



9. april 2018

Sagsnr.
2018-0074477

Dokumentnr.
2018-0074477-11

Sagsbehandler
Kenneth Mollerup Sørensen

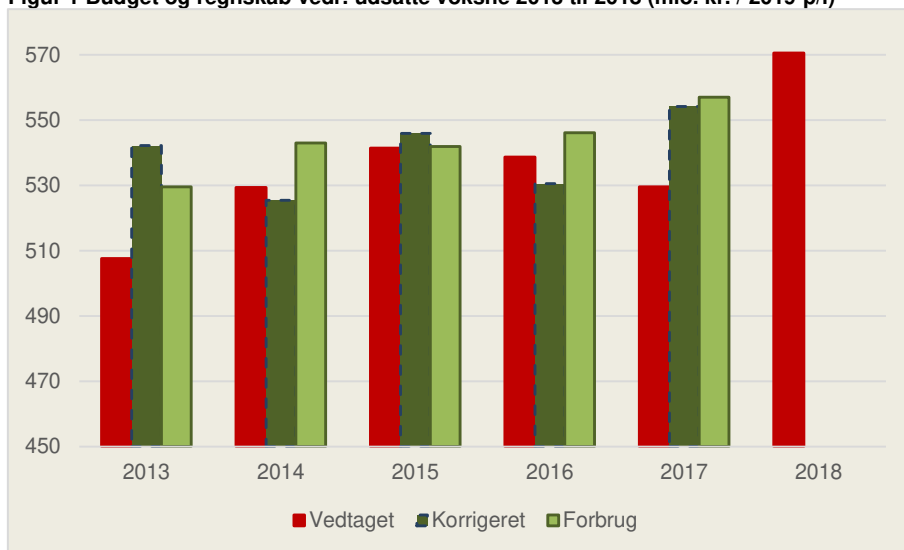
Bilag 7: Udsatte voksne

I indeværende notat gennemgås udviklingen i budget- og regnskab, såvel som aktivitet og enhedspriser på området for udsatte voksne med henblik på vurdering af sammenhængen mellem befolkningsudvikling og aktivitetsudviklingen på området. Tillige præsenteres en model for tildeling af midler på baggrund af befolkningsudviklingen.

Budget- og regnskabsudvikling vedr. udsatte voksne

Fra 2013 til 2018 er det vedtagne budget på området udsatte voksne steget med 63 mio. kr., fra 508 mio. kr. i 2013 til 570 mio. kr. i 2018. *Jf. figur 1.*

Figur 1 Budget og regnskab vedr. udsatte voksne 2013 til 2018 (mio. kr. / 2019-p/l)



Kilde: Budget- og regnskaber for Københavns Kommune.

Note: Regnskabsresultatet for 2017 er korrigeret for fejlkonteringer.

I perioden 2013 til 2017 har regnskabsresultat, med undtagelse af 2015, generelt ligget over niveauet i det vedtagne budget. Under ét er forbruget på området udsatte voksne, således steget med 27 mio. kr. fra 530 mio. kr. i 2013 til 557 mio. i 2017, *jf. figur 1.*

Ved læsning af tallene skal det tages i betragtning, at Socialforvaltningen i de enkelte år har skullet holde det samlede forbrug inden for det samlede budget. Det betyder, at det ikke ud fra regnskabet alene kan konstateres om udviklingen skyldes udvikling i befolkningen, i den faglige omstilling eller i økonomisk styring mhp. at få Socialforvaltningens samlede budget til at hænge sammen.

Team Budget

Københavns Rådhus, Rådhuspladsen
1
1599 København V

EAN nummer
5798009800206

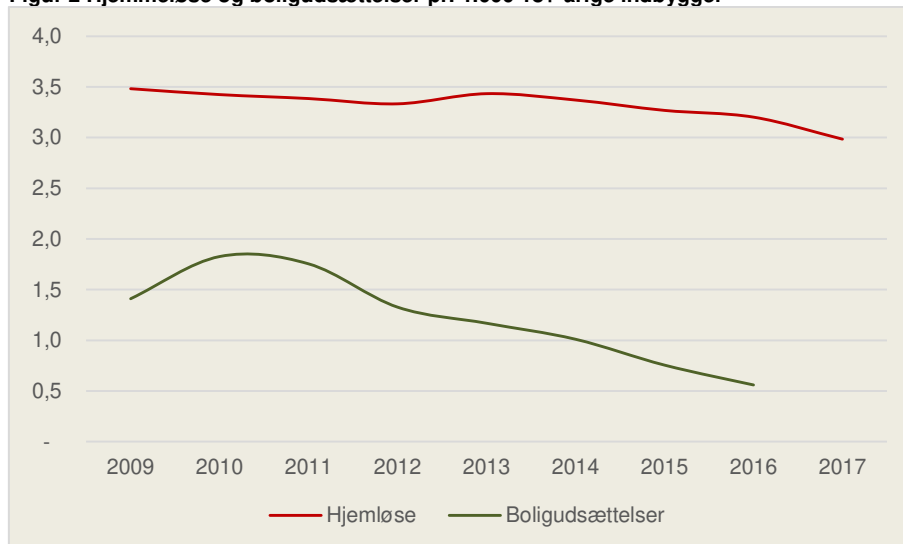
Udvikling i aktivitet for udsatte voksne

Hjemløse

SFI's hjemløsetællinger viser, at antallet af københavnske hjemløse har ligget nogenlunde konstant siden 2009. Idet den københavnske befolkning stiger, betyder det, at andelen af borgere, som er udsat for hjemløshed, er faldet fra 2009 til 2017, jf. figur 2. Tilsvarende ses et fald i andelen af københavnere, der rammes af boligudsættelser.

Udviklingen på området skal ses i lyset af socialfaglige tiltag rettet imod hjemløse og borgere på kvindekrisecentre. Hjemløsestrategien har været med til at understøtte, at flere borgere i risiko for hjemløshed bor i egen bolig frem for på gaden eller på et herberg.

Figur 2 Hjemløse og boligudsættelser pr. 1.000 18+-årige indbygger



Kilde: SFI's hjemløsetællinger 2009-2017 samt SOF's opgørelse af boligudsættelser

Note: SFI's hjemløse tællinger gennemføres hvert 2. år, svarende til 2009, 2011, 2013 og 2017. For de resterende år, er niveauet i fra foregående år fastholdt i figuren.

Det bemærkes, at visitationen til herberg- og kvindekrisecenterområdet sker efter selvhenvender-princip, som betyder, at det reelt er det enkelte tilbud, der visiterer borgeren til tilbuddet, hvis der er ledig kapacitet. Dette kan sammen med udbuddet af herberger og kvindekrisecentre i hovedstadsområdet i sig selv være en faktor, der påvirker efterspørgslen på disse tilbudstyper. Københavns Kommune kan ikke styre dette, da borgere kan henvende sig til andre kommuners tilbud eller private tilbud, hvorefter Københavns Kommune skal dække omkostningen. Der er 50 pct. statsrefusion på de kommunale udgifter på området.

Misbrug

På misbrugsområdet er kommunerne jf. Sundhedsloven og Serviceloven forpligtiget til at opfylde en behandlingsgaranti overfor borgere, der henvender sig til kommunen med misbrugsproblematikker og et ønske om behandling.

I tabel 1 fremgår udvikling i helårspersoner fra 2013 til 2017 på misbrugsområdet.

Tabel 1: Helårspersoner og enhedspriser for misbrugsbehandlingsområdet 2013-2017

Aktivitet						
Helårspersoner	2013	2014	2015	2016	2017	Tilvækst pr. år
Stofmisbrugsbehandling	1.953	1.882	1.880	1.886	1.860	-1 pct.
Alkoholbehandling	1.075	1.038	1.040	1.051	1.102	1 pct.
Stof- og alkoholbehandling i alt	3.034	2.920	2.920	2.917	2.962	-1 pct.
Enhedspriser						
1.000 kr. / 2019-p/l	2013	2014	2015	2016	2017	Tilvækst pr. år
Stofmisbrugsbehandling	87	94	86	105	81	-2 pct.
Alkoholbehandling	33	35	44	29	29	-3 pct.
Stof- og alkoholbehandling i alt (vægtet efter aktivitet)	68	73	71	76	62	-2 pct.

Kilde: Center for Rusmiddelbehandling i Københavns Kommune

Som det fremgår af tabel 1 tegner der sig ikke et entydigt billede af aktivitets- og prisudviklingen på misbrugsbehandlingsområdet. Antallet af helårspersoner i stofbehandling har været svagt faldende i perioden 2013-2017. For borgere, der modtager alkoholbehandling, har der været en mindre stigning i perioden 2014-2017. Der har været de senere år været en tendens til markant stigende priser på de eksterne køb i forhold til alkoholbehandling (Socialforvaltningen kan ikke bestemme, hvilke tilbud borgerne vælger).

Demografimodel for misbrugsbehandling

Økonomiforvaltningen og Socialforvaltningen vurderer for nuværende, at der ikke er sammenhæng mellem befolkningsudviklingen og aktivitetsudviklingen på områderne for udsatte voksne.

Såfremt områderne for stofmisbrugsbehandling og alkoholbehandling alligevel skal tildeles midler på baggrund af befolkningsudviklingen, kan en model for demografiregulering tildele midler efter udviklingen i antallet af 18-64-årige i kommunen, idet det lægges til grund, at borgere over 65 år kun i meget begrænset omfang får støtte, jf. tabel 2

Tabel 2: Datagrundlag for beregningen af forslag til demografimodeller for misbrugsområdet

Ydelse	Mål-gruppe	Enhedspris i budget	Mængde i budget	Dæknings-grad	Kompen-sations-grad
	(alder)	2018	2018	2018	2018
Stofmisbrugsbehandling	18-64	79.000	1.860	0,42 pct.	90 pct.
Alkoholbehandling	18-64	53.000	891	0,20 pct.	90 pct.

Note: Mængde i helårspersoner, enhedspris opgjort pr. helårsperson

Modellen følger samme metode og principper som gælder i den justerede demografimodel for borgere med handicap og hjemmepleje. Det vil sige, at der tildeles midler på baggrund af ændringen i antallet af borgere i målgruppen for de demografiregulerede ydelser. Ændringen i målgruppen ganges med en enhedspris, en kompensationsgrad, samt en dækningsgrad, der opdateres årligt på baggrund af nyeste politiske beslutninger og aktivitetsdata. Befolkningsudviklingen vægtes 100 pct.

De økonomiske konsekvenser ved beregningen fremgår af tabel 3. De akkumulerede merudgifter ved modellen er 28 mio. kr. i perioden 2019-2022.

Tabel 3: Økonomiske konsekvenser demografimodel for misbrugsområdet

<i>mio. kr. / 2018-pl</i>	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Udsatte voksne (stofmisbrug)	3,0	2,8	2,6	2,4	2,2	2,0	1,8

Som det fremgår af tabel 3 vil de økonomiske konsekvenser ved en demografimodel for misbrugsområdet uden socioøkonomisk korrektion beløbe sig til en merudgift i størrelsesordenen 2-3 mio. kr. årligt.

Eventuelle midler fra en model for demografiregulering vil Socialforvaltningen anvende de yderligere midler til i videst mulige omfang at bevare det aktuelle serviceniveau, herunder fortsat at sikre den faglige omstilling på misbrugsområdet fra længerevarende botilbud til ambulante behandling samt udvidelse af kapacitet med henblik på at håndtere den stigende efterspørgsel efter alkoholbehandling. Såfremt der gives demografiregulering uden et tilsvarende demografisk pres på omkostningerne, vil det vil være muligt at udvikle på de foranstaltninger, der tilbydes, og øge effekten af disse. Den konkrete udmøntningssag vil blive forelagt Socialudvalget.

Det er vurderingen, at der ikke for nærværende er et grundlag for en demografimodel for misbrugsområdet, da der ses et fald i stofmisbrugsbehandling og en mindre stigning i alkoholbehandling. Økonomiforvaltningen og Socialforvaltningen er på den baggrund enige om at følge udviklingen på området. Såfremt en model på

området ønskes, vil Økonomiforvaltningen og Socialforvaltningen se nærmere på den socioøkonomiske udvikling på området for udsatte voksne. I så fald vil der blive afrapporteret med augustindstillingen til budget 2019.