuner?
- Hvordan har kommunens udgifter til de forskellige indsatser udviklet sig over tid?
- Matcher kommunens tilbudsvifte målgruppens behov? Anvender I fx bostøtte tilstrækkeligt fleksibelt?
- Hvordan arbejdes der med at sikre en effektiv drift på kommunens egne botilbud?

Socioøkonomi betyder noget, men ikke alt

Kommunernes rammevilkår har betydning for udgifterne på det specialiserede voksenområde. Eksempelvis vil kommuner, som har mange indbyggere med sociale udfordringer ofte opleve større efterspørgsel efter tilbud og indsatser på det sociale område. Som figuren viser, er der dog langt fra tale om en entydig sammenhæng. Der er kommuner, som på trods af herimellem højt socioøkonomisk indeks har et lavt udgiftsniveau. Det kan bl.a. også skyldes forskellige serviceniveauer eller tilgange til eksempelvis visitation og styring.



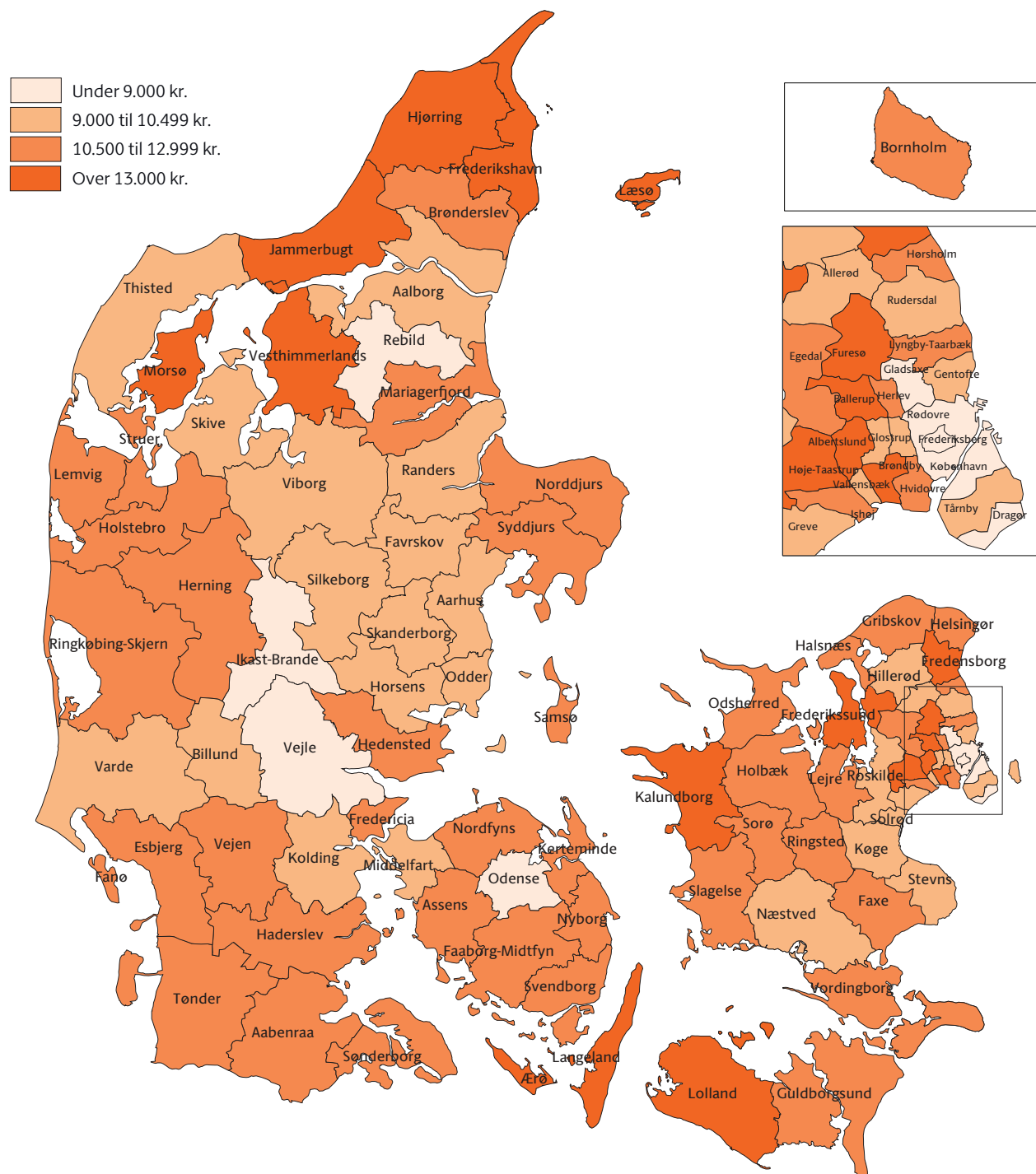
Udgift til det specialiserede voksenområde pr. 18-66-årig i 2021, 23-pl

Frederiksberg	7.407	-
Dragør	7.891	▲
Odense	7.956	▼
København	8.126	-
Vejle	8.532	▼
Rebild	8.601	▲
Ikast-Brande	8.862	▲
Gladsaxe	8.972	▲
Kolding	9.051	▲
Greve	9.113	▼
Køge	9.123	▲
Billund	9.174	▼
Randers	9.186	▲
Solrød	9.203	▲
Odder	9.218	▲
Vallensbæk	9.287	▼
Rødovre	9.374	▲
Horsens	9.505	▲
Næstved	9.533	▼
Varde	9.562	▼
Glostrup	9.605	▲
Hillerød	9.668	▲
Aarhus	9.701	▼
Favrskov	9.711	▲
Rudersdal	9.735	▼
Aalborg	9.820	▲
Silkeborg	9.829	▼
Tårnby	9.842	▼
Viborg	9.894	▼
Skive	9.954	▲
Stevns	9.978	▲
Roskilde	10.048	▲
Middelfart	10.059	▲
Skanderborg	10.207	▲
Allerød	10.329	▼
Gentofte	10.392	▲
Thisted	10.464	▲
Esbjerg	10.525	▼
Tønder	10.528	▲
Faxe	10.536	-
Hvidovre	10.580	▲
Hørsholm	10.581	▼
Helsingør	10.596	▲
Syddjurs	10.664	▲
Egedal	10.791	▼
Haderslev	10.876	▼
Herning	10.945	▲
Aabenraa	10.974	▲
Lyngby-Taarbæk	11.021	▼
Ringsted	11.043	▲
Struer	11.046	▼
Herlev	11.222	▲
Fanø	11.236	▲
Lejre	11.287	▲
Holstebro	11.306	▲
Vejen	11.307	▼
Vordingborg	11.357	▼
Norddjurs	11.463	▼
Nordfyns	11.538	▼
Fredericia	11.678	▼
Holbæk	11.873	▼
Sønderborg	11.927	▲
Lemvig	11.975	▲
Svendborg	12.041	▲
Faaborg-Midtfyn	12.079	▲
Sorø	12.133	▼
Hedensted	12.174	▼
Ringkøbing-Skjern	12.222	▲
Ishøj	12.274	▼
Guldborgsund	12.332	▼
Kerteminde	12.423	▲
Slagelse	12.481	▼
Bornholm	12.508	▲
Brønderslev	12.646	▲
Mariagerfjord	12.662	▼
Nyborg	12.735	▼
Assens	12.771	▼
Odsherred	12.869	▼
Gribskov	12.912	▼
Halsnæs	12.941	▲
Samsø	12.978	▼
Frederikssund	13.090	▲
Furesø	13.099	▼
Langeland	13.118	▼
Vesthimmerlands	13.604	▲
Kalundborg	13.618	▼
Jammerbugt	13.625	▲
Frederikshavn	13.651	▲
Ærø	13.703	▼
Fredensborg	14.025	▲
Brøndby	14.212	▼
Albertslund	14.384	▼
Høje-Taastrup	14.539	▼
Ballerup	15.084	-
Hjørring	15.826	-
Læsø	15.910	-
Morsø	16.078	-
Lolland	18.558	-

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Udgift til det specialiserede voksenområde pr. 18-66-årig i 2021, 23-pl



Data

Tabel: Nøgletallet viser nettodriftsudgifterne for regnskab 2021 for hele hovedfunktion 5.38 pr. 18-66-årig, 23-pl, FLIS.

Figur: Analysen viser samlede udgifter på hovedfunktion 38 pr. 18-66-årig sammenholdt det socioøkonomiske indeks, FLIS og Noegletal.dk.

5.2 Hvordan har udgifterne på det specialiserede voksenområde udviklet sig?

Hvorfor er det interessant?

Mange kommuner har de senere år oplevet et stigende udgiftspres på det specialiserede voksenområde. Udgifterne på området steg med 1,1 mia. kr. alene fra 2020 til 2021. Regnskaberne for 3. kvartal 2022 peger på, at den kraftige udgiftsvækst fortsætter. Nøgletallet viser den procentvise udgiftsudvikling fra regnskab 2021 til det forventede regnskab for 2022 (prognose baseret på 3. kvartal)

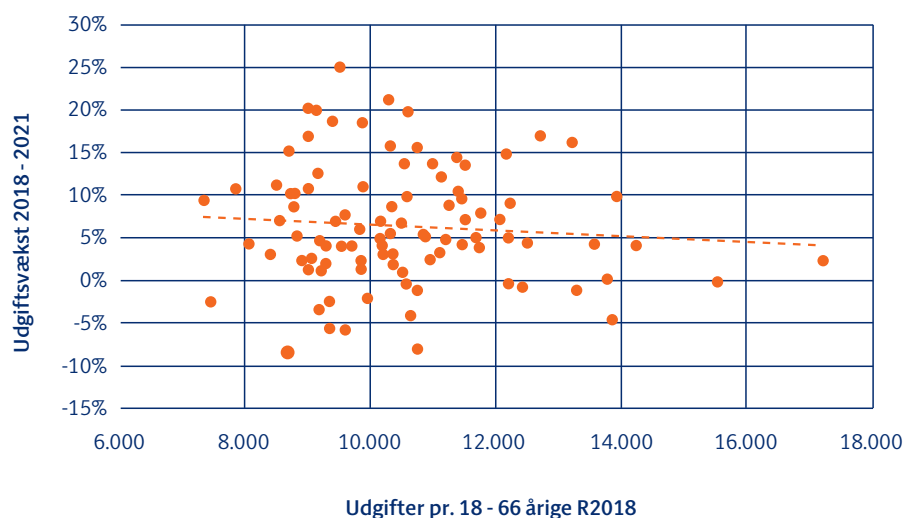
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet er det relevant at drøfte følgende spørgsmål:

- Har I overblik over om udgiftsudviklingen skyldes ændringer i brugerandel og/eller enhedspriser?
- Anvender I rammestyring eller aktivitetsstyring?
- Har I styr på aktivitetsdata på området?
- Anvender I aktivitetsdata aktivt i styringen af området?
- Hvordan arbejder I med regnskabsprognoser på området?
- Har I overblik over hvor mange borgere, der bevæger sig op og ned ad indsatstrappen?
- Har I overblik over hvilke målgrupper, der driver udgiftsudviklingen?

Forskellen i udgiftsniveau ser ikke ud til at blive (markant) mindre

Langt de fleste kommuner oplever stigende udgifter på det specialiserede voksenområde. Men udgifterne stiger fra meget forskellige niveauer. Jf. forrige nøgletal er der stor forskel på udgiftsniveauet på tværs af kommuner. Det er dog ikke sådan, at det kun er kommuner med et lavt niveau, der oplever at udgifterne stiger. Figuren viser, at der kun er en ganske svag tendens til, at kommuner med et lavt udgiftsniveau oplever større udgiftsvækst end kommuner med et højt udgiftsniveau. Der er altså også kommuner, der formår at holde udgifterne nede på et lavt niveau.



Udvikling i udgifter på det specialiserede voksenområde 2021-2022, pct.

Samsø	-18,8	▲
Dragør	-12,0	▲
Billund	-7,9	▲
Aalborg	-7,4	▲
Vallensbæk	-6,9	▲
Hørsholm	-6,9	▲
Roskilde	-6,8	▲
Allerød	-5,5	▲
Sorø	-5,4	▲
Morsø	-5,1	▼
Brønderslev	-5,1	▲
Assens	-4,4	▲
Sønderborg	-4,3	▲
Holbæk	-4,1	▲
Høje-Taastrup	-3,4	▲
Thisted	-3,1	▲
Favrskov	-2,9	▲
Gladsaxe	-2,2	▲
Lyngby-Taarbæk	-1,5	▲
Vejle	-1,5	▲
Kolding	-1,4	▼
Gribskov	-1,1	▲
Vejen	-0,8	▲
Ringkøbing-Skjern	-0,7	▼
Tårnby	-0,7	▲
Frederikshavn	-0,5	▼
Ærø	-0,5	▲
Bornholm	-0,4	▼
Faaborg-Midtfyn	-0,2	▲
Ballerup	-0,1	▲
Hvidovre	0,0	▼
Aabenraa	0,1	▼
Mariagerfjord	0,1	▲
Jammerbugt	0,4	▼
Lolland	0,5	▼
Frederikssund	0,6	▲
Esbjerg	0,7	▲
Svendborg	0,8	▲
Odense	0,9	▲
Varde	1,0	▲
Kerteminde	1,1	▼
Solrød	1,3	▲
København	1,6	▼
Fredensborg	1,6	▼
Viborg	1,8	▲
Lejre	1,8	▼
Kalundborg	2,0	▲
Vesthimmerlands	2,1	▲
Køge	2,4	▼
Tønder	2,5	▼
Herning	2,5	▼
Skanderborg	2,6	▼
Haderslev	2,7	▲
Aarhus	2,9	▲
Helsingør	3,2	▼
Fredericia	3,4	▲
Nyborg	3,5	▲
Hjørring	3,6	▲
Gentofte	3,7	▼
Rudersdal	3,8	▲
Næstved	3,9	▲
Struer	3,9	▲
Rebild	4,0	▼
Silkeborg	4,2	▲
Holstebro	4,9	▼
Norddjurs	5,1	▲
Halsnæs	5,3	▼
Guldborgsund	5,5	▲
Vordingborg	5,6	▲
Furesø	6,0	▼
Frederiksberg	6,4	▼
Læso	6,5	▼
Fanø	6,6	▼
Odsherred	6,8	▲
Randers	7,2	▼
Odder	7,2	▼
Rødovre	7,4	▼
Stevns	8,2	▼
Horsens	8,3	▼
Middelfart	8,4	▼
Glostrup	8,5	▼
Ishøj	8,7	▼
Nordfyns	9,0	▼
Syddjurs	9,2	▼
Faxe	9,9	▼
Ringsted	10,4	▼
Hedensted	10,4	▼
Lemvig	10,8	▼
Skive	10,9	▼
Ikast-Brande	11,0	▼
Brøndby	11,1	▼
Hillerød	11,4	▼
Albertslund	12,3	▼
Slagelse	12,9	▼
Greve	13,1	▼
Egedal	14,6	▼
Herlev	17,3	▼
Langeland	20,4	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

5.3 Hvordan har jeres udgifter til private botilbud udviklet sig?

Hvorfor er det interessant?

Kommunernes udgifter til botilbud har været stærkt stigende gennem flere år. Udgiftsvæksten er særligt drevet af stigende udgifter til private botilbud. Fra 2018 til 2021 er udgifterne til private leverandører af botilbud steget med 1,3 mia. kr., hvilket svarer til 80 pct. af den samlede stigning i kommunernes udgifter til botilbud. Udviklingen dækker både over en stigning i antallet af borgere, der modtager et privat botilbud, og en stigning i prisen pr. modtager af private botilbud. Den stigende pris kan bl.a. dække over, at flere borgere med komplekse udfordringer visiteres til private tilbud. Nøgletallet viser udviklingen i kommunernes udgifter til private botilbud fra 2020 til 2021.

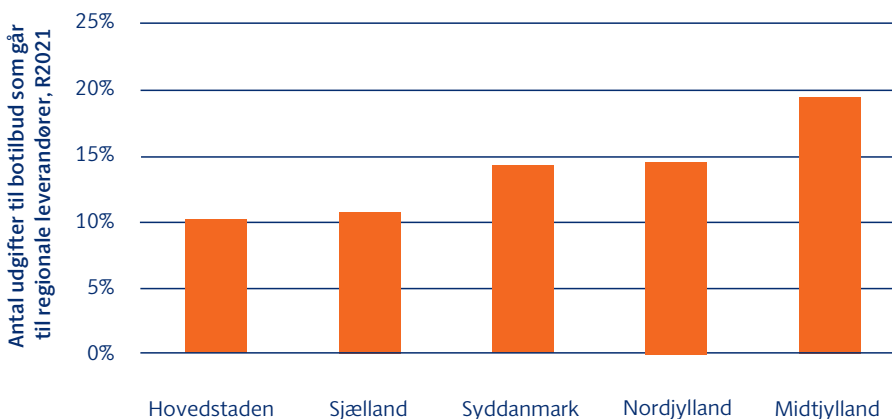
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet er det relevant at drøfte følgende spørgsmål:

- Har I overblik over anvendelsen af private botilbud i egen kommune?
- Har I overblik over hvilke og hvor mange eksterne leverandører af botilbud kommunen anvender?
- Har I en bevidst strategi for brug af egne, regionale og private botilbud?
- Er der særlige målgrupper, som kommunen har svært ved at finde egnede botilbudspladser til?
- Anvender I standardkontrakter i forbindelse med køb af botilbud?
- Har I fokus på at forhandle om prisen, i forbindelse med både køb af botilbudspladser og opfølgning på eksisterende sager?
- Har I faste retningslinjer for hvor ofte, der skal følges op i forskellige sagstyper?

Stor forskel på samarbejdet med regionerne på botilbudsområdet

Mange kommuner oplever, at det for særlige målgrupper kan være vanskeligt at finde egnede botilbudspladser. Det fremhæves som en af grundene til, at antallet af borgere på private botilbud stiger, da de private tilbud hurtigere kan udvide kapaciteten og dermed imødekomme efterspørgslen. Der er derfor mange kommuner, som efterspørger fælleskommunale samarbejder omkring drift af botilbud til særlige målgrupper i vækst. En anden løsning på kapacitetsudfordringen er at bruge den eksisterende mulighed for at samarbejde med regionerne omkring udvikling af kapaciteten. Der er stor forskel på, hvor tæt samarbejdet er mellem kommuner og regioner på botilbudsområdet på tværs af regionerne. Figuren viser andelen af kommunernes udgifter til botilbud, der går til regionale botilbud.



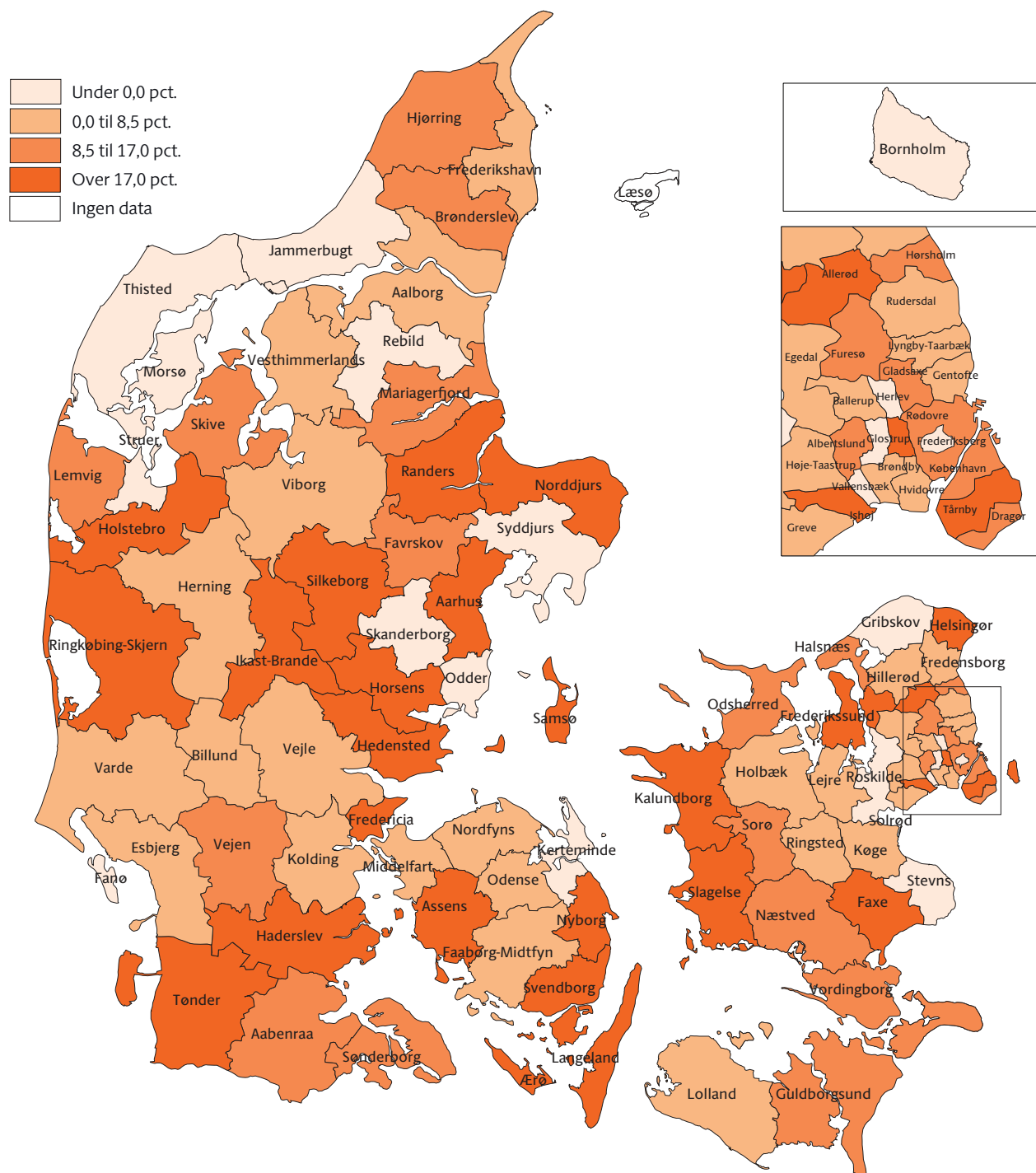
Udvikling i udgifter til private botilbud fra 2020-2021, pct.

Kerteminde	-40,1	▲
Syddjurs	-26,9	▲
Skanderborg	-23,7	▲
Glostrup	-19,0	▲
Frederiksberg	-14,7	▲
Jammerbugt	-12,3	▲
Herlev	-12,2	▲
Thisted	-10,6	▲
Morsø	-10,6	▲
Struer	-10,0	▲
Bornholm	-9,6	▲
Stevns	-9,2	▲
Rebild	-7,2	▲
Roskilde	-6,8	▲
Fanø	-4,7	▲
Vallensbæk	-2,9	▲
Solrød	-1,9	▲
Odder	-1,6	▼
Gribskov	-1,1	▲
Køge	0,2	▲
Høje-Taastrup	0,8	▲
Varde	1,0	▼
Rudersdal	1,8	▼
Vejle	1,9	▼
Hillerød	2,6	▲
Esbjerg	3,7	▲
Ringsted	3,8	▲
Frederikshavn	3,8	▼
Fredensborg	3,9	▼
Lyngby-Taarbæk	3,9	▲
Faaborg-Midtfyn	4,1	▲
Gentofte	4,2	▲
Billund	4,2	▼
Brøndby	4,3	▲
Lejre	4,5	▲
Hvidovre	4,7	▲
Lolland	4,8	▲
Egedal	5,2	▲
Herning	5,3	▼
Kolding	6,0	▼
Aalborg	6,2	▲
Ballerup	6,4	▲
Middelfart	6,6	▲
Greve	6,7	▲
Nordfyns	7,5	▼
Vesthimmerlands	7,6	▼
Holbæk	7,8	▲
Odense	8,1	▼
Viborg	8,5	▲
Odsherred	8,6	▲
Gladsaxe	9,0	▼
Aabenraa	9,5	▲
Vejen	9,9	▼
Skive	10,0	▼
Hjørring	10,1	▼
Sønderborg	10,2	▼
Vordingborg	11,2	▼
Halsnæs	11,5	▼
Brønderslev	11,6	▼
Sorø	12,0	▲
Næstved	12,3	▲
Furesø	12,3	▲
Hørsholm	12,4	▼
Favrskov	12,9	▲
Lemvig	13,3	▼
Albertslund	13,4	▼
Guldborgsund	14,1	▲
Dragør	14,6	▲
Mariagerfjord	15,2	▲
København	16,3	▼
Helsingør	17,0	▼
Svendborg	17,2	▲
Ringkøbing-Skjern	17,6	▲
Slagelse	17,7	▼
Faxe	17,9	▲
Frederikssund	18,2	▼
Randers	19,3	▼
Norddjurs	19,9	▼
Aarhus	20,3	▲
Hedensted	20,7	▼
Holstebro	21,6	▼
Ikast-Brande	21,9	▼
Tønder	22,3	▼
Ishøj	24,3	▲
Silkeborg	24,4	▲
Kalundborg	24,6	▲
Rødovre	25,7	▼
Allerød	26,5	▼
Nyborg	27,9	▼
Assens	28,9	▼
Fredericia	30,1	▼
Horsens	30,7	▼
Tårnby	32,7	▲
Haderslev	35,2	▼
Langeland	36,0	▼
Samsø	54,3	▼
Ærø	69,1	▼
Læsø	-	-

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Udvikling i udgifter til private botilbud fra 2020-2021, pct.



Data

Tabel: Nøgletallet viser udviklingen i kommunernes udgifter på funktion 5.38.50-52, art 4.0, ejerforhold 4. FLIS.

Figur: Analysen viser andel af udgifter på funktion 5.38.50-52 art 4.8 set i forhold til de samlede udgifter på de pågældende funktioner. FLIS.

5.4 Har I mange brugere af botilbud?

Hvorfor er det interessant?

Kommunerne havde udgifter for 21,2 mia. kr. til botilbud i regnskab 2021. Botilbudsområdet udgør dermed over halvdelen af udgifterne på det specialiserede voksenområde. Samtidig står botilbudsområdet for hovedparten af udgiftsvæksten. Det er derfor god grund til at interessere sig for, hvad der driver udgifterne på botilbudsområdet. Høje udgifter til botilbud kan helt overordnet skyldes enten, at man har mange brugere af botilbud, eller at man har høje udgifter pr. bruger. Nøgletallet viser antallet af fuldtidsmodtagere af botilbud pr. 1.000 18-66-årige i kommunen.

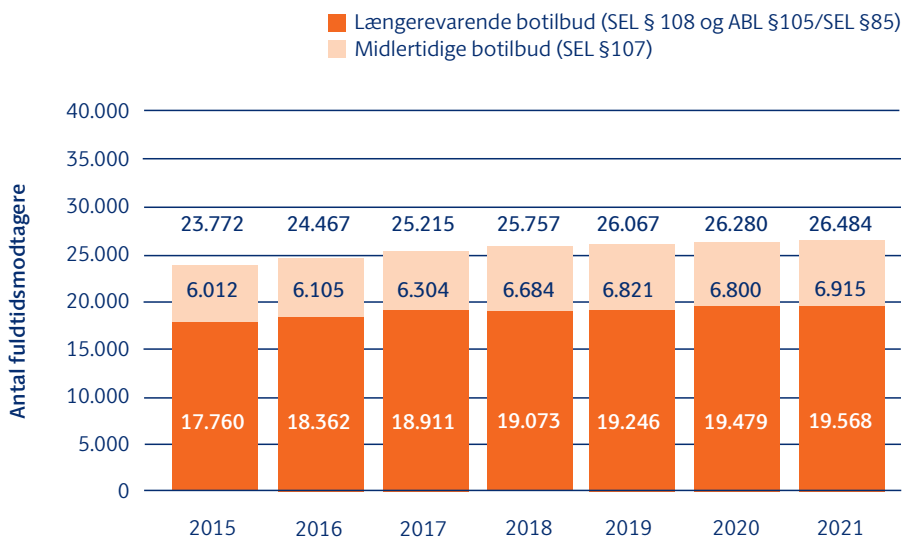
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet er det relevant at drøfte følgende spørgsmål:

- Har I et klart serviceniveau, der beskriver hvornår de forskellige typer botilbud anvendes?
- Hvordan har brugerandelen udviklet sig over tid?
- Har I overblik over, om der er udfordringer med botilbudskapaciteten til særlige målgrupper.
- Anvender I fleksibel og intensiv bostøtte i borgerens eget hjem som et alternativ til botilbud?
- Har I faste retningslinjer for opfølgingsindsatsen på forskellige typer af botilbud?
- Hvordan er varigheden af borgernes ophold på midlertidige botilbud?

Væksten i antallet af modtagere af botilbud er stagneret

Kommunernes udgifter til botilbud har været stærkt stigende gennem mange år. Fra 2015 til 2018 var udviklingen i høj grad drevet af, at antallet af modtagere af botilbud steg. Siden 2018 er væksten i antallet af modtagere dog stagneret på landsplan, mens udgifterne er fortsat med at stige. Figuren viser antallet af modtagere af hhv. længerevarende og midlertidige botilbud i perioden 2015 til 2021.



Antal modtagere af botilbud pr. 1.000 18-66-årig

Vordingborg	4,3	▲
Frederiksberg	4,6	▲
Køge	4,8	▲
Solrød	5,0	▲
Tårnby	5,0	▲
Kolding	5,2	▼
København	5,3	▲
Egedal	5,4	▲
Horsens	5,4	▲
Norddjurs	5,5	▼
Fredericia	5,6	▲
Odense	5,7	▲
Gladsaxe	5,7	▲
Greve	5,7	▲
Hillerød	5,8	▲
Roskilde	5,8	▼
Aalborg	5,8	▲
Vejle	5,9	▼
Varde	6,0	▲
Lynby-Taarbæk	6,1	▲
Frederikshavn	6,2	▼
Rudersdal	6,2	▲
Rødovre	6,2	▲
Aarhus	6,2	▲
Læse	6,3	▼
Favrskov	6,3	▼
Glostrup	6,5	▲
Gentofte	6,6	▲
Rebild	6,6	-
Skanderborg	6,7	▲
Middelfart	6,7	▲
Allerød	6,8	▲
Thisted	6,8	▲
Gribskov	7,1	▲
Skive	7,1	-
Hørsholm	7,2	▲
Esbjerg	7,2	▲
Ringsted	7,2	▲
Brønderslev	7,3	▼
Frederikssund	7,3	▲
Tønder	7,3	▼
Guldborgsund	7,3	▲
Lejre	7,3	▼
Hedensted	7,3	▲
Helsingør	7,4	▼
Brøndby	7,4	▲
Furesø	7,4	▲
Billund	7,4	▲
Stevns	7,5	▼
Hvidovre	7,6	▼
Odsherred	7,6	▲
Odder	7,6	▼
Faaborg-Midtfyn	7,6	-
Slagelse	7,6	▲
Fredensborg	7,7	-
Ishøj	7,8	▼
Herning	7,8	▲
Lemvig	7,8	-
Haderslev	7,9	▼
Syddjurs	7,9	▼
Halsnæs	8,1	▼
Vejen	8,1	▲
Kalundborg	8,2	▼
Samsø	8,2	▲
Bornholm	8,2	▲
Herlev	8,2	▲
Fanø	8,3	▲
Nordfyns	8,3	-
Aabenraa	8,3	-
Høje-Taastrup	8,3	▲
Mariagerfjord	8,4	▲
Faxe	8,5	▲
Randers	8,5	▲
Viborg	8,5	▼
Holbæk	8,7	▲
Næstved	8,7	-
Struer	8,7	▼
Albertslund	8,8	▼
Ikast-Brande	8,8	-
Ballerup	8,8	▲
Nyborg	8,9	▲
Sønderborg	9,0	▼
Svendborg	9,0	▼
Kerteminde	9,0	▼
Holstebro	9,1	▲
Assens	9,6	▲
Lolland	9,6	▲
Sorø	9,8	▲
Hjørring	10,3	▲
Ringkøbing-Skjern	10,3	▲
Vesthimmerlands	10,4	▼
Silkeborg	10,4	▲
Jammerbugt	11,0	-
Langeland	11,4	▲
Ærø	12,4	▲
Morsø	15,6	▲
Dragør	-	-
Vallensbæk	-	-

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

5.5 Har I dyre botilbud?

Hvorfor er det interessant?

Botilbud tegner sig for mere end halvdelen af de samlede udgifter på det specialiserede socialområde. Der er tale om meget omkostningstunge indsatser, hvor den enkelte plads i mange tilfælde koster mere end 1 mio. kr. Der er derfor god grund til at interessere sig for enhedsprisen på botilbud. Nøgletallet viser kommunernes udgifter pr. fuldtidsmodtager af botilbud. Enhedsprisen varierer fra 0,4 mio. kr. til 1,5 mio. kr. De store variationer understreger endvidere behovet for, at kommunerne kvalitetssikrer de data, der indberettes til Danmarks Statistik.

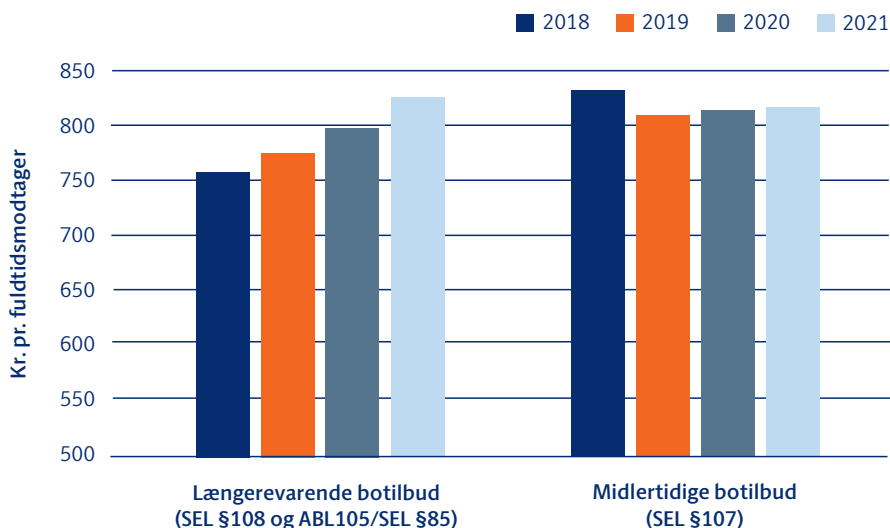
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet er det relevante at drøfte følgende spørgsmål:

- Har I en bevidst strategi for anvendelse af interne, eksterne samt private botilbud?
- Har I overblik over, hvordan enhedsprisen på botilbud har udviklet sig i kommunen?
- Har I overblik over hvilke borgergrupper, der er blevet dyrere/billigere?
- Har I overblik over hvor mange borgere, der stiger/falder i støtteniveau og pris?
- Har I fokus på forhandling med leverandørerne?
- Anvender I egne kontrakter ved køb af eksterne pladser?
- Har I fokus på at sikre effektiv drift af egne tilbud?
- Har I overblik over kvaliteten af de data, der indberettes til Danmarks Statistik?

Stigende enhedspriser på botilbudsområdet

Kommunernes udgifter til botilbud har været kraftigt stigende siden 2018 på trods af, at der ikke er kommet mærkbart flere modtagere. Udgiftsvæksten er således drevet af en stigning i prisen pr. bruger. Mange kommuner oplever, at den stigende enhedspris hænger sammen med, at antallet af borgere med meget komplekse problemstillinger er stigende. Det understøttes bl.a. af analyser, der viser, at særligt udgifter til de dyreste indsatser er stigende. Figuren viser udgiften pr. fuldtidsmodtager af hhv. længerevarende og midlertidige botilbud i perioden 2018 til 2021.



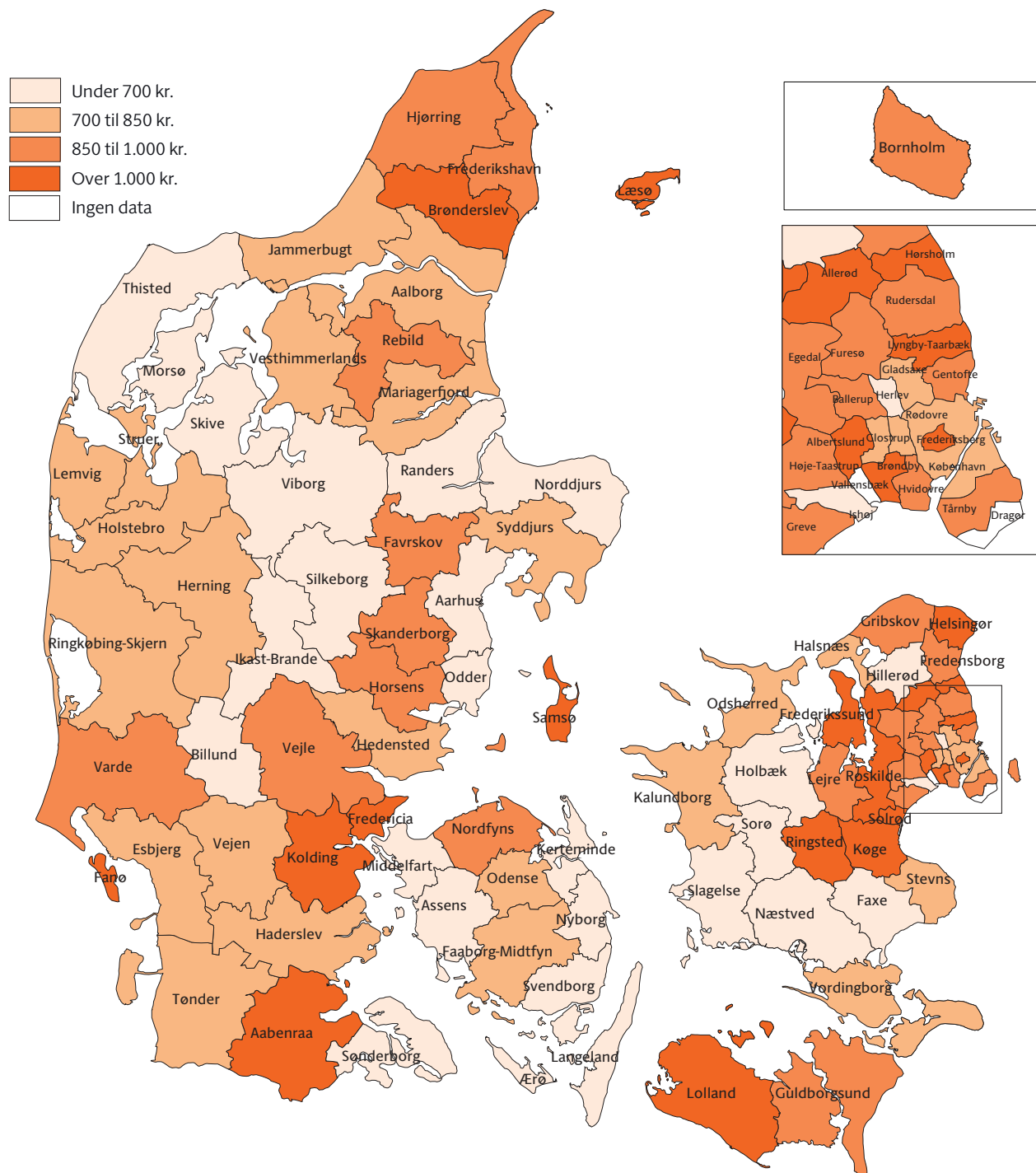
Udgift pr. fuldtidsmodtager af botilbud i 2021, kr. pr. indbygger

Kerteminde	410	–
Læsø	492	▲
Silkeborg	563	▼
Morsø	568	▲
Ærø	578	–
Billund	587	▼
Fanø	597	▲
Skive	618	▼
Faxe	623	▲
Odder	627	▼
Holbæk	631	▼
Næstved	641	▼
Randers	657	▲
Glostrup	658	▲
Ikast-Brande	664	▼
Viborg	664	▼
Langeland	668	▼
Sønderborg	711	▲
Assens	720	▼
Nyborg	728	▼
Svendborg	732	▼
Herlev	745	▼
Aarhus	747	–
Mariagerfjord	748	▼
Lemvig	753	▲
Odense	755	▼
Holstebro	764	▲
Sorø	768	▼
Struer	771	▼
Vallensbæk	784	▲
Jammerbugt	786	▲
Tønder	787	–
Vesthimmerlands	797	▼
Middelfart	797	▲
København	798	▲
Rødovre	799	▲
Nordfyns	801	▲
Thisted	802	▲
Vejle	802	▼
Hørsholm	803	▼
Vejen	804	▼
Herning	814	–
Stevns	815	▲
Odsherred	815	▲
Haderslev	816	▼
Ringkøbing-Skjern	817	▼
Skanderborg	818	▲
Syddjurs	822	▼
Ishøj	823	▼
Aalborg	834	–
Slagelse	841	▼
Gladsaxe	851	▼
Faaborg-Midtfyn	855	▲
Hillerød	856	▼
Hvidovre	862	–
Rebild	866	▼
Esbjerg	878	▲
Halsnæs	883	▼
Frederiksberg	886	▲
Rudersdal	889	▼
Hjørring	892	▼
Bornholm	897	▲
Ringsted	900	▲
Høje-Taastrup	903	▲
Allerød	906	▼
Vordingborg	907	▼
Varde	908	▼
Aabenraa	911	▲
Hedensted	911	▲
Horsens	918	▲
Greve	938	▼
Gentofte	939	–
Helsingør	947	▼
Furesø	970	▲
Guldborgsund	976	▼
Roskilde	977	▼
Favrskov	985	▼
Lejre	992	▼
Solrød	998	▲
Tårnby	1.009	▲
Samsø	1.016	▲
Kolding	1.019	▲
Ballerup	1.025	▼
Kalundborg	1.027	▼
Brønderslev	1.037	▼
Gribskov	1.047	▼
Albertslund	1.048	▼
Frederikssund	1.071	–
Egedal	1.071	▼
Lolland	1.078	▲
Fredensborg	1.099	▼
Lyngby-Taarbæk	1.109	▼
Brøndby	1.122	▼
Køge	1.124	–
Fredericia	1.125	▼
Norddjurs	1.488	▼
Frederikshavn	1.520	▼
Dragør	-	-

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Udgift pr. fuldtidsmodtager af botilbud i 2021, kr. pr. indbygger



Data

Tabel: Nøgletallet viser udgiften pr. fuldtidsmodtager af botilbud i 2021. Botilbud er afgrænset til tilbud efter servicelovens §§ 107, 108 samt tilbud efter almenboliglovens § 105 i kombination med servicelovens § 85. Udgifterne er afgrænset til funktion 5.38.50-52. Nøgletallet er baseret på oplysninger om betalingskommune. Danmarks Statistik og FLIS.

Figur: Figuren viser udviklingen i udgifter pr. fuldtidsmodtager af hhv. længerevarende og midlertidige botilbud. Danmarks Statistik.

5.6 Hvordan har jeres udgifter til herberger udviklet sig?

Hvorfor er det interessant?

Herberger og varmestuer servicerer nogen af landets mest udsatte borgere. Kommunerne havde i 2021 bruttoudgifter for ca. 1,4 mia. kr. til herberger. Området er kendetegnet ved nogle grundlæggende styringsudfordringer, som hænger sammen med, at kommunerne ikke har visitationsretten og dermed ikke kan styre, hvem der modtager tilbuddene samt indhold og pris på de private tilbud. Nøgletallet viser den procentvise udvikling af udgifter til herberger mv. pr. 18-66-årig fra 2020 til 2021. Udgiftsudviklingen varierer ganske kraftigt på tværs af kommunerne.

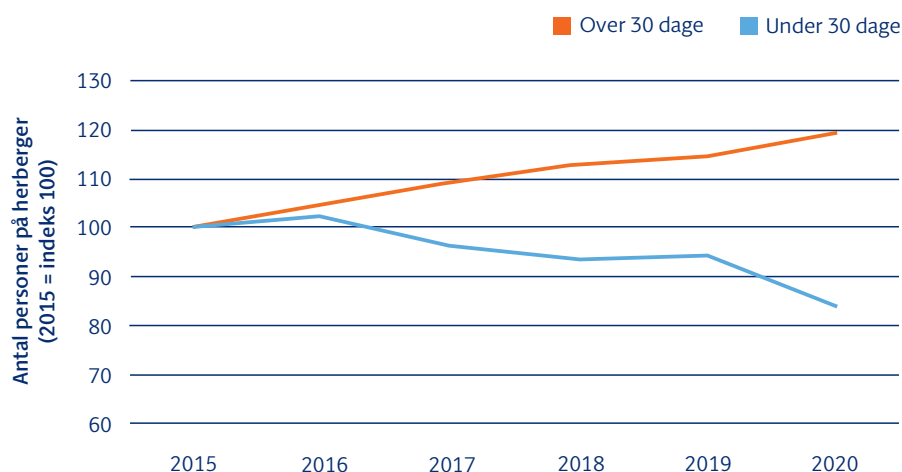
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet er det relevant at drøfte følgende spørgsmål:

- Har I en klar strategi for, hvordan I arbejder for at flytte hjemløse fra herberger over i mere permanente boligformer?
- Arbejder I med en Housing First strategi på området?
- Anvender I anvisningsretten til almene boliger aktivt i indsatsen over for hjemløse?
- Anvender I reglerne om særlig støtte til husleje jf. Aktivlovens §34?
- Har I kendskab til, hvor mange hjemløse der er hjemmehørende i kommunen? Og har I kendskab til, hvilke kommuner de opholder sig i?
- Har I overblik over dagstaksten på hhv. kommunale og private herberger i kommunen?
- Har I en dialog med egne og private herberger om indhold af indsatsen?

Stigende opholdstider på herberger

De senere år er den gennemsnitlige opholdstid på herberger steget kraftigt. Det betyder, at det i dag er relativt få personer, der lægger beslag på en stor del af kapaciteten. Det er en udfordring både for kommunernes økonomi og for den enkelte, der fastholdes lang tid i et ellers midlertidigt tilbud. Det understreger vigtigheden i, at kommunerne sørger for at stille alternative og mere permanente tilbud til rådighed for målgruppen. Udfordringen kompliceres imidlertid af, at kommunerne ikke har udskrivningsretten på herberger, og dermed ikke kan afgøre, om en borger skal flytte ud og over i et andet tilbud.

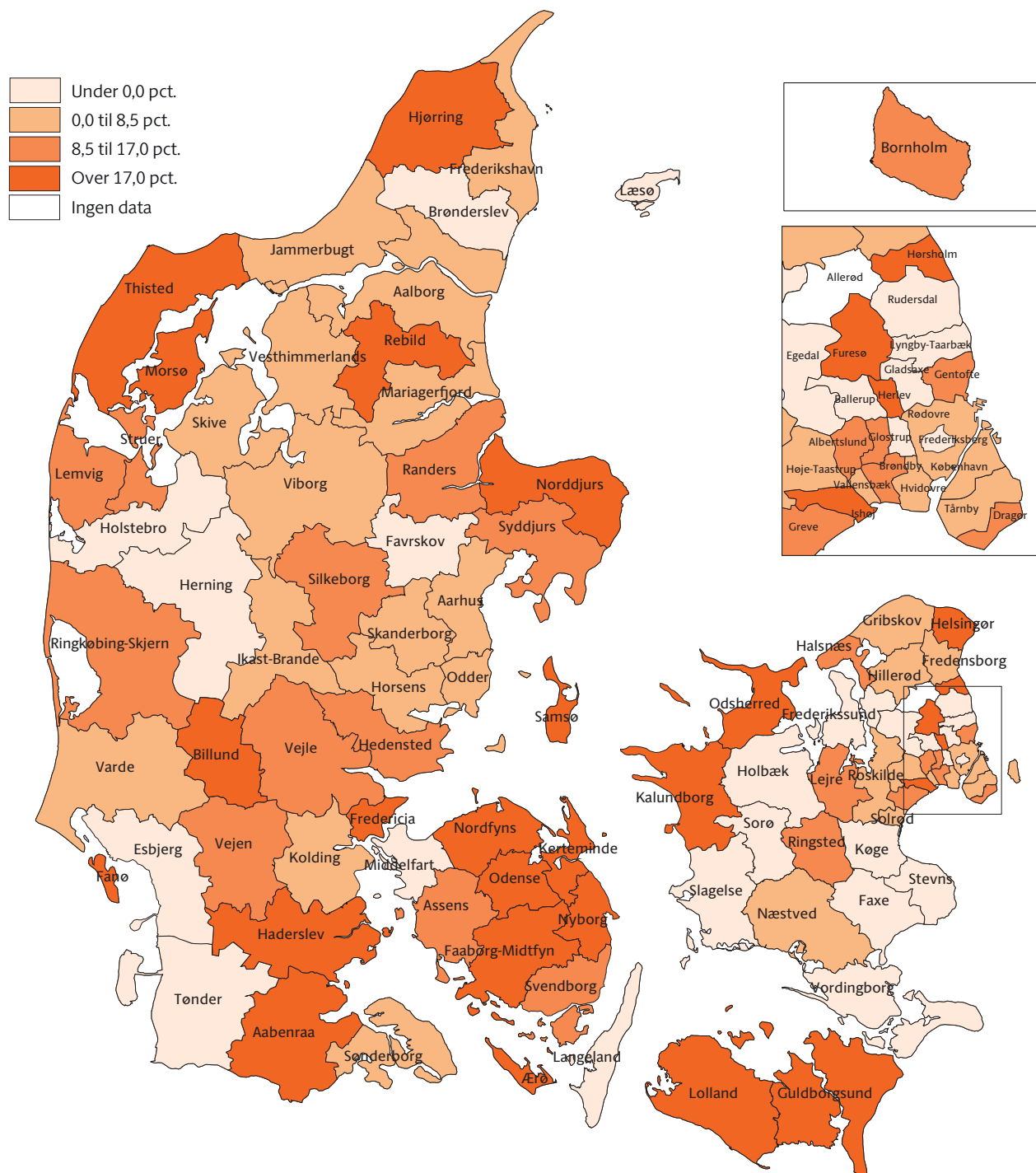


Udvikling i udgifter til herberger fra 2020-2021, pct.

Lyngby-Taarbæk	-62,2	▲
Middelfart	-49,4	▲
Sorø	-48,0	▲
Køge	-46,3	▲
Læso	-44,9	-
Egedal	-37,5	▲
Frederiksberg	-32,7	▲
Holstebro	-25,2	▲
Favrskov	-24,1	▲
Vordingborg	-23,7	▲
Ballerup	-22,4	▲
Tønder	-22,4	▲
Gladsaxe	-20,1	▲
Brønderslev	-18,6	▲
Rødovre	-17,8	▲
Slagelse	-17,4	▲
Rudersdal	-14,3	▲
Esbjerg	-12,0	▲
Frederikssund	-10,3	▲
Herning	-7,6	▲
Langeland	-6,1	▲
Stevns	-5,5	▲
Faxe	-5,4	▲
Holbæk	-5,4	▲
Aarhus	-4,5	▲
Gribskov	-3,3	▲
Solrød	-3,1	▲
Varde	-1,3	▲
Viborg	-0,4	▲
Hillerød	1,2	▲
Fredensborg	1,4	▲
Næstved	1,5	▲
Roskilde	1,6	▼
Vesthimmerlands	1,9	▲
Aalborg	2,8	▲
Tårnby	4,2	▼
Skive	5,0	▲
Vallensbæk	5,1	▼
Horsens	5,9	▼
Jammerbugt	6,0	▲
Kolding	6,4	▲
Høje-Taastrup	7,0	▲
Ikast-Brande	7,6	▼
Hvidovre	7,7	▲
Frederikshavn	12,1	▲
København	12,8	▼
Mariagerfjord	13,3	▲
Sønderborg	13,5	▼
Skanderborg	13,9	▲
Odder	14,3	▲
Bornholm	15,7	▼
Randers	16,6	▲
Halsnæs	17,1	▲
Glostrup	17,1	▼
Greve	18,1	▼
Ringkøbing-Skjern	18,4	▼
Gentofte	20,0	▲
Hedensted	20,1	▲
Albertslund	21,2	▼
Struer	21,4	▲
Lemvig	21,9	▼
Lejre	23,0	▼
Svendborg	24,3	▼
Brøndby	25,6	▼
Assens	27,3	▼
Silkeborg	29,1	▼
Vejle	29,6	▼
Dragør	30,3	▼
Vejen	31,4	▲
Ringsted	33,9	▲
Syddjurs	34,6	▼
Helsingør	35,6	▼
Hjørring	36,3	▼
Norddjurs	37,0	▲
Odense	37,4	▼
Aabenraa	38,1	▼
Lolland	40,4	▼
Haderslev	41,3	▼
Morsø	50,7	▼
Guldborgsund	52,6	▼
Kerteminde	55,0	▲
Billund	55,3	▼
Fredericia	55,7	▼
Nordfyns	58,9	▼
Odsherred	60,2	▼
Nyborg	62,7	▼
Kalundborg	64,1	▼
Furesø	64,3	▼
Rebild	66,4	▼
Faaborg-Midtfyn	87,4	▼
Herlev	94,7	▼
Thisted	101,6	▲
Hørsholm	120,0	▼
Ærø	140,3	▲
Ishøj	164,7	▼
Fanø	302,9	▼
Samsø	-	-
Allerød	-	-

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:
Udvikling i udgifter til herberger fra 2020-2021, pct.



Data

Tabel: Nøgletallet viser den procentvise udvikling af udgifter på funktion 5.38.42 grp 1. Der er ikke korrigeret for egenbetaling. FLIS.
Figur: Figuren viser udviklingen i antallet af herbergophold med en varighed på over/under 30 dage. Danmarks Statistik.

6.1 Hvad er jeres udgifter til pleje og omsorg pr. 67+-årig?

Hvorfor er det interessant?

Antallet af ældre har været stigende gennem en årrække. Kommunerne har gennemført en markant omstilling af indsatsen på ældreområdet fra kompenserende støtte til i stedet at støtte de ældre til i størst muligt omfang at kunne klare hverdagsopgaver selv. I disse år tager væksten blandt de ældre over 80 år til. Det kan forstærke udgiftspresset de kommende år, og det øger behovet for at forholde sig til kommunens udgifter til ældreområdet pr. 67+-årig.

Til videre drøftelse

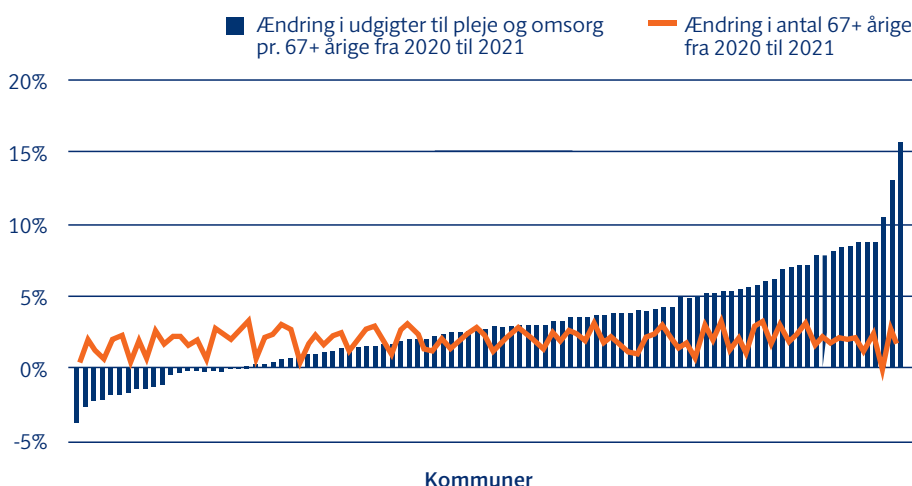
Med udgangspunkt i nøgletallet kan det være relevant at drøfte:

- Hvordan har udgifterne til pleje og omsorg udviklet sig i kommunen, fx fordelt på borgernes alder, plejebæhov mv.?
- Hvilke udgiftsposter udgør de forskellige indsatser, herunder også udgifter til administration, vikarer mv., og hvordan ser udviklingen ud?
- Hvilke forventninger er der til udgiftsudviklingen på ældreområdet i de kommende år i kommunen?

- Har I den rette organisering ift. at der kommer flere ældre – heraf nogle med komplekse plejebæhov?
- Arbejdes der i budgetlægningen med demografiregulering? Hvilken betydning har det, når antallet af ældre stiger markant i de kommende år?
- Tages der i budgetlægningen højde for realiserede og/eller fremadrettede effektiviseringsgevinster?

Sammenhængen mellem antal ældre og udgifter til området

Selvom det naturligt er de ældste borgere i en kommune, der er mest plejekrævende, er der imidlertid en betydelig gruppe af de 80+-årige, der klarer sig uden hjælp. Der ses også en betydelig variation mellem kommunerne på, i hvilken grad flere ældre medfører stigende udgifter til området. I nogle kommuner er de ældre sundere end i andre. Og nogle kommuner arbejder massivt med at forebygge funktionsnedsættelse gennem fx fokus på at forebygge ensomhed og tidlig opsporing for hurtigt at kunne igangsætte en forebyggende indsats, rehabiliteringsforløb, akutteams mv. For den enkelte kommune kan det være relevant at forholde sig til, om man i højere grad kan forebygge funktionsnedsættelser til glæde for de ældre og til gavn for kommunens økonomi.



Udgifter til pleje og omsorg pr. 67+-årig i 2021, 23-pl

Lejre	37.357	–
Vallensbæk	39.511	▲
Hedensted	40.150	▲
Assens	40.666	▲
Syddjurs	40.724	▲
Fanø	40.823	▼
Lemvig	41.060	▲
Stevns	41.402	▲
Favrskov	41.711	▼
Vejele	41.879	▲
Nordfyns	41.891	▼
Halsnæs	42.043	▲
Herning	42.163	▼
Kalundborg	42.346	▼
Jammerbugt	42.425	▲
Solrød	42.524	▲
Egedal	42.537	▼
Faxe	42.558	▲
Holbæk	42.812	▼
Gribskov	43.097	▼
Faaborg-Midtfyn	43.303	▼
Struer	43.643	▲
Middelfart	43.930	▼
Nyborg	44.171	▼
Greve	44.568	▼
Furesø	44.791	▲
Holstebro	44.807	▲
Skanderborg	44.845	▼
Fredensborg	44.898	▼
Tønder	45.076	▲
Skive	45.126	▲
Odsherred	45.368	▼
Ikast-Brande	45.474	▲
Mariagerfjord	45.615	▲
Hjørring	45.728	▼
Frederikshavn	45.902	▲
Allerød	46.088	▲
Silkeborg	46.306	▲
Aabenraa	46.606	▼
Næstved	46.789	▲
Vordingborg	46.830	▼
Varde	46.965	▲
Haderslev	46.978	▲
Guldborgsund	47.059	▼
Viborg	47.165	▼
Dragør	47.190	▲
Ringkøbing-Skjern	47.343	▼
Odense	47.379	▲
Frederikssund	47.548	–
Høje-Taastrup	47.576	▼
Kolding	47.610	▲
Norddjurs	47.714	▲
Horsens	47.982	▼
Hørsholm	48.289	▲
Brønderslev	48.294	▲
Sorø	48.497	▼
Aarhus	48.726	▲
Vesthimmerlands	48.842	▲
Svendborg	48.843	▲
Sønderborg	49.184	–
Vejen	49.202	▼
Roskilde	49.248	▼
Hillerød	49.323	▲
Kerteminde	49.490	–
Odder	49.648	▼
Thisted	49.772	–
Køge	50.133	▲
Bornholm	50.184	▲
Ringsted	50.267	▼
Helsingør	50.407	▲
Esbjerg	50.767	▲
Slagelse	50.827	▼
Lolland	51.202	▲
Billund	51.361	▲
Ishøj	51.556	▼
Rebild	51.979	▼
Aalborg	52.975	▼
Ærø	54.061	▲
Fredericia	54.079	▲
Randers	54.199	▼
Samsø	54.406	▲
Herlev	55.357	–
Ballerup	55.710	▼
Rudersdal	57.019	▲
Morsø	57.269	▼
Tårnby	58.323	▲
Gentofte	58.796	▲
Frederiksberg	59.075	▼
Glostrup	59.531	▲
Gladsaxe	59.916	–
Langeland	60.680	▲
Læsø	61.348	▼
Lynby-Taarbæk	62.295	▼
Brøndby	64.751	▲
Albertslund	65.111	▼
Rødovre	66.436	▲
Hvidovre	67.823	▼
København	71.744	–

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

6.2 Hvad er jeres udgifter til pleje og omsorg pr. 80+-årig?

Hvorfor er det interessant?

Antallet af ældre over 67 år har været stigende over en årrække. Og nu er det i højere grad de ældre borgere på 80+ år, der bliver flere af, og som helt naturligt vil få et øget behov for støtte fra kommunen i form af praktisk hjælp og personlig pleje. Gennemsnitsalderen for borgere, der visiteres til hjemmehjælp første gang ligger nemlig omkring de 80 år, og da vi ser ind i en stigning i borgere 80+ år, er det relevant for kommunen at følge udgifterne til pleje og omsorg pr. 80+-årig.

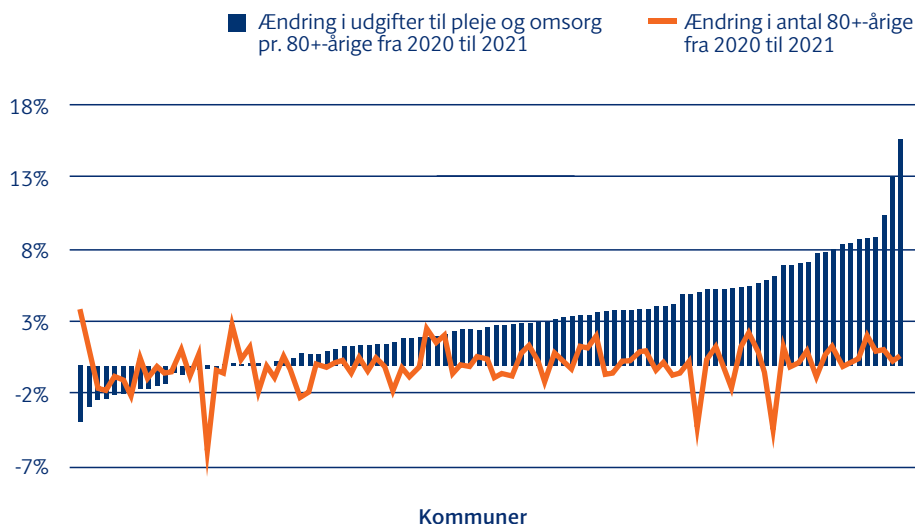
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet kan det være relevant at drøfte:

- Hvordan har udviklingen i udgifter pr. 80+-årig udviklet sig i kommunen, og hvilke poster driver udviklingen?
- Hvilke forventninger er der til udgiftsudviklingen på ældreområdet i de kommende år i kommunen?
- Indgår det aktuelle forbrug i udarbejdelsen af kommunens budget?
- Har I den rette organisering ift. at der kommer flere ældre – heraf nogle med komplekse plejebenhov?
- Anvendes der demografiregulering i budgetlægningen? Hvilken betydning har det, når antallet af ældre stiger markant i de kommende år?
- Tager I højde for realiserede og/eller fremadrettede effektiviseringsgevinster i budgetlægningen?

Sammenhæng mellem udvikling i antal ældre og i udgifter til området

Nedenstående figur viser, at udgifterne til ældreområdet udvikler sig forskelligt. Figuren indikerer, at kommuner med en relativ stor stigning i ældre formår at holde udgifterne nede. Det kunne være udtryk for, at kommunerne arbejder med nye organiserings- og samarbejdsmodeller, velfærdsteknologi mv. for at imødegå stigningen i ældre borgere.



Udgifter til pleje og omsorg pr. 80+ årig i 2021, 23-pl

Furesø	141.724	–
Hedensted	145.575	▲
Lemvig	147.091	▲
Hørsholm	148.507	▼
Assens	148.802	▼
Herning	152.659	▲
Faaborg-Midtfyn	153.106	▼
Vejele	154.648	▲
Lejre	158.080	▲
Varde	159.478	▲
Vallensbæk	159.563	▲
Tønder	159.835	▲
Nordfyns	160.419	▼
Skive	160.615	▲
Nyborg	160.845	–
Allerød	161.095	▲
Sønderborg	161.138	▼
Holstebro	161.386	▲
Hjørring	162.324	▼
Vejen	163.249	▼
Syddjurs	164.174	▲
Ringkøbing-Skjern	164.458	▼
Haderslev	164.974	▼
Dragør	165.574	▲
Middelfart	165.673	▼
Frederikshavn	166.023	▲
Brønderslev	166.160	▼
Ballerup	166.658	▼
Favrskov	166.923	▲
Odense	167.206	▲
Kalundborg	168.454	▼
Struer	168.793	▲
Faxe	169.933	▲
Rudersdal	169.976	▲
Mariagerfjord	170.161	▲
Vesthimmerlands	170.603	▲
Viborg	171.846	▼
Stevns	172.178	▲
Jammerbugt	172.681	▲
Kerteminde	172.766	▼
Holbæk	173.410	▼
Aabenraa	173.644	▼
Ikast-Brande	174.622	▲
Kolding	175.296	▲
Guldborgsund	175.485	▼
Norddjurs	175.508	▼
Egedal	176.700	▲
Hillerød	176.971	▲
Halsnæs	178.172	▲
Roskilde	179.146	▼
Herlev	179.388	▼
Svendborg	179.636	▼
Solrød	179.934	▲
Ærø	180.568	▲
Silkeborg	180.698	▲
Billund	180.886	▲
Sorø	182.243	–
Horsens	182.451	▼
Gribskov	182.783	▲
Næstved	183.620	▲
Odder	183.692	▼
Helsingør	184.575	▲
Aarhus	184.957	▲
Glostrup	185.219	▲
Fredensborg	185.913	▲
Vordingborg	186.410	▼
Greve	186.502	▼
Frederikssund	186.847	▲
Høje-Taastrup	187.718	▼
Thisted	187.885	–
Ringsted	187.992	▼
Odsherred	188.327	▼
Skanderborg	188.376	▼
Bornholm	191.392	▲
Lolland	192.457	▲
Esbjerg	192.794	▲
Samsø	193.990	▲
Rebild	194.136	▼
Slagelse	194.207	▼
Aalborg	194.343	–
Morsø	196.705	–
Fredericia	197.932	▲
Fanø	198.130	▼
Køge	198.684	▲
Lyngby-Taarbæk	199.369	▼
Randers	199.941	▼
Gladsaxe	201.299	▼
Gentofte	204.255	▲
Rødovre	204.752	▲
Frederiksberg	208.695	▼
Tårnby	211.974	▼
Brøndby	215.188	▲
Langeland	216.699	▲
Læso	223.902	▼
Hvidovre	230.262	▼
Ishøj	242.464	–
Albertslund	258.927	–
København	307.521	–

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

6.3 Hvor stor en andel af jeres 67-79-årige modtager hjemmehjælp?

Hvorfor er det interessant?

Hidtil er væksten blandt de ældre primært sket blandt de yngre ældre, men fremadrettet vil det i højere grad være de ældre over 80 år, der vokser i antal. De yngre hjemmehjælpsmodtagere er dog ofte kendetegnet ved en kompleks og/eller omfattende funktionsnedsættelse, der fx kan skyldes en kronisk lidelse. Der er en vis forskel mellem kommunerne på, hvor stor en andel af de ældre mellem 67 og 79 år, der modtager hjemmehjælp. Den forskel kan formodentlig ikke kun forklares ud fra sundhedstilstanden. Den enkelte kommune bør overveje, om nøgletallet har det ønskede niveau.

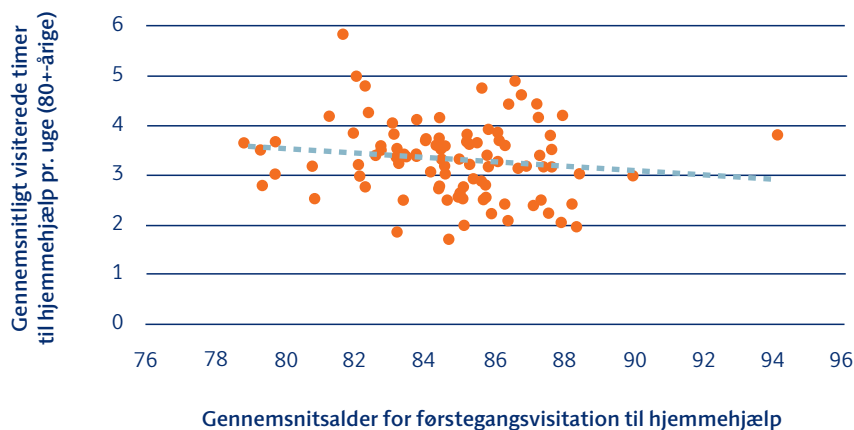
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet vil det være relevant for den enkelte kommune at drøfte følgende:

- Hvad kendetegner plejebehovet blandt hjemmehjælpsmodtagere mellem 67 og 79 år?
- Adskiller deres sygdomsbillede sig fra andre aldersgrupper?
- Hvilket forebyggelses- og rehabiliteringspotentiale er der blandt 67-79-årige? Er det muligt at identificere udsatte grupper tidligt?
- Arbejder kommunen tværgående med at sammentænke hjemmehjælpen med evt. øvrige indsatser, som hjemmehjælpsmodtageren får?

Sammenhæng mellem plejebehov og hvornår de ældre får hjemmehjælp første gang?

Kommunerne arbejder forskelligt med, hvornår de ældre visiteres til hjemmehjælp første gang. Nogle kommuner arbejder bevidst med en lav alder for førstegangsvisitation for at forebygge funktionsnedsættelse og dermed som et led i at mindske behovet for hjælp senere i livet. I andre kommuner skyldes en lav alder for førstegangsvisitation måske, at der er et større plejebehov i ældregruppen end i andre kommuner. Figuren viser ikke en tydelig sammenhæng mellem gennemsnitsalder for nyvisiterede til hjemmehjælp og antal visiterede timer til hjemmehjælp. For den enkelte kommune kan det imidlertid være relevant at forholde sig til, hvilken effekt gennemsnitsalderen for førstegangsvisitation har for plejebehovet på lang sigt.



Andel 67-79-årige, der modtager hjemmehjælp i 2021, pct.

Hedensted	3,2	▲
Allerød	3,2	▼
Egedal	3,5	▲
Middelfart	3,8	▲
Ringkøbing-Skjern	4,0	–
Odder	4,0	▲
Favrskov	4,1	▼
Gribskov	4,1	▼
Billund	4,2	▼
Bornholm	4,2	▼
Lejre	4,3	▼
Gentofte	4,4	▲
Randers	4,4	▼
Frederikssund	4,4	▲
Solrød	4,5	▼
Fredensborg	4,5	▼
Silkeborg	4,5	▲
Vejen	4,6	▲
Varde	4,6	▼
Guldborgsund	4,6	▼
Faaborg-Midtfyn	4,7	▲
Assens	4,7	▲
Helsingør	4,7	▲
Vesthimmerlands	4,7	▼
Rebild	4,8	▼
Mariagerfjord	4,8	▲
Rudersdal	4,8	▼
Thisted	4,9	▲
Furesø	4,9	▼
Hillerød	4,9	▼
Nordfyns	5,0	▲
Roskilde	5,0	▲
Ikast-Brande	5,0	▼
Lyngby-Taarbæk	5,1	▼
Haderslev	5,1	▲
Veje	5,1	▼
Odsherred	5,2	▲
Lemvig	5,2	▲
Stevns	5,2	▼
Brønderslev	5,2	▼
Viborg	5,2	▲
Syddjurs	5,3	–
Hjørring	5,3	▲
Skanderborg	5,3	▼
Sønderborg	5,4	–
Holbæk	5,4	▼
Skive	5,4	▲
Hørsholm	5,4	▼
Lolland	5,5	▲
Dragør	5,5	▲
Norddjurs	5,6	▲
Faxe	5,6	▲
Læsø	5,7	▼
Ærø	5,7	▼
Morsø	5,8	▼
Vallensbæk	5,8	▲
Jammerbugt	5,9	▼
Struer	5,9	▼
Kolding	6,0	▼
Næstved	6,1	▼
Greve	6,1	▼
Herning	6,1	▼
Kerteminde	6,2	▲
Ringsted	6,2	▲
Langeland	6,2	▼
Aarhus	6,2	▼
Sorø	6,3	▼
Brøndby	6,3	▲
Holstebro	6,3	▼
Esbjerg	6,3	▼
Fanø	6,3	▼
Køge	6,4	▲
Gladsaxe	6,4	▼
Herlev	6,4	▼
Halsnæs	6,4	▼
Aabenraa	6,4	▼
Vordingborg	6,5	▼
Tårnby	6,6	▼
Tønder	6,6	▼
Odense	6,7	▼
Horsens	6,7	▼
Nyborg	6,8	▼
Svendborg	6,8	▼
Albertslund	6,9	▲
Ballerup	7,1	▲
Kalundborg	7,1	▼
Slagelse	7,2	▼
Høje-Taastrup	7,2	▼
Samsø	7,2	▲
Frederiksberg	7,3	▼
Frederikshavn	7,6	▲
Aalborg	7,6	▼
Rødovre	7,8	▼
Fredericia	7,9	▼
Hvidovre	8,0	▼
Glostrup	8,1	▼
Ishøj	8,5	▼
København	9,0	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

6.4 Hvor stor en andel af jeres 80+-årige modtager hjemmehjælp?

Hvorfor er det interessant?

Den demografiske udgiftsvækst har længe været et tema i den offentlige debat. I de kommende år tager væksten blandt ældre over 80 år for alvor til, hvor en betydelig del har behov for en plejeindsats. Det demografiske udgiftspres kommer således for alvor til at slå igennem i de kommende år. For den enkelte kommune er det vigtigt at forholde sig til, om man har det ønskede niveau af hjemmepleje for andelen af ældre over 80 år, der modtager hjemmehjælp, og om det er tænkt sammen med behovet for plejeboliger.

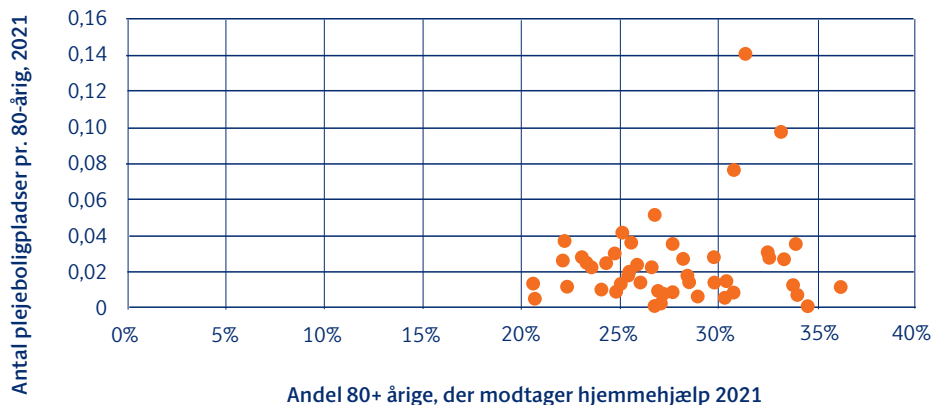
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet vil det være relevant for den enkelte kommune at drøfte følgende:

- Hvordan udvikler antallet af hjemmehjælpsmodtagere over 80 år sig i kommunen?
- Hvilket rehabiliteringspotentiale er der blandt de ældste hjemmehjælpsmodtagere? Og arbejder I strategisk med dette? Hvordan understøtter man, at borgerne fastholder deres funktionsevne efter endt rehabilitering?
- Arbejder I med at samtænke hjemmehjælp med eventuelle andre indsatser, som den ældre modtager?
- Har I det rette antal plejeboliger til fremtidens behov? Og spiller antallet af plejeboliger ind på andel hjemmehjælpsmodtagere?
- Har I lavet beregninger for, hvornår udgifter til pleje til en borger i hjemmet svarer til en plejeboligplads? Kan den viden anvendes i udviklingen af kommunens tilbud til de ældre?

Andel hjemmehjælpsmodtagere bør ses i sammenhæng med antal plejeboliger

Serviceniveauet i den kommunale hjemmehjælp kan ikke ses adskilt fra plejeboliger. De kommende år vil stigningen i antal ældre naturligt lægge et pres på antallet af plejeboliger. Nedenstående figur indikerer, at der ikke er en klar sammenhæng mellem kommuner, hvor en relativ stor andel af borgere over 80 år modtager hjemmehjælp, og antallet plejeboligpladser per 80+ årig. Nogle kommuner arbejder med at give så mange som muligt hjemmehjælp i eget hjem i længst muligt tid frem for i en plejebolig, mens andre kommuner måske i højere grad foretrækker at tilbyde de ældre en plejebolig. For den enkelte kommune betyder det, at man bør se på tværs af hjemmehjælp og plejeboliger.



Andel 80+-årige, der modtager hjemmehjælp i 2021, pct.

Egedal	16,5	▲
Hedensted	20,3	▲
Bornholm	20,6	▲
Allerød	20,6	▼
Randers	20,7	▼
Guldborgsund	22,2	▲
Gribskov	22,2	–
Favrskov	22,4	▼
Frederikssund	23,2	▲
Ringkøbing-Skjern	23,3	–
Rudersdal	23,6	▲
Vesthimmerlands	24,1	▲
Billund	24,3	▲
Furesø	24,5	▼
Nordfyns	24,7	▲
Odder	24,8	▲
Fredensborg	24,8	▲
Helsingør	24,9	▼
Mariagerfjord	24,9	▲
Odsherred	25,0	▲
Lyngby-Taarbæk	25,1	▲
Solrød	25,2	▼
Middelfart	25,5	▲
Gentofte	25,5	▲
Roskilde	25,6	▲
Hillerød	25,6	▼
Hørsholm	25,9	▲
Vejle	26,0	▼
Lejre	26,2	▲
Ærø	26,3	▲
Greve	26,5	▲
Stevns	26,6	▼
Ikast-Brande	26,6	▼
Brønderslev	26,8	▼
Brøndby	26,8	▲
Faaborg-Midtfyn	26,9	▲
Thisted	26,9	▲
Lolland	27,0	▲
Haderslev	27,1	▼
Langeland	27,1	▲
Silkeborg	27,2	▲
Rebild	27,3	▲
Herlev	27,3	▼
Syddjurs	27,4	▼
Vallensbæk	27,6	▲
Viborg	27,7	▼
Skive	27,7	▼
Sønderborg	27,9	–
Vejen	28,1	▲
Norddjurs	28,2	▲
Aarhus	28,2	▼
Kerteminde	28,3	▼
Struer	28,5	▲
Albertslund	28,5	▼
Kolding	28,5	▼
Herning	28,6	▲
Gladsaxe	28,6	▼
Høje-Taastrup	28,7	▼
Læsø	28,8	▼
Holbæk	29,0	▼
Næstved	29,1	▼
Ishøj	29,5	▼
Varde	29,5	▼
Ballerup	29,5	▼
Køge	29,8	▲
Jammerbugt	29,8	▲
Morsø	30,3	▼
Hjørring	30,4	▲
Odense	30,4	▼
Holstebro	30,5	▲
Halsnæs	30,5	▼
Rødovre	30,6	▲
Kalundborg	30,8	▲
Frederiksberg	30,8	▼
Søro	30,9	▼
Vordingborg	30,9	▼
Assens	31,1	▲
Lemvig	31,3	▼
Faxe	31,3	▼
Tårnby	31,4	▲
Skanderborg	31,5	▼
Aabenraa	31,6	▼
Ringsted	31,7	▼
Nyborg	31,7	▼
Dragør	32,3	▲
Esbjerg	32,5	▼
Slagelse	32,6	▼
Horsens	32,9	▼
København	33,2	▲
Aalborg	33,4	▼
Tønder	33,8	▲
Glostrup	33,9	▼
Fredericia	34,0	▼
Hvidovre	34,6	▼
Frederikshavn	35,8	–
Svendborg	36,2	▼
Fanø	39,0	▼
Samsø	45,7	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

6.5 Hvor mange timers hjemmehjælp modtager jeres 67-79-årige?

Hvorfor er det interessant?

Fremadrettet vil den demografiske stigning bl.a. være blandt de ældre over 80 år. De yngre hjemmehjælpsmodtagere er dog typisk kendetegnet ved en kompleks og/eller omfattende funktionsnedsættelse. Samtidig arbejder kommunerne med rehabilitering, øget brug af hjælpemidler og velfærdsteknologi mv., for at gøre de ældre så selvhjulpne som muligt. Der er en vis forskel mellem kommunerne på, hvor mange timers hjemmehjælp de 67-79-årige får. Denne forskel kan formentligt ikke alene forklares ud fra sundhedstilstanden. Den enkelte kommune bør overveje, om nøgletallet har det niveau, som man ønsker.

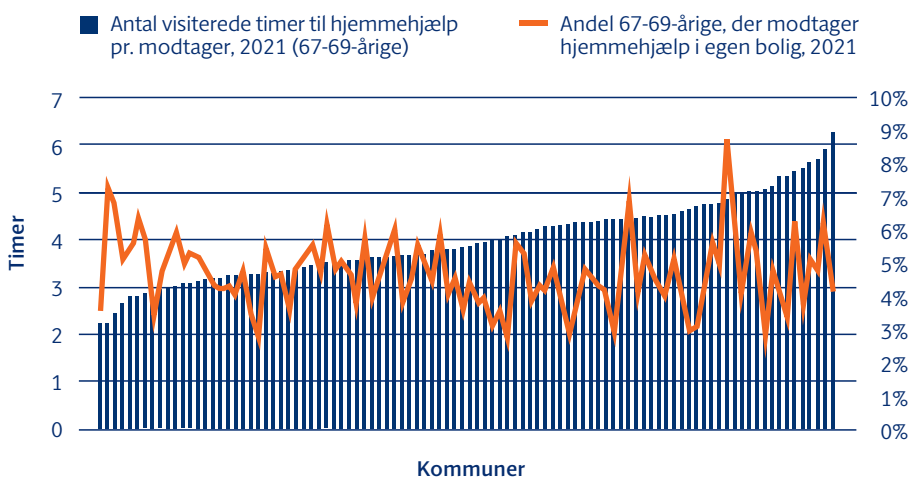
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet vil det være relevant at drøfte:

- Hvad kendetegner plejebehovet blandt hjemmehjælpsmodtagere mellem 67 og 79 år i jeres kommune? Er der fx en større andel kronikere?
- Hvilket forebyggelses- og rehabiliteringspotentiale er der blandt de 67-79 årige, og har kommunen de rette tilbud?
- Er det muligt at identificere særligt udsatte tidligt? Og hvordan tænkes de forebyggende hjemmebesøg ind i den samlede indsats?
- Hvordan er sundhedstilstanden blandt de yngre hjemmeboende ældre, og adskiller det sig fra plejehjemsbeboere?
- Er der klarhed omkring kommunens kvalitetsstandarder for medarbejderne?

Andel hjemmehjælpsmodtagere bør ses i sammenhæng med antal hjemmehjælpstimer

En række faktorer spiller ind på antallet af hjemmehjælpsmodtagere mellem 67 og 79 år i den enkelte kommune. Fx det politisk fastsatte serviceniveau og plejebehovet blandt målgruppen. Det er relevant for alle kommuner at forholde sig til, om der er det rette forhold mellem andelen af hjemmehjælpsmodtagere og antal visiterede timer til hjemmehjælp, som den enkelte borger modtager. Nogle kommuner vælger måske at sprede hjemmehjælpen ud, så flere modtager hjemmehjælp, men hver især får relativt få timer. Andre kommuner vælger måske i stedet for at koncentrere hjemmehjælpen på få borgere, men med flere timers hjælp til hver. For den enkelte kommune er det værd at forholde sig til, om man har det rette forhold mellem de to.



Gennemsnitligt antal visiterede timer hjemmehjælp pr. uge for 67-79-årige i 2021, pct.

Morsø	1,8	-
Samsø	1,9	▲
Assens	1,9	▼
Holstebro	1,9	▲
Kerteminde	1,9	▼
Tønder	2,1	▼
Læsø	2,1	▲
Odense	2,2	-
Aalborg	2,2	-
Faaborg-Midtfyn	2,4	▲
Gribskov	2,4	▼
Lolland	2,5	▲
Hedensted	2,5	▼
Mariagerfjord	2,5	▼
Fredericia	2,5	▲
Ringsted	2,6	▼
Viborg	2,6	▼
Haderslev	2,6	▼
Struer	2,6	▼
Norddjurs	2,6	▼
Ærø	2,6	▲
Odsherred	2,7	▲
Aabenraa	2,7	▼
Esbjerg	2,7	▲
Skive	2,8	▲
Kalundborg	2,8	▼
Køge	2,8	▼
Varde	2,8	-
Frederikshavn	2,8	▼
Herning	2,8	▲
Faxe	2,8	▲
Tårnby	2,9	▼
København	2,9	▲
Silkeborg	3,0	▼
Næstved	3,0	▼
Brøndby	3,0	▲
Kolding	3,0	▼
Halsnæs	3,0	▲
Sorø	3,0	▼
Fredensborg	3,1	▲
Horsens	3,1	▲
Sønderborg	3,1	-
Vejle	3,1	▼
Syddjurs	3,2	▲
Vesthimmerlands	3,2	▲
Dragør	3,2	▼
Lemvig	3,2	▼
Aarhus	3,3	▲
Hillerød	3,3	▼
Glostrup	3,3	▼
Hørsholm	3,3	▼
Rebild	3,3	▼
Roskilde	3,3	▼
Herlev	3,3	▼
Billund	3,3	▼
Lyngby-Taarbæk	3,4	▼
Svendborg	3,4	▼
Rudersdal	3,4	▲
Solrød	3,4	▼
Guldborgsund	3,4	-
Langeland	3,4	▼
Frederiksberg	3,5	▲
Gentofte	3,5	▼
Greve	3,5	▼
Middelfart	3,5	▲
Ikast-Brande	3,6	▲
Stevns	3,6	▲
Skanderborg	3,7	▲
Thisted	3,7	▼
Frederikssund	3,7	▼
Vordingborg	3,7	▼
Hvidovre	3,7	▲
Jammerbugt	3,7	▼
Randers	3,7	▼
Høje-Taastrup	3,8	▲
Bornholm	3,8	▲
Gladsaxe	3,8	▼
Ringkøbing-Skjern	3,8	▲
Ballerup	3,8	▲
Furesø	3,9	-
Helsingør	3,9	▼
Hjørring	4,0	▼
Vallensbæk	4,0	▼
Favrskov	4,0	▼
Vejle	4,1	▲
Nyborg	4,1	▲
Holbæk	4,2	▼
Lejre	4,2	▼
Slagelse	4,3	▲
Brønderslev	4,3	▲
Nordfyns	4,4	▼
Rødovre	4,5	▼
Ishøj	4,5	▼
Odder	4,6	-
Egedal	4,7	▼
Fanø	4,9	▼
Allerød	5,2	-
Albertslund	6,2	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

6.6 Hvor mange timers hjemmehjælp modtager jeres 80+-årige?

Hvorfor er det interessant?

Tidligere har vi primært set en stigning i de yngre ældre, som er under 80 år. Det er ved at skifte, og fremadrettet vil stigningen i højere grad være blandt de ældre over 80 år. For den enkelte kommune vil det være relevant at se på, hvor mange timers hjælp de ældre over 80 år får. Nøgletallet er dels påvirket af sundhedstilstanden hos de ældre, men også af det kommunale serviceniveau. Der er imidlertid en betydelig forskel mellem kommunerne på, hvor mange timers hjemmehjælp de ældre får. Den enkelte kommune bør overveje, om nøgletallet har det niveau, som man ønsker.

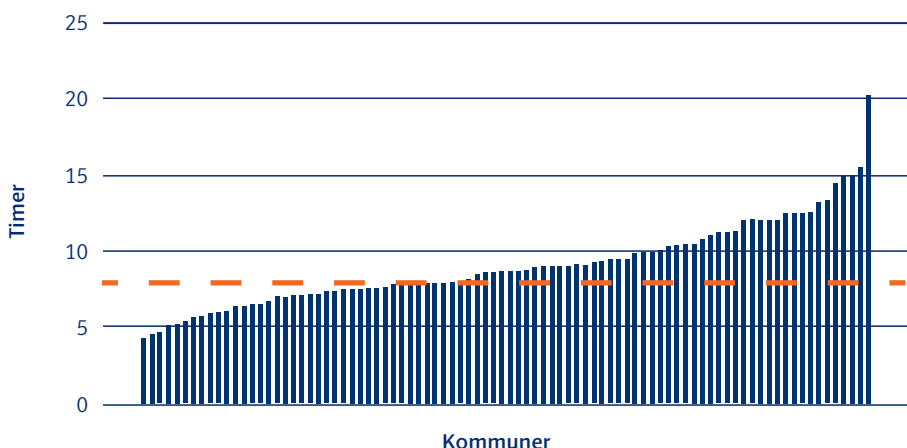
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet vil det være relevant at drøfte:

- Hvordan udvikler antallet af hjemmehjælpsmodtagere sig i gruppen af de 80+-årige?
- Hvilket rehabiliteringspotentiale er der blandt de ældste hjemmehjælpsmodtagere? Og arbejder kommunen strategisk med dette?
- Hvordan arbejder kommunen med at sammentænke hjemmehjælpsindsatsen med de eventuelle andre indsatser, som den ældre modtager?
- Hvordan arbejder kommunen med borgernes forløb efter en indlæggelse?
- Har kommunen lavet beregninger for, hvornår udgifter til pleje til en borger i hjemmet svarer til en plejeboligplads? Kan den viden anvendes i udviklingen af kommunens tilbud til de ældre?

Antal visiterede timer én måned før indflytning til plejebolig

Analysen har vist, at der ca. kan gives mellem 15 og 20 timers hjemmehjælp for det beløb, det koster at have en borger i plejebolig. Nedenstående graf viser de antal timers hjælp, kommunerne i gennemsnit gav borgerne i 2021 umiddelbart op til, at de blev visiteret til plejebolig. Analysen viser, at en del borgere ikke modtog ret meget hjælp, før de kom i plejebolig. Derudover modtog langt hovedparten et omfang af hjælp, der omregnet til udgifter ligger et stykke under udgifterne til en plejebolig. Hos nogle borgere opstår behovet for en plejebolig akut efter en indlæggelse, mens andre mister funktionsevnen til at kunne blive boende i sit eget hjem. Analysen giver anledning til at overveje, om nogle borgere kan hjælpes med andre tilbud og mere hjælp i hjemmet end ved at blive tildelt en plejebolig.



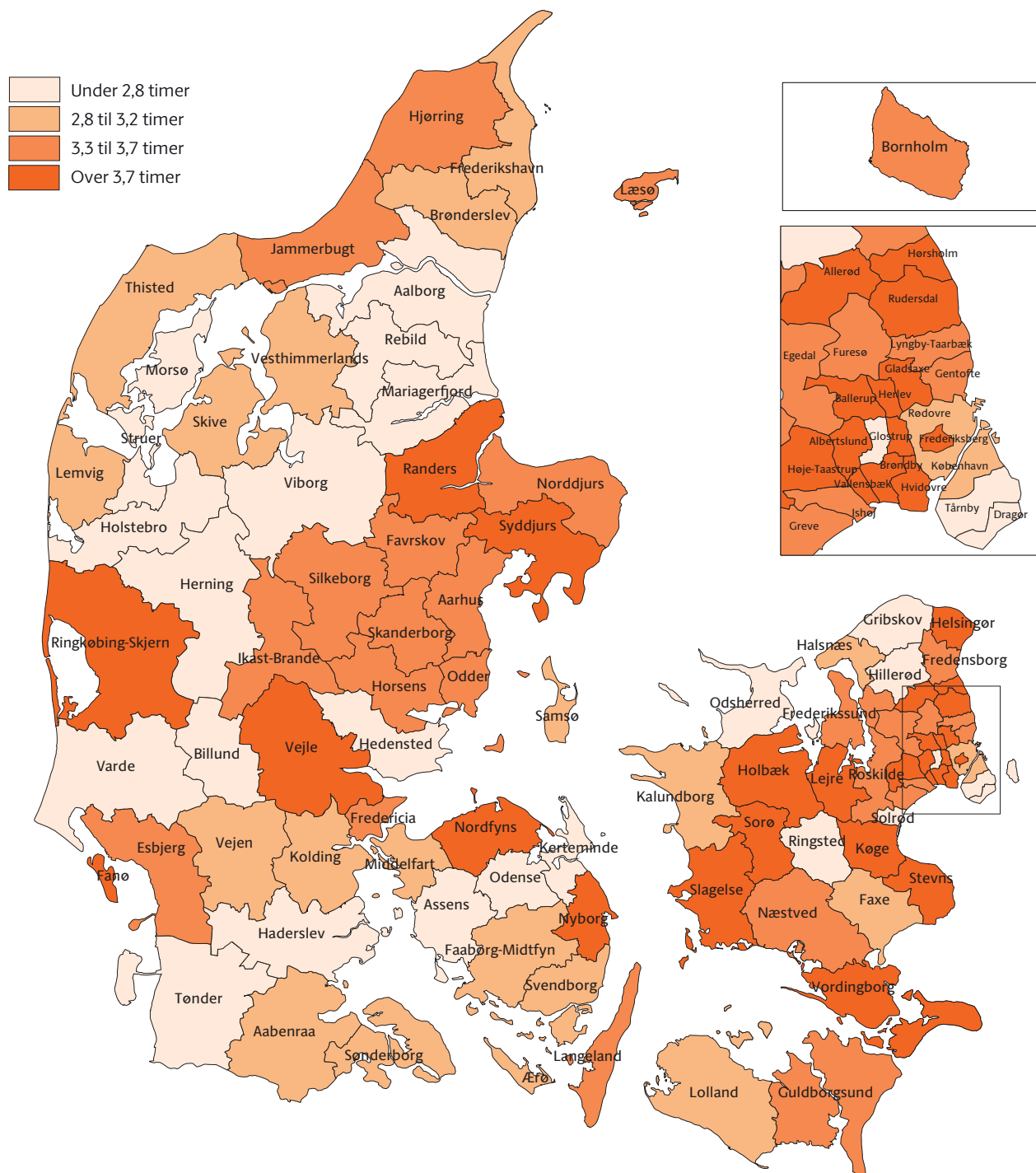
Gennemsnitligt antal visiterede timer hjemmehjælp pr. uge for 80+-årige i 2021, pct.

Assens	1,7	-
Aalborg	1,9	▲
Morsø	2,0	-
Kerteminde	2,0	-
Glostrup	2,1	▲
Holstebro	2,1	▲
Hedensted	2,2	▼
Tønder	2,3	▲
Dragør	2,4	▲
Hillerød	2,5	▲
Mariagerfjord	2,5	▼
Gribskov	2,5	-
Varde	2,5	▼
Billund	2,5	▼
Rebild	2,5	▼
Haderslev	2,6	▲
Viborg	2,6	▼
Odense	2,6	▼
Tårnby	2,6	-
Ringsted	2,7	▼
Solrød	2,7	▼
Odsherred	2,8	▲
Herning	2,8	▲
Struer	2,8	▲
Vejen	2,8	▲
Skive	2,8	▼
Aabenraa	2,9	▼
Lemvig	3,0	▼
Vesthimmerlands	3,0	▼
Ærø	3,0	▲
Thisted	3,0	▲
Halsnæs	3,0	▲
Frederikshavn	3,1	▲
København	3,1	▲
Svendborg	3,1	▲
Samsø	3,1	▲
Middelfart	3,2	▲
Sønderborg	3,2	-
Brønderslev	3,2	▼
Faxe	3,2	▲
Kolding	3,2	-
Faaborg-Midtfyn	3,2	▼
Kalundborg	3,2	▼
Lolland	3,2	▼
Næstved	3,3	▲
Hjørring	3,3	▼
Fredericia	3,3	▲
Silkeborg	3,3	▼
Ishøj	3,3	▲
Furesø	3,3	▼
Norddjurs	3,4	▼
Fredensborg	3,4	▲
Aarhus	3,4	▲
Ikast-Brande	3,4	▲
Greve	3,4	▼
Skanderborg	3,4	▼
Horsens	3,4	▲
Favrskov	3,4	▲
Guldborgsund	3,5	▼
Læsø	3,5	▼
Roskilde	3,5	▲
Langeland	3,5	▲
Jammerbugt	3,5	▼
Esbjerg	3,6	▲
Odder	3,6	▲
Bornholm	3,6	▲
Lyngby-Taarbæk	3,6	▼
Gentofte	3,6	▼
Frederikssund	3,7	▼
Egedal	3,7	▼
Vordingborg	3,7	▼
Sorø	3,7	▼
Hørsholm	3,7	▼
Syddjurs	3,7	▲
Køge	3,8	▼
Frederiksberg	3,8	▲
Brøndby	3,8	▼
Herlev	3,8	▼
Allerød	3,9	▲
Lejre	3,9	▼
Nyborg	3,9	▼
Randers	3,9	▼
Hvidovre	4,0	▼
Ballerup	4,1	-
Høje-Taastrup	4,2	▲
Helsingør	4,2	▼
Rudersdal	4,2	▼
Rødovre	4,2	▼
Gladsaxe	4,2	▼
Slagelse	4,3	-
Vejle	4,4	▲
Fanø	4,5	-
Vallensbæk	4,6	▼
Stevns	4,8	▲
Holbæk	4,8	▼
Ringkøbing-Skjern	4,9	▼
Nordfyns	5,0	▼
Albertslund	5,9	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Gennemsnitligt antal visiterede timer hjemmehjælp pr. uge for 80+-årige i 2021, pct.



Data

Tabel: Nøgletallet er opgjort som gennemsnitlig antal visiterede timer til hjemmehjælp i eget hjem pr. uge blandt hjemme-hjælpsmodtagere over 80 år i 2021. Danmarks Statistik.

Figur: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

7.1 Hvordan udvikler sundhedsudgifterne sig i jeres kommune?

Hvorfor er det interessant?

Kommunerne spiller en væsentlig rolle i forhold til den borgernære sundhed. Indsatserne spænder bredt fra sundhedspleje og tandpleje til børn og unge, over forebyggende indsatser for borgere med kroniske lidelser til genoptræning. Fælles for indsatserne er, at de skal forbedre borgernes sundhedstilstand på kort og lang sigt. Med den rette indsats kan kommunerne medvirke til at forbedre borgernes livskvalitet, og samtidig reducere trækket på andre kommunale ydelser. Sundhedsudgifterne varierer mellem kommunerne fra 1.232 kr. pr. borger til 3.051 kr. pr. borger. Det skal bemærkes, at forebyggelse i vid udstrækning også sker som en integreret del af ydelser på andre sektorområder, herunder fx i ældreplejen med rehabiliterende indsats og tidlig opsporing.

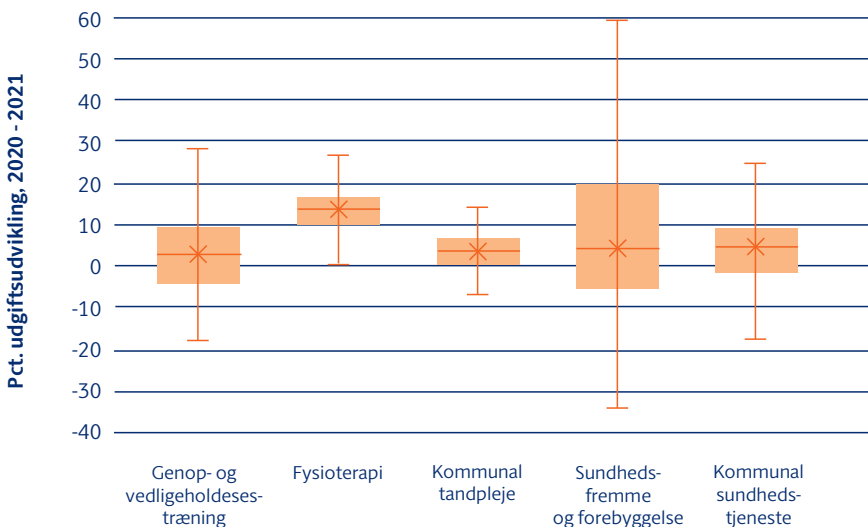
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet kan det være relevant at overveje:

- Er kommunens udgifter til sundhedsområdet særligt høje på udvalgte områder sammenlignet med andre kommuner?
- Er der en sammenhæng mellem aktiviteten i sygehusvæsenet og kommunens udgifter til sundhedsområdet (ekskl. KMF)?
- Er overgangen mellem sygehus og kommune tilrettelagt hensigtsmæssigt?
- Kan prioritering af forebyggende indsatser reducere udgiftsbehovet på andre områder fx ældreområdet?

Forskelle i udgiftsudvikling mellem sundhedsområder fra 2020 til 2021

Udgiftsudviklingen på sundhedsområdet varierer imellem kommunerne. Særligt er spredningen i udgiftsudviklingen stor inden for sundhedsfremme og forebyggelse, mens udgiftsudviklingen er mindre spredt på de øvrige sundhedsområder. Krydset i de farvede bokse i nedenstående figur viser den gennemsnitlige udgiftsudvikling fra 2020-2021, mens boksens midterste-, nederste- og øverste streg viser henholdsvis medianen, 1. kvartil og 3. kvartil.



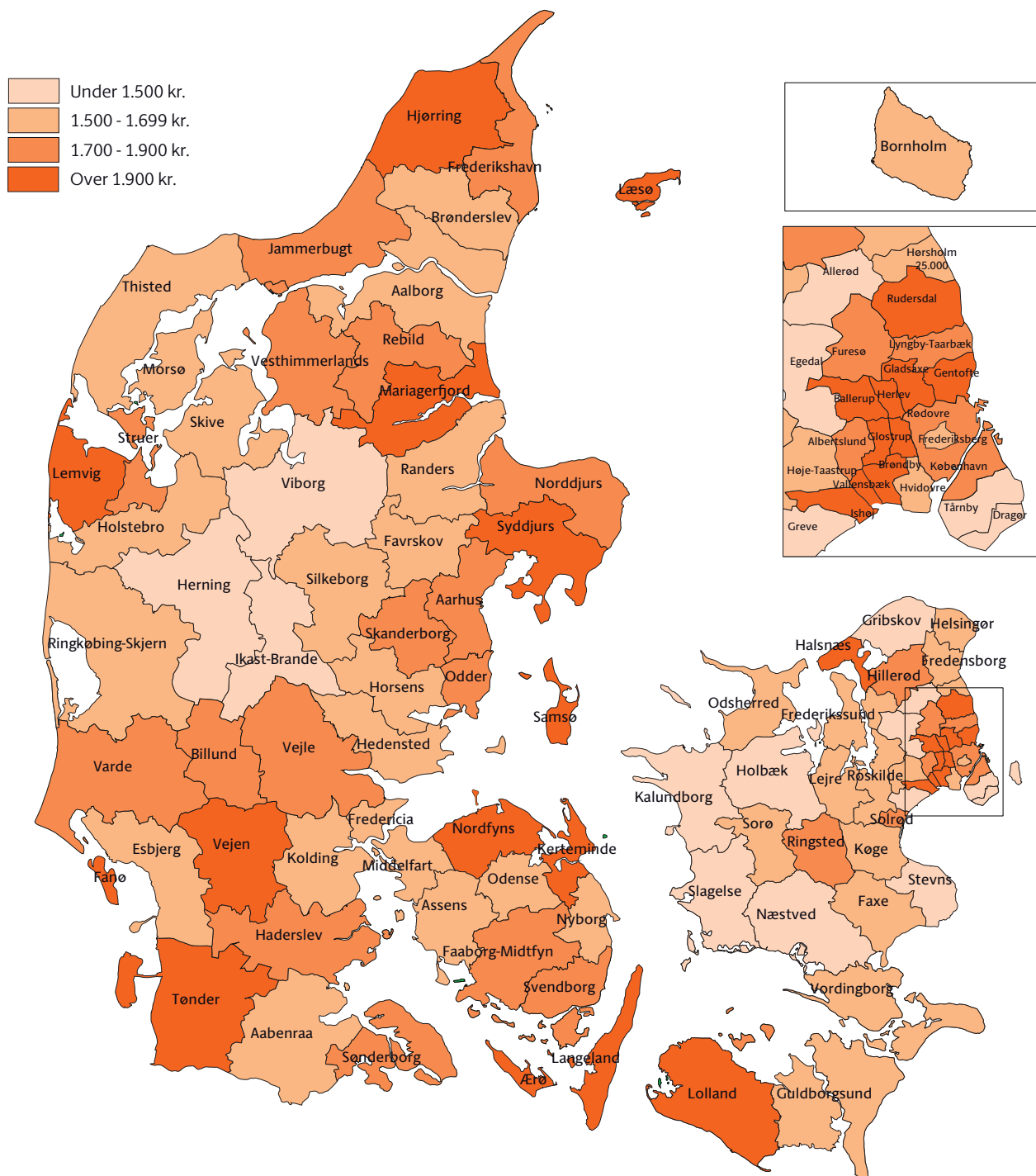
Nettodriftsudgifter på hovedkonto 4 (ekskl. KMF) pr. indbygger i 2021, 23-pl.

Herning	1.232	-
Kalundborg	1.306	▲
Holbæk	1.338	-
Greve	1.342	▲
Allerød	1.344	▲
Dragør	1.394	▼
Gribskov	1.397	▼
Næstved	1.409	▲
Egedal	1.409	▲
Ikast-Brande	1.423	▲
Slagelse	1.452	▲
Stevns	1.451	▼
Viborg	1.483	▲
Tårnby	1.492	▲
Bornholm	1.506	▲
Aalborg	1.508	▲
Fredericia	1.513	▲
Holstebro	1.517	▲
Middelfart	1.532	▼
Silkeborg	1.536	▲
Faxe	1.539	▲
Kolding	1.540	▼
Hedensted	1.543	▼
Frederiksberg	1.546	▲
Morsø	1.547	▲
Odsherred	1.557	▼
Køge	1.565	▼
Thisted	1.567	▲
Helsingør	1.573	▼
Horsens	1.576	▲
Sorø	1.577	▼
Hørsholm	1.590	▲
Ringkøbing-Skjern	1.593	▲
Brønderslev	1.594	▲
Skive	1.596	▲
Frederikssund	1.598	▼
Lejre	1.609	▲
Nyborg	1.615	▼
Esbjerg	1.632	▼
Roskilde	1.639	▲
Hvidovre	1.640	▲
Favrskov	1.652	▲
Aabenraa	1.655	▲
Randers	1.656	▲
Fredensborg	1.659	▼
Assens	1.677	▼
Guldborgsund	1.678	▼
Odense	1.678	▼
Høje-Taastrup	1.691	▲
Vordingborg	1.699	▲
Vesthimmerlands	1.703	▲
Varde	1.709	▲
Aarhus	1.712	▼
Haderslev	1.732	▼
Svendborg	1.749	▼
Frederikshavn	1.754	▲
Furesø	1.764	▲
Solrød	1.764	▼
Hillerød	1.772	▼
Faaborg-Midtfyn	1.788	▲
Vejle	1.791	▼
Billund	1.806	▼
Struer	1.826	▼
Ringsted	1.831	▲
Skanderborg	1.848	▲
Rebild	1.857	▲
Norddjurs	1.860	▲
Odder	1.863	▼
Jammerbugt	1.863	▲
Lyngby-Taarbæk	1.879	▼
Albertslund	1.881	▼
Sønderborg	1.891	▼
København	1.895	▲
Glostrup	1.905	▲
Halsnæs	1.909	▼
Ballerup	1.915	▲
Samsø	1.917	▼
Herlev	1.918	▼
Rødovre	1.924	▼
Kerteminde	1.942	▼
Mariagerfjord	1.969	▼
Lemvig	1.972	-
Vejen	1.979	▼
Tønder	2.008	▼
Ishøj	2.021	▲
Hjørring	2.030	▲
Gentofte	2.075	▼
Vallensbæk	2.099	▼
Læsø	2.110	▼
Lolland	2.127	▲
Rudersdal	2.145	▼
Syddjurs	2.230	▲
Langeland	2.274	▼
Brøndby	2.368	▼
Nordfyns	2.418	▲
Gladsaxe	2.449	▼
Ærø	2.638	-
Fanø	3.051	-

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Nettodriftsudgifter på hovedkonto 4 (ekskl. KMF) pr. indbygger i 2021, 23-pl.



Data

Tabel: Nøgletallet viser nettodriftsudgifter på hovedkonto 4 (ekskl. KMF) pr. indbygger i 2021, 23-pl. FLIS og Danmarks Statistik.
Figur: FLIS

7.2 Hvordan udvikler udgifterne til hjemmesygepleje sig?

Hvorfor er det interessant?

Hjemmesygepleje udgør en væsentlig udgiftspost i kommunerne. I 2021 havde kommunerne udgifter til hjemmesygepleje på ca. 6,4 mia. kr. (23-pl). Fra 2019 til 2021 er udgifterne steget ca. 19 pct. De kommunale udgifter til hjemmesygepleje følger den generelle udvikling på sundhedsområdet, hvor opgaver flytter fra det specialiserede sundhedsvæsen til det nære sundhedsvæsen, så stadig flere og mere komplekse borgere håndteres af hjemmesygeplejen. Der bliver stadig flere ældre i fremtiden, og der er tiltagende udfordringer med at rekruttere sundhedspersonale til at varetage kommunale opgaver inden for plejeområdet.

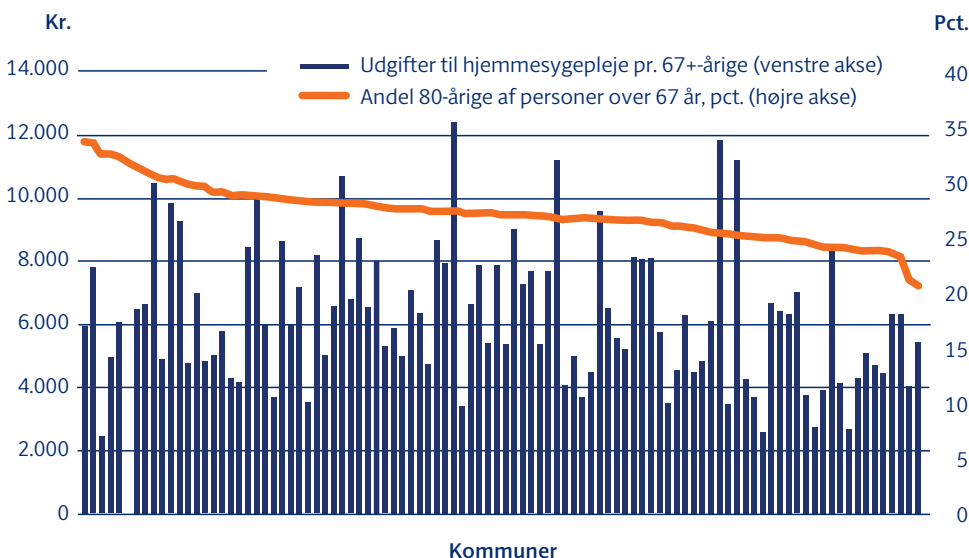
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i de stigende udgifter til hjemmesygepleje, et stigende antal ældre og udfordringer med at rekruttere tilstrækkeligt sundhedspersonale er det relevant at overveje følgende:

- Afspejler udviklingen i udgifterne pr. indbygger den politiske prioritering, eller kan der være andre årsager til udviklingen i kommunen?
- Hvad driver omkostningsudviklingen i hjemmesygeplejen?
- Kan hjemmesygeplejen tilrettelægges anderledes, så der frigøres ressourcer?
- Hvordan påvirker uddelegeringen af ikke komplekse sygeplejefaglige opgaver omkostningsudviklingen i hjemmesygeplejen?

Er der en sammenhæng mellem andelen af 80-årige over 67 år og udgifter til hjemmesygepleje?

Figuren indikerer, at der kun er en meget svag relation mellem kommunernes udgifter pr. indbygger over 67 år og andelen af 80-årige borgere i gruppen af borgere over 67 år. Spredningen i kommunerne viser, at nogle kommuner på trods af en højere andel 80-årige formår at have relativt lave udgifter pr. indbygger over 67 år. Dermed kan der være et potentiale for nogle kommuner i at udnytte ressourcerne i hjemmesygeplejen på en anderledes måde.



Nettodriftsudgifter på fkt.
5.30.28 pr. indbygger over 67
år i 2021, 23-pl

Hørsholm	2.471	▲
Faxe	2.608	▲
Greve	2.680	▼
Fredensborg	2.756	▲
Assens	3.435	▲
Køge	3.462	▲
Nordfyns	3.510	–
Frederiksberg	3.549	▲
Dragør	3.696	▼
Vordingborg	3.717	–
Ringsted	3.727	▲
Jammerbugt	3.815	▲
Odsherred	3.950	▲
Ishøj	4.050	▼
Mariagerfjord	4.076	▲
Stevns	4.122	▲
Gentofte	4.157	▲
Kalundborg	4.251	▲
Skanderborg	4.322	▲
Ringkøbing-Skjern	4.342	▲
Halsnæs	4.443	▲
Silkeborg	4.526	▲
Sorø	4.531	▼
Ikast-Brande	4.574	▲
Lejre	4.686	▼
Roskilde	4.731	▲
Gladsaxe	4.789	▼
Varde	4.847	▼
Næstved	4.864	▲
Vejle	4.933	–
Rødovre	4.998	▲
Morsø	5.010	▲
Tønder	5.029	▲
Rebild	5.048	▲
Solrød	5.064	▲
Herning	5.136	▼
Aarhus	5.215	▲
Rudersdal	5.218	▲
Holstebro	5.304	▲
Odder	5.353	▲
Norddjurs	5.376	–
Aalborg	5.397	▲
Fanø	5.426	▲
Thisted	5.576	▼
Slagelse	5.739	▲
Brønderslev	5.798	▲
Frederikshavn	5.892	▲
Allerød	5.990	▲
Billund	6.035	▲
Glostrup	6.083	▼
Frederikssund	6.147	▲
København	6.294	▲
Struer	6.304	▲
Ærø	6.329	▼
Vallensbæk	6.332	▼
Gribskov	6.337	▼
Tårnby	6.382	▲
Syddjurs	6.403	▼
Lynby-Taarbæk	6.490	▲
Middelfart	6.497	–
Lemvig	6.546	▲
Hjørring	6.580	▲
Fredericia	6.653	▲
Herlev	6.666	▲
Favrskov	6.679	▲
Samsø	6.786	▲
Hvidovre	6.982	▼
Holbæk	7.016	▲
Hedensted	7.056	–
Odense	7.150	▼
Hillerød	7.203	▲
Randers	7.268	▼
Vejle	7.649	▼
Aabenraa	7.672	▲
Ballerup	7.808	▲
Helsingør	7.882	▲
Svendborg	7.888	▼
Viborg	7.947	▲
Bornholm	8.052	▲
Horsens	8.054	▼
Esbjerg	8.135	▲
Faaborg-Midtfyn	8.220	▲
Egedal	8.374	▲
Høj-Taastrup	8.413	▼
Kerteminde	8.436	▲
Haderslev	8.640	▲
Nyborg	8.695	▼
Langeland	8.752	▲
Kolding	9.015	▲
Lolland	9.581	▲
Brøndby	9.838	▲
Skive	10.687	▲
Albertslund	11.184	▲
Læso	12.388	▲
Vesthimmerlands	-	-
Sønderborg	-	-
Guldborgsund	-	-
Furesø	-	-

▲ Angiver ændring i kommunens
▼ placering i forhold til året før

7.3 Hvordan er jeres udvikling i syge- og sundhedspersonale?

Hvorfor er det interessant?

Det samlede antal ansatte i kommunerne er stort set uændret fra 2007 til 2022. I samme periode har der været en markant vækst i autoriseret sundhedsfagligt personale. Med undtagelse af ergo- og fysioterapeuter, er væksten i autoriseret sundhedspersonale hovedsageligt sket fra 2007 til 2017. Antallet har siden 2018 stabiliseret sig på lige over 51.000 fuldtidsansatte. Væksten i kommunalt syge- og sundhedspersonale frem til 2017 indikerer en vækst i opgaver på det kommunale sundhedsområde og stigende opgavekompleksitet. Samtidig viser en analyse fra KL, at der i 2030 vil være behov for mellem 15.000 til 20.000 flere sundhedsfagligt ansatte for at opretholde det nuværende serviceniveau.

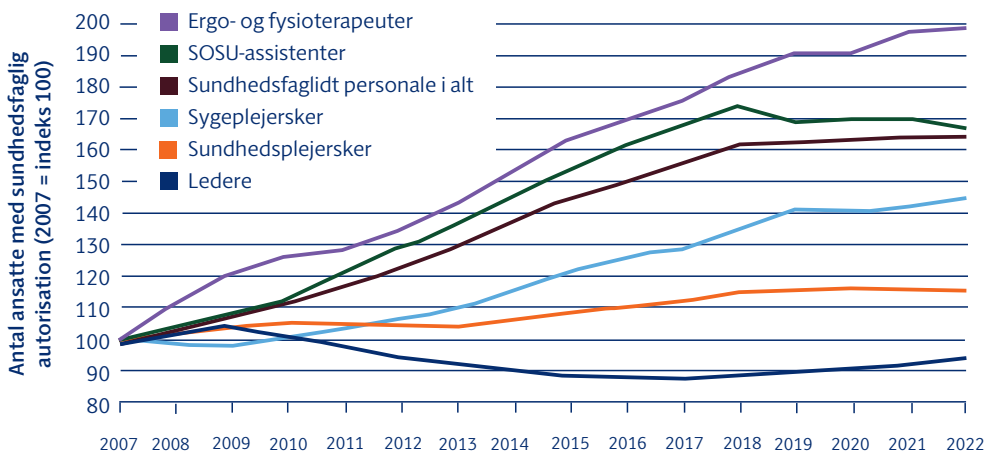
Til videre drøftelse

Prioriteringen af sundhedsfagligt personale kan blandt andet være et udtryk for opgaveglidning og en øget kompleksitet i behandlingsindsatsen. Det er derfor bl.a. relevant at overveje:

- Er der en god dialog med regionerne om opgavevaretagelsen?
- Hvordan understøtter kommunen styringen af sundhedsområdet på tværs af sektorer?
- Er stagnationen i udviklingen af autoriseret sundhedspersonale udtryk for en bevidst strategi i forhold til forebyggelse og/eller genoptræning i kommunen eller udtryk for rekrutteringsudfordringer?
- Hvordan kan kommunen i fremtiden rekruttere kvalificeret sundhedspersonale?

Udvikling i kommunernes ansættelser på sundhedsområdet

Figuren illustrerer udviklingen i antallet af ansatte fra 2007-2022. Her ses en markant vækst i antallet af årsværk for det kommunale syge- og sundhedspersonale siden 2007. Fra 2007 til 2022 er antallet af kommunalt ansatte med en sundhedsfaglig autorisation steget med 55 pct. – det svarer til 18.320 fuldtidsstillinger. Væksten er fordelt med 99 pct. vækst i ergo- og fysioterapeuter, 66 pct. vækst i SOSU-assistenters, 45 pct. vækst i sygeplejersker og 15 pct. vækst i sundhedsplejersker. I samme periode er antallet af ledere på sundhedsområdet faldet med 6 pct.



Autoriseret fuldtidssundhedspersonale pr. 1.000 indbyggere i 2022

Gribskov	4,7	–
Frederiksberg	5,8	▲
København	5,9	▲
Holbæk	6,0	▲
Hvidovre	6,3	▲
Furesø	6,4	▼
Dragør	6,4	▲
Egedal	6,8	▲
Horsens	6,8	▲
Greve	6,8	▼
Aarhus	6,8	▼
Lyngby-Taarbæk	6,8	▲
Solrød	6,9	–
Hedensted	7,0	▲
Herlev	7,0	▼
Roskilde	7,1	▲
Favrskov	7,1	–
Lejre	7,2	▼
Helsingør	7,3	▲
Vallensbæk	7,3	▼
Slagelse	7,3	▼
Høje-Taastrup	7,5	▲
Ishøj	7,7	▲
Skanderborg	7,7	▲
Ikast-Brande	7,7	▼
Fredensborg	7,8	▼
Samsø	7,8	▼
Albertslund	7,8	▼
Ringsted	7,9	–
Nyborg	7,9	–
Gentofte	8,0	▲
Hillerød	8,0	▼
Kalundborg	8,0	▼
Vejle	8,1	▼
Rudersdal	8,1	▲
Rødovre	8,2	–
Stevns	8,2	▲
Kolding	8,2	▲
Gladsaxe	8,2	▲
Halsnæs	8,3	▲
Odense	8,3	▼
Tårnby	8,3	▲
Allerød	8,3	▲
Syddjurs	8,5	▲
Billund	8,5	▼
Silkeborg	8,5	▼
Køge	8,5	▼
Nordfyns	8,6	▼
Viborg	8,6	▲
Faxe	8,7	▼
Rebild	8,7	▲
Hørsholm	8,7	▲
Faaborg-Midtfyn	8,7	▲
Næstved	8,8	▲
Frederikssund	9,0	▲
Aalborg	9,0	▲
Ringkøbing-Skjern	9,0	▲
Assens	9,1	–
Middelfart	9,1	▲
Fredericia	9,2	▲
Jammerbugt	9,2	▲
Brønderslev	9,3	▼
Aabenraa	9,3	▼
Mariagerfjord	9,4	▲
Odder	9,4	▲
Vesthimmerlands	9,5	▼
Haderslev	9,6	▼
Herning	9,7	▼
Guldborgsund	9,8	▲
Vordingborg	9,8	▼
Ballerup	9,9	▲
Brøndby	10,0	▲
Sorø	10,1	▲
Randers	10,2	▲
Vejen	10,4	▼
Lemvig	10,4	▲
Glostrup	10,5	▲
Svendborg	10,5	▲
Norddjurs	10,6	▼
Esbjerg	10,6	▼
Sønderborg	10,6	▼
Holstebro	10,6	▲
Lolland	11,0	–
Hjørring	11,1	▼
Odsherred	11,1	▼
Læsø	11,2	▲
Skive	11,3	▲
Tønder	11,7	▼
Varde	11,8	▲
Frederikshavn	11,9	–
Ærø	12,2	▲
Struer	12,5	–
Thisted	12,8	▲
Kerteminde	13,0	–
Bornholm	14,0	▲
Fanø	14,3	▼
Morsø	14,5	–
Langeland	14,9	–

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

7.4 Hvor mange af jeres sygehusophold er forebyggelige?

Hvorfor er det interessant?

Sygehusophold for den ældre del af befolkningen er interessante, fordi de potentielt kan forebygges. Ved alene at se på de 65+-årige fokuseres der på en befolkningsgruppe, som kommunen ofte er i kontakt med. Det giver kommunen bedre mulighed for at opspore en eventuel forværring af borgerens sundhedstilstand og dermed forebygge et sygehusophold. Det kan fx være, at ældreplejen er opmærksom på, om borgeren er dehydreret. Det er dog ikke alle sygehusophold, kommunen kan forebygge. Ligesom kommunen heller ikke har kontakt til samtlige 65+-årige borgere. Ændringer i både organisering af sygehusvæsenet og Landspatientregisteret har medført en revideret opgørelsesmetode for indlæggelse og genindlæggelse.

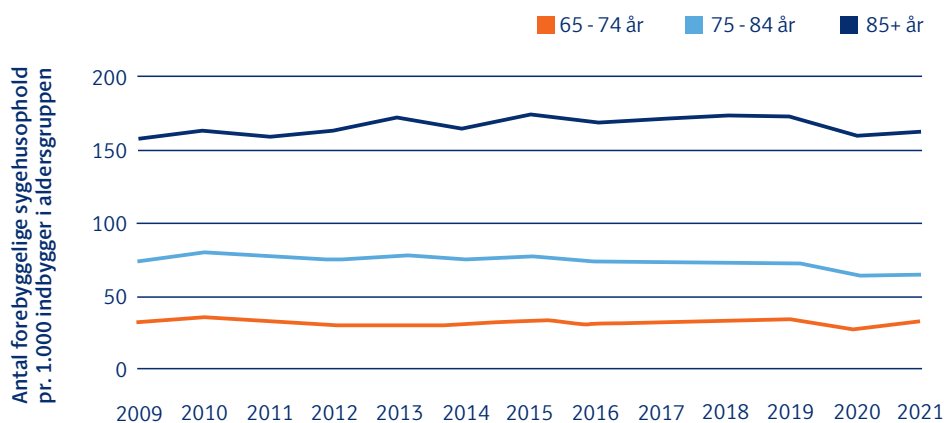
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet kan det være relevant at overveje:

- Er medarbejderne i kommunens ældrepleje rustet til at opspore forebyggelige sygehusophold?
- Er der en tydelig kommunikationsvej, når medarbejderne i ældreplejen konstaterer en forringelse af borgernes helbred?
- Bliver der fulgt systematisk op på udviklingen i forebyggelige sygehusophold via nøgletal, og bliver opfølgningen omsat i politisk prioritering og konkret handling?
- Bliver der udarbejdet opfølgninger og nøgletal fordelt på ældre distrikter med henblik på at afdække, om nogle distrikter har særlige udfordringer og forbedringspotentialer?

Forebyggelige sygehusophold fordelt på aldersgrupper

Figuren viser, at antallet af forebyggelige sygehusophold pr. 1.000 indbyggere stiger med alderen. I 2021 er der 161,8 forebyggelige sygehusophold pr. 1.000 indbyggere for de 85+-årige, 65,2 forebyggelige sygehusophold for de 75-84-årige og 30,7 forebyggelige sygehusophold for 65-74-årige. Potentialet for at forebygge sygehusophold er dermed markant større for den ældste aldersgruppe. Grundet overgangen til LPR3 er der et databrud fra 2018 til 2019. Kurverne fra 2018 til 2019 forekommer jævne, hvorfor betydningen af databruddet vurderes at være begrænset.



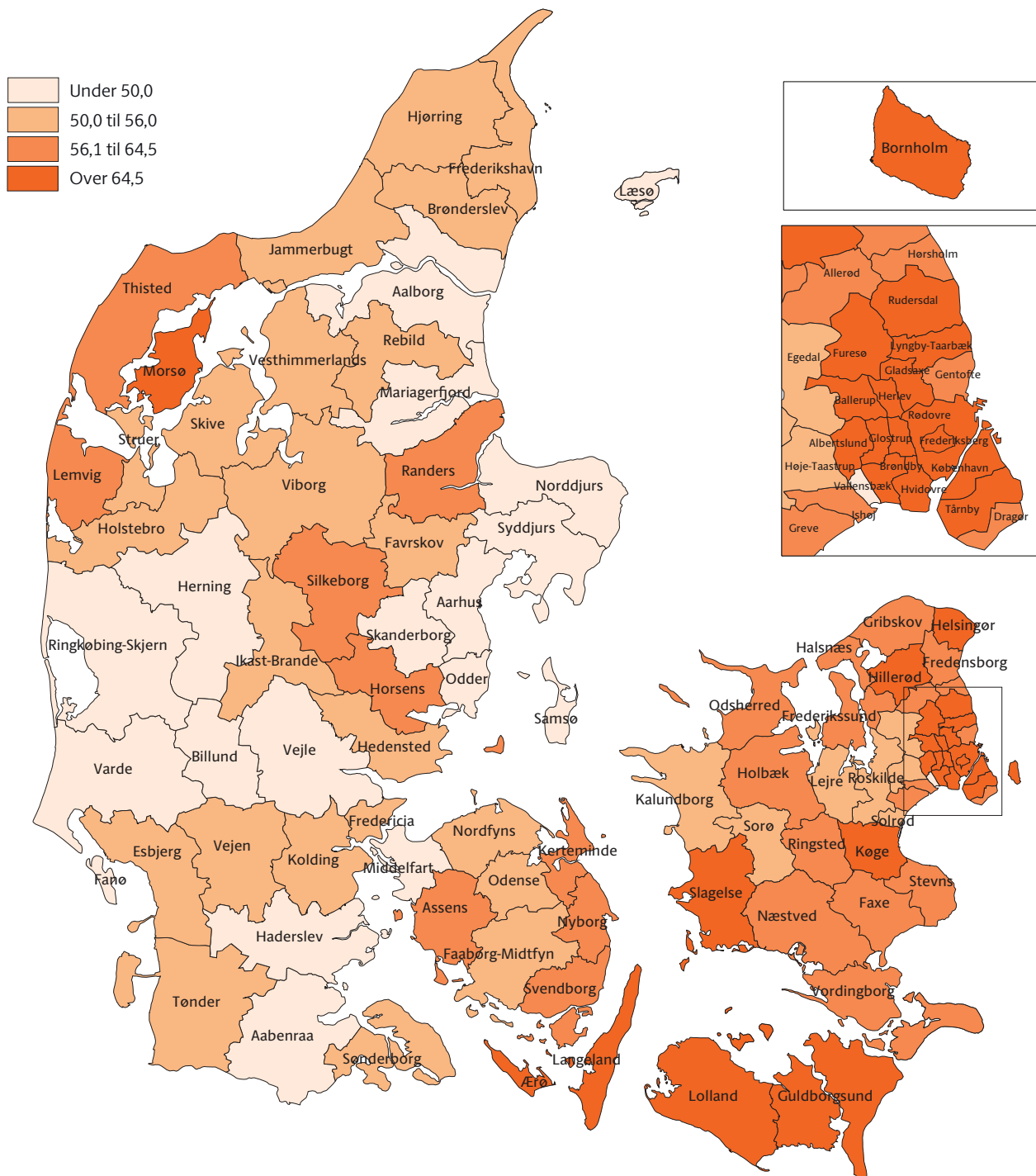
Antal forebyggelige somatiske sygehusophold pr. 1.000 (65+-årige) i 2021

Fanø	33,7	▲
Læsø	34,0	-
Mariagerfjord	41,4	-
Norddjurs	42,0	-
Odder	42,5	▲
Middelfart	44,2	▲
Aalborg	44,7	▼
Vallensbæk	44,9	▲
Skanderborg	45,1	▼
Ringkøbing-Skjern	45,4	▲
Varde	45,8	▲
Herning	47,5	▲
Samsø	48,0	▼
Syddjurs	48,4	▼
Aabenraa	48,5	▲
Vejele	48,7	▲
Aarhus	49,0	▲
Haderslev	49,5	▲
Billund	49,7	▼
Vejen	50,1	▲
Struer	51,1	▲
Vesthimmerlands	51,2	▼
Rebild	51,4	▼
Hedensted	51,4	▼
Skive	51,4	▲
Esbjerg	51,4	▲
Sønderborg	51,7	▼
Tønder	52,0	▲
Kolding	52,8	▼
Fredericia	53,1	▲
Jammerbugt	53,2	▼
Lejre	53,4	▼
Roskilde	54,2	▲
Nordfyns	54,3	▼
Solrød	54,4	▲
Favrskov	54,4	▲
Holstebro	54,8	▲
Brønderslev	54,9	▲
Sorø	55,1	▲
Viborg	55,3	▲
Egedal	55,6	▼
Frederikshavn	55,7	▼
Ikast-Brande	55,7	▼
Odense	55,9	▲
Hjørring	55,9	▼
Høje-Taastrup	56,0	▼
Faaborg-Midtfyn	56,0	▲
Kalundborg	56,0	▼
Greve	56,1	▲
Thisted	56,1	▲
Stevns	56,2	▲
Horsens	57,1	▲
Randers	57,5	▼
Gribskov	58,0	▼
Lemvig	58,2	▼
Svendborg	58,5	▲
Faxe	58,8	▲
Allerød	59,2	▼
Fredensborg	59,4	▼
Næstved	59,5	▲
Silkeborg	59,6	▼
Ringsted	59,7	▲
Vordingborg	59,8	▲
Holbæk	59,9	▲
Assens	60,3	▼
Halsnæs	60,7	▲
Odsherred	61,0	▼
Kerteminde	62,6	▼
Hørsholm	63,0	▼
Gentofte	63,1	▲
Frederikssund	63,3	▲
Nyborg	63,8	▼
Dragør	64,3	▼
Ishøj	64,4	▲
Furesø	64,5	▼
Rudersdal	64,7	▼
Tårnby	64,8	▲
Albertslund	65,6	▼
Morsø	66,0	▼
Guldborgsund	66,3	▲
Langeland	66,9	▲
Ærø	66,9	▼
Slagelse	67,0	-
København	67,5	▲
Bornholm	67,5	▼
Lolland	67,7	▲
Frederiksberg	68,3	▼
Gladsaxe	68,7	▲
Herlev	69,4	▲
Helsingør	69,9	▼
Køge	70,3	▼
Lyngby-Taarbæk	71,5	▼
Hillerød	71,6	▲
Rødovre	71,6	▼
Ballerup	73,1	▼
Glostrup	73,1	▲
Brøndby	74,0	▼
Hvidovre	80,6	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Antal forebyggelige somatiske sygehusophold pr. 1.000 (65+-årige) i 2021



Data

Tabel: Nøgletallet er baseret på egne beregninger pba. data om forebyggelige somatiske sygehusophold pr. 1000 65+ årige i 2021. Landspatientregisteret og Danmarks Statistik.

Figur: Definitionen af forebyggelige sygehusophold følger de Nationale Mål med undtagelse af, at indlæggelser er afgrænset pba. bopæl den 1. januar i året. Landspatientregisteret.

7.5 Hvad er det gennemsnitlige antal somatiske liggedage?

Hvorfor er det interessant?

Det har i mange år været et mål, at varigheden af indlæggelser er så kort som mulig. Det er en fordel for både borgere og hospitalssektoren. Afkortning af indlæggelsesvarigheden opfattes ofte som et udtryk for effektiv behandling, og som følge af et mere specialiseret hospitalsvæsen. Der stilles dog i stigende grad spørgsmål ved, om borgerne i nogle tilfælde udskrives for tidligt. Dette har særlig betydning for kommunerne, som ofte står for den efterfølgende pleje og omsorg, og som oplever, at opgavernes omfang og kompleksitet ved modtagelse af nyudskrevne borgere er stigende. Forsat fald i indlæggelsesvarigheden følges således med stor interesse i kommunerne, da det fordrer, at kommunerne løbende tilpasser og udvider deres udbud af sundheds- og omsorgsydelser.

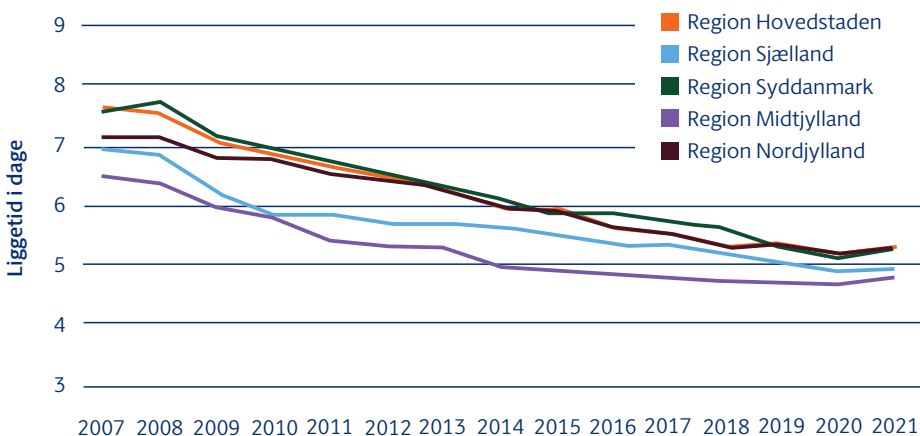
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet kan det være relevant at overveje:

- Modtager kommunen rettidig og tilstrækkelig information fra sygehuset om udskrivning?
- Anvender kommunen systematisk information om forventet tidspunkt for udskrivning i planlægningen?
- Har kommunen overblik over længden af et gennemsnitligt forløb på de midlertidige pladser?
- Har decentrale ledere mulighed for med løbende og tidstro information at få et aktuelt overblik over hvor lang tid borgerne har været i de midlertidige pladser?

Gennemsnitlig antal liggedage pr. 65+-årige fordelt på regioner

Figuren viser, at varigheden af hospitalsindlæggelser har været faldende på tværs af regioner. I 2007 havde kommunerne gennemsnitligt 7,2 liggedage pr. indlæggelse, mens antallet af liggedage i 2021 var faldet til 5,0. Med gennemsnitligt 4,8 liggedage i 2021 har kommunerne i Region Midtjylland de korteste indlæggelser, mens kommunerne i Region Nordjylland med gennemsnitligt 5,3 liggedage har de længste indlæggelser i 2021. Grundet overgangen til LPR3 er der et databrud fra 2018 til 2019. Kurverne fra 2018 til 2019 forekommer jævne, hvorfor betydningen af databruddet vurderes at være begrænset.



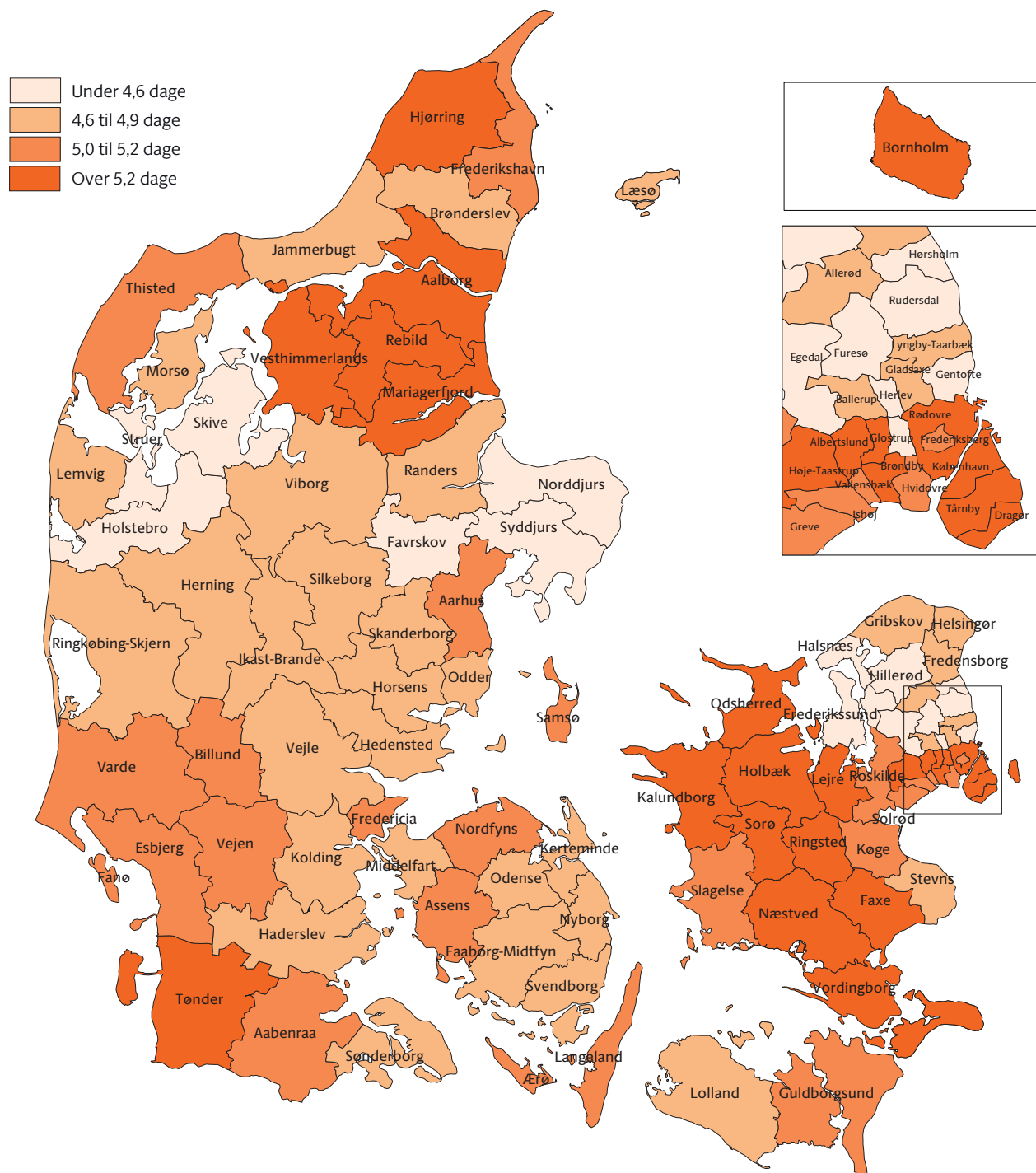
Gennemsnitlig somatisk liggetid i dage pr. 65+-årige i 2021

Herlev	4,3	▲
Hørsholm	4,4	▲
Egedal	4,4	▲
Rudersdal	4,4	▼
Hillerød	4,4	▲
Frederikssund	4,4	▲
Favrskov	4,4	▲
Furesø	4,5	▲
Gentofte	4,5	▼
Halsnæs	4,5	▼
Holstebro	4,5	▲
Norddjurs	4,6	▲
Syddjurs	4,6	▼
Skive	4,6	▲
Struer	4,6	▼
Rødovre	4,6	▲
Ringkøbing-Skjern	4,6	▲
Helsingør	4,6	▲
Hedensted	4,6	▲
Veje	4,6	▲
Gribskov	4,6	▲
Lemvig	4,6	▲
Silkeborg	4,6	▼
Middelfart	4,7	▲
Gladsaxe	4,7	▼
Ikast-Brande	4,7	▼
Allerød	4,7	▲
Horsens	4,7	▼
Læsø	4,7	▲
Kerteminde	4,7	▼
Randers	4,7	▲
Herning	4,7	▼
Faaborg-Midtfyn	4,7	-
Odder	4,7	▼
Kolding	4,7	▲
Viborg	4,8	▲
Sønderborg	4,8	▼
Brønderslev	4,8	▲
Ballerup	4,8	▼
Morsø	4,8	▲
Svendborg	4,8	▲
Lolland	4,8	▲
Skanderborg	4,8	▼
Fredensborg	4,8	▼
Lyngby-Taarbæk	4,8	▼
Nyborg	4,8	▼
Odense	4,9	▼
Stevns	4,9	▲
Haderslev	4,9	▲
Vejen	4,9	▲
Samsø	5,0	▼
Fredericia	5,0	▼
Thisted	5,0	▼
Frederikshavn	5,0	▼
Assens	5,0	▲
Aabenraa	5,0	-
Solrød	5,0	▼
Langeland	5,0	▲
Vallensbæk	5,0	▲
Ishøj	5,0	▲
Nordfyns	5,0	▲
Varde	5,1	▲
Guldborgsund	5,1	▲
Esbjerg	5,1	▲
Ærø	5,1	▼
Fanø	5,1	▲
Greve	5,1	-
Slagelse	5,2	▲
Aarhus	5,2	▼
Køge	5,2	▼
Frederiksberg	5,2	▲
Roskilde	5,2	▲
Hjørring	5,2	▼
Hvidovre	5,2	▲
Billund	5,2	▲
Vordingborg	5,2	▲
Faxe	5,3	▼
Høje-Taastrup	5,3	▼
Jammerbugt	5,3	▼
Albertslund	5,3	▼
Vesthimmerlands	5,3	▼
Bornholm	5,4	▲
Næstved	5,4	▼
Mariagerfjord	5,4	▲
Rebild	5,4	▲
Dragør	5,4	▲
Lejre	5,5	▼
Sorø	5,5	▼
Tønder	5,6	▼
Odsherred	5,6	▲
Kalundborg	5,6	▼
Glostrup	5,7	▲
Brøndby	5,7	▲
Tårnby	5,8	▲
Ringsted	5,8	▼
Holbæk	5,8	▲
Aalborg	5,8	▼
København	5,8	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før

Kort:

Gennemsnitlig somatisk liggetid i dage pr. 65+-årige i 2021



Data

Tabel: Nøgletallet er baseret på egne beregninger pba. data om somatisk liggetid i 2021. Landspatientregisteret og Danmarks Statistik.
Figur: Definitionen af liggetid følger de Nationale Mål med undtagelse af, at indlæggelser er afgrænset pba. bopæl den 1. januar i året. Landspatientregisteret.

7.6 Hvor stor en andel af jeres somatiske genindlæggelser er akutte?

Hvorfor er det interessant?

Genindlæggelser er indlæggelser, hvor borgeren inden for 30 dage efter udskrivning har fornyet kontakt til sygehuset. Genindlæggelser er interessante, fordi de i et vist omfang kan undgås bl.a. ved at gennemføre opfølgende hjemmebesøg for fx ældre borgere, der bliver udskrevet fra sygehuset. Desuden kan et højt antal genindlæggelser være et udtryk for, at borgerne bliver udskrevet for tidligt fra sygehuset. Endelig kan også praktiserende lægers kendskab og henvisning til kommunale tilbud kan have betydning for antallet af genindlæggelser. Det er vigtigt at være opmærksom på, at ikke alle genindlæggelser hverken kan eller skal undgås. Ændringer i både organisering af sygehusvæsenet og datagrundlaget har medført en revideret opgørelsesmetode for indlæggelse og genindlæggelse.

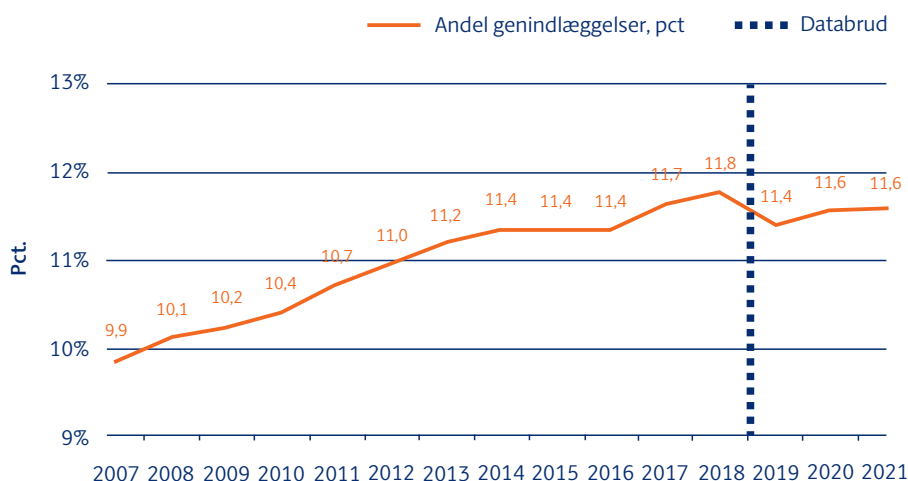
Til videre drøftelse

Med udgangspunkt i nøgletallet kan det være relevant at overveje:

- Følger kommunen systematisk op på udviklingen i antallet af genindlæggelser, herunder særligt med fokus på de 80+-årige borgere?
- Gennemfører kommunen opfølgende hjemmebesøg hos ældre borgere umiddelbart efter udskrivning fra sygehuset?
- Hvilke erfaringer er der med opfølgende hjemmebesøg både ift. forbrug af hjemmepleje og genindlæggelser?
- Henviser de praktiserende læger og vagtlæger til kommunens tilbud?
- Er der mellem sygehusene forskel på andelen af genindlæggelser?

Udviklingen i andelen af akutte somatiske genindlæggelser

Figuren viser, at andelen af akutte somatiske genindlæggelser er stigende fra 2007 til 2014. Fra 2014 er andelen af akutte somatiske genindlæggelser stagneret, så omtrent 11,6 pct. af alle somatiske indlæggelser er akutte genindlæggelser inden for 30 dage fra udskrivningstidspunktet for det primære indlæggelsesforløb. Den stiplede linje indikerer, at der er et databrud fra 2018 til 2019, som skyldes overgangen til LPR3. Det er usikkert om faldet i genindlæggelser fra 2018 til 2019 skyldes databrudet.



Andel akutte somatiske genindlæggelser i 2021, pct.

Dragør	5,1	–
Tårnby	5,9	–
Fanø	6,9	▲
Læsø	9,5	▲
Brønderslev	9,5	▲
København	9,5	▲
Hørsholm	9,8	▼
Hjørring	10,0	▲
Nordfyns	10,0	▼
Odense	10,0	▲
Vejen	10,1	▲
Allerød	10,2	▲
Egedal	10,3	▲
Frederikshavn	10,3	▼
Brøndby	10,3	▲
Solrød	10,3	▲
Rebild	10,4	▼
Vallensbæk	10,5	▼
Frederiksberg	10,5	▲
Furesø	10,6	▲
Mariagerfjord	10,7	▲
Hillerød	10,8	▲
Bornholm	10,9	▼
Høje-Taastrup	11,0	▼
Esbjerg	11,0	▲
Rudersdal	11,0	▲
Hvidovre	11,1	▲
Ishøj	11,1	▲
Aalborg	11,1	▼
Albertslund	11,1	▼
Jammerbugt	11,2	▲
Aarhus	11,2	▼
Rødovre	11,2	▼
Kolding	11,3	▲
Kerteminde	11,3	▲
Herlev	11,3	▲
Sønderborg	11,3	▲
Randers	11,4	▲
Ballerup	11,5	▲
Favrskov	11,5	▲
Lejre	11,5	▼
Gentofte	11,6	▲
Fredensborg	11,6	▼
Gribskov	11,6	▼
Odder	11,6	▲
Svendborg	11,6	▼
Varde	11,6	▼
Holstebro	11,7	▲
Middelfart	11,7	▼
Billund	11,7	▼
Vejle	11,7	▼
Gladsaxe	11,8	▼
Faaborg-Midtfyn	11,8	▼
Syddjurs	11,8	▲
Tønder	11,8	▼
Norrdjurs	11,8	▲
Haderslev	11,9	▼
Hedensted	12,0	▲
Helsingør	12,0	▼
Skanderborg	12,1	▲
Aabenraa	12,1	▼
Nyborg	12,1	▼
Ærø	12,2	▲
Frederikssund	12,2	▲
Glostrup	12,2	▲
Assens	12,2	▼
Samsø	12,3	▼
Lemvig	12,4	▲
Greve	12,6	▼
Halsnæs	12,6	▲
Ikast-Brande	12,6	▲
Sorø	12,7	▲
Ringsted	12,7	▲
Fredericia	12,7	▼
Lyngby-Taarbæk	12,8	▼
Stevns	12,9	▼
Morsø	12,9	▲
Kalundborg	13,0	▲
Holbæk	13,0	▼
Herning	13,0	▲
Odsherred	13,0	▼
Næstved	13,1	▲
Slagelse	13,1	▼
Thisted	13,2	▼
Roskilde	13,2	▼
Silkeborg	13,3	▼
Ringkøbing-Skjern	13,4	▼
Køge	13,4	▼
Viborg	13,4	▲
Vesthimmerlands	13,6	▼
Horsens	13,6	▼
Faxe	13,7	▼
Langeland	13,7	▼
Skive	13,9	▼
Guldborgsund	14,0	▼
Struer	14,0	▼
Vordingborg	14,5	▼
Lolland	14,8	▼

▲ Angiver ændring i kommunens placering i forhold til året før