

2021

# Individhenførbare udgifter på socialområdet



I tabeller kan afrunding medføre,  
at tallene ikke summer til totalen.

Henvendelse om publikationen

kan ske til:

Social- og Ældreministeriet

Holmens Kanal 22

1060 København K

T 33 92 93 00

Elektronisk Publikation:

ISBN: 978-87-93627-06-2

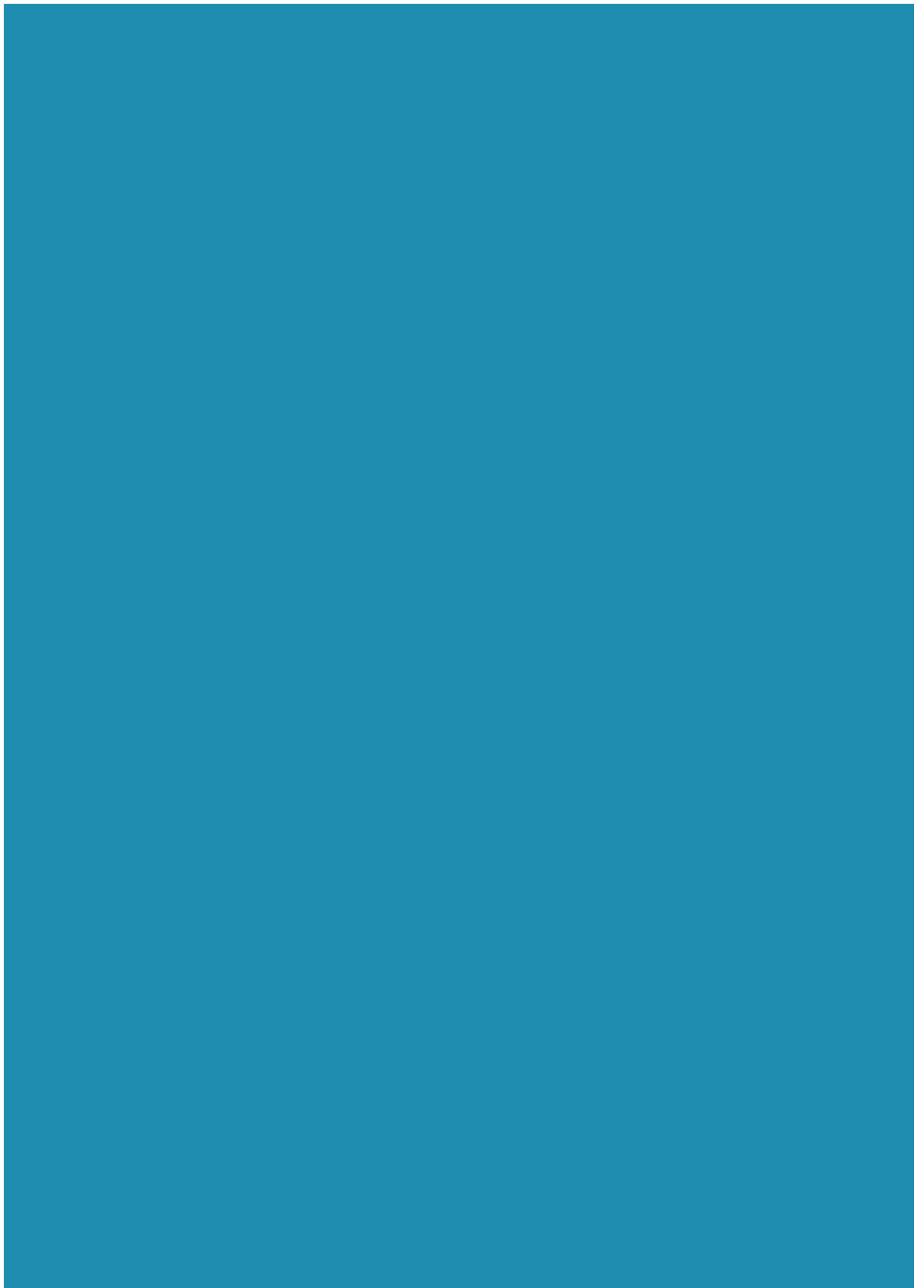
Publikationen kan hentes på

Social- og Ældreministeriets hjemmeside:

[www.sm.dk](http://www.sm.dk)

Om projektet: Individhenførbare udgifter .....	5
1.1 Formål med afrapporteringen .....	5
1.2 Ordforklaring .....	6
1.3 Hovedkonklusioner .....	7
1.4 Metode .....	9
Systemunderstøttelse af individhenførbare udgifter .....	13
2.1 Kommunernes it-systemer .....	13
2.2 Det autoriserede budget- og regnskabssystem .....	16
Udgiftsregistrering på voksenområdet .....	21
3.1 Indsatser hvor udgifter i høj grad registreres fordelt på borgernes CPR-numre .....	22
3.2 Indsatser hvor udgifter i varieret grad registreres fordelt på borgerens CPR-numre .....	27
3.3 Tværgående årsager til manglende registrering fordelt på borgernes CPR-numre .....	33
Udgiftsregistrering på børne- og ungeområdet .....	34
4.1 Indsatser hvor udgifter i høj grad registreres fordelt på børnenes CPR-numre .....	35
4.2 Indsatser hvor udgifter i varieret grad registreres fordelt på børnenes CPR-numre .....	39
4.3 Registrering af udgifter ud over selve anbringelsen .....	44
4.4 Tværgående årsager til manglende registrering af udgifter fordelt på børnenes CPR-numre .....	47
Forskelle i registreringspraksis på tværs .....	51
5.1 Forskelle i registreringspraksis .....	51
Kilder .....	75
6.1 Litteraturliste .....	75

Redaktionen er afsluttet den 11. marts 2021



# Kapitel 1

## Om projektet: Individhenførbare udgifter

---

### 1.1 Formål med afrapporteringen

Social- og Ældreministeriets datastrategi understøtter, at indsatser på socialområdet baseres på de mest virkningsfulde og omkostningseffektive metoder, og at det skal være muligt at lære af de kommuner, som har en særlig effektiv indsats. Samtidig efterspørger kommunerne bedre styringsmuligheder på det specialiserede socialområde. Grundlaget for bedre styring er systematisk viden om indsatser, omkostninger og effekter.

Med satspuljeaftalen for 2019 er der afsat midler til videreudvikling af den Socialøkonomiske model (SØM), der som værktøj bl.a. synliggør de økonomiske potentialer, der kan være forbundet med investeringer i sociale indsatser. På denne måde bidrager SØM til at fremme investeringstankegangen på socialområdet ved fx at bestå af en beregningsramme, hvori en vurdering af budgetøkonomiske potentialer ved en given indsats indgår. Denne beregning er afhængig af gode data om udgifter ved de enkelte indsatser. I forlængelse heraf har Social- og Ældreministeriet undersøgt mulighederne for etablering af en national statistik med automatiske indberetninger af individhenførbare udgiftsdata på socialområdet. En national statistik med individhenførbare udgiftsdata vil bl.a. give mulighed for analyser af udgifter til sociale indsatser for specifikke målgrupper og aldersgrupper, og statistikken vil dermed kunne kvalificere beregningerne i SØM-modellen væsentligt.

I denne rapport afdækkes kommunernes registreringspraksis ift. udgifter til borgere på socialområdet, samt hvilken it-understøttelse de anvender. Registrering af udgiftsoplysninger tilknyttet CPR-numre vil kunne give mulighed for at etablere en national statistik med individhenførbare udgiftsdata. Rapporten afdækker muligheder for, at udgiftsregistrere en række indsatstyper på individniveau, samt hvilke årsager der findes til, at nogle udgifter ikke registreres på individniveau i kommunerne. Både indsatser på det specialiserede voksenområde og udsatte børn- og ungeområdet indgår. Ydermere indeholder nærværende rapport en afdækning af, hvilke forskelle i praksis mellem kommunerne, der kan skabe udfordringer ift. at sammenligne kommunernes udgiftsdata på tværs. Afdækningen består af kvalitative og kvantitative undersøgelser af kommunal praksis, og det skal i den forbindelse bemærkes, at rapporten har et undersøgende og afdækkende formål i forhold til praksis, og at det dermed ikke er et formål at vurdere, om praksis i kommunerne er korrekt. I de tilfælde, hvor der hersker tvivl om korrekt praksis, er kommunerne anonymiseret af Social- og Ældreministeriet.

## 1.2 Ordforklaring

I det følgende forklares en række termer, som benyttes fortløbende i rapporten.

<i>Registrantbogføring/personbogføring</i>	Registrering af en udgift fordelt på en borgers CPR-nummer. Registrantbogføring og personbogføring anvendes synonymt i nærværende rapport sammen med formuleringen om ”fordelt på CPR-nummer”.
<i>Kontering</i>	Registrering af en indtægt eller en udgift i et økonomisystem efter en kontoplan.
<i>Økonomisystem</i>	It-system, hvor hver kommunes samlede udgifter er registreret. Økonomisystemerne indeholder generelt oplysninger om udgifter, en kontostreng, hvor fx en indsatsstype efter service-loven kan afkodes, og i mange tilfælde et CPR-nummer for den borger, som udgiften vedrører.
<i>Fagsystem</i>	It-system, hvor samtlige indsatser, en borger visiteres til samt journalnotater fra sagsbehandlere, registreres. Selvsamme kommune kan have flere fagsystemer på tværs af områder.
<i>Disponeringssystem</i>	It-system, hvilket kommunerne bruger til ledelsesinformation og budgetstyring ved bl.a. at disponere økonomien på et område og holde styr på afholdte og forventede udgifter i løbet af året. Anvendes i denne rapport som samlebegreb med synonym til aktivitets- og afregningssystem og budgetterings-system.
<i>Betalingsperiode</i>	Den periode, som en udgift vedrører. Når en faktura modtages vil der være angivet en periode, som udgiften vedrører, altså en betalingsperiode. Denne skal ikke forveksles med indsatsperioden, der angiver perioden, som borgeren er visiteret til en indsats, og som typisk vil være registreret i kommunernes fagsystem. Den skal heller ikke forveksles med betalingsdatoen, som er den dag, som en faktura er betalt.
<i>Overhead</i>	Omkostninger til fx husleje, bygningsdrift og decentral administration. Ifølge den autoriserede kontoplan <sup>1</sup> skal disse omkostninger indgå i taksten for en udgift. Med overhead menes <i>ikke</i> central administration og fællesudgifter på et tilbud.

---

<sup>1</sup> Nærmere forklaring og uddybning af den autoriserede kontoplan i afsnit 2.2. Det autoriserede budget- og regnskabssystem.

<i>Administrativ kørsel</i>	Når en medarbejder på et tilbud kører til borgere, der bor langt væk, som led i den indsats borgeren modtager. Der tænes <i>ikke</i> på traditionelle administrative opgaver, der ikke umiddelbart involverer borgeren, fx sagsbehandlers kørsel ifm. opfølgning eller kørsel af et barn.
<i>Kørsel af borgeren</i>	Når en borger køres i forbindelse med en indsats, som vedkommende modtager efter serviceloven.
<i>Rammestyring</i>	Kommunen afsætter en fast økonomisk ramme til tilbuddet, der skal rumme de borgere, som benytter tilbuddet, uanset antal og støttebehov.
<i>Interne tilbud/leverandører</i>	Et kommunalt tilbud, der administreres og ejes af kommunen.
<i>Eksterne tilbud/leverandører</i>	Et samlet begreb for et tilbud, der ikke er ejet af kommunen. Dvs. fx et privat tilbud, der har adresse i eller udenfor den pågældende kommune eller et regionalt eller anden kommunalt tilbud.

### 1.3 Hovedkonklusioner

#### *Kommunernes økonomisystemer*

Afdækningen har vist, at oplysninger om individhenførbare udgiftsdata for alle kommuner findes i deres økonomisystem. Internt i kommunerne bruges det samme økonomisystem på tværs af voksenområdet og børne- og ungeområdet. Økonomisystemerne indeholder generelt oplysninger om udgifter, CPR-nummer for personen, som udgiften vedrører, samt indsatstypen i form af en funktion eller gruppering på kontoplanen. Nogle økonomisystemer indeholder derudover oplysninger om perioden, som udgiften vedrører i form af fx datoangivelser i posteringsteksten.

Ved de indsatstyper, der undersøges i denne rapport, følger det af cirkulære om budget- og regnskabssystem for kommuner, at kommunerne skal registrere udgifter efter den autoriserede kontoplan. Det følger desuden af bekendtgørelse om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på visse områder m.v., at kommunerne skal personbogføre udgifter, hvis de skal modtage refusion, hvilket indebærer, at der i tilknytning til en udgift bl.a. skal registreres et CPR-nummer i et af kommunens systemer.

#### *Graden af udgiftsregistrering fordelt på CPR-numre i økonomisystemerne*

Kommunerne registrerer størstedelen af deres udgifter på voksen- og børne- og ungeområdet fordelt på CPR-numre i økonomisystemet, men graden af udgiftsregistrering fordelt på CPR-numre varierer fra indsats til indsats.

På det specialiserede voksenområde er kommunerne spurgt ind til, i hvilken grad de registrerer udgifterne fordelt på borgernes CPR-numre på en række indsatser. På tværs af de undersøgte indsatstyper registrerer 51-99 pct. af kommunerne *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre.

- For knap halvdelen af de undersøgte indsatser registrerer 82-99 pct. af kommunerne *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre.
- For de indsatser, der mere konkret indebærer et kontant tilskud til borgeren (Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere (§ 95), Borgerstyret personlig assistance, BPA (§ 96) og Dækning af nødvendige merudgifter (§ 100)), kan de fleste kommuner registrere udgifter fordelt på CPR-numre.
- 79-87 pct. af kommunerne kan individhænde *alle* eller *næsten alle* udgifter til botilbud (§§ 107, 108) eller botilbudslignende tilbud, jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service).

På området for udsatte børn og unge registrerer 62-98 pct. af kommunerne *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på børnenes/de unges CPR-numre på tværs af indsatstyper.

- 98 pct. af kommunerne registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter til ophold på anbringelsessted fordelt på børnenes CPR-numre.
- Øvrige efterværn (§ 76) og foranstaltninger (§ 52 stk. 3) registrantbøgføres i meget varierende grad. 71-94 pct. af kommunerne registrantbøgfører *alle* eller *næsten alle* udgifter på tværs af disse indsatstyper.
- Forebyggende foranstaltninger efter § 11 stk. 2, 3, 4, 6, 7, 8 registrantbøgføres i mindre grad end de øvrige indsatstyper. 62-69 pct. af kommunerne registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter til forebyggende foranstaltninger fordelt på børnenes CPR-numre.

På tværs af voksenområdet og børne- og ungeområdet er kommunernes brug af interne tilbud den primære årsag til manglende registrering af udgifter fordelt på CPR-numre i økonomisystemet. Dette skyldes ofte, at kommunernes egne institutioner rammestyles, og egne medarbejders løn ikke fordeles ud på borgerne, og derfor registreres udgifter ofte ikke fordelt på CPR-numre i disse tilfælde. 37 pct. af kommunerne på voksenområdet angiver, at *nogle* eller *få/ingen* udgifter til interne leverandører registreres og fordeles på CPR-numre, mens det tilsvarende gør sig gældende for 46 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet. Der ses en klar sammenhæng mellem, hvilke indsatser kommunerne generelt har angivet, at de i lavere grad kan fordele udgifter på CPR-nummer i økonomisystemet, og hvilke indsatser kommunerne har angivet, at de *ikke* har faktura per borger.

På børne- og ungeområdet er der identificeret to tværgående årsager til manglende registrering af udgifter fordelt på CPR-numre i økonomisystemet:

- 69 pct. af kommunerne angiver, at der er tilfælde, hvor udgifter registreres fordelt på forældrenes CPR-nummer frem for børnenes. Dette gør sig gældende ved enkelte indsatstyper, hvor støtten er rettet mod forældrene.



- Nogle kommuner svarer, at ved familieindsatser med flere søskende bliver hele udgiften placeret på det yngste/ældste barns CPR-nummer i økonomisystemet.

### *Praksisforskelle der kan skabe udfordringer ift. sammenlignelighed ml. kommunerne*

Kommunernes praksis for registrering af nogle generelle udgiftsformer kan også have betydning for sammenligneligheden af udgifter mellem kommunerne.

Stort set alle kommuner registrerer borgernes egenbetaling fordelt på CPR-numre. Dog kan der være tilfælde, hvor tilbuddet opkræver egenbetalingen efter aftale med kommunen, og kommunen derfor kun har en nettoudgift registreret. Desuden er der store forskelle på, hvilke grupperinger i kontoplanen, der bruges til egenbetalingen, hvilket kan skabe udfordringer, hvis man vil se særskilt på kommunernes egenbetaling. Herunder hvis man vil se på kommunernes reelle nettoudgifter, altså kommunernes udgifter fratrukket egenbetalingen. Ift. nettoudgifter er der desuden ikke registreret statsrefusion fordelt på CPR-numre. Det er således ikke muligt at se, hvad en nettoudgift har været efter eventuel refusion, og dermed kun muligt at sammenligne bruttoudgifter.

Der er store forskelle på, hvordan kommunerne registrerer udgifter til overhead, administrativ kørsel og kørsel af borgerne. Både ift. hvor i kontoplanen disse udgifter registreres, om de kan adskilles fra udgifterne vedr. indsatsen, og om det registreres fordelt på CPR-niveau.

Desuden er det også forskelligt, om og hvordan kommunerne registrerer, hvilken periode en udgift vedrører. Dette kan give udfordringer ved beregning og sammenligning af enhedsudgifter. Mange kommuner har dog et stort ønske om at have mulighed for ensartet at registrere betalingsperioden i selve økonomisystemet.

På børne- og ungeområdet er der stor variation i kommunernes praksis omkring, hvornår udgifter til indsatser, der går ud over selve anbringelsen, registreres sammen med selve anbringelsen eller registreres særskilt. Praksisforskellene skyldes forskellig forståelse af konteringsreglerne, der angiver, at udgifter, der er en *integreret* del af anbringelsen, skal registreres sammen med selve anbringelsen. Usikkerheden medfører forskellige lokale fortolkninger af reglerne.

## 1.4 Metode

Social- og Ældreministeriet har gjort brug af kvalitative såvel som kvantitative indsamlingsmetoder i afdækningen. Interviews med ti forskellige kommuner på både voksen- og børne- og ungeområdet har givet en detaljeret og dybdegående forståelse af særligt de udfordringer, der kan være ved at lave et automatisk udtræk af udgiftsdata samt sammenligneligheden af udgifter på tværs af kommuner. Den opnåede viden i interviewene har dannet grundlag for udarbejdelsen af to spørgeskemaer udsendt til landets 98 kommuner med henblik på at opnå en bredere viden om kommunernes registreringspraksis.

Pilotprojektet Koblingsprojektet har desuden bidraget med forudgående viden om registreringspraksis på det specialiserede voksenområde hos 16 kommuner. Den indsamlede viden fra hver af metoderne bruges supplerende i indeværende rapport, hvorfor både citater, tabeller og figurer vil indgå som understøttende elementer. I forbindelse med af-rapporteringen har kommunerne givet tilladelse til brug af kommunenavne pba. udtalelser i interviews samt skriftlige kommentarer til spørgeskemaerne. Nedenstående afsnit bidrager med yderligere uddybning af de tre indsamlingsfaser.

### *Koblingsprojektet*

Det daværende Social- og Indenrigsministerium har i perioden 2017-2020 gennemført et pilotprojekt, Koblingsprojektet, hvor 16 kommuner frivilligt har indberettet individhenførbare udgifts- og aktivitetsdata på udvalgte indsatser på voksenområdet. Udgangspunktet for ministeriets dataarbejde er, at statistikker bygger på de registreringer, der allerede foretages i kommunerne, og derfor har formålet med Koblingsprojektet netop været at undersøge, hvilke udgifter der kan registreres på individniveau på det specialiserede voksenområde. Ud over at tjene som et pilotprojekt til indsamling af viden om udgiftsregistrering på voksenområdet, har projektet givet de deltagende kommuner en mulighed at validere deres egne registreringer af udgifter samt årligt at kunne sammenligne sig på tværs.

Koblingsprojektet har desuden klarlagt, hvilke forskelle der ses i enhedsudgifter på tværs af kommuner samt givet baggrund til forståelse af disse forskelle til bl.a. brug i kommunernes egen ledelsesinformation. De seneste og afsluttende analyser bygger på data af faktisk afholdte udgifter for perioden januar – december 2019. Resultaterne fore-ligger i en særskilt rapport og har været brugbare i Social- og Ældreministeriets videre arbejde med at undersøge, hvilke muligheder og udfordringer der er ved automatisk at indsamle individhenførbare udgiftsdata.

### *Interviews*

Foruden Koblingsprojektet har første skridt ift. at opnå et dækkende vidensgrundlag om udgiftsregistrering i landets kommuner været interviews. Der er gennemført interviews med ti kommuner på hhv. voksenområdet og børne- og ungeområdet. Interviews er afholdt med brug af relativt strukturerede interviewguides bestående af en række indledende spørgsmål om it-systemer, generel konteringspraksis og perioderegistrering af betaling, generel registrering af udgifter fordelt på CPR-numre samt specifikke registreringer af moms, refusion, egenbetaling og kørsel. Dernæst er der systematisk spurgt ind til specifikke indsatser på hvert område – det specialiserede voksenområde samt børne- og ungeområdet. Til hver indsats er der afdækket, hvorvidt udgifter registreres fordelt på borgernes CPR-numre. Endvidere er der afdækket, om der er forskelle i registreringen af udgiften til indsatsen, som skyldes leverandørforskelle, og dernæst enkelte indsatsspecifikke spørgsmål.

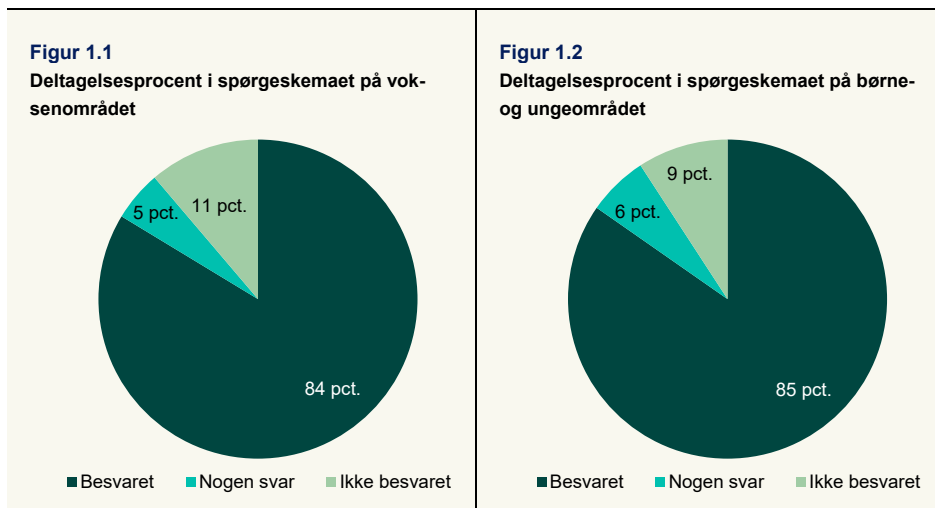
Interviewene er foretaget i 2020 og indledtes som besøgsinterviews inklusiv fremvisning af it-systemer ved Gentofte, Høje Taastrup og Randers kommuner. Grundet restriktioner i forbindelse med Covid-19 blev de resterende interviews foretaget virtuelt. Dette gælder interviews med disse syv kommuner: Aalborg, Brønderslev, Ikast-Brande, København, Køge, Nyborg og Odense. Udvælgelsen er sket på baggrund af ønsket om variation i størrelse, it-systemer (fag- og økonomisystem) samt geografisk spredning. Derudover er der variation i, hvorvidt kommunerne har deltaget i Koblingsprojektet eller er uden kendskab hertil. Formålet med udvælgelsen var at få bred og varieret viden indsamlet på tværs af landet. Ministeriet har interviewet én til syv medarbejdere og ledere fra hver kommunes økonomiforvaltning eller lignende. Derudover deltog Kommunernes Landsforening i en del af de gennemførte interviews.

### Spørgeskemaer

Med viden fra dels Koblingsprojektet om udgiftsregistrering på voksenområdet samt viden fra de ti interviewede kommuner om selvsamme på både voksen- og børne- og ungeområdet, er der udformet to spørgeskemaer. Interviewene har bidraget til at systematisere og afgrænse spørgeskemaundersøgelserne, som havde til formål at afdække en større del af landets kommuners udgiftsregistrering på socialområdet for en bestemt række indsatser. En nærmere beskrivelse af disse indsatser vil følge i kapitel 3 og 4 vedrørende udgiftsregistrering på hhv. det specialiserede voksenområde og området for udsatte børn og unge. Foruden en viden om graden af udgiftsregistrering på individniveau for en række ydelser, indeholder spørgeskemaerne viden om forskelle i registreringspraksis med særligt fokus på leverandører af indsatsen, registrering af perioden en udgift dækker, egenbetaling og kørsel.

I forbindelse med spørgeskemaerne skal der tages to forbehold vedr. det brede udsnit af indsatser, der på begge områder undersøges: 1) På begge områder dækker spørgeskemaerne over indsatser, som ofte er placeret i forskellige forvaltninger i kommunerne. Det har derfor været afgørende at tilføje muligheden for at kunne tilgå og redigere spørgeskemaet flere gange i tilfælde af, at flere medarbejdere skulle bidrage. Alligevel skal der tages forbehold for, at relevante medarbejdere på området muligvis ikke har bidraget til besvarelsen. Andelen af svarangivelser i kategorien 'ved ikke' kan være et udtryk herfor. 2) Ikke alle kommuner har udgifter på samtlige indsatser, der spørges til i spørgeskemaerne. Derfor forekommer muligheden for at svare "ikke relevant" til indsatsspecifikke spørgsmål. Begge forbehold tages med i beskrivelserne i kapitel 3 og 4.

Forinden udsendelse har to kommuner bidraget med pilottestning af spørgeskemaerne med særlig henblik på længde og spørgsmålenes forståelighed. Begge spørgeskemaer er udsendt af ministeriet i uge 44 med deadline ultimo uge 45 i 2020. På trods af den relativt korte svarfrist, forekommer der i begge indsamlinger en høj grad af deltagelse blandt kommunerne. Spørgeskemaet på det specialiserede voksenområde har en deltagelse på 84 pct., svarende til 82 kommuner, der har besvaret *hele* spørgeskemaet, jf. figur 1.1. Spørgeskemaet på udsatte børne- og ungeområdet har tilsvarende givet en deltagelse på 85 pct., svarende til 83 kommuner, der har besvaret *hele* spørgeskemaet, jf. figur 1.2.



Anm.: Figurerne viser andelen af de 98 kommuner, der har gennemført, givet nogen svar og ikke besvaret spørgeskemaet udsendt for hhv. voksen- og børne- og ungeområdet.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

De kommuner, der ikke har besvaret spørgeskemaet på voksenområdet er: Assens, Aabenraa, Egedal, Fanø, Faxe, Fredericia, Gentofte, Langeland, Læsø, Nordfyn og Silkeborg. Følgende kommuner har afgivet nogle svar: Frederikssund, Furesø, Køge, Skive og Thisted. Tilsvarende er de kommuner, der ikke har besvaret spørgeskemaet på børne- og ungeområdet: Ballerup, Fanø, Gentofte, Haderslev, Lyngby-Taarbæk, Læsø, Rødovre, Vallensbæk, Vesthimmerland og de kommuner, der har afgivet nogle svar er: Egedal, Greve, Lejre, Ringsted, Samsø, Syddjurs. Både Gentofte og Køge har dog deltaget i interviews på begge områder.

# Kapitel 2

## Systemunderstøttelse af individhenførbare udgifter

---

Udgangspunktet for ministeriets dataarbejde er de registreringer, der allerede foretages i kommunerne. Regelgrundlaget for kommunernes udgifts- og indtægtsregistrering udgøres af Indenrigs- og Boligministeriets cirkulære om det kommunale budget- og regnskabsystem og den tilhørende autoriserede kontoplan. Herudover er der Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision inden for visse ministerområder. For at opnå statsrefusion skal udgifterne være bogført i overensstemmelse med den autoriserede kontoplan, og indsatserne skal være personbogført i økonomisystemet, fagsystemet eller dokumenteret på anden vis. Indsatserne, som er undersøgt i denne rapport, er omfattet af dette regelsæt.

Gennem en analyse af interviews og spørgeskemaer har Social- og Ældreministeriet opnået viden om, hvilke it-systemer kommunerne registrerer disse oplysninger i, samt hvordan it-systemerne spiller sammen. Dette præsenteres i kapitlets første afsnit. I det efterfølgende afsnit introduceres reglerne for kontering efter den autoriserede kontoplan samt reglerne for refusion.

### 2.1 Kommunernes it-systemer

De enkelte kommuners udgifter er registreret i deres økonomisystem, og kommunerne kan selv vælge, hvilket økonomisystem, de ønsker at anvende. Det samme gælder kommunernes fagsystemer, hvor samtlige indsatser, borgerne visiteres til, samt journalnotater fra sagsbehandlerne, registreres. Der anvendes forskellige fagsystemer på tværs af kommunerne, og derudover anvendes der forskellige fagsystemer inden for selvsamme kommune på tværs af områder, hvilket betyder, at en kommune sagtens kan have ét fagsystem, der benyttes på det specialiserede voksenområde, mens et andet fagsystem benyttes på udsatte børne- og ungeområdet. Cura, CSC, KMD Nexus m.fl. er eksempler på fagsystemer, der bruges på det specialiserede voksenområde, mens kommunerne hyppigst anvender DUBU (Digitalisering – Børn og Unge) på området for udsatte børn- og unge (75 kommuner i 2020).

Mens der er forskelle i kommunernes valg af fagsystemer på socialområdet, så bruger kommunerne det samme økonomisystem på tværs af voksen- og børne- og ungeområdet, jf. tabel 2.1. KMDs Opus Økonomi er det hyppigst brugte økonomisystem, og det anvendes af 65 pct. af kommunerne.

**Tabel 2.1**  
**Kommunernes økonomisystemer**

	Andel af kommuner	Antal kommuner
KMD Opus Økonomi	65 pct.	60
Prisme	23 pct.	21
ØS Indsigt	11 pct.	10
Kvantum	1 pct.	1
<b>I alt</b>	<b>100 pct.</b>	<b>92</b>

Anm.: De 92 kommuner er baseret på de hhv. 87 kommuner, der har besvaret på spørgsmålet på voksenområdet og 89 kommuner, der har besvaret spørgsmålet på børne- og ungeområdet. Der er i alt 92 forskellige kommuner, der har besvaret mindst et af de to spørgeskemaer. Kommunerne har samme økonomisystem på tværs af de to områder.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Ud over økonomi- og fagsystemer, så har flere kommuner et disponeringssystem, også kaldet budgetteringssystem, som de bruger til ledelsesinformation og budgetstyring. Eksempler på disse er AS2007, Calibra og DSS. I disse it-systemer er det muligt at disponere økonomien på et område ved månedlige opgørelser af betalte regninger samt skabe overblik over, hvilke udgifter der forventes at komme inden årets udløb. Randers Kommune, der benytter både Calibra og AS2007, beskriver AS2007 som det system, der anvendes til at holde styr på aktiviteter og forventede udgifter. Calibra anvendes til controlling og til at udarbejde prognoser ift. de forventede udgifter ca. hver anden måned. Calibra samler information fra AS2007 (aktivitets- og afregningssystem), økonomisystemet Prisme samt CSC (fagsystem), som valideres op mod hinanden, så det eksempelvis er muligt at sammenholde de forventede udgifter fra AS2007 med de faktiske udgifter fra økonomisystemet. Herudfra vurderes, hvad der er de reelle forventede udgifter, hvilket samles i en prognose ift. de forventede udgifter.

Flere af de interviewede kommuner beskriver, at disponeringssystemet trækker data fra både fagsystemet, om indsatsen borgeren modtager, samt fra økonomisystemet ift. udgiften til indsatsen, og her er borgernes CPR-numre nøglen, der kobler data. Dog er det ikke alle kommuner, der har et disponeringssystem. Eksempelvis fortæller en medarbejder fra Køge Kommune, at de historisk set har brugt håndholdte excel-ark for at holde styr på perioden, som udgiften vedrører, men at de for nyligt er blevet fuldt systemunderstøttet af disponeringssystemet Calibra. Flere kommuner angiver ligeledes i spørgeskemaet at anvende excel-ark, særligt når det gælder registrering af udgifter til interne leverandører. Dette beskrives i kapitel 5.1.

Koblingen af data og samarbejdet mellem medarbejdere på tværs af kommunen i brugen af it-systemerne beskrives af en økonomikonsulent på børneområdet fra Aalborg Kommune således:

*”Rådgiverne bevilliger i henhold til en paragraf, hvorefter DUBU (fagsystemet) automatisk orienterer en økonomisk teamleder. Der registreres en indsats/ydelse med angivelse af paragraf, periode og den forventede udgift, der er per måned i DUBU. Så det er den forventede udgift, vi kan lave et forventet regnskab ud fra og økonomistyre ud fra i den løbende opfølgning. Når regningen kommer, er der en administrativ medarbejder i familiegruppen, der modtager regningen og tjekker i DUBU, at det er bevilliget, inden regningen betales i Prisme (økonomisystem)”.*

De tre typer af it-systemer indeholder forskellige typer af oplysninger og bruges til forskellige formål af sagsbehandlere, bogholdere, økonomikonsulenter m.fl. i kommunerne, jf. ovenstående citat. For at tydeliggøre forskellen på de tre typer af systemer, ses der i tabel 2.2 et visuelt overblik over de informationer, der indgår i hvert it-system.

**Tabel 2.2**  
Oplysninger i kommunernes it-systemer

	CPR-nummer	Udgift	Indsats	Betalingsperiode	Indsatsperiode
<b>Økonomisystem</b>	X	X	(X)	(X)	
<b>Fagsystem</b>	X	(X)	X		X
<b>Disponeringssystem</b>	X	(X)	(X)	(X)	X

Anm.: Tabellen viser, hvilke oplysninger der fremgår på tværs af de tre it-systemer indikeret med X, såfremt oplysningerne typisk fremgår af systemet. (X) indikerer, at informationen kun delvist/i nogle tilfælde fremgår. Med indsats menes der typen af bestemmelse i serviceloven, som borgeren er bevilliget en indsats efter. Med betalingsperiode menes der den periode, som en udgift dækker over, og med indsatsperiode menes der, den periode borgeren er visiteret til en indsats.

Kilde: Interviews, spørgeskemaer og egne beregninger.

Som det fremgår af tabel 2.2, indgår information om udgift i økonomisystemet og kun delvist i de to andre systemer. Baggrunden herfor er, at fagsystemet i nogle kommuner bruges til at takstfastsætte en indsats i begyndelsen af indsatsens forløb, men at denne ikke tilrettes løbende og derfor ikke vurderes at være retvisende, hvorimod der i andre kommuner slet ikke indgår økonomi i fagsystemet. Disponeringssystemet trækker udgifter fra økonomisystemet og indeholder derfor de reelle udgifter. Derudover har disponeringssystemet i nogle kommuner et højere detaljeringniveau vedr. udgiften end økonomisystemet fx med udgift fordelt på månedsniveau, fordi kommunerne manuelt retter i systemet. Dog bruges disponeringssystemet i nogle kommuner kun til at holde øje med bestemte og ofte dyre indsatser, som i særligt grad indgår i ledelsesinformationen, hvorimod udgifter til de mindre udgiftstunge indsatser kun fremgår af økonomisystemet. Ydermere er det som nævnt ikke alle kommuner, der har et sådant system.

Indsats henviser til den paragraf i serviceloven, som en borger er bevilliget hjælp efter. Denne fremgår som vist i tabel 2.2. altid i fagsystemet, hvor selve bevillingen til indsatsen registreres. I nogle kommuner er det ikke alle indsats, der indgår i disponeringssystemet. I økonomisystemet er udgifterne fordelt efter kontonummeret i kommunekonto-planen. Kontonummeret svarer for en del indsats til en paragraf i serviceloven. Men nogle grupperinger på området for udsatte børn og unge samler flere indsats, og derfor kan der ikke ud fra oplysningerne i økonomisystemet opgøres hvilke indsats, der er givet på børne- og ungeområdet. Dette beskrives yderligere i det afsnit 2.2 om det autoriserede budget- og regnskabssystem.

Indsatsperioden angiver hele perioden, borgeren er visiteret til en indsats. Denne registreres af kommunernes sagsbehandlere i fagsystemet. De kommuner, der tilmed har et disponeringssystem, henter informationen fra fagsystemet ind i disponeringssystemet. Ikke at forveksle med indsatsperiode, angiver betalingsperioden i stedet den periode, som en udgift vedrører. Ej heller må der forveksles med betalingsdatoen, som er den dag, en faktura er betalt. Betalingsperioden er knyttet til udgiften og bruges til at tjekke betalinger og dermed undgå dobbeltbetaling. Derudover bruges betalingsperioden til at lægge budget og til økonomiopfølgning. Som der ses i tabel 2.2, fremgår denne delvist i økonomi- og disponeringssystemet. I de fleste kommuner registreres perioden i et posteringsstøkkfelt, hvilket ofte udfyldes manuelt. Betydningen af kommunernes registrering af betalingsperiode for analyser af individhenførbare udgiftsdata bliver nærmere beskrevet i kapitel 5.1 om periodisering.

## 2.2 Det autoriserede budget- og regnskabssystem

I Indenrigs- og Boligministeriets bekendtgørelse om kommunernes budget og regnskabsvæsen, revision m.v. er fastsat en række bestemmelser om kommunernes budget- og regnskabsvæsen, revision mv. Efter bekendtgørelsens § 1 fastsætter indenrigs- og boligministeren i "cirkulære om budget- og regnskabssystem for kommuner" formen for kommunernes årsbudget, flerårige budgetoverslag og årsregnskab m.v.<sup>2</sup> Budget og regnskabssystem for kommuner indeholder regler for årsbudgettets, de flerårige budgetoverslags og regnskabs nærmere indhold og opbygning, herunder den autoriserede kontoplan. Budget- og regnskabsudvalget, der består af repræsentanter for staten og de kommunale parter, afgiver indstilling til indenrigs- og boligministeren vedrørende de justeringer i budget- og regnskabssystemet, herunder kontoplanen, som udvalget finder påkrævede eller ønskelige.

Budget- og regnskabssystemet består af to hoveddele. Dels en autoriseret kontoplan med tilhørende konteringsregler, og dels et sæt af form- og procedurekrav vedrørende

---

<sup>2</sup> "Cirkulære om budget- og regnskabssystem for kommuner" offentliggøres på Indenrigs- og Boligministeriets hjemmeside under "Arbejdsområder", "Kommunal- og regionaløkonomi".



budgetlægning, bevillingsafgivelse, regnskabsaflæggelse m.v. (Budget- og Regnskabssystem for kommuner 2021). Da kontoplanen samt konteringsreglerne er bindende for kommunerne, kan kommunernes udgifter til forskellige formål sammenlignes ud fra det kontonummersystem (bestående af 16 cifre), som den autoriserede kontoplan er bygget op om jf. tabel 2.3.

**Tabel 2.3****Kontonummersystemets opbygning**

Ciffer	Overskrift	Forklaring og relevans*
1	Hovedkonto	Inddeles efter ti konti: Fx 5 for "Sociale opgaver og beskæftigelse".
2-3	Hovedfunktion	Området inden for hovedkontoen fx 38 for "Tilbud til voksne med særlige behov", 28 for "Tilbud til børn og unge med særlige behov" og 57 for "Konstante ydelser".
4-5	Funktion	Specifikation af aktiviteter inden for samme formål. Ofte svarende til indsatsen efter serviceloven.
6	Dranst	Ved angivelse af dranst sker en specifikation af posterne på de enkelte funktioner efter type dvs. om der er tale om en driftspost, statsrefusion, anlægspost e.l. (der er i alt ni dranstværdier).
7	Ejerforhold	Inddeles efter fire forhold: 1: Egne, 2: Selvejende/private, 3: Andre offentlige myndigheder, 4: Private leverandører af ikke-momsbelagte tjenesteydelser
8-11	Omkostningssted	Svarer til enkelte afdelinger og institutioner mv. men er ikke autoriseret på funktioner inden for de hovedfunktioner, som denne rapport omhandler.
12-14	Gruppering	Specifikke grupperinger er oftest svarende til indsatsen efter serviceloven og indikerer ligeledes, om der er tale om en egenbetaling til indsatsen.
15-16	Hovedart og art	Angiver kommunens ressourceforbrug: fx løn, varekøb og tjenesteydelser

Anm.: Forklaring og relevans er ikke fyldestgørende, men der er taget udgangspunkt i indsatser i indeværende rapport.

Kilde: Social- og Ældreministeriet pba. Budget- og regnskabssystem for kommuner 2014: <https://bud-regn.sim.dk/media/37419/20.pdf>

Det første ciffer i det 16 cifre lange kontonummer angiver hvilket område, og dermed hovedkonto, som den givne udgift eller indtægt vedrører. På socialområdet er dette hovedkonto 5, som indeholder udgifter på "Sociale opgaver og beskæftigelse". De efterfølgende syv cifre er autoriserede på alle funktioner, hvilket vil sige, at kommunerne skal indskrive dem i kontonummeret som anvist. Disse syv cifres indhold beskriver hver især detaljer om, hvad den bestemte udgift vedrører. Først og fremmest, angivet ved det 2. og 3. ciffer, hovedkontoens overordnede formål dvs. hovedfunktionen. Et eksempel på dette er nr. 28 dvs. 5.28, som er "Tilbud til børn og unge med særlige behov". 4. og 5. ciffer i kontonummeret betegnes funktionen, der mere detaljeret angiver, hvad udgiften vedrører fx specificeres funktion 5.28.21, som "Forebyggende foranstaltninger for børn og unge". Dernæst indgår der i kontonummeret cifre, der dækker over, hvorvidt udgiften er en drifts, anlægs- eller statuspost, og efterfølgende hvilket ejerforhold aktiviteterne

vedrører. Med ejerforhold sondres mellem fire forhold 1) Egne, 2) selvejende/private, 3) andre offentlige myndigheder og 4) Private leverandører af ikke-momsbelagte tjenester.

Af kontonummeret fremgår ligeledes en yderligere opdeling, kaldet grupperinger, der giver mere detaljeret information om udgifter og indtægter forbundet med aktiviteterne på funktionen. Disse grupperinger er dog kun autoriserede i det omfang, de centrale myndigheder ønsker at kunne uddrage specifikke oplysninger af de kommunale budgetter og regnskaber. For Social- og Ældreministeriet drejer dette sig typisk om indsatser med hjemmel i serviceloven.

Med enkelte undtagelser afholder kommunerne alle udgifter efter serviceloven. Den centrale refusionsordning er en af undtagelserne hertil, idet staten efter nærmere regler yder refusion til kommunerne for særligt dyre enkeltssager og særligt høje udgifter til en søskendeflok, jf. § 176 i serviceloven.

For at opnå refusion skal reglerne i bekendtgørelsen for statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på visse områder<sup>3</sup> følges (Beskæftigelsesministeriet 2019). Det følger heraf, at udgifter og indtægter skal være bogført i overensstemmelse med den autoriserede konteringsplan, dvs. at fx de autoriserede funktioner og grupperinger skal anvendes ved registreringen. Endvidere er det et krav, at udgifterne og indtægterne er personbogførte, jf. bekendtgørelsens § 27. Personbogføringen indebærer, at der i tilknytning til en udgift i enten kommunens økonomisystem, fagsystem eller dokumenteret på anden måde fremgår følgende oplysninger:

- Registrering af personens CPR-nummer
- Registrering af ydelses – og tilskudsart (kontonummer eller registrering af anden angivelse af den tilkendte ydelse eller tilskud)
- Registrering af beløb
- Registrering af dato for udbetaling af ydelser og tilskud

Dermed er kommunerne, foruden en betingelse om at registrere en række udgifter og indtægter efter den autoriserede kontoplan, påkrævet at registrere oplysninger om borgernes CPR-numre, typen af indsats og dato for udbetaling, hvis de ønsker refusion. Denne rapport tager udgangspunkt i de funktioner og grupperinger, der i forvejen ved ønske om refusion er autoriserede, hvilket betyder, at kommunernes udgifter til indsatser placeret på disse funktioner/grupperinger bør være individhenførbare. Konkret betyder dette, at der særligt på det specialiserede voksenområde findes oplysninger vedr. udgifter til bestemte indsatser på individniveau. Dog uden krav om, hvor disse oplysninger skal registreres. Oplysninger vedr. indsatser på det specialiserede voksenområde kan

---

<sup>3</sup> Bekendtgørelsen om statsrefusion og tilskud gælder ligeledes for visse områder inden for Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets, Børne- og Undervisningsministeriets samt Indenrigs- og Boligministeriets ressortområder.

findes, da funktionerne og grupperingerne i den autoriserede kontoplan tilnærmelsesvist vedrører særskilte indsatser efter servicelovens bestemmelser. På området for udsatte børn og unge ses der flere tilfælde, hvor flere indsatser skal registreres på samme gruppering, hvorved udgiften til de enkelte indsatser ikke kan opgøres på en transparent måde. Dette uddybes i det følgende afsnit. Det skal i denne forbindelse bemærkes, at rapporten har et undersøgende og afdækkende formål i forhold til praksis, og at det dermed ikke er et formål at vurdere, om praksis i kommunerne vedr. refusion og revision er korrekt.

### *Sammenhængen mellem den autoriserede kontoplan og serviceloven*

Opdelingen af udgifter på funktioner og grupperinger i kontoplanen er i nogen grad i overensstemmelse med opdelingen af bestemmelserne i serviceloven. Eksempelvis er der på det specialiserede voksenområde med tilbud til voksne med særlige behov en vis grad af overensstemmelse mellem serviceloven og grupperinger under hovedfunktionen 5.38, således at hver bestemmelse i serviceloven tilnærmelsesvist har sin egen funktion eller gruppering med få undtagelser. Dermed er det af den enkelte kommunes økonomisystem i høj grad muligt ud fra kontonummeret at se, hvilken indsats borgeren modtager.

Anderledes gælder det på området for udsatte børn og unge. Hvor nogle af indsatserne i serviceloven er inddelt efter målgruppen, dvs. om det er en foranstaltning til børn (herunder både forebyggende indsatser og anbringelser), personer med handicap eller efterværn til unge ml. 18 og 22 år, er kontoplanen derimod opdelt efter anbringelsessted mv. Det betyder, at fx en anbringelse i en plejefamilie skal konteres på den samme funktion og gruppering, uanset om der er tale om et barn eller ung i alderen 0-18 år eller en efterværnsindsats for en ung i alderen 18-22 år. Et andet eksempel er, at indsatstypen *fast kontaktperson*, som et barn eller ung vil få efter forskellige bestemmelser i serviceloven, er placeret under samme gruppering i kontoplanen. Udgifter på funktioner og grupperinger, som er berørt af dette, kan således ikke entydigt henføres til en bestemmelse i serviceloven.

På både børne- og ungeområdet og på voksenområdet er der indsatser, som ikke konteres på en særskilt funktion og gruppering, hvis de gives i forbindelse med en anden indsats fx et døgnophold. I stedet konteres de sammen med "hovedindsatsen" som en følgeudgift. Det gælder fx hvis et barn eller ung har en kontaktperson eller modtager anden form for rådgivning på selve døgnopholdet. Her vil det i mange tilfælde konteres som en del af selve døgnopholdet og ikke særskilt på den funktion og gruppering, som indsatsen ellers ville konteres på. På voksenområdet gælder det fx § 83, hvor nogle borgere kan modtage personlig hjælp eller støtte til praktiske opgaver i hjemmet, hvilket skal konteres som en følgeudgift til døgnopholdet i botilbud (§§ 107, 108) eller botilbudslignende tilbud, jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service).

*Kommunernes ønsker vedr. den autoriserede kontoplan på børne- og ungeområdet*

Som beskrevet er serviceloven og kontoplanen ikke opbygget helt ens. Dette giver udfordringer, som især er italesat af kommunerne på børne- og ungeområdet, hvilket har ført til to ønsker hos en række kommuner.

For det første ønsker nogle kommuner klarere regler i den autoriserede kontoplan, der beskriver, hvor forskellige udgifter ifm. en anbringelse skal konteres, således at det bliver tydeligere, hvornår udgifter skal konteres på selve anbringelsesstedet. Problemstillingen behandles yderligere i afsnit 4.3.

For det andet ønsker nogle kommuner, at opdelingen i serviceloven går mere igen i kontoplanen, da dette ville give kommunerne mere information om udgifter for forskellige målgrupper. En medarbejder fra Brønderslev påpeger således, at det i kontoplanen er svært at adskille udgifter til efterværn fra udgifter til almindelige anbringelser. I Aalborg vil man tilsvarende gerne lave en opdeling af handicap og socialsager. Men i konteringsreglerne understøttes dette kun for døgninstitutioner.

Det skal dog bemærkes, at kommunerne i deres interne kontoplan har mulighed for at lave en mere detaljeret registrering end den, der følger af den autoriserede kontoplan. Men hvis der ønskes sammenlignelige oplysninger fra kommunerne på et mere detaljeret niveau, end det er tilfældet i dag, skal dette ændres i den autoriserede kontoplan.

# Kapitel 3

## Udgiftsregistrering på voksenområdet

---

Social- og Ældreministeriet har undersøgt kommunernes registreringspraksis for en række indsats typer på det specialiserede voksenområde med henblik på at afdække, i hvilken grad kommunerne registrerer udgifter til disse fordelt på borgernes CPR-numre. De forskellige indsats typer er vist i boks 3.1. Registreringspraksis for en bruttoliste af indsats typerne er indledningsvist blevet undersøgt via interviews, og på baggrund heraf, er der udvalgt en række indsats typer, som er inkluderet i den efterfølgende spørgeskemaundersøgelse, som er besvaret af 82 kommuner.

I spørgeskemaet er kommunerne, for hver indsats type præsenteret i boks 3.1, blevet bedt om at angive, hvor mange udgifter, de registrerer på borgernes CPR-numre, hvilket de har angivet med svarkategorierne *alle-*, *næsten alle -*, *nogle -*, *få/ingen* udgifter, *ved ikke* eller *ikke relevant*. Det generelle billede for samtlige indsats typer i boks 3.1 er, at over halvdelen af kommunerne registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre (51 – 99 pct.). I dette kapitel beskrives registreringspraksis for hver indsats type, og hvor kommunerne oplever udfordringer ved at kunne registrere på individniveau, beskrives baggrunden herfor pba. både interview- og spørgeskemadata. Første del af kapitlet omhandler de indsats typer, hvor udgifterne i høj grad viser sig at være individhenførbare, og dernæst beskrives de indsats typer, hvor der viser sig at være et mere varieret billede på tværs af kommunerne. Til sidst i kapitlet samles der op på, hvad der har været de gennemgående årsager, når kommunerne ikke registrerer udgifter fordelt på borgernes CPR-numre.

### Boks 3.1

#### Bestemmelser i serviceloven på voksenområdet, der er blevet undersøgt i dette projekt

§ 82 (forebyggende indsatser)

§ 85 (socialpædagogisk støtte i eget hjem)

§ 85 (socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3)

§ 95 (kontant tilskud til ansættelse af hjælpere)

§ 96 (borgerstyret personlig assistance, BPA)

§ 97 ( ledsagelse)

§ 98 (kontaktperson til døvblinde)

§ 99 (støtteperson til misbrugere, hjemløse og personer med sindslidelse)

§ 100 (dækning af nødvendige merudgifter)

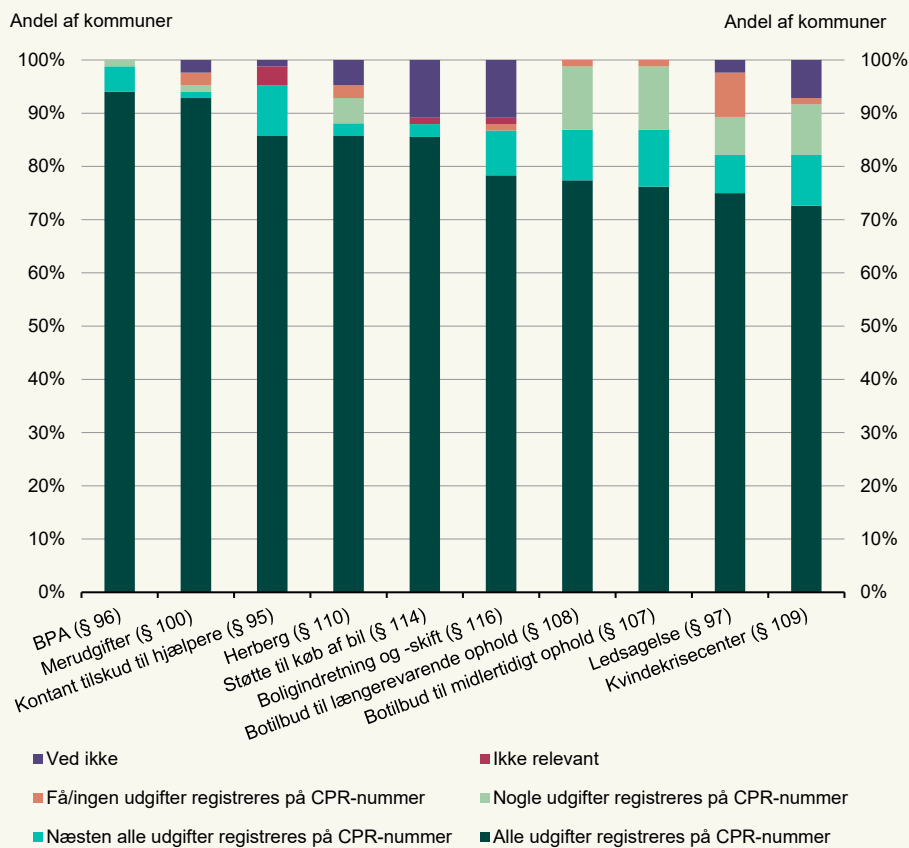
§ 101 (behandling af stofmisbrug)
§ 102 (tilbud af behandlingsmæssig karakter)
§ 103 (beskyttet beskæftigelse)
§ 104 (aktivitets- og samværstilbud)
§ 107 (botilbud til midlertidigt ophold)
§ 108 (botilbud til længerevarende ophold)
§ 109 (kvindekrisecenter)
§ 110 (herberg)
§ 112 (hjælpebidler)
§ 113 (støtte til køb af forbrugsgoder)
§ 114 (støtte til køb af bil)
§ 116 (boligindretning og -skift)
§ 117 (støtte til befordring med individuelle transportmidler)
§ 118 (pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom)

### 3.1 Indsatser hvor udgifter i høj grad registreres fordelt på borgernes CPR-numre

Ved særligt ti indsats typer på det specialiserede voksenområde individhenfører langt de fleste kommuner størstedelen af udgifterne. De ti indsats er gælder § 95 om kontant tilskud til ansættelse af hjælpere, § 96 om borgerstyret personlig assistance (BPA), § 97 om ledsagelse, § 100 om dækning af nødvendige merudgifter, § 107 om botilbud til midlertidige ophold, § 108 om botilbud til længerevarende ophold, § 109 om kvindekrisecentre, § 110 om herberger, § 114 om støtte til køb af bil og § 116 om boligindretning og -skift. Den høje grad af individhenførbar udgiftsregistrering ses ved, at 82-99 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter registreres fordelt på borgernes CPR-numre for disse ti indsats er jf. figur 3.1.

Figur 3.1

Hvor stor en del af jeres udgifter registreres på CPR-nummer i økonomisystemet for følgende indsattstyper?



Anm.: 83 kommuner har besvaret spørgsmålene. Figuren angiver, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategoriene.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Kun 0-15 pct. af kommunerne angiver på tværs af disse ti indsattstyper, at *nogle* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på borgernes CPR-numre. Bemærk at ved fire ud af de ti indsattstyper er denne procentandel på under 1 pct. (gældende for §§ 95, 96, 114 og 116).

For de kommuner, der ikke registrerer udgifter fordelt på borgernes CPR-numre, er den primære årsag brugen af interne leverandører eller medarbejdere, hvor udgifter ikke registrantbogføres. I de følgende underafsnit uddybes resultaterne for de ti indsattstyper.

*Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere (§ 95), Borgerstyret personlig assistance, BPA (§ 96) og Dækning af nødvendige merudgifter (§ 100)*

De tre indsats typer, hvor flest kommuner har angivet, at *alle* eller *næsten alle* udgifter kan fordeles på borgernes CPR-numre i økonomisystemet, er kontant tilskud til hjælp, borgerstyret personlig assistance og dækning af nødvendige merudgifter (hhv. 95 pct., 99pct. og 94 pct.). Kun 0-2 pct. af kommunerne angiver at *nogle* eller *få/ingen* udgifter kan registreres fordelt på borgernes CPR-numre, jf. figur 3.1.

Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere (§ 95) adskiller sig en smule fra de to andre nævnte indsatser i graden af udgiftsregistrering på individniveau ved, at 4 pct. af kommunerne har svaret *ikke relevant* (modsat 0 pct. ved §§ 96 og 100). Dette kan skyldes forskelle i registreringspraksis i kommunerne vedr. § 95, hvilket en kommune beskriver, da de ikke har udgifter på § 95, og hvis de har nogle, så er det fordi, de er registreret som en udgift ved § 96. Som to kommuner har gjort opmærksom på i interviews, kan det også skyldes, at § 95 i nogle kommuner er placeret i forvaltningen for ældreområdet, hvorfor personer, der har besvaret spørgeskemaet, har angivet, at det ikke er relevant for deres forvaltning.

Interviewene med kommunerne gav et indtryk af en udfordring for sammenligneligheden mellem kommuner mht. udgifter for indsatser givet efter § 95 eller § 96 kan være, at kommuner har forskellige registreringspraksis vedr. udgifter til medarbejdersygdom. Spørgeskemaet har dog vist, at forskellen i registreringspraksis kun forekommer i lav grad. I langt de fleste tilfælde registrerer kommunerne udgiften for den syge medarbejder på indsatsens funktion på kontoplanen og fordelt på borgernes CPR-numre. Dette gælder for 72 pct. og 82 pct. af kommunerne for hhv. § 95 og § 96. For de resterende få kommuner gælder det, at udgiften registreres på borgerens CPR-nummer på en anden gruppering end den som udgiften til selve indsatsen er placeret på. Eller at de ikke finder spørgsmålet relevant, muligvis fordi de ikke har borgere, der modtager de to indsatser. En enkelt kommune har desuden en særlig konto til sygefravær, hvor udgifterne ikke er individhenførbare. Kvindekrisecentre og herberger (§ 109 og § 110)

Kvindekrisecentre (§ 109) og herberg (§ 110) er ligeledes to indsatstyper, hvor de fleste kommuner angiver i høj grad at kunne udgiftsregistrere på individniveau i økonomisystemet. Dette viser sig ved, at hhv. 82 pct. og 88 pct. af kommunerne har svaret, at *alle* eller *næsten alle* udgifter registreres fordelt på borgernes CPR-numre, jf. figur 3.1. Derudover svarer 7 pct. af kommunerne, at de kun registrerer *nogle* eller *få/ingen* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre i økonomisystemet for ophold på herberger og tilsvarende 11 pct. for ophold på kvindekrisecentre.

Da en indskrivning på et kvindekrisecenter også kan ske anonymt, er det vigtigt i denne forbindelse at påpege, at der i spørgeskemaet udelukkende er stillet spørgsmål til de ikke-anonyme ophold. Alligevel påpeger flere kommuner, at de nogle gange individhenfører udgifter i økonomisystemet for anonyme ophold på fiktive CPR-numre.

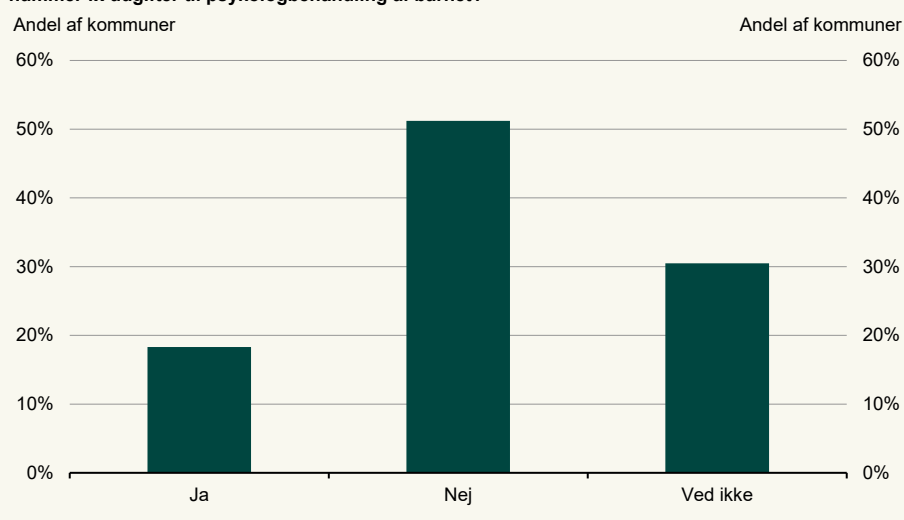
I forbindelse med indsatsen om ophold på kvindekrisecentre tilbydes kvinden og evt. medfølgende børn psykologbehandling. Hvor enkelte kommuner påpeger, at de har et Excel-ark liggende, hvor de kan se, hvem hjælpen går til og dermed adskille, hvorvidt



det er psykologhjælp til kvinden eller medfølgende børn, opdeler andre kommuner udgiften til § 109, så psykologbehandlingen til børn registreres på barnets CPR-nummer. Der forekommer således en forskel i registreringspraksis på tværs af kommunerne vedr. placeringen af udgiften ift. denne indsats. Samlet angiver 18 pct. af kommunerne at registrere en del af udgiften på barnets CPR-nummer, mens 51 pct. registrerer hele udgiften på kvindens CPR-nummer, jf. figur 3.2.

**Figur 3.2**

**Registreres en del af udgiften til ophold på kvindekrisecenter med børn efter § 109 på barnets CPR-nummer fx udgifter til psykologbehandling af barnet?**



Anm.: 82 kommuner har besvaret spørgsmålet. Figuren angiver, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1.

Kilde: Spørgeskemaresultater og egne beregninger.

Ovenstående figur viser ligeledes, at en relativt høj andel af kommunerne har svaret *ved ikke* (30 pct.). Flere kommuner kommenterer i den forbindelse, at det enten er meget sjældent, at der er børn med, at de generelt har få udgifter til denne indsats, eller at spørgsmålet hører til i en anden forvaltning, hvilke alle ses som forklaringer på den relativt høje andel *ved ikke*.

### **Støtte til køb af bil (§ 114)**

88 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til støtte til køb af bil registreres fordelt på borgernes CPR-numre, jf. figur 3.1. 11 pct. af kommunerne angiver *ved ikke* til spørgsmålet, hvilket muligvis kan skyldes, at spørgeskemaet ikke har været forbi den pågældende medarbejder, der sidder med økonomien for denne type indsats.

Der er ikke yderligere kommentarer om registrering af indsatsen i hverken spørgeskemaet eller interviews. Bemærk dog at støtte til køb af bil efter § 114 også kan være udløst af at indsatsen gives til forældre på vegne af et barn med særlige behov.

### ***Boligindretning og –skift (§ 116)***

Kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til boligindretning og –skift registreres fordelt på borgernes CPR-numre, mens godt 2 pct. angiver *nogle, få/ingen* eller *ikke relevant*. Dog svarer 11 pct. *ved ikke* til, om de registrerer udgifter fordelt på borgernes CPR-numre ift. indsatsstypen. Kommunerne har ikke kommenteret yderligere vedr. denne indsats. Bemærk dog, at boligindretning og -skift efter § 116 også kan være udløst af, at indsatsen gives til forældre på vegne af et barn med særlige behov.

### ***Botilbud til midlertidige- og længerevarende ophold (§§ 107 og 108)***

En stor del af kommunerne registrerer udgifter på individniveau for de to botilbudsbestemmelser §§ 107 og 108. Ved begge indsats typer gælder det, at 87 pct. af kommunerne svarer, at de registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter på borgernes CPR-numre, jf. figur 3.1. Dertil er der ligeledes for begge indsats typer 12 pct. af kommunerne, der registrerer *nogle* udgifter på borgernes CPR-numre og kun 1 pct. af kommunerne, der svarer *få/ingen*.

Flere kommuner kommenterer, at de kun registrerer udgifter fra eksterne leverandører på individniveau for begge indsats typer, og ikke når det er interne. Eksempelvis påpeger en medarbejder fra Tårnby Kommune, at: ” *Udgifter til eksterne leverandører er opgjort på CPR-nummer i vores økonomisystem. Det gælder dog ikke når det er interne tilbud, da udgifterne til en borger i §107 på Tårnbys eget botilbud, vil være finansieret gennem fx lønudgifter til personale i pågældende tilbud.*”. Udfordringen ved registrering af udgifter fordelt på CPR-numre fra interne leverandører behandles yderligere i kapitel 5.1.

Vedr. § 108 skal det bemærkes, at der er objektiv finansiering til den regionale institution Kofoedsminde, og ophold her derfor registreres på et fiktivt CPR-nummer.

### ***Ledsagelse (§ 97)***

Vedrørende ledsagelse (§97) svarer 82 pct. af kommunerne, at de kan registrere *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre, mens 15 pct. tilsvarende kun kan registrere for *nogle* eller *få/ingen* udgifter. Den primære årsag til, at kommunerne ikke registrerer udgifterne på individniveau, er at udgiften ofte er rammestyrret, når der er interne leverandører af indsatsen. Eksempelvis nævner Ikast-Brande Kommune, at noget af udgiften vil ligge til en medarbejders løn og derfor registreres under en anden gruppering. I Brønderslev Kommune registrantføres udgiften direkte på den borger, som får hjælpen, hvis der bruges egen ledsager. Brønderslev Kommune har også én udførende medarbejder på indsatsen, her gøres det ikke op, om en borger modtager mere hjælp end en anden. Udgiften registreres fordelt på CPR-numre i økonomisystemet, men hver borger er tildelt en gennemsnitspris. Udfordringen ved registrering af udgifter fordelt på CPR-numre, når indsatsen leveres af en intern leverandør, findes på tværs af flere indsats er og vil blive yderligere beskrevet i afsnit 5.1.

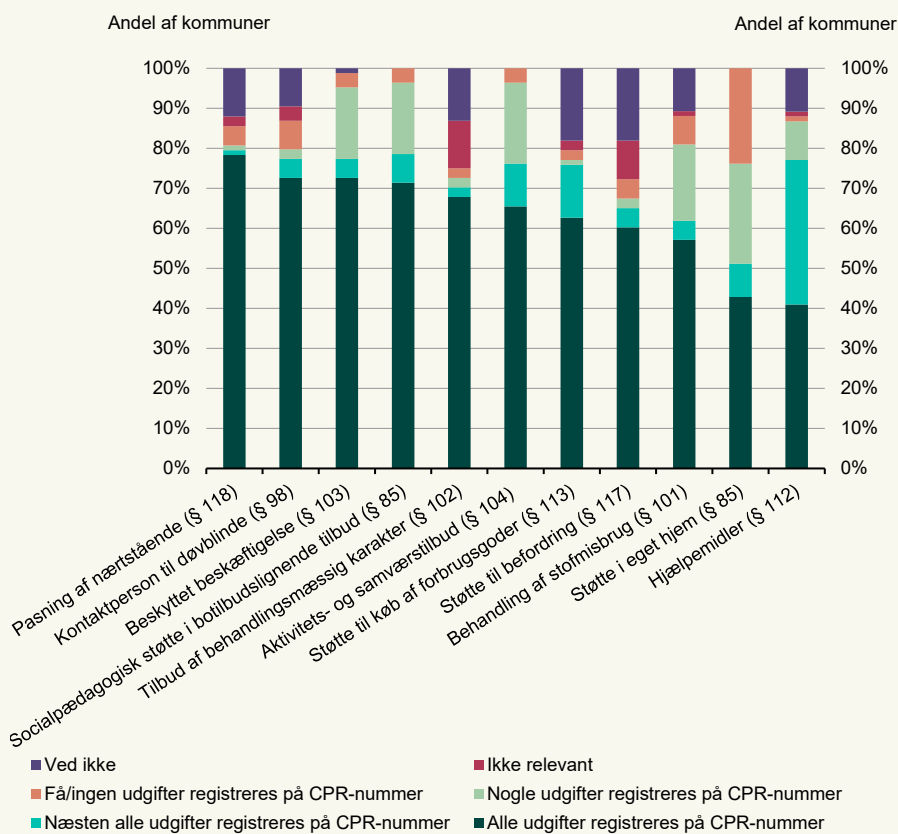
Derudover gælder det for servicelovens § 97, at kommunen skal tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til borgere, der modtager denne indsats. Af interviewene fremgik det, at kommunerne har en forskellig praksis, ift. om kommunerne altid betaler udgifter til de 15 timer uanset borgerens forbrug, eller om udgiften på borgerens CPR-nummer svarer til det præcise antal ledsagetimer, den enkelte borger har modtaget. Af interviewene fremgår det desuden, at eksterne private eller kommunale leverandører kan have en tendens til at fakturere betalingskommunen for samtlige 15 timer, mens der internt i kommunen udelukkende betales medarbejderløn for de faktisk afholdte timer. Dette kan have betydning for sammenligneligheden på tværs af kommunerne og ved sammenligning af udgifter vedr. indsats leveret af interne og eksterne leverandører.

### 3.2 Indsatser hvor udgifter i varierende grad registreres fordelt på borgerens CPR-numre

Sammenlignet med indsatserne i afsnit 3.1 er der på tværs af de 11 resterende indsatstyper, der undersøges på det specialiserede voksenområde, større variation mellem kommunerne ift., hvor stor en del af udgifterne, der individhenføres jf. figur 3.3. Disse 11 indsatser er socialpædagogisk støtte i eget hjem (§ 85), socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service), kontaktperson for døvblinde (§ 98), behandling af stofmisbrug (§ 101), tilbud af behandlingsmæssig karakter (§ 102), beskyttet beskæftigelse (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), hjælpemidler (§ 112), støtte til køb af forbrugsgoder (§ 113), støtte til befordring af individuelle transportmidler (§ 117) og pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom (§ 118).

Figur 3.3

Hvor stor en del af jeres udgifter registreres på CPR-nummer i økonomisystemet for følgende indsats typer?



Anm.: 83-84 kommuner har besvaret spørgsmålene. Figuren angiver, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Over halvdelen af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter registreres på borgernes CPR-numre, men der er store forskelle på tværs af indsatserne, hvor det er mellem 51 og 80 pct. som angiver dette, jf. figur 3.3. Andelen af kommunerne, som på tværs af indsats typerne svarer, at *nogle* eller *få/ingen* udgifter registreres på borgernes CPR-numre er 4-49 pct.

For de kommuner, der ikke registrerer udgifter på borgernes CPR-numre, er den primære årsag brugen af interne leverandører eller medarbejdere, hvor udgifter ikke registrant bogføres. For hjælpe midler angives det desuden, at udgiften til genbrugshjælpe midler ikke individhenføres. Derudover er der en række indsatser, som flere kommuner

svarer, at de ikke benytter, og derfor fremgår udgiften ikke af kommunernes økonomisystem. I de følgende underafsnit uddybes resultaterne for de 11 indsætter.

#### *Pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom (§ 118)*

80 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom registreres på borgernes CPR-numre i økonomisystemet, mens 6 pct. svarer *nogen* eller *få/ingen*, jf. figur 3.3. Dermed er det øjensynligt muligt for de fleste kommuner, at opgøre denne type udgift på individniveau. Dog svarer 12 pct. af kommunerne *ved ikke* til spørgsmålet om, hvorvidt udgiften kan registreres på CPR-nummer. En uddybning på dette kan findes i en kommentar fra en medarbejder i Ringkøbing-Skjern Kommune om, at ”§118 udbetales af lønkontoen i Ringkøbing-Skjern Kommune. Jeg kender ikke grunden til, at det ikke registrantføres, men tænker det vil være muligt.”

Derudover tyder det på, at der ved denne indsats er betydelige forskelle i registreringspraksis i kommunerne, hvilket vil kunne påvirke sammenligneligheden, hvis udgifter skal sammenlignes på tværs. En kommunal medarbejder påpeger, at udgiften til § 118 plejevederlag vedr. pasning i eget hjem udbetales til den, der har orlov for at passe den nærtstående borger, og borgeren, som indsatsen visiteres til registreres ikke i økonomisystemet. Det er dog uklart, om medarbejderen udelukkende mener § 118 og/eller også omtaler § 119. Omvendt fortæller en medarbejder fra Nyborg Kommune, at udgiften til denne indsats registreres på borgeren, som er visiteret indsatsen, i deres økonomisystem Prisme. I Brønderslev Kommune registrantbøgføres både i økonomisystemet, hvem den visiterede borger af indsatsen er og hvem det nærtstående familiemedlem, som tager orlov, er.

#### *Kontaktperson til døvblinde (§ 98)*

77 pct. af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til kontaktpersoner for døvblinde registreres fordelt på borgernes CPR-numre i økonomisystemet, mens 10 pct. svarer *nogen* eller *få/ingen* og 13 pct. svarer *ved ikke* eller *ikke relevant*, jf. figur 3.3. En stor del af kommunerne kan således individhenføre de fleste udgifter til denne indsats-type, mens de resterende kommuner enten ikke kan registrantbøgføre eller muligvis ikke har borgere, som får indsatsen i kommunen.

Denne forklaring suppleres i interviewet med en kommune, der kunne registrere udgifter til denne indsats på individniveau, men efter i mange år kun at have haft en enkelt borger, der har fået hjælp efter § 98, er der ikke længere borgere i kommunen, som får denne indsats-type. Derudover henledte kommunen yderligere opmærksomhed på, at borgere ofte bor på et botilbud, når de får hjælp efter denne bestemmelse og derfor ville udgiften højst sandsynligt være registreret sammen med udgiften til fx § 108. Ift. sammenlignelighed af udgifter vedr. denne indsats, skal fokus derfor være på registreringspraksis snarere end muligheden for at registrere på individniveau.

### **Beskyttet beskæftigelse (§ 103)**

Også 77 pct. af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten* alle udgifter til beskyttet beskæftigelse registreres fordelt på borgernes CPR-numre i økonomisystemet, jf. figur 3.3. Hertil er der dog næsten en femtedel, der angiver, at *nogle* udgifter registreres fordelt på CPR-numre (18 pct.).

En kommune forklarer at grunden til, at de kun har *nogle* udgifter registreret fordelt på borgernes CPR-numre er, at kommunens uvisiterede § 103-tilbud er rammestyrede, hvorfor udgifter hertil ikke registreres på individniveau. Med rammestyret menes, at kommunen afsætter en fast økonomisk ramme til tilbuddet, der skal rumme de borgere, som benytter tilbuddet, uanset antal og støttebehov.

En anden observation ift. beskyttet beskæftigelse er, at det er en indsats, hvor der i pilotprojektet Koblingsprojektet har vist sig have store variationer blandt kommunerne ift. registreringer af halvtids- og heltidspladser. Der påpeges ligeledes i interviews med kommunerne, at der forekommer forskelle mellem kommunerne ift. registrering af denne intensitet. Viden om intensiteten på beskyttet beskæftigelse vil dermed formentlig kunne styrke sammenligneligheden af udgiftsniveau på tværs af kommuner, snarere end det har betydning for muligheden af indhentning af individhenførbare udgifter.

### **Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service)**

Botilbudslignende tilbud adskiller sig en smule fra botilbud til midlertidige- og længerevarende ophold (§ 107 og § 108) i forhold til andelen af kommuner, der kan individhøve udgifter i økonomisystemet. For § 85 i medfør af ABL § 105, har 79 pct. af kommunerne angivet at kunne registrere *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre, jf. figur 3.3. Til sammenligning var det 87 pct. for §§ 107 og 108. Forskellen skyldes særligt, at 18 pct. af kommunerne ved botilbudslignende tilbud har svaret, at *nogle udgifter* registreres fordelt på borgernes CPR-numre, hvilket er 6 pct.-point flere end ved §§ 107 og 108.

Mange kommuner kommenterer, at § 85 i kommunernes interne tilbud er helt eller delvist rammestyret, og at det derfor ikke registrantbøgføres. Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud er den indsats, hvor flest kommuner har angivet ikke at have individuelle faktura pr. borger (se figur 5.4). Udfordringer vedr. registrantbøgføring ved interne tilbud uddybes i kapitel 5.1. Dog er det for flere af kommunernes kommentarer uklart, hvorvidt dette drejer sig om § 85 forstået som socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service) eller socialpædagogisk støtte i eget hjem (§ 85), som beskrives på side 31. I Koblingsprojektet har de 16 kommuner, der deltog, alle indberettet udgifter til socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service) på individniveau.

### **Tilbud af behandlingsmæssig karakter (§ 102)**

For denne indsatsstype har 70 pct. af kommunerne angivet, at *alle* eller *næsten alle* udgifter registreres fordelt på borgernes CPR-numre i økonomisystemet, jf. figur 3.3. For tilbud af behandlingsmæssig karakter tyder det på, at de fleste kommuner kan registrere på CPR-nummer, hvortil en fjerdedel af kommunerne har svaret *ved ikke* eller *ikke relevant*.

En forklaring på den store andel af kommunerne, der angiver *ved ikke* eller *ikke relevant* kan skyldes, at der i kommunerne kan være forskelle i, hvordan de anvender denne indsats og forskelle i registreringspraksis, der kan påvirke sammenligneligheden på tværs af kommunerne. En medarbejder kommenterer i denne forbindelse således: ”*Pt har vi ingen på §102, men den kan CPR registreres, og det er vedrørende denne, at vi har oplevet, at der var bevilliget § 82 nogle gange, hvor man kunne tænke om det i stedet skulle være § 102*”. To andre kommuner nævner, at hvis en borger får en § 102 indsats, mens de er på et botilbud eller er i aktivitets- og samværstilbud, så registreres udgiften under denne som en følgeudgift.

Flere kommuner nævner, at det generelt ikke er en indsats, som særligt mange borgere får, og dermed har de få eller ingen udgifter til den.

### **Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)**

For indsatsen aktivitets- og samværstilbud (§ 104) er det varieret, om kommunerne kan henføre udgifter til borgernes CPR-numre. Med en andel på 76 pct. af kommunerne, der har svaret *alle* eller *næsten alle udgifter* til spørgsmålet, kan de fleste kommuner dog udgiftsregistrere på individniveau, jf. figur 3.3. Alligevel følger andele 20 pct. for *nogle* og 4 pct. for *få/ingen*.

Den primære årsag til at udgifter ikke registreres på individniveau er ifølge mange kommuner den store grad af rammestyring af indsatsen på interne tilbud. Fx har én kommune gjort opmærksom på, at uvisiterede aktivitets- og samværstilbud ikke registrantbogføres.

Ydermere kan udgiften, der registreres efter § 104 indeholde udgifter til andre indsatser, hvilket en enkelt kommune nævner således: ”*Nogle gange kan § 102 være indeholdt i § 104 fx hvis man får fysioterapi, og her splitter nogle leverandører det op mens andre fakturerer som et beløb. Når det er svært at skelne kommer det under 104*”.

### **Støtte til køb af forbrugsgoder (§ 113) og Støtte til befordring med individuelle transportmidler (§ 117)**

Henholdsvis 63 pct. og 60 pct. af kommunerne angiver, at alle udgifter vedr. støtte til køb af forbrugsgoder samt støtte til befordring med individuelle transportmidler registreres på individniveau, jf. figur 3.3. 13 pct. af kommunerne angiver at kunne registrere *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre, når det gælder hjælp til køb af forbrugsgoder. Ved støtte til befordring har 10 pct. af kommunerne angivet *ikke relevant*, hvilket muligvis er fordi, de ikke har borgere, der får hjælp og støtte efter bestemmelsen. For begge indsats typer gælder det, at 18 pct. har svaret *ved ikke*, hvilket er det højeste niveau for denne svarkategori på tværs af alle indsats typer. En årsag hertil er

formentlig, at de medarbejderne, der har besvaret spørgeskemaet, ikke har siddet med økonomien på området vedr. de to indsattstyper.

Tre kommuner påpeger udfordringer med at registrantbogføre udgifter i forbindelse med betalinger til taxaselskaber vedr. støtte til befordring med individuelle transportmidler. Der beskrives at være udfordringer med udgiftsregistreringen på individniveau ved et bestemt taxaselskab. Derudover modtager nogle kommuner samlede taxaregninger med CPR-numre for de borgere, der har kørt med et taxaselskab, hvorpå udgiften deles ud som gennemsnitsudgifter i økonomisystemet. Denne forskel i udgifter, hvor der i nogle kommuner registreres gennemsnitsudgifter og for andre en individuel udgift, beskrives yderligere i afsnit 3.3.

#### *Behandling af stofmisbrug - ikke anonyme (§ 101)*

For de ikke-anonyme borgere, der får behandling for stofmisbrug, registrerer 62 pct. af kommunerne *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på CPR-numre. Hertil er der dog 19 pct., der kun registrerer *nogle* og 7 pct. *få/ingen*. Ligeledes er der 11 pct. af kommunerne, der angiver *ikke relevant*. Igen kan variationen skyldes, at flere kommuner har rammestyring på de interne tilbud på dette område, og at de derfor ikke registrantbogfører. To kommuner påpeger, at udgifter til ambulans og dagbehandling ikke adskilles, i forlængelse af at de anvises under samme gruppering i kontoplanen.

#### *Socialpædagogisk støtte i eget hjem (§ 85)*

Socialpædagogisk støtte i eget hjem er den indsattstype, hvor der, fra spørgeskemaets resultater på det specialiserede voksenområde, ses de største forskelle i graden af kommunernes udgiftsregistrering på individniveau. Dette ses ved, at 51 pct. af kommunerne angiver, at de registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på borgernes CPR-numre, hvortil hele 49 pct. af kommunerne tilsvarende kun kan registrere for *nogle* eller *få/ingen*. Grunden til, at kommunerne ikke kan registrere udgifter på individniveau for denne indsattstype, at en del af kommunernes § 85 indsattstyper leveres af interne leverandører og er rammestyrede.

#### *Hjælpe midler (§ 112)*

Indsattstypen hjælpemidler er den indsattstype, hvor den laveste andel af kommunerne (41 pct.), sammenlignet med de andre undersøgte indsattstyper på voksenområdet, har angivet, at *alle* udgifter registreres fordelt på borgernes CPR-numre i økonomisystemet. Læses dette tal dog sammen med den efterfølgende svarkategori, er der hele 77 pct. af kommunerne, der angiver, at de registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter på borgernes CPR-numre, mens 10 pct. tilsvarende kan for *nogle*. 11 pct. har angivet *ved ikke*.

Den relativt høje andel af kommunerne, der angiver at kunne udgiftsregistrere *alle* eller *næsten alle* udgifter på individniveau forekommer bemærkelsesværdig i betragtning af, at 25 kommuner har kommenteret, at de ikke kan registrantbogføre udgifter til genbrugshjælpe midler. En forklaring på dette kan være, at kommunerne har besvaret spørgsmålet med tanke på individuelle hjælpemidler. En anden forklaring, som en enkelt kommune bidrager med, er, at nyindkøbte hjælpemidler til hjælpemiddelsdepotet registreres i 90 pct. af tilfældene på borgernes CPR-numre. På denne måde registreres



grundbeløbet på enkelte borgere, og genbruges af andre, hvor der ikke registreres en udgift.

Tre kommuner kommenterer yderligere, at de har leasingaftaler på hjælpemidler og udgifter til dette ikke individhenføres.

### *Indsatstyper, der blev fravalgt til spørgeskemaundersøgelsen*

I de indledende interviews med kommunerne spurgte Social- og Ældreministeriet (dengang Social- og Indenrigsministeriet) kommunerne ind til en række indsatser efter serviceloven. Enkelte af disse indsatser blev fravalgt til at indgå i spørgeskemaet udsendt til samtlige kommuner, da interviewene gav et entydigt billede af, at kommunerne ikke registrerede udgifterne til disse indsatser på borgernes CPR-numre. Dette drejede sig særligt om indsatser, der i høj grad leveres af interne leverandører i kommunen, hvormed kommunerne ofte ikke registrerer udgifterne på individniveau. Det drejer sig om følgende indsatser: Forebyggende indsatser efter § 82, støtteperson til misbrugere, hjemløse og personer med sindslidelse efter § 99. Dertil kommer muligheden for at være anonym både ved behandling af stofmisbrug (§ 101) og kvindekrisecenter (§ 109), hvor spørgeskemaet er afgrænset til kun at undersøge graden af registreringer af udgifter for de ikke-anonyme.

## 3.3 Tværgående årsager til manglende registrering fordelt på borgernes CPR-numre

På det specialiserede voksenområde er der identificeret én enkelt tværgående årsag til manglende registrering på borgernes CPR-numre, hvilket har været gennemgået for de fleste indsatser. Årsagen er, at en række kommuner ikke registrantbogfører udgifter til interne medarbejdere eller tilbud. Ved de indsatser, hvor kommunerne særligt har pointeret, at pågældende udfordring gør sig gældende, er det nævnt under de specifikke indsatstyper i afsnit 3.1 og 3.2. Denne årsag til manglende registrantbogføring, når det gælder udgifter til interne medarbejdere/tilbud går på tværs af både voksen- og børne- og ungeområdet. Derfor behandles denne årsag nærmere i afsnit 5.1.

# Kapitel 4

## Udgiftsregistrering på børne- og ungeområdet

---

Dette kapitel undersøger, i hvilken grad kommunerne individhæfter udgifter til indsatser på børne- og ungeområdet i deres økonomisystem på børnenes CPR-numre, samt hvilke årsager kommunerne giver til, at udgifter i nogle tilfælde ikke individhæftes. Dette undersøges for en række indsatstyper, der udspringer af servicelovens bestemmelser. I boks 4.1 ses, hvilke bestemmelser der er undersøgt. Først behandles indsatstyper, hvor kommunerne i høj grad individhæfter udgifter, og derefter behandles indsatstyper, hvor udgifter i varieret grad individhæftes. Dernæst undersøges en generel problemstilling omkring udgifter til anbragte ift., hvor udgifter på indsatser, der går udover selve anbringelsen, placeres i økonomisystemet. Nogle årsager til manglende registrering af udgifter på individniveau er specifikke for den givne indsats, mens andre årsager går på tværs af indsatstyper. Disse tværgående årsager behandles i kapitel 5. Dette kapitel tager udgangspunkt i spørgeskemaet, der samlet er besvaret af 83 kommuner, samt ministeriets interviews med ti udvalgte kommuner.

### Boks 4.1

#### Bestemmelser i serviceloven på børne- og ungeområdet, der er blevet undersøgt i dette projekt

§ 11 stk. 2, 3, 4, 6, 7 og 8 (forebyggende foranstaltninger)

§§ 32 og 36 (særlige dag- og klubtilbud)

§ 32a (hjemmetræning)

§§ 41 og 42 (dækning af nødvendige merudgifter og hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste)

§ 44 jf. §§ 83, 84, 86 (personlig og praktisk hjælp, aflastning og træning til børn med handicap)

§ 45 ( ledsagelse til børn og unge med handicap ml. 12-18 år)

§ 52 stk. 3 (foranstaltninger, herunder anbringelse)

§ 52a (økonomisk støtte til forældre)

§ 54 (støtteperson til forældre ifm. anbringelse)

§ 54a (koordinatorer for unge, der er idømt en sanktion efter straffeloven)

§ 55 (Ydelser under døgnophold eller aflastningsophold)

§ 58 (anbringelse uden samtykke)

§ 71, stk. 9 (udgifter til transport til forældres møder i barnets opholdskommune)

§ 72 (gratis advokatbistand)

§ 76 stk. 2, 3, 5, 6, 8 og §76 a (efterværn)

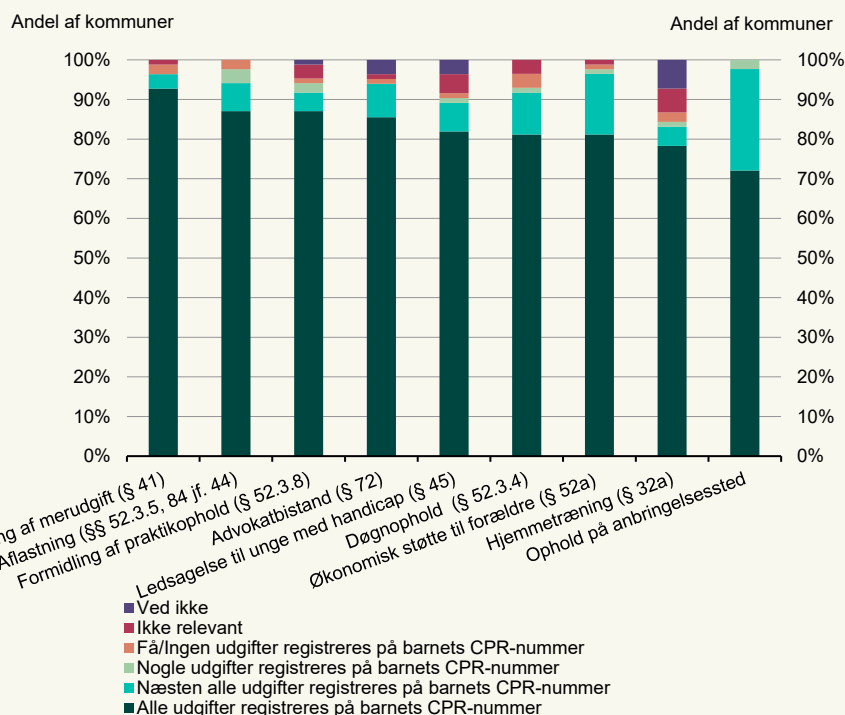
§ 168, stk. 5 (dækning af transportudgifter til møder i Ankestyrelsen)

#### 4.1 Indsatser hvor udgifter i høj grad registreres fordelt på børnenes CPR-numre

I første afsnit præsenteres de indsats typer, hvor langt de fleste kommuner registrerer udgifterne på individniveau. Dette ses ved, at 83-98 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre jf. figur 4.1.

**Figur 4.1**

**Hvor stor en del af jeres udgifter registreres på barnets CPR-nummer i økonomisystemet for følgende indsats typer?**



Anm.: 83 kommuner har besvaret spørgsmålene. Figuren angiver, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategoriene.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

2-6 pct. af kommunerne angiver på tværs af indsattstyper, at *nogle* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre. De primære årsager til manglende registrering fordelt på børnenes CPR-numre i økonomisystemet er 1) brug af interne institutioner eller medarbejdere, hvor udgifter ikke registrantbøgføres og 2) udgiftsregistrering fordelt på en forælders CPR-nummer frem for barnets CPR-nummer. I det følgende uddybes resultaterne i figur 4.1.

#### *Dækning af nødvendige merudgifter (§ 41)*

Ved indsattstypen dækning af nødvendige merudgifter angiver 96 pct. kommuner, at *alle* eller *næsten* alle udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre. Samme billede gør sig gældende i interviewene, hvor alle kommuner angiver, at udgifterne til denne indsats registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

En kommune angiver dog, at udgifterne til dækning af merudgift registreres fordelt på forældrenes CPR-numre i kommunen.

#### *Aflastningsordning (§ 52 stk. 3, nr. 5 og § 44 jf. § 84)*

Kategorien *aflastningsordning* dækker over aflastning i plejefamilie eller på opholdssted (§ 52 stk. 3 nr. 5) samt aflastning til nære pårørende, der passer et barn eller en ung med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§ 44 jf. 84). Disse bestemmelser i serviceloven behandles her samlet, da den autoriserede kontoplan ikke skelner mellem bestemmelserne, men placerer dem under samme gruppering.

Enkelte af de interviewede kommuner har valgt at lave yderligere undergrupperinger i deres økonomisystem, der fx indikerer, om der er tale om en sag bevilliget efter § 52, stk. 3, nr. 5 eller § 44 jf. § 84. For at sikre sammenlignelighed mellem kommuner, behandler ministeriet i denne undersøgelse aflastningsordninger samlet, som det gøres i den autoriserede kontoplan.

94 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten* alle udgifter til aflastningsordninger registreres fordelt på børnenes CPR-numre. Kommunerne giver ikke nogen eksempler på situationer, hvor udgifterne til aflastningsordninger ikke kan henføres til børnenes CPR-numre.

#### *Ledsagelse til børn og unge med handicapml. 12-18 år (§ 45)*

89 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten* alle udgifter til ledsagelse af børn og unge med handicap registreres fordelt på børnenes CPR-numre. Fem kommuner påpeger dog, at de meget sjældent eller aldrig bruger denne bestemmelse. Dette afspejler sig i, at der er en forholdsvis stor andel kommuner (8 pct.), der svarer *ved ikke* eller *ikke relevant* ved denne indsats, sammenlignet med de øvrige indsætter.

Det er ikke klart ud fra kommunernes kommentarer, om den manglende brug af indsatsen skyldes, at der er et lavt behov for indsatsen hos borgerne i kommunen, eller om udgifterne til ledsagelse placeres under andre indsattstyper.

### *Økonomisk støtte til forældre (§ 52 a)*

96 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten* alle udgifter til økonomisk støtte til forældre registreres fordelt på børnenes CPR-numre i økonomisystemet. Selvom støtten udbetales til forældrene angiver langt de fleste kommuner altså, at udgifterne registreres på barnets CPR-nummer.

To kommuner registrerer ligeledes de fleste udgifter fordelt på børnenes CPR-numre men påpeger, at samværsudgifter registreres på forældrenes CPR-numre.

### *Hjemmetræning (§ 32 a)*

Sammenlignet med de øvrige indsatser i figur 4.1. er andelen af kommuner, der svarer, at *alle* eller *næsten* alle udgifter registreres på børnenes CPR-numre, mindre ved hjemmetræning (83 pct.). Der er dog samtidig få kommuner, der svarer at *nogen* eller *få/in-ingen* udgifter registreres fordelt på CPR-numre. Den lavere andel *alle/næsten alle* svar skyldes, at mange kommuner (13 pct.) har svaret *ved ikke* eller *ikke relevant*.

Der tegner sig dermed et billede af, at de kommuner, der har været i stand til at tage stilling til spørgsmålet, i høj grad individhenfører udgifterne til børnenes CPR-numre. Dette bekræftes i interviewene, hvor alle kommuner angiver, at de registrantbøgfører udgifter til hjemmetræning. Der er dog samtidig mange kommuner, der ikke har haft viden om indsatsen, eller ikke mente, den var relevant. Kommunerne har ikke direkte tilknyttet denne indsats skrevet, hvorfor de har svaret *ved ikke* eller *ikke relevant*. En mulig forklaring er, at handicapområdet i flere kommuner er organiseret i en anden forvaltning end de øvrige indsatser, og at personerne, der har besvaret spørgeskemaet, dermed ikke har haft viden om denne indsats.

### *Ophold på anbringelsessted*

Kategorien *ophold på anbringelsessted* dækker over anbringelser med og uden samtykke (§§ 52, stk. 3, nr. 7 og 58), ophold på anbringelsessted i forbindelse med efterværn (§76, stk. 3, nr. 1 og 3, og stk. 8) samt opretholdt døgnophold i plejefamilie (§ 76 a). Disse bestemmelser i serviceloven behandles her samlet, da den autoriserede kontoplan ikke skelner mellem bestemmelserne. På kontoplanen registreres udgifter blot efter, hvilket sted personen er anbragt (fx plejefamilie, efterskole eller døgninstitution).

Af interviewene fremgår det ligeledes tydeligt, at kommunerne ikke skelner mellem typer af ophold på anbringelsessted, når de registrerer udgifter. En medarbejder fra Køge Kommune siger fx, at *"det kun er muligt at se forskel på, om det fx er eget værelse eller botilbud, man er anbragt på. I Opus (økonomisystemet) konterer vi efter den paragraf, det vedrører i kontoplanen"*.

Enkelte kommuner har valgt at lave yderligere undergrupperinger i deres økonomisystem, der fx indikerer, om personen er i efterværn eller ej. For at sikre sammenlignelighed mellem kommuner, behandler ministeriet i denne undersøgelse ophold på anbringelsessted samlet, som det gøres i den autoriserede kontoplan.

Sammenlignet med de øvrige indsatser i figur 4.1 svarer lidt færre kommuner, at *alle* udgifter til ophold på anbringelsessted individhenføres (72 pct.), men til gengæld svarer 26 pct., at *næsten alle* udgifter individhenføres. Det betyder, at 98 pct. af kommunerne samlet angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til ophold på anbringelsessted registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

Kommunerne har angivet fem situationer, hvor udgifter til ophold på anbringelsessted ikke registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

- 1) Medarbejdere fra fem kommuner angiver, at udgifter ikke registrantbøgføres i økonomisystemet, når personen befinder sig i kommunens egne døgninstitutioner.
- 2) Norddjurs Kommune angiver, at udgifterne, specifikt for kommunens egne institutioner, registreres i fagsystemet frem for økonomisystemet.
- 3) En medarbejder fra Frederiksberg Kommune angiver, at udgifter til anbringelse på de institutioner, som Frederiksberg Kommune har driftsoverenskomst med, hidtil ikke har været registrantbøgført – dog er det for nyligt ændret til at blive registrantbøgført i forbindelse med regnskabsafslutningen.
- 4) I Struer Kommune henføres udgifter til anbragte børn under 18 år til deres forældres CPR-numre, hvis de er anbragt inden for kommunen. Er de anbragt i en anden kommune eller er forældrene fraflyttet Struer Kommune og barnet anbragt i Struer, konteres det på barnets/den unges CPR-nummer. Hvis der er tale om døgninstitutioner for personer med nedsat funktionsevne, konteres udgiften altid på barnets CPR-nummer uanset opholdskommune.
- 5) I Vordingborg Kommune betales en udgift til forsikring vedrørende anbragte børn/unge i Plejefamilie og Netværkspleje. Denne udgift registrantbøgføres ikke.

### Øvrige indsatser

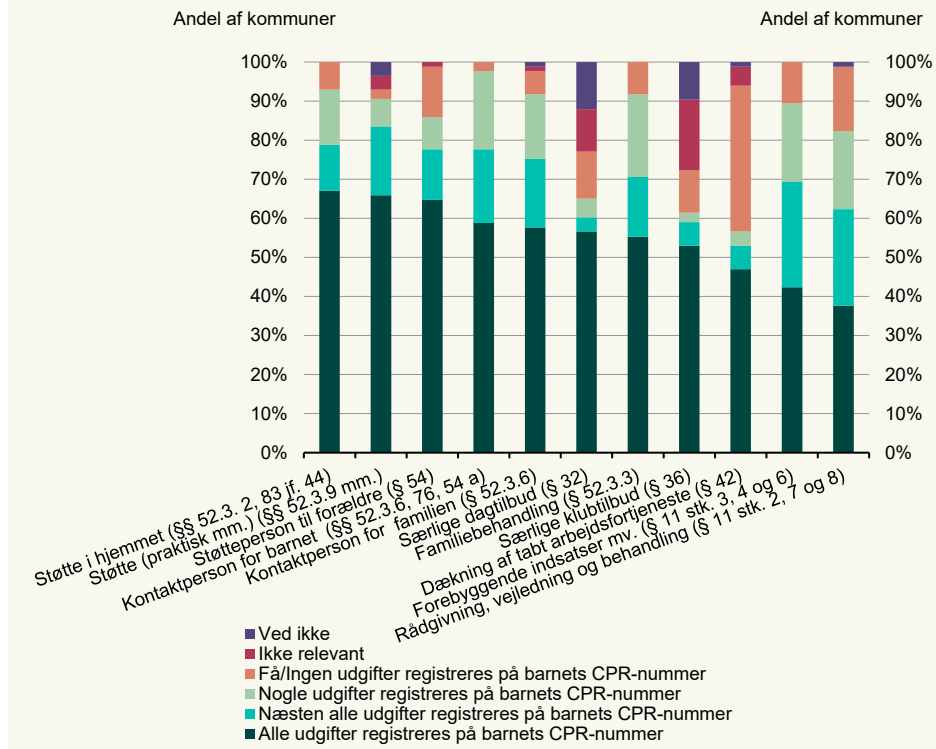
For de resterende indsatser, der fremgår af figur 4.1 (formidling af praktikophold, advokatbistand og døgnophold), kan udgifterne til indsatserne i høj grad henføres til børnenes CPR-numre. Det samme billede tegner sig i interviewene med kommunerne. Kommunerne har ikke givet yderligere forklaringer på, i hvilke situationer udgifterne ikke registreres på CPR-nummer ved disse indsatser.

## 4.2 Indsatser hvor udgifter i varieret grad registreres fordelt på børnenes CPR-numre

På tværs af indsats typerne i dette afsnit angiver 53-84 pct. af kommunerne, at *alle* eller *næsten* alle udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre. 9-41 pct. af kommunerne svarer på tværs af indsats typer, at *nogle* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre, jf. figur 4.2. Sammenlignet med indsatserne i afsnit 4.1, er der dermed væsentligt større variation ved disse indsats ift., hvor stor en del af udgifterne der indvidenhføres.

**Figur 4.2**

**Hvor stor en del af jeres udgifter registreres på barnets CPR-nummer i økonomisystemet for følgende indsats typer?**



Anm.: 83 kommuner har besvaret spørgsmålene. Figuren angiver, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

De primære årsager til manglende registrering af udgifter fordelt på børnenes CPR-numre er ifølge kommunerne 1) brug af interne institutioner eller medarbejdere, hvor udgifter

ikke registrantbogføres, 2) udgiftsregistrering fordelt på forældres CPR-numre og 3) udgiftsregistrering på det yngste eller ældste barn i tilfælde, hvor flere familiemedlemmer behandles sammen. I det følgende uddybes resultaterne i figur 4.2.

#### ***Støtte samt personlig og praktisk hjælp i hjemmet (§ 52, stk. 3, nr. 2 og § 44 jf. § 83)***

Kategorien *støtte i hjemmet* dækker over personlig og praktisk hjælp i hjemmet til børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§ 44 jf. § 83) samt støtte til personer uden nedsat funktionsevne (§ 52, stk. 3, nr. 2). Disse bestemmelser i serviceloven behandles her samlet, da den autoriserede kontoplan ikke skelner mellem bestemmelserne, men placerer dem under samme gruppering.

79 pct. af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten* alle udgifter til støtte i hjemmet registreres fordelt på børnenes CPR-numre i økonomisystemet, mens 21 pct. svarer *nogen* eller *få/ingen*.

Nogle kommuner registrerer udgiften fordelt på CPR-numre, men gør det ikke løbende. Det gælder fx Faaborg-Midtfyn Kommune, som har eget personale ansat til at varetage denne indsats, hvorfor udgifterne ikke bogføres løbende, men kun en gang årligt, hvor deres faktiske løn fordeles ud på de opgaver og med det antal timer, der er anvendt.

En medarbejder fra Jammerbugt Kommune påpeger, at *"vi har nogle sager som reelt vedrører flere søskende, men vi registrerer ofte kun udgiften på det yngste barn."* Dette er en årsag til manglende registrering på CPR-numre i flere tilfælde på børneområdet og beskrives derfor yderligere i afsnit 4.4.

#### ***Rådgivning, behandling, praktisk og pædagogisk støtte samt træning (§ 52, stk. 3, nr. 9, § 76, stk. 3, nr. 4, § 44 jf. § 86, stk. 2)***

*Rådgivning, behandling, praktisk og pædagogisk støtte samt træning* indeholder både støtte til børn/unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§ 44 jf. § 86, stk. 2), støtte til børn/unge uden nedsat funktionsevne (§ 52, stk. 3, nr. 9) samt støtte til unge over 18 år (§ 76, stk. 3, nr. 4). Disse bestemmelser i serviceloven behandles her samlet, da den autoriserede kontoplan ikke skelner mellem bestemmelserne, men placerer dem under samme gruppering.

84 pct. af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten* alle udgifter til støtte registreres fordelt på børnenes CPR-numre i økonomisystemet. Dog er det kun 66 pct. af kommunerne, der svarer at *alle* udgifter individhenføres, mens 18 pct. svarer næsten alle. 9 pct. svarer, at *nogen* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

En udfordring, som fremhæves i interviewene, vedrørende denne indsats er, at der kan opstå usikkerhed om, hvorvidt udgiften skal placeres ved denne indsats eller registreres under selve anbringelsen af barnet eller den unge. Denne problemstilling behandles nærmere senere i kapitlet.



### *Støtteperson til forældre i forbindelse med anbringelse (§ 54)*

78 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til støtteperson til forældre registreres fordelt på børnenes CPR-numre. 21 pct. svarer, at *nogen* eller *få/ingen* udgifter individuelt føres til børnene.

Den primære årsag til, at nogle udgifter ikke registreres fordelt på børnenes CPR-numre, er ifølge en række kommuner, at udgifterne registreres på forældrenes CPR-numre. I to kommuner placeres udgifterne på forældrenes CPR-numre, når forældrene bor i kommunen, men barnet er anbragt af en anden kommune. I syv kommuner registreres samtlige udgifter til støtteperson til forældre på forældrenes CPR-numre.

Derudover skriver en enkelt kommune, at de har et internt tilbud, hvor udgifter ikke registreres på CPR-nummer. Generelle udfordringer vedr. interne tilbud behandles i afsnit 5.1.

### *Kontaktperson for barnet/den unge (§ 52, stk. 3, nr. 6, § 76, stk. 2, § 76, stk. 3, nr. 2, § 76, stk. 56), kontaktperson for familien (§ 52, stk. 3, nr. 6) og koordinatore for unge, der er idømt en sanktion efter straffeloven (§ 54 a)*

Kategorien *kontaktperson for barnet/den unge* dækker over kontaktpersoner til børn/unge (§ 52, stk. 3, nr. 6), kontaktpersoner til unge over 18 (§ 76, stk. 2, § 76, stk. 3 nr. 2, og § 76, stk. 5- stk. 6) samt koordinatore for unge, der er idømt en sanktion efter straffeloven (§ 54 a). Disse bestemmelser i serviceloven behandles her under én kategori, da den autoriserede kontoplan ikke skelner mellem bestemmelserne, men placerer dem under samme gruppering. Kommunerne behandler ligeledes ovenstående bestemmelser som én kategori. En medarbejder fra Nyborg Kommune svarede således i et interview, at ”*man ikke kan skelne, om det er kontaktperson til forebyggelse eller led i efterværn. Det er samme konto*”.

Til gengæld behandles *kontaktperson for familien* som en særskilt kategori, selvom indsatsen henviser til samme bestemmelse i serviceloven som *kontaktperson for barnet/den unge* (§ 52, stk. 3, nr. 6). Dette skyldes, at *kontaktperson for familien* har sin egen særskilte gruppering på den autoriserede kontoplan.

De to kategorier *kontaktperson for barnet/den unge* og *kontaktperson for familien* beskrives her sammen, da kommunernes forklaringer angående, hvornår der ikke registreres udgifter fordelt på CPR-numre, gælder begge kategorier.

78 pct. af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til kontaktperson for barnet/den unge registreres fordelt på børnenes CPR-numre, mens det tilsvarende er 75 pct. af kommunerne for kontaktperson for forældre. Ved begge kategorier svarer 22 pct., at *nogen* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

Kommunerne fremhæver to situationer, hvor udgifter ikke registreres på børnenes CPR-numre. For det første påpeger tre kommuner, at de gør brug af interne tilbud eller internt personale, og at der ikke registrantbøgføres i disse tilfælde. En medarbejder fra Gentofte Kommune forklarer ligeledes, at leverandøren får en rammebevilling, som ikke

bogføres fordelt på CPR-numre i økonomisystemet. En anden kommune angiver, at de bogfører udgifter til kontaktperson for hele familien efter § 52.3.6 på forældrenes CPR-numre.

### *Særlige dagtilbud (§ 32) og særlige klubtilbud (§ 36)*

De to kategorier *særlige dagtilbud* og *særlige klubtilbud* behandles her sammen, da kommunernes forklaringer, ift. hvornår der ikke registreres udgifter fordelt på CPR-numre, er meget ens for de to kategorier.

60 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifterne til særlige dagtilbud registreres fordelt på børnenes CPR-numre, mens det tilsvarende gør sig gældende for 59 pct. af kommunerne ved særlige klubtilbud, jf. figur 4.2. Henholdsvis 17 pct. (særlige dagtilbud) og 13 pct. (særlige klubtilbud) svarer, at *nogen* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

Det er bemærkelsesværdigt, at en stor andel af kommunerne – 23 pct. ved særlige dagtilbud og 28 pct. ved særlige klubtilbud – svarer *ved ikke* eller *ikke relevant*. I interviews og kommentarer til spørgeskemaet fremhæver kommunerne to forhold, som måske kan være med til at forklare den store andel *ved ikke* og *ikke relevant* svar. For det første påpeger tre kommuner, at de ikke har nogle udgifter til særlige klubtilbud i kommunen. For det andet svarer tre kommuner, at særlige dag- og klubtilbud befinder sig i en anden forvaltning i kommunen, hvorfor de ikke har indsigt i disse tilbud.

For de der ikke kan registrere alle udgifter fordelt på CPR-numre er brugen af egne tilbud igen den primære årsag. Dette fremhæves af fem kommuner. Ved disse tilbud registreres samlede driftsudgifter frem for individuelle udgifter.

### *Familiebehandling (§ 52, stk. 3, nr. 3)*

71 pct. af kommunerne angiver, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til familiebehandling registreres fordelt på børnenes CPR-numre, mens 29 pct. svarer, at det sker ved *nogle* eller *få/ingen* udgifter.

Igen fremhæver tre kommuner brugen af egne tilbud som den primære årsag til, at nogle udgifter til familiebehandling ikke registreres fordelt på børnenes CPR-numre, da medarbejderes løn ikke fordeles på CPR-numre, eller der gøres brug af rammebevillinger.

Også ved familiebehandling er der kommuner, der ikke registrerer udgiften på alle familiemedlemmerne, men blot på fx det yngste barn.

### *Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste (§ 42)*

Omkring halvdelen (53 pct.) af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste registreres fordelt på børnenes CPR-numre, mens 4 pct. svarer *nogle udgifter*, og hele 37 pct. svarer *få/ingen* udgifter.

Resultatet afspejler en stor forskel i registreringspraksis i kommunerne ift., hvorvidt udgifter til hjælp til tabt arbejdsfortjeneste skal registreres på børnenes eller forældrenes CPR-numre. Mange kommuner registrerer på børnenes CPR-numre. En enkelt kommune fremhæver, at de registrerer på børnenes CPR-numre, selvom vejledningen tilsiger, at udgifterne skal registreres på forældrenes CPR-numre, da dette gør det lettere for kommunen at lave beregninger til brug ved særligt dyre enkeltsager. 27 kommuner fremhæver i kommentarer eller interviews, at de registrerer udgifter til hjælp til tabt arbejdsfortjeneste på forældrenes CPR-numre. Det fremgår af § 49 stk. 3 i statsrefusionsbekendtgørelsen, at ”*hjælp til tabt arbejdsfortjeneste efter § 42 i lov om social service registreres som udet til den af forældrene, som har modtaget hjælpen.*”

### ***Forebyggende indsatser mv. (§ 11, stk. 3, 4 og 6) og Rådgivning, vejledning og behandling (§ 11, stk. 2, 7 og 8)***

Kategorien *forebyggende indsatser mv.* dækker over en række forskellige forebyggende indsatser herunder netværks- og samtalegrupper (§ 11, stk. 3), økonomisk støtte til forældre (§ 11, stk. 4) og økonomisk støtte til fritidsaktiviteter (§ 11, stk. 6). Det samme gør sig gældende for kategorien *Rådgivning, vejledning og behandling*, der dækker over familieorienteret rådgivning (§ 11, stk. 2), undersøgelse og behandling af børn med adfærdsvanskeligheder, nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§ 11, stk. 7) og familievejlederordninger til familier med børn med varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne (§ 11, stk. 8).

Indsatserne efter § 11 opdeles i ovenstående to kategorier i denne undersøgelse, da det er den opdeling, der er fastlagt i den autoriserede kontoplan, og som kommunerne følger ved konteringen i deres økonomisystemer. En medarbejder fra Aalborg Kommune påpeger i den forbindelse, at der kan opstå lidt tvivl om, hvilken af de to kategorier, der skal bruges, når udgifterne skal registreres, hvilket skyldes, at der tidligere har været en samlet gruppering på kontoplanen til § 11.

69 pct. af kommunerne svarer, at *alle* eller *næsten alle* udgifter til *forebyggende indsatser mv.* registreres fordelt på børnenes CPR-numre, mens dette gør sig gældende for 62 pct. af kommunerne ved *Rådgivning, vejledning og behandling*, jf. figur 4.2. Af disse er det dog kun henholdsvis 42 pct. (*forebyggende indsatser mv.*) og 38 pct. (*rådgivning, vejledning og behandling*) af kommunerne, der svarer, at *alle* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre. Henholdsvis 31 pct. for *forebyggende indsatser mv.* og 36 pct. for *rådgivning, vejledning og behandling* svarer, at *nogen* eller *få/ingen* udgifter registreres fordelt på børnenes CPR-numre.

Endnu en gang er den primære forklaring på de manglende registreringer af udgifter fordelt på børnenes CPR-numre brugen af interne tilbud og medarbejdere. Dette påpeges af ti kommuner. Interne tilbud som fx sundhedsplejen er rammestyrede, og udgifter registreres dermed ikke på CPR-niveau. Ligeledes vil det være omkostningsfuldt at fordele lønudgifter til kommunens rådgivere på CPR-numre, da de er i kontakt med mange forskellige børn og nogle gange gennemfører gruppeindsatser.

Ydermere fremhæver tre kommuner, at børn og unge kan modtage anonym rådgivning efter § 11. I disse tilfælde registreres udgifter ikke på børnenes CPR-numre.

#### *Indsatstyper, der blev fravalgt til spørgeskemaundersøgelsen*

I de indledende interviews med kommunerne blev kommunerne spurgt om registreringspraksis ift. en række indsatser efter serviceloven. Enkelte af disse indsatser blev fravalgt til at indgå i spørgeskemaet, da interviewene gav et entydigt billede af, at kommunerne ikke registrerede udgifterne til disse indsatser særskilt, men registrerede dem sammen med udgifterne til anbringelsen, eller som økonomisk støtte til forældre (§ 52 a). Det drejer sig om følgende indsatser: ydelser under døgnophold eller aflastningsophold (§55, stk. 1 og 4), udgifter til transport til forældres møder i barnets opholdskommune (§ 71, stk. 9) og dækning af transportudgifter til møder i Ankestyrelsen (§ 168, stk. 5).

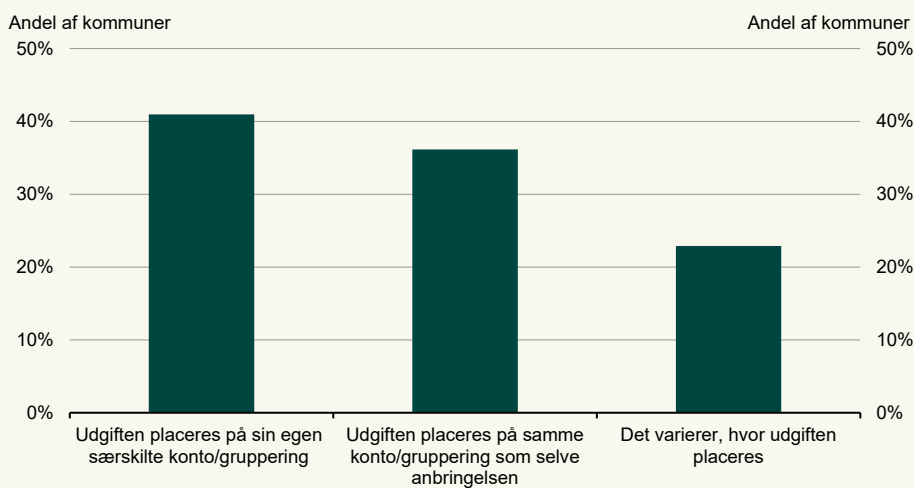
### 4.3 Registrering af udgifter ud over selve anbringelsen

En udbredt problemstilling ift. registreringspraksis er, hvor udgifter til anbragte børn og unge placeres. Udgifter til selve anbringelsen placeres overordnet set ens på tværs af kommuner, mens praksis er mere forskellig ift. til indsatser, der går ud over selve anbringelsen, dvs. indsatser som barnet eller den unge får under anbringelsen, men som ikke er en del af selve anbringelsen. Dette afsnit beskrives praksisforskelle og usikkerheder i kommunerne angående registrering af udgifter til indsatser, der ikke er en del af selve anbringelsen af barnet eller den unge.

41 pct. af kommunerne svarer, at sådanne udgifter registreres på særskilte konti eller grupperinger, mens 36 pct. svarer, at udgifterne placeres på samme konto eller gruppering som udgiften til selve anbringelsen, jf. figur 4.3. 23 pct. svarer, at det varierer, hvor udgiften placeres. Svarfordelingen illustrerer, at der er stor forskel på kommunernes praksis ift., om udgifter til indsatser, der går ud over selve anbringelsen, registreres sammen med anbringelsen eller på en særskilt konto.

**Figur 4.3**

**Når et barn eller en ung får en ydelse udover selve anbringelsen, fx en kontaktperson eller pædagogisk støtte, hvor placeres udgiften til denne ydelse så?**



Anm.: 83 kommuner har besvaret spørgsmålet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Ifølge konteringsreglerne i den autoriserede kontoplan skal ”udgifter vedrørende foranstaltninger, som er en integreret del af en anbringelse, fx på et opholdssted eller døgninstitution, konteres under døgnopholdet. Udgifter vedr. foranstaltninger, der ikke er en integreret del af et tilbud, skal konteres under de relevante driftsgrupperinger på relevante funktioner, fx 5.28.21 om forebyggende foranstaltninger”. Det er altså en vurdering af, hvorvidt en given indsats er en *integreret* del af anbringelsen, der formelt ifølge kontoplanen afgør, hvor udgifter til indsatser registreres i økonomisystemet. Mange kommuner omtaler dette som, hvorvidt en given indsats er en følgeudgift til selve anbringelsen eller ej.

Blandt mange kommuner er der dog usikkerhed omkring, hvad der afgør, om en indsats er en *integreret* del af anbringelsen. De rapporterer, at der selv internt i kommunerne er forskellige forståelser blandt medarbejdere om, hvornår udgifter til indsatser skal registreres særskilt eller som en del af anbringelsen.

#### *Kommunernes praksis omkring, hvor udgifter ud over anbringelsen registreres*

Nogle kommuner har valgt primært at registrere udgifter ud over anbringelsens særskilt. En medarbejder fra Silkeborg Kommune svarer således, at ”ydelse efter § 55.2 konte-

res på samme gruppering som selve anbringelsen ellers konteres på særskilte grupperinger". Tilsvarende angiver en medarbejder fra Odense Kommune, at de "har mange sager, hvor barnet er anbragt og får undervisningstilbud og SFO. De bliver konteret på de respektive funktioner. Hvis der er tale om udgifter til kontaktperson, så konteres det også særskilt". Nyborg Kommune oplyser ligeledes, at de fleste indsats typer registreres særskilt fra anbringelsen.

Omvendt angiver seks kommuner, at udgifterne til de fleste indsatser, der går ud over selve anbringelsen, registreres sammen med selve anbringelsen som en følgeudgift. Dette gælder eksempelvis Tårnby kommune, hvor det gælder for alle udgifter med undtagelse af § 54.1 og §52 a i lov om social service. Udgifter, der vedrører foranstaltninger før anbringelsen, konteres under de relevante foranstaltninger i henhold til lov om social service. Hvor Tårnby forekommer stringent i denne vurdering, påpeger enkelte andre kommuner, at der er en lidt inkonsekvent bogføring i kommunen, men at tendensen er, at de fleste udgifter registreres sammen med selve anbringelsen.

Der er dog også en række kommuner, der ikke primært registrerer udgifter særskilt eller som følgeudgifter, men vurderer fra gang til gang hvor den enkelte udgift skal placeres. Kommunernes svar kan opsummeres ved fem kommunale eksempler på kriterier angående, hvornår udgifter til indsatser registreres særskilt og som en del af selve anbringelsen. Disse giver ikke nødvendigvis et dækkende billede af praksisserne i kommunerne, da ikke alle kommuner har beskrevet, hvad de ligger til grund for at placere udgifter sammen med anbringelsen eller særskilt. Kriterierne er:

- 1) Leveres indsats af anbringelsesstedet? To kommuner (Aalborg og Odder) angiver, at hvis udgiften er en del af anbringelsen og leveres af anbringelsesstedet, konteres sammen med anbringelsen. Og omvendt, hvis den forebyggende indsats ikke er en del af anbringelsesstedets indsats bliver den forebyggende indsats konteret på en anden gruppering. Det afgørende kriterie for, hvor udgifter registreres, er altså, om indsatsen leveres af anbringelsesstedet eller ej.
- 2) Eksisterer behov uafhængigt af anbringelsen? Gentofte kommune fremhæver, at udgiftens placering afhænger af, om barnet har haft behovet fra før anbringelsen, eller behovet er opstået under anbringelsen. Tilsvarende angiver Solrød kommune, at hvis barnet/den unge ville have fået samme ydelser uanset om han/hun var anbragt så registreres udgifterne særskilt. Udgifter til indsatser ud over selve anbringelsen registreres altså særskilt, hvis behovet for indsatsen er uafhængig af anbringelsen, og sammen med anbringelsen, hvis behovet er opstået i kraft af anbringelsen.
- 3) Er indsatsen rettet mod børn eller unge? Brønderslev Kommune påpeger, at på familieområdet vil udgifter ud over selve anbringelsen oftest registreres under selve anbringelsen, men ved unge, der har deres eget værelse, vil udgifterne oftere registreres særskilt.

- 4) Er indsatsen målrettet familien? Struer angiver, at hvis indsatsen er målrettet familien fx efter § 52, stk. 3, nr. 3, så registreres udgiften særskilt (fx under forebyggende indsatser) uanset om barnet er anbragt eller ej, men hvis indsatsen er målrettet barnet fx § 11, stk. 3, så registreres den på samme konto som selve anbringelsen.
- 5) Hvilken bestemmelser indsatsen visiteret efter? Flere kommuner angiver, at de har en praksis omkring, hvorvidt indsatser efter specifikke bestemmelser registreres særskilt eller under selve anbringelsen. En medarbejder fra Esbjerg Kommune nævner som eksempler, at kontaktperson samt tilskud til kørsel til forældre i forbindelse med samvær registreres særskilt, mens fx samvær, aflastning og tilskud til efterskole registreres på samme konto som selve anbringelsen. En medarbejder fra Herlev Kommune nævner som eksempler, at støtteperson til forældre (§ 54) registreres særskilt, mens dagbehandling registreres sammen med anbringelsen.

#### *Udfordring at adskille udgifter til anbringelse og øvrige indsatser*

Udover forskellige registreringspraksisser fremhæver flere kommuner, at det kan være vanskeligt at adskille udgifter til anbringelse og øvrige indsatser. En medarbejder fra Københavns Kommune påpeger således, at *”der kan opstå usikkerheder, når en regning ikke kan adskilles og opdeles, hvis en person får flere typer af ydelser fra samme leverandør (fx hvis et barn er anbragt og har en kontaktperson)”*. Randers Kommune fremhæver ligeledes, at man meget sjældent vil kunne se, hvad en kontaktperson (forebyggende følgeudgift) fx koster, da det er beregnet ind i taksten for barnet på anbringelsesstedet. Den manglende mulighed for at adskille udgifter til anbringelsen og øvrige indsatser gør det vanskeligt at udgiftsregistrere indsatser udover selve anbringelsen særskilt.

De to udfordringer – forskellige praksisser i kommunerne og manglende adskillelse af udgifter – kan påvirke sammenligneligheden af kommunernes udgiftsdata på børne- og ungeområdet, da det fra kommune til kommune vil variere, hvilke udgifter der registreres under hvilke kontoplansgrupperinger.

Flere kommuner har efterspurgt en tydeligere vejledning i kontoplanen i forhold til, hvor udgifter skal registreres, hvilket ligeledes blev uddybet i kapitel 2.2.

#### **4.4 Tværgående årsager til manglende registrering af udgifter fordelt på børnenes CPR-numre**

Der er identificeret tre tværgående årsager til manglende registrering af udgifter fordelt på børnenes CPR-numre: 1) nogle kommuner registrantbogfører ikke udgifter til interne medarbejdere/institutioner, 2) nogle udgifter registreres under forældrenes CPR-numre frem for børnenes og 3) ved familiebehandling med flere søskende registreres alle udgifter på det yngste eller ældste barns CPR-nummer. Nogle af årsagerne er beskrevet under de specifikke indsatstyper i afsnit 4.1 og 4.2, hvor kommunerne har fremhævet dem. I dette afsnit gives en samlet beskrivelse af de årsager, som er identificeret i interviews og

spørgeskemaundersøgelsen. Flere kommuner har nævnt disse årsager uden at knytte dem til specifikke indsatser, hvorfor årsagerne potentielt kan gøre sig gældende ved flere indsatstyper end blot dem, hvor de blev nævnt i afsnit 4.1. og 4.2.

Kommunernes interne medarbejdere og tilbud er en årsag til manglende registrantbogføring, der går på tværs af børne- og ungeområdet og voksenområdet. Derfor beskrives denne årsag nærmere i afsnit 5.1 og ikke yderligere i dette afsnit.

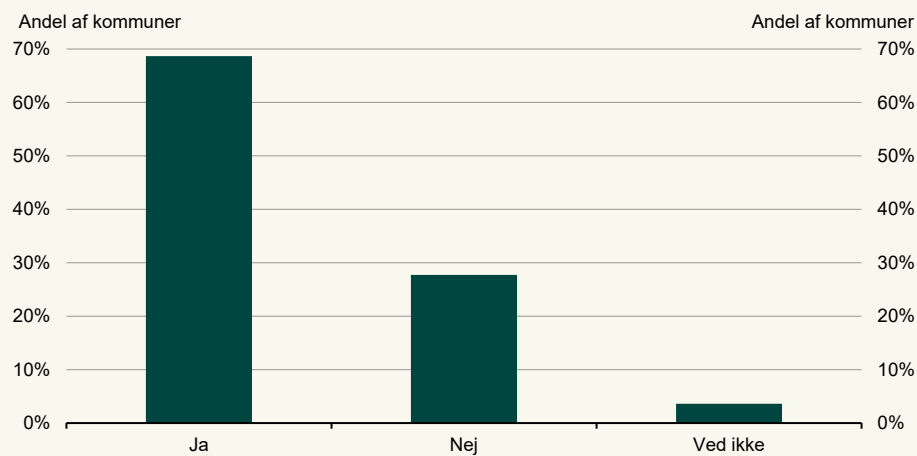
I afsnittet beskrives desuden en yderligere udfordring med forskelle i brugen af indsatstyper, som har betydning for sammenligneligheden mellem kommunerne snarere end muligheden for at registrere udgifter fordelt på børnenes CPR-numre.

### *Forældres CPR-numre frem for børnenes*

Ud over kommunernes brug af interne medarbejdere og institutioner, er den primære årsag til manglende registrering af udgifter fordelt på børnenes CPR-numre, at udgifterne registreres på forældrenes CPR-numre frem for børnenes. 69 pct. af kommunerne svarer, at der er tilfælde, hvor en udgift registreres på forældrenes CPR-numre frem for barnets, jf. figur 4.4. 28 pct. svarer, at der ikke er sådanne tilfælde.

**Figur 4.4**

**Er der tilfælde, hvor en udgift registreres på forældrenes CPR-nummer frem for barnets CPR-nummer?**



Anm.: 83 kommuner har besvaret spørgsmålet. Figuren angiver, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret spørgsmålet, der placerer sig i hver af svarkategoriene.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

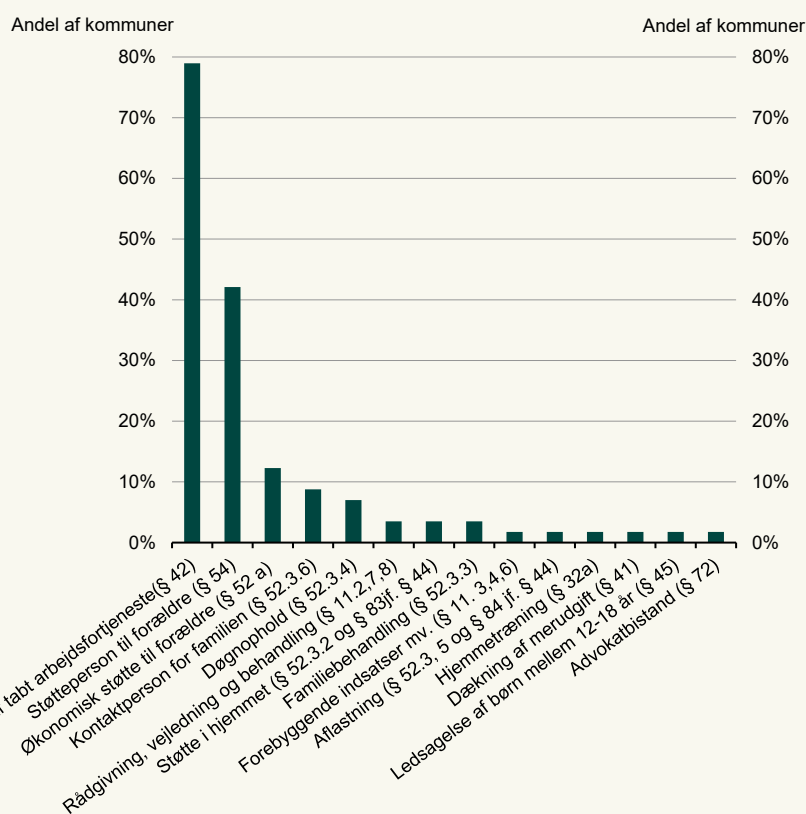
Kommunerne blev bedt om at angive, ved hvilke indsatstyper udgifterne registreres fordelt på forældrenes CPR-numre frem for børnenes. Det er primært udgifter til hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste (§ 42), der registreres på forældrenes CPR-numre, jf.



figur 4.5. Dette angives af 78,9 pct. af kommunerne, der også ved spørgsmålet i figur 4.4 har angivet ”ja”. Dette svarer til 54 pct. af alle 83 kommuner, der har besvaret spørgeskemaet.

**Figur 4.5**

**Ved hvilke indsats typer registreres udgifter på forældrenes CPR-nummer frem for barnets?**



Anm.: 57 kommuner har fået stillet dette spørgsmål som opfølgning på forrige spørgsmål i figur 4.4 omkring, hvorvidt der er tilfælde, hvor en udgift registreres på forældrenes CPR-nummer frem for barnets CPR-nummer. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de 57 kommuner, der har angivet, at udgifter registreres på forældrenes CPR-nummer ved den givne indsats type. Ingen kommuner har angivet at dette er gældende ved indsatserne *Kontaktperson for barnet eller den unge* (§ 52 stk. 3 nr. 6, § 76 stk. 2, stk. 3 nr. 2, stk. 5, stk. 6, § 54 a), *Formidling af praktikophold* (§ 52 stk. 3 nr. 8), *Rådgivning, behandling, praktisk og pædagogisk støtte* (§ 52 stk. 3 nr. 9, § 76 stk. 3 nr. 4, § 44 jf. § 86, stk. 2), *Særlige dagtilbud* (§ 32), *Særlige klubtilbud* (§ 36) eller *Ved ikke*. Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

42 pct. af kommunerne, der har angivet, at der er udgifter, der registreres på forældrenes CPR og ikke børnenes, har angivet, at udgifter til støtteperson til forældre (§ 54) registreres på forældrenes CPR-numre frem for børnenes, mens det tilsvarende gør sig

gældende for 12,3 pct. ved økonomisk støtte til forældre (§ 52 a), 8,8 pct. ved kontaktperson for familien (§ 52, stk. 3, nr. 6) og 7 pct. ved døgnophold (§ 52, stk. 3, nr. 4), jf. figur 4.5. Fælles for disse indsatser er, at de helt eller delvist retter sig mod forældrene. Støtteperson og økonomisk støtte retter sig åbenlyst mod forældrene, men også kontaktperson og døgnophold kan rette sig mod forældrene, da kontaktpersonen kan være til delt hele familien, og døgnophold kan være tildelt forældrene såvel som barnet. Holbæk Kommune oplyser således også at, hvis forældrene får noget støtte for barnet, bogføres det på forældrenes CPR-numre.

Ved de øvrige indsatser svarer mindre end 4 pct. af kommunerne, at udgifterne registreres på forældrenes CPR-numre frem for børnenes jf. figur 4.5.

Udgifterne registreres således i nogle kommuner på forældrenes CPR-numre ved bestemte bestemmelser, hvor indsatsen helt eller delvist er rettet mod forældrene. Derudover påpeger enkelte kommuner, at udgiften til indsatser rettet mod ufødte børn, der ikke har fået et CPR-nummer endnu, registreres enten på forældrenes CPR-nummer eller også registrantbogføres udgiften ikke.

#### *Familiebehandling med flere søskende*

Flere kommuner fremhæver, at ved familieindsatser (fx efter § 52), hvor der er flere søskende, bliver udgifterne ikke altid fordelt ud på alle de deltagende børns CPR-numre. Tre kommuner påpeger således, at ved indsatser rettet mod flere søskende, registreres den samlede udgift på det yngste barns CPR-nummer, mens man i Esbjerg registrerer udgiften på det ældste barns CPR-nummer. En medarbejder fra Aalborg Kommune uddyber, at denne praksis skyldes, at det er for administrativt tungt at fordele udgifterne ud på de deltagende søskendes CPR-numre.

#### *Forskelle i brugen af indsatstyper*

Enkelte kommuner påpeger, at brugen af de forskellige indsatstyper ikke er stringent i kommunen. Det kan både komme til udtryk ved, at indsatstyperne bruges lidt forskelligt fra sag til sag, og at nogle indsatstyper, fx på grund af politiske beslutninger i kommunen, foretrækkes frem for andre. Et eksempel på dette er, at sagsbehandlere i en kommune foretrækker at visitere efter § 52 a (økonomisk støtte til forældre) fremfor at bruge mere specifikke bestemmelser som fx § 72 omkring gratis advokatbistand. Det er som sagt kun et eksempel fra en kommune, der fremhæver denne udfordring, og det er uvist, hvor omfangsrig problemstillingen er. Men variation mellem kommunerne, i forhold til hvornår de benytter forskellige indsatstyper, kan påvirke sammenligneligheden mellem kommunernes udgifter. Hvis én kommune i højere grad end andre benytter § 52 a, så vil denne kommunes udgifter til § 52 a samlet set være uforholdsmæssigt høje sammenlignet med andre kommuner. Det kan ligeledes påvirke sammenligneligheden for gennemsnitstudgiften pr. borger, hvis det er nogle forskellige indsatser, der er indeholdt i en udgiftspost på tværs af kommuner.

# Kapitel 5

## Forskelle i registreringspraksis på tværs

---

Der er på tværs af voksen- og børne- og ungeområdet en række parametre, hvor der kan være stor forskel i registreringspraksis mellem kommunerne. Dette kan have betydning for muligheden for at indhente individhenførbare udgiftsdata, og det kan have betydning i sammenligningen af udgifter på tværs af kommuner, hvis det ikke kan afgøres om det er forskelle i indsats eller registreringspraksis, der påvirker niveauet. Både forskellen i hvor og hvordan bestemte udgifter eller oplysninger registreres, og hvorvidt det gøres på individniveau kan have betydning.

Som det også er nævnt i forbindelse med flere af afsnittene vedr. specifikke indsætter i kapitel 3 og 4, er der især forskel i registreringspraksis af udgifter fra interne og eksterne leverandører. Inden for mange kommuner registreres udgifter fra interne og eksterne ikke ensartet, og der er mellem kommunerne også forskel på hvilke udgifter, der kan individhenføres. Dette kan have betydning for indsamlingen af data, samt for sammenligningen af udgifter både internt i kommunerne og på tværs af kommuner.

I dette afsnit redegøres der også for andre parametre, hvor der pga. kommunernes registreringspraksis er observeret større forskelle på tværs af kommunerne. Dette gælder registrering af udgifter vedr. overhead, administrativ kørsel og kørsel af borgere, samt registrering af indtægter fra egenbetaling og refusion.

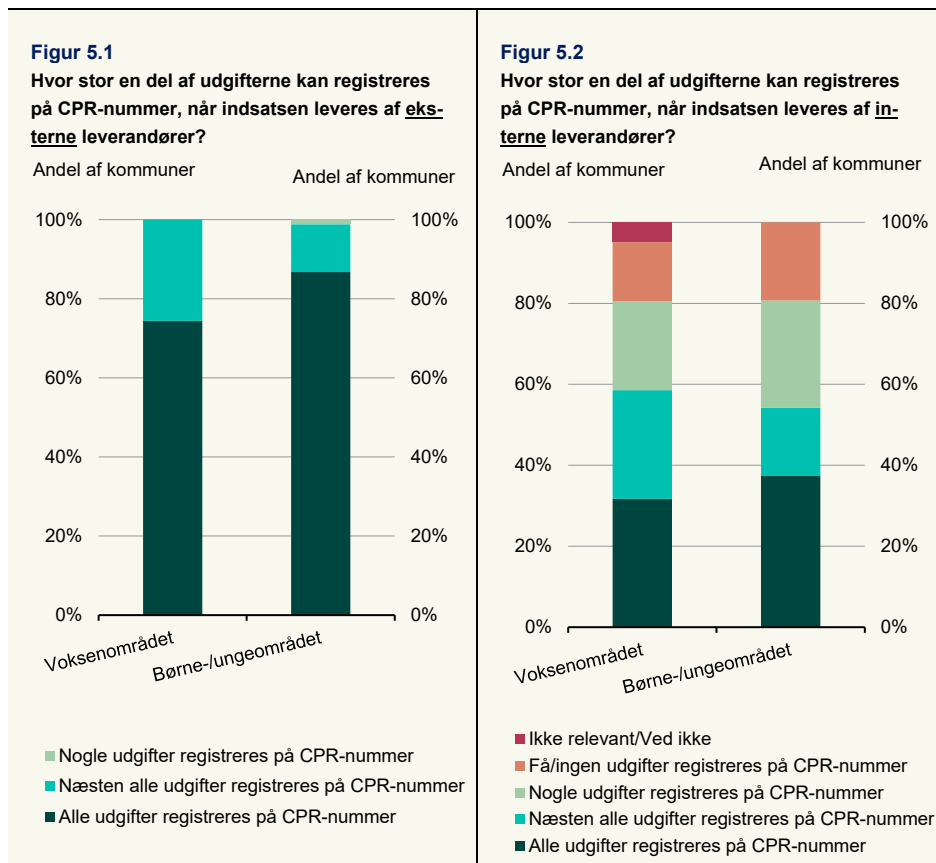
Individenførbare udgiftsdata kan bl.a. bruges til at udregne enhedsudgifter for bestemte grupper af borgere. Hvis der skal der tages højde for, hvor lang en periode en udgift dækker over, er det nødvendigt med angivelse af, hvilken periode udgiften vedrører. Hvordan en sådan periode registreres kan også have betydning for muligheden for beregning af enhedsudgifter og dermed sammenligneligheden af udgifter.

### 5.1 Forskelle i registreringspraksis

#### *Leverandører*

Der er større forskelle i registreringerne af udgifter, alt efter om der er tale om indsætter leveret af kommunens egne tilbud eller af eksterne leverandører. Dette kan være en kilde til manglende udgiftsregistrering fordelt på CPR-numre, samt give usikkerhed i sammenligningen af udgifter inden for kommunerne og på tværs af kommunerne.

Udgifter vedr. indsætter leveret af eksterne leverandører kan i meget høj grad registreres på individniveau i kommunerne. Hhv. 100 pct. af kommunerne på voksenområdet og 98 pct. af kommuner på børne- og ungeområdet har angivet, at de kan registrere *alle* eller *næsten alle* udgifter fra eksterne leverandører fordelt på CPR-numre, jf. figur 5.1.



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmålene på voksenområdet og børne- og ungeområdet. Figurerne viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret de givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne. Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2. Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Der er en stor andel af kommuner, der registrerer udgifter fra eksterne leverandører fordelt på CPR-numre, fordi det nemt kan identificeres og kontrolleres i forbindelse med modtagelse og betaling af faktura. De kommuner, der skriver, at de *ikke* kan registrere på individniveau for *alle* deres udgifter ved eksterne leverandører, uddyber oftest, at det vedrører enkelte bestemmelser og områder, hvor de fx kun modtager samlede fakturaer for flere borgere, og derfor ikke adskiller det. Der er også kommuner, der nævner anonyme borgere på fx kvindekrisecentre, som registreres på fiktive CPR-numre.

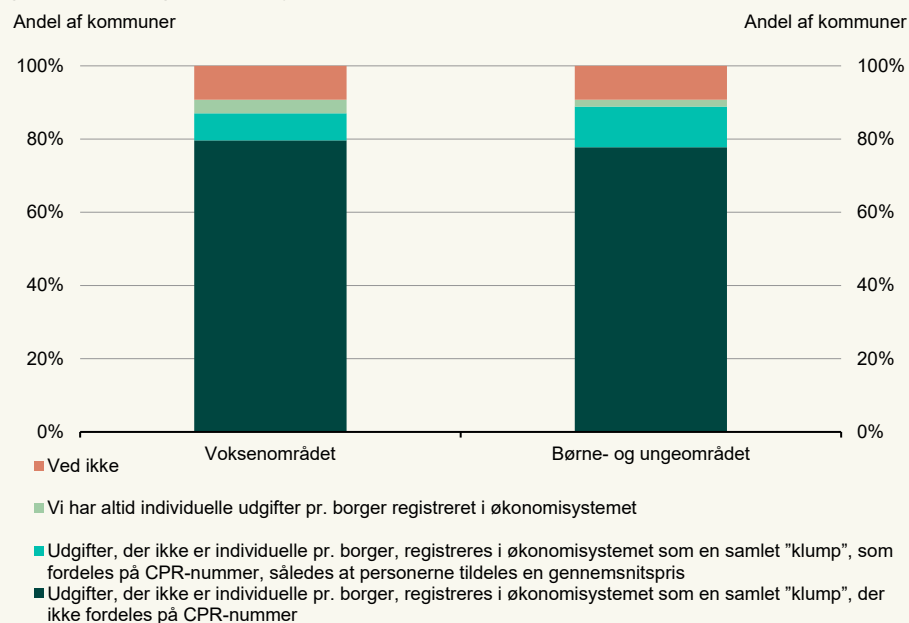
For udgifter vedr. indsatser leveret af interne leverandører er andelen af kommuner, der registrerer *alle* eller *næsten alle* udgifter fordelt på CPR-numre meget mindre. Hhv. 59 pct. af kommunerne på voksenområdet og 54 pct. af kommunerne på børne- og unge-

området har angivet, at de kan registrere *alle* eller *næsten alle* udgifter fra interne leverandører fordelt på CPR-numre, jf. figur 5.2. Hertil er det en relativ stor andel af kommunerne, der angiver, at de kan registrantbogføre udgifterne på *få* eller *ingen* af borgerne ved de interne tilbud. En stor del af udfordringerne ved at registrantbogføre udgifterne ved interne tilbud er grundet 1) rammestyning, 2) lønudgifter til medarbejdere og 3) familiehuse e.l., der yder flere forskellige indsatser. Fx har Københavns Kommune ikke udgifter fordelt på CPR-numre ved interne botilbud. De interne botilbud økonomistyres ikke ud fra en udgift pr. borger, men er udelukkende rammestyret. En medarbejder fra en anden kommune uddyber dette ved at: *"Tilbuddet tildeles et fast budget til at løse en opgave. Borgerne registreres ikke i økonomisystemet. De udgifter, der er til at drive tilbuddet og levere indsatser til borgere, er lønudgifter og faste omkostninger, som ikke henføres til et specifikt CPR-nummer."*

80 pct. af de kommuner, der har udgifter, de ikke kan registrere fordelt på CPR-numre for enten interne eller eksterne leverandører har angivet, at udgiften registreres samlet i økonomisystemet, uden at det fordeles på CPR-numre jf. figur 5.3. Flere kommuner skriver, at muligheden for at registrere udgiften fordelt på CPR-numre er til stede, men at det vil kræve uforholdsvist meget registrering. Nogle kommuner løser dette ved at fordele en gennemsnitspris ved hver borger, der har modtaget indsatsen, når udgiften ikke er individuelt fordelt per borger, så de stadig har registreret udgifter på individniveau. Denne praksis udfører hhv. 7 pct. på voksenområdet og 11 pct. børne- og ungeområdet jf. figur 5.3.

**Figur 5.3**

**Hvordan registreres udgifter, hvor I ikke har individuel udgift pr. borger (fx ved rammebevilling eller gruppebehandling) i økonomisystemet?**



Anm.: Hhv. 54 og 54 kommuner har besvaret spørgsmålene på hhv. voksenområdet og børne- og ungeområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategoriene.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Tilmed ses der dog få kommuner, der *altid* eller *næsten altid* har individuelle udgifter per borger jf. figur 5.3. Blandt disse findes Holstebro, hvor en medarbejder kommenterer spørgsmålene vedr. voksenområdet således ”Alle udgifter på socialområdet er registreret på CPR-niveau, men der kan være noget vedr. hjælpemidler, der ikke er.” Aalborg registrerer alle udgifter fordelt på CPR-numre i økonomisystemet, og registreringen af de interne tilbud sker nogle gange ved, at de tildeler en gennemsnitspris pr. CPR-nummer. En medarbejder fra Aalborg Kommune uddyber således:

*”Kontaktpersoner og psykologer er der timeregistrering hos. Timeregistrering udkonteres på børnene. Det bliver måske lidt mere svingende i priser, da det er forskelligt, om det blot fordeles lige over på børnene. Men alt kommer ud på CPR. Ved interne medarbejdere omkonteres lønnen til de autoriserede grupperinger”.*

På den måde registreres udgifterne fordelt på CPR-numre i økonomisystemet, uanset om det vedrører et internt eller eksternt tilbud.

Dog er der også kommuner, der skriver, at de registrerer udgiften for borgeren i interne tilbud, men blot ikke i økonomisystemet. De har i stedet registreret fx en takst eller en gennemsnitspris i deres disponeringssystem eller i et excel-ark. Dette gælder fx en kommune, der har kommenteret, at ”*Visse af de interne udgifter registres via belægningsoversigter i regneark*”.

Kommuner, der har angivet, at de *har* udgifter vedr. indsatser leveret af enten interne eller eksterne leverandører, der *ikke* kan registreres fordelt på CPR-nummer, har dertil fået spørgsmålet om, ved *hvilke* indsatser, de ikke har individuelle faktura per borger<sup>4</sup>.

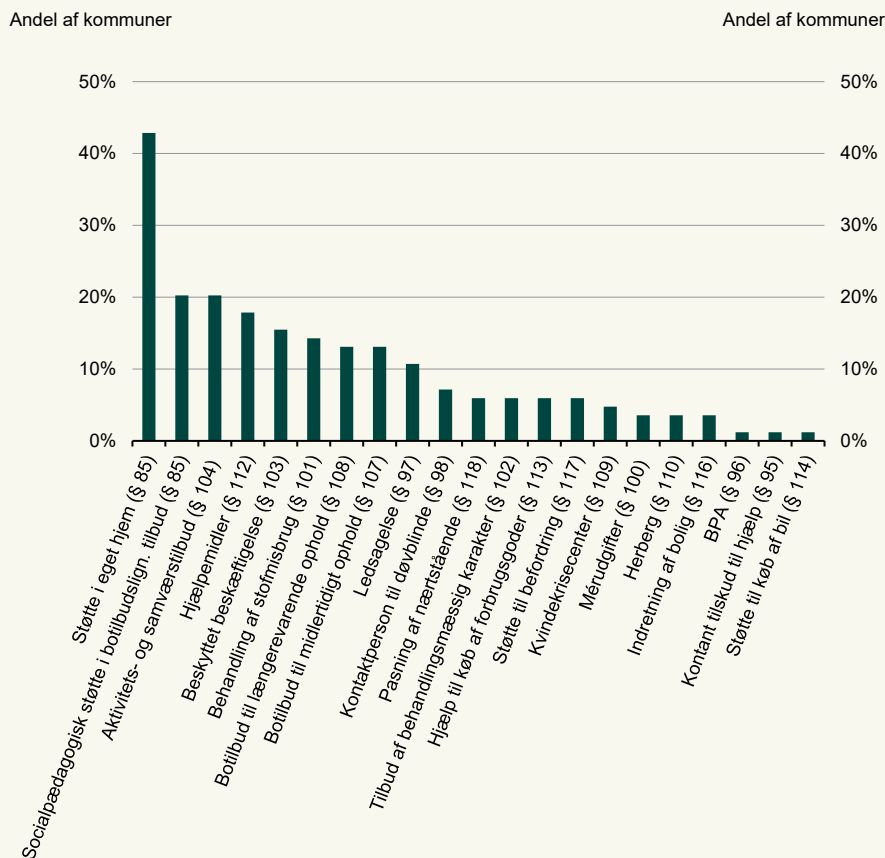
På voksenområdet har 42,9 pct. af kommunerne angivet, at de ikke har individuelle faktura per borger ved socialpædagogisk støtte i eget hjem (§ 85), jf. figur 5.4. Dernæst har 20,2 pct. af kommunerne angivet dette ved både botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service) og aktivitets- og samværstilbud (§ 104).

---

<sup>4</sup> Er der svaret ”*alle udgifter*” til spørgsmålene: ”Hvor stor en del af udgifterne kan registreres på CPR-nummer, når ydelsen leveres af interne leverandører?” og ”Hvor stor en del af udgifterne kan registreres på CPR-nummer, når ydelsen leveres af eksterne leverandører?” (figur 5.1-5.2) eller svaret ”*Vi har altid individuelle udgifter pr. borger registreret i økonomisystemet*” til spørgsmålet ”Hvordan registreres udgifter, hvor I ikke har individuel udgift pr. borger (fx ved rammebevilling eller gruppebehandling) i økonomisystemet?” (figur 5.3) har medarbejderen i kommunen ikke fået spørgsmålet ”Ved hvilke af følgende indsatstyper har I ikke individuelle fakturaer pr. borger (fx ved rammebevillinger eller gruppebehandling)?” (figur 5.4-5.5). Se bilag 1 og 2 for spørgsmål og svarmuligheder.

Figur 5.4

Ved hvilke af følgende indsats typer har I ikke individuelle fakturaer pr. borger (fx ved rammebevillinger eller gruppebehandling)? (voksenområdet)



Anm.: 47 kommuner har besvaret spørgsmålet på voksenområdet. Ikke alle kommuner har modtaget spørgsmål vedr. faktura per borger per indsats, da de tidligere har besvaret, at alle udgifter fra både interne og eksterne leverandører kan fordeles på CPR-nummer (fraserteret ved spørgsmålene ved figur 5.1-5.3). Bemærk dog at *andelen* er baseret på alle 84 kommuner, der helt eller delvist har besvaret spørgeskemaet.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Sammenholdes resultaterne i figur 3.1 og 3.3 med resultaterne i figur 5.4, ses der en klar sammenhæng mellem, hvilke indsats kommunerne generelt har angivet, at de i høj grad kan fordele udgifter på CPR-nummer i økonomisystemet, og hvilke indsats kommunerne har angivet, at de har faktura per borger. Fx er socialpædagogisk støtte i eget hjem (§ 85) og hjælpemidler (§112) de to indsats, som kommunerne i mindst grad registrantbogfører udgifter på, jf. figur 3.3, og det er samtidig nogle af de indsats, hvor kommuner i størst grad ikke har faktura per borger. § 96 BPA, som kommunerne i størst grad har angivet at have udgifter på CPR-nummer (94 pct.), jf. figur 3.1, er også en af de

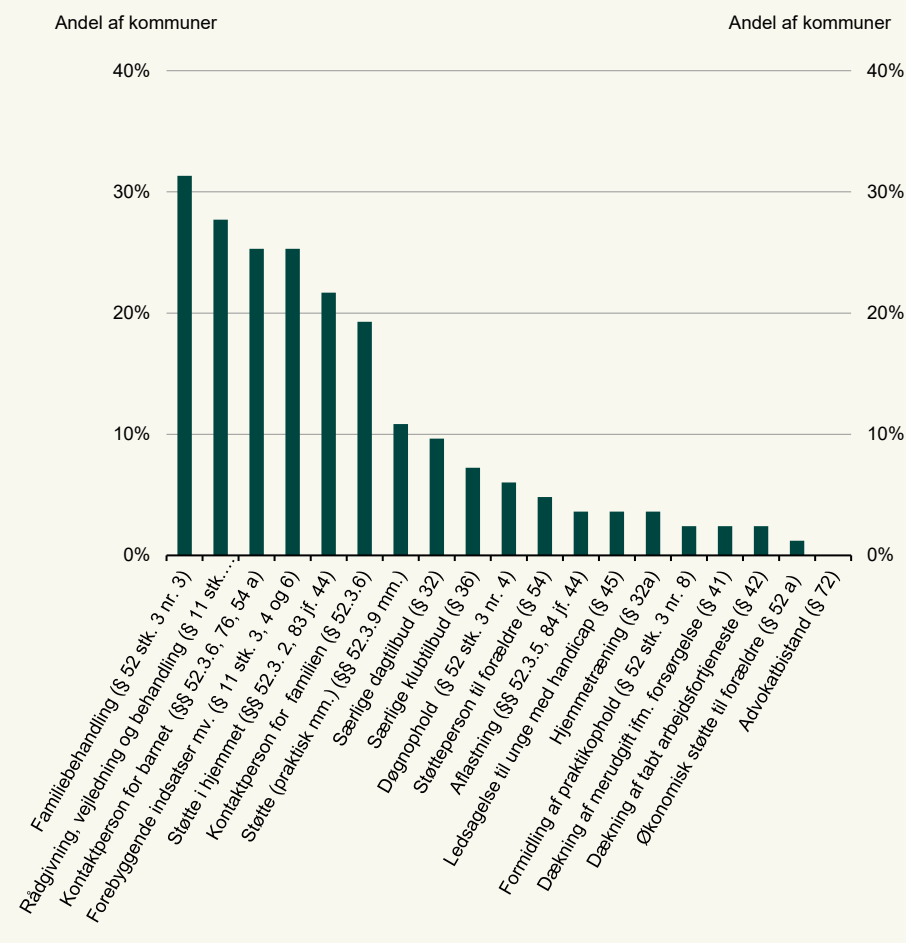


indsatser med den laveste andel kommuner, der har angivet ikke at have faktura per borger (1,2 pct.).

På børne- og ungeområdet har 31 pct. af kommunerne angivet, at de ikke har individuelle faktura per borger ved familiebehandling, jf. figur 5.5. Næstmest har 27,7 pct. af kommunerne angivet dette ved Rådgivning, vejledning og behandling (§ 11 stk. 2, 7 og 8).

**Figur 5.5**

Ved hvilke af følgende indsatstyper har I ikke individuelle fakturaer pr. borger (fx ved rammebevillinger eller gruppebehandling)? (børne- og ungeområdet)



Anm.: 47 kommuner har besvaret spørgsmålet på børne- og ungeområdet. Ikke alle kommuner har modtaget spørgsmål vedr. faktura per borger per indsats, da de tidligere har besvaret, at alle udgifter fra både interne og eksterne leverandører kan fordeles på CPR-nummer (frasorteret ved spørgsmålene ved figur 5.1-5.3). Bemærk dog at *andelen* er baseret på alle 83 kommuner, der helt eller delvist har besvaret spørgeskemaet. Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 2.

---

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

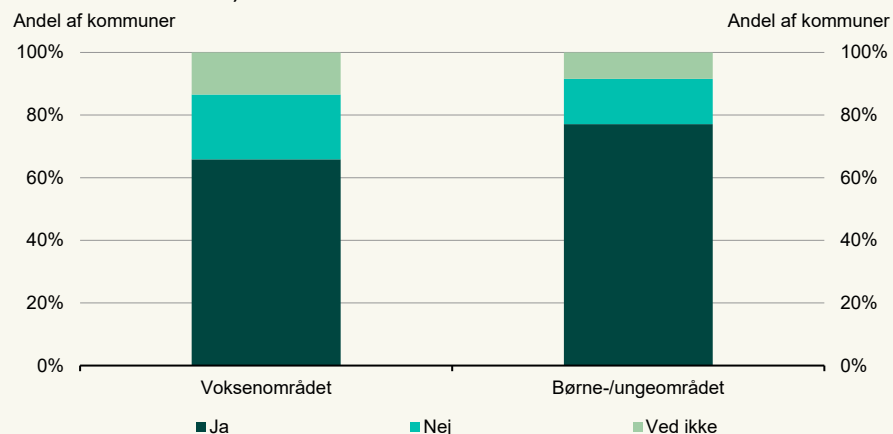
Ligesom på voksenområdet ses en sammenhæng mellem, hvilke indsatser kommunerne generelt har angivet, de i høj grad kan fordele udgifter på CPR-nummer i økonomisystemet på børneområdet, og hvilke indsatser, kommunerne har angivet, at de har faktura per borger. Fx er rådgivning, vejledning og behandling (§ 11, stk. 2, 7-8) en af de indsatser, hvor kommunerne oftest ikke har faktura per borger, mens det ligeledes er den indsats, som kommunerne i lavest grad har angivet til at registrantbogføre udgifter på, jf. figur 4.2.

Dog ses der ved dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter § 42, hvor kommunerne i lavere grad har *alle* eller *næsten alle* udgifter på CPR-nummer, jf. figur 4.2, at andelen af kommuner, der ikke har faktura på CPR-nummer, ligeledes er lav. Bemærk dette kan være fordi, andelen af udgifter på CPR omhandler udgifter på *barnets* CPR. Hvis mange kommuner har denne udgift fordelt på CPR-nummer, men på forældrenes CPR-nummer, så medfører det en lav grad i figur 4.2 (se evt. formuleringen af spørgsmålene i bilag 2).

Forskelle i registrering af udgifter på tværs af leverandørtype har en betydning for sammenligneligheden af udgiftsniveauet. Der kan være forskel på, i hvilken grad kommunerne anvender interne tilbud, og hvilke typer af borgere, som får indsatser fra interne leverandører, hvilket kan give anledning til en betydelig bias i data. Det er i forlængelse heraf relevant at vide, hvilken type leverandør der er tale om, når man kigger på udgifterne. Figur 5.6 viser, at det er muligt for hhv. 66 pct. af kommunerne på voksenområdet og 71 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet at identificere typen af leverandør i selve økonomisystemet.

**Figur 5.6**

**Fremgår typen af leverandør af økonomisystemet? (fx ved p-nummer for tilbuddet eller markering af intern/ekstern leverandør)**



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmålene på voksenområdet og børne- og ungeområdet. Dog har en enkelt kommune ikke svaret på dette spørgsmål på børne- og ungeområdet – denne kommunes svar er angivet som *ved ikke*. Figurene viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret de givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne. Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.  
Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Langt størstedelen af de kommuner, der har angivet, at typen af leverandør fremgår af økonomisystemet, oplyser, at de kan identificere typen via CVR. Enkelte kommuner skriver hertil, at de angiver CVR ved eksterne leverandører men oftest ikke ved interne. En stor del af kommunerne skriver også, at de identificerer typen via kontostrengen i kontoplanniveauet, hvor der kan angives *ekstern* eller *intern*. Nogle har det også angivet i posteringsteksten til udgiften.

Kommuner, der angiver, at typen af leverandør ikke fremgår af økonomisystemet har angivet, at det fx fremgår af deres disponeringssystem som fx AS2007 eller Calibra og deres fagsystem som fx DUBU eller Nexus.

### Periodisering

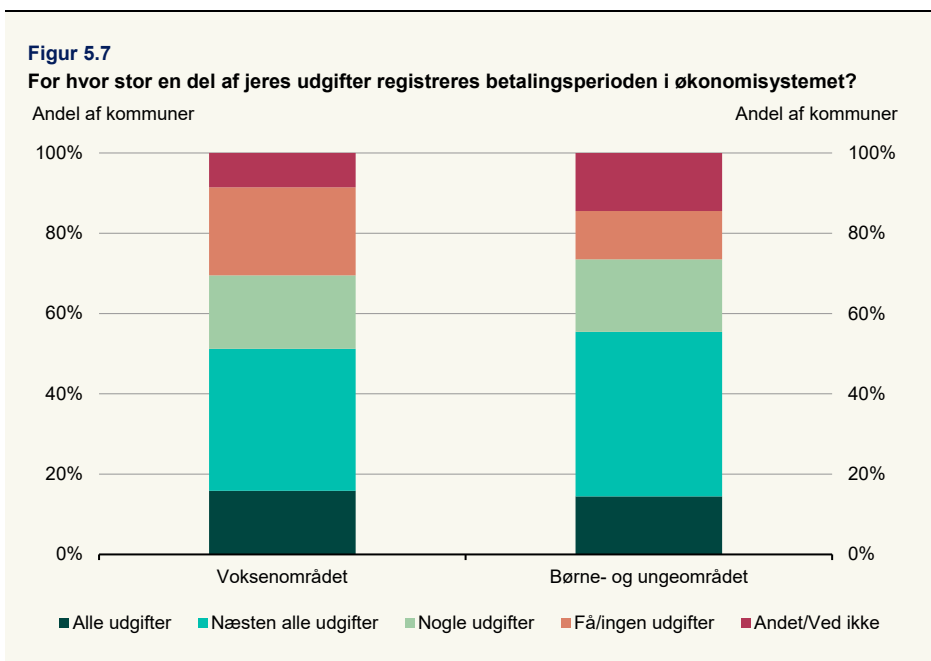
For en så retvisende sammenligning af de individhenførbare udgifter på tværs af kommuner og områder som muligt, vil det være en fordel at kunne identificere perioden, som udgiften vedrører, jf. afsnit 2.1. Et fokus i undersøgelsen af individhenførbare udgifter har derfor også været periodiseringen af udgiften. Dette for fx at kunne udregne enhedsudgifter og dermed kunne sammenligne kommunernes udgifter, hvor man tager højde for, hvor

længe indsætterne er givet. Derfor ønsker Social- og Ældreministeriet at afdække muligheden for at udtrække information om perioden, som udgiften vedrører på individniveau.

Betalingsperioden skal altså forstås som den periode, som en udgift vedrører. Når en faktura modtages vil der være angivet en periode, som udgiften vedrører, altså en betalingsperiode.

Både fra interviews og i forbindelse med koblingsprojektet har mange kommuner gjort opmærksom på, at selve betalingen ikke nødvendigvis ligger ensartet med betalingsperioden. En borger kan fx modtage en indsats hver måned, hvor betalingen kun sker kvartalsvist. Dette gør det usikkert at sammenholde betaling og indsats ned på månedsniveau. Desuden kan regninger komme forskudt af indsatsen, hvor en borger modtager indsatsen i de tre første måneder af året, mens regningen fra fx en ekstern leverandør først modtages i den fjerde måned, når indsatsen er afsluttet. Derudover findes der eksempler på forskelle i kommunernes periodiske registreringspraksis af udgifter. Der er fx forskel på om en udgift splittes ud på flere måneder, når fakturaen betales, placeres på den måned, hvor betalingsdatoen ligger, eller registreres på én måned og dernæst som negativ udgift de efterfølgende måneder.

Derudover kan den konkrete praksis for, i hvilket it-system denne registreres i, ligeledes have særlig betydning. Hhv. 51 pct. af kommunerne på voksenområdet og 55 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet har angivet, at de for *alle* eller *næsten alle* af udgifter har registreret en betalingsperiode i økonomisystemet, jf. figur 5.7. Der er altså en relativ stor andel af kommunerne, der kun gør det for nogle eller slet ingen af udgifterne.



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmålene på voksenområdet og børne- /ungeområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

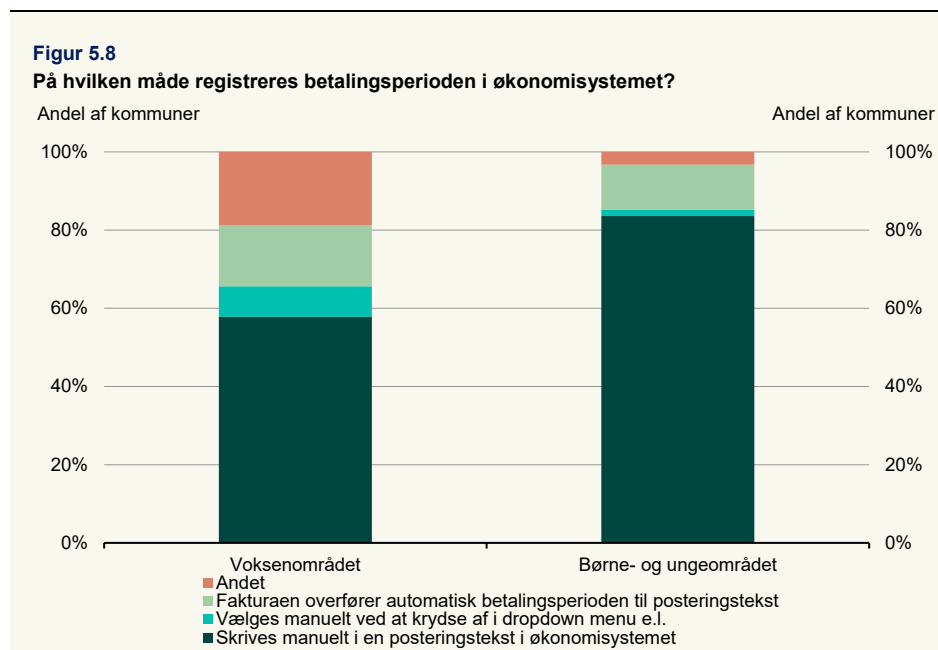
Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Interne tilbud eller mangelfulde oplysninger på fakturaer fra eksterne leverandører er begrundelser for, at der ikke findes betalingsperiode i økonomisystemet. I de gennemførte interviews har nogle kommuner fremhævet, at de kan have problemer med at registrere en betalingsperiode for indsatsen, hvis det er interne tilbud. Nogle interne tilbud er rammestyret, således at borgeren blot henvises til tilbuddet, og kommunen betaler driften gennem en rammebevilling, som dækker tilbuddets samlede udgifter. I dette tilfælde vil mange kommuner ikke registrere en betalingsperiode i økonomisystemet og ej heller en udgift på individniveau, som beskrevet i forrige afsnit vedr. leverandører. Der kan også være tilfælde, hvor betalingsperioden ikke fremgår af eksterne leverandørers fakturaer. Dog tjekker kommunerne oftest, om regningen er berettiget fx gennem deres disponerings- eller fagsystem, men registrerer altså ikke nødvendigvis betalingsperioden i eget økonomisystem ved betalingen.

Der er også stor forskel på, *hvordan* kommunerne registrerer betalingsperioden i økonomisystemet. Kommunerne har haft mulighed for både at besvare spørgsmålet om, på hvilken måde betalingsperioden registreres i økonomisystemet, samt at uddybe via tekst

i det udsendte spørgeskema. Langt størstedelen af kommunerne angiver, at de registrerer betalingsperioden manuelt i posteringsteksten, jf. figur 5.8. Denne praksis anvendes i 58 pct. af kommunerne på voksenområdet og 84 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet.



Anm.: Hhv. 64 og 61 kommuner har besvaret dette spørgsmål på voksen- og børne- og ungeområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategoriene.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

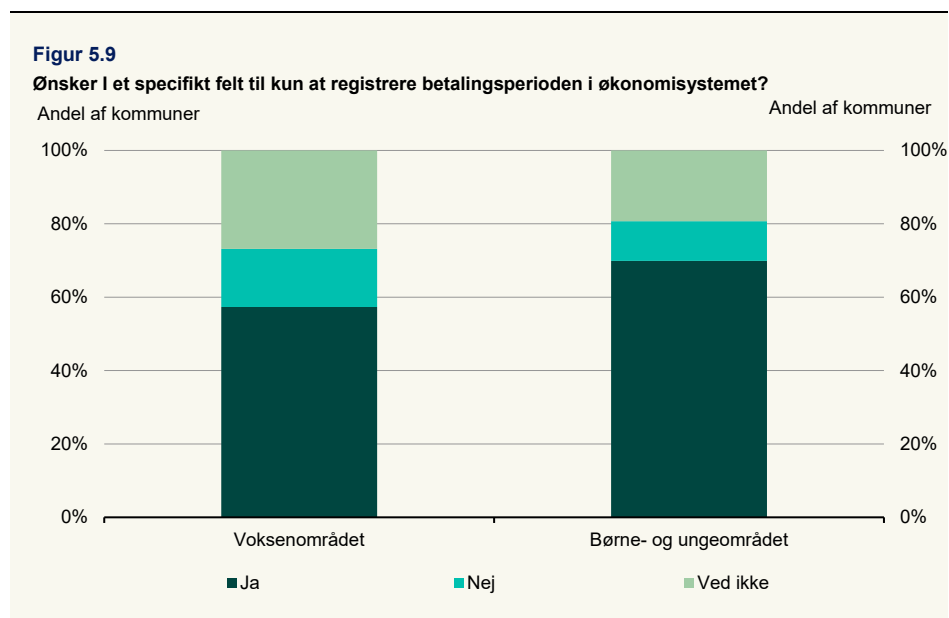
Flere kommuner påpeger, at posteringsteksten ikke kan bruges systematisk til dataudtræk, da den ofte ikke er ensrettet og ofte indskrives manuelt. Dette gælder også større kommuner som fx Københavns Kommune, hvor en medarbejder påpeger, at ”ofte kan man se betalingsperioden i en kommentar til regningen. Men det er en tekst, så den er afhængig af, hvad de, der betaler regningen, skriver. Der skrives ikke altid en periode i tekstfeltet, og der er ikke faste regler for, hvad der skrives eller hvordan perioden skal skrives”.

Både i interviews og i spørgeskemaet har en del kommuner givet udtryk for, at de ikke benytter betalingsperiode i økonomisystemet men deres disponeringssystem. En del kommuner, der har AS2007 som koblings- og disponeringssystem, bruger dette til at holde styr på betalingerne og budgetopfølgning. Fx siger en medarbejder på børneområdet fra Ikast-Brande Kommune, at ved en regning med en betalingsperiode på tre måneder, så indtaster de denne periode i AS2007, hvor udgiften så fordeles ud på månederne.

Her hentes der oplysninger direkte fra fag- og økonomisystem, hvor disponeringen altså bruges som en kontrol af betalingen. Dette fungerer som registrering af betalingsperiode.

Der er desuden også nogle kommuner, der benytter fagsystemet til betalingsperiode, samt enkelte kommuner, der benytter excel-ark til betalingsperioden, hvilket de oplyser i spørgeskemaerne.

Hhv. 57 pct. af kommunerne på voksenområdet og 70 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet har angivet, at de ønsker et specifikt felt til betalingsperioden i økonomisystemet, jf. figur 5.9.



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmålet på voksen- og børne- og ungeområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svar-kategorierne.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Dette kan kommunerne fx selv bruge til kontrol ved betaling af regninger. Der er fx en kommune, der har udtalt, at der kan "ske en smutter", hvis de modtager en dobbeltfaktura, som så risikeres at betales to gange, da der kun er manuel kontrol af betalingsperioden. Kommunerne kan desuden bruge et felt til betalingsperioden til deres opgørelser af særligt dyre enkeltsager, da en månedspris ville kunne udtrækkes. En medarbejder fra Odense Kommune forklarer i den forbindelse vigtigheden af at have et fast system for denne månedsvise registrering netop til formålet vedr. kompensation ved særligt dyre enkeltsager:

*”Fordi særligt dyre enkeltsager skal opgøres månedligt, så forsøger vi så vidt som muligt at lægge udgifterne månedsvist, men problemet er, at mange vi får regninger fra vil typisk være kvartal eller halvårligt, og der er vi nødt til i vores posteringstekst systematisk at angive en periode, som udgiften vedrører, og så har vi et SAS-program, der ligger omme bagved og trækker data fra posteringsteksterne, så vi kan få det rigtigt.[fordelt på måneder]”*

Der er flere kommuner, der tilkøber konsulentbistand til opgørelsen af deres særligt dyre enkeltsager. Her benyttes også manuelle koblinger af udgifter og perioder, hvis kommunens registrering i posteringsteksten ikke foregår så systematisk, som Odense beskriver. En automatisk kobling af udgift og betalingsperiode vil altså også kunne automatisere dele af kommunernes arbejde. Den vil også kunne hjælpe med at adskille udgifterne mellem regnskabsårene. Der er flere kommuner, der har nævnt problemer med, at hvis en faktura modtages efter afslutning af regnskaberne, så har de ikke god mulighed for at registrerer, at udgiften reelt hører til et tidligere regnskabsår.

Der er dog hhv. 16 pct. og 11 pct. på voksen- og børne- og ungeområdet der angiver, at de *ikke* ønsker et sådant felt. Der er flere, der har angivet, at de allerede har muligheden for at angive periode andetsteds eller i posteringsteksten, og det derfor ikke er nødvendigt, ligesom der er et par kommuner, der har angivet, at dette vil medføre flere krav til konteringspraksis. Dog er der også kommuner, der skriver, at de ønsker et sådan felt skal være obligatorisk, hvis det skal kunne bruges optimalt.

### **Egenbetaling**

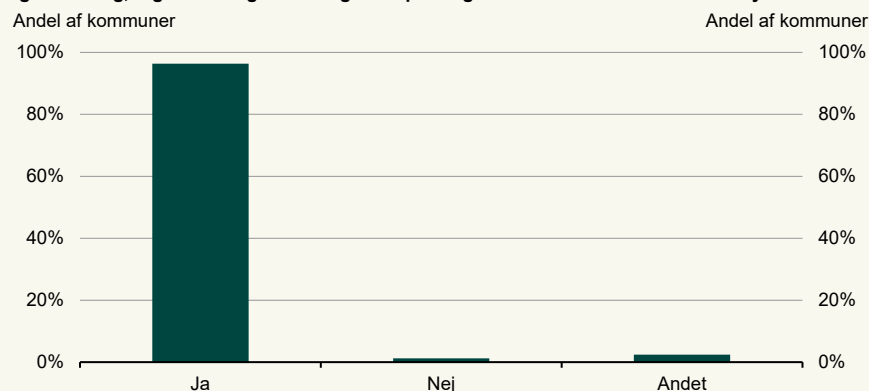
På visse indsats på socialområdet forelægger en egenbetaling, hvilket betyder, at borgeren bidrager økonomisk til en del af betalingen af den givne indsats. Dette oftest i forbindelse med botilbud, hvor borgeren ikke har egen husleje andetsteds. Egenbetalingen bestemmes ud fra borgernes rådighedsbeløb og er dermed ikke kun afhængig af kommunernes udgifter til borgeren. Det er derfor heller ikke alle borgere, der har en egenbetaling, og derfor må dette anses som et forbehold, der skal tages in mente, i en sammenligning af udgifter på individniveau, hvis der analyseres på faktiske afholdte udgifter, hvor egenbetalingen er fratrukket.

96 pct. af kommunerne angiver, at for de borgere, der får indsats efter § 107, § 108 eller § 85 i medfør af ABL § 105, hvor de modtager egenbetaling, der registreres egenbetalingen fordelt på borgernes CPR-numre, jf. figur 5.10.



**Figur 5.10**

**For de borgere, der får ydelser efter § 107, § 108 eller § 85 i medfør af ABL § 105, hvor I modtager egenbetaling, registreres egenbetalingen da på borgerens CPR-nummer i økonomisystemet?**



Anm.: 82 kommuner har besvaret spørgsmålet på voksenområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

De få kommuner der har angivet, at de ikke registrerer fordelt på CPR-numre uddyber dette med, at de ikke har egenbetaling ved § 85 i medfør af ABL § 105. Desuden har nogle kommuner nævnt, at der er forbehold for, at nogle eksterne leverandører håndterer egenbetaling uden om kommunen, hvorfor denne oplysning ikke er en del af kommunernes opgørelser.

Selvom næsten alle kommuner registrerer egenbetalingen på individniveau, er der forskelle i *hvor* kommunerne registrerer egenbetaling for indsatser på det specialiserede voksenområde. Dette kan have betydning for sammenligneligheden af egenbetalingerne, hvis de ikke findes på samme konti. Denne divergerende praksis ses på tværs af de tre botilbuds- og botilbudslignende indsatser (§§ 107, 108 og 85 i medfør af ABL § 105). Hver af de tre typer indsatser har sin egen funktion på den autoriserede kontoplan samt sin egen gruppering til registrering af egenbetalinger, så disse kan isoleres, jf. boks 5.1.

**Boks 5.1****Oversigt over drifts-grupperinger i den autoriserede kontoplan for §§107, 108 og 85 i medfør til § 105 ABL herunder grupperinger til registrering af egenbetaling**

5.38.52 Botilbud til midlertidigt ophold (servicelovens § 107)

1 Drift

- 001 Midlertidig botilbud for personer med særlige sociale problemer
- 002 Midlertidig botilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktion
- 003 Midlertidig botilbud for personer med sindslidelse

**092 Beboernes betaling**

200 Ledelse og administration

5.38.50 Botilbud til længerevarende ophold (servicelovens § 108)

1 Drift

- 001 Længerevarende botilbud for personer med særlige sociale problemer
- 002 Længerevarende botilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktion
- 003 Længerevarende botilbud for personer med sindslidelse

**093 Beboernes betaling for service**

**094 Beboernes betaling for ophold**

**096 Beboernes betaling for el og varme**

200 Ledelse og administration

5.38.51 Botilbudslignende tilbud (omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn)

1 Drift

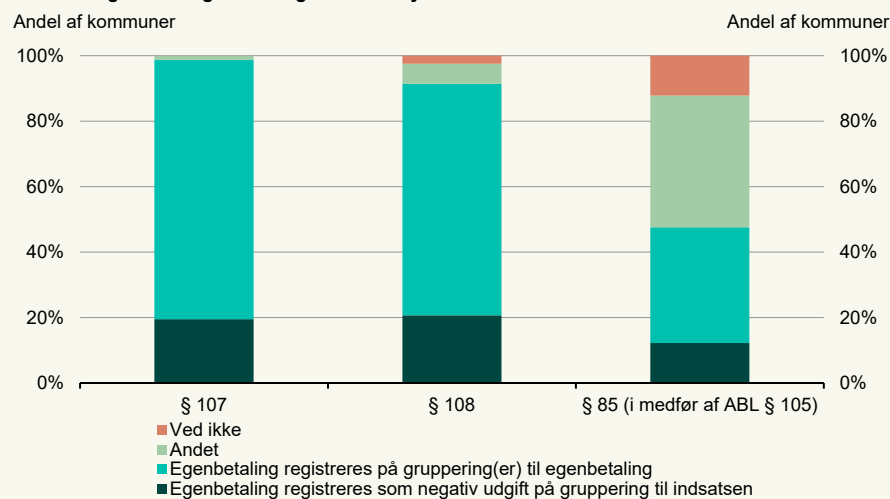
- 001 Botilbudslignende tilbud for personer med særlige sociale problemer
- 002 Botilbudslignende tilbud for personer med nedsat fysisk eller psykisk funktion
- 003 Botilbudslignende tilbud for personer med sindslidelse

**093 Beboernes betaling for service**

200 Ledelse og administration

Anm.: Kontoplanens grupperinger vedr. drift for hhv. §§107, 108 og 85 i medfør til § 105 ABL  
Kilde: Budget- og Regnskabssystemer for kommuner (2019).

Dog viser spørgeskemaet på voksenområdet, at hhv. 20 pct., 21 pct. og 12 pct. af kommunerne registrerer egenbetalingen som en negativ udgift til selve udgiften for indsatserne § 107, § 108 og § 85 i medfør af ABL § 105, jf. figur 5.11.

**Figur 5.11****Hvordan registreres egenbetaling i økonomisystemet?**

Anm.: 82 kommuner har besvaret spørgsmålene på voksenområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne. Se desuden figur 5.12 for brugen af grupperinger til egenbetaling på § 108.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1.

Kilde: Spørgeskemaresultater og egne beregninger.

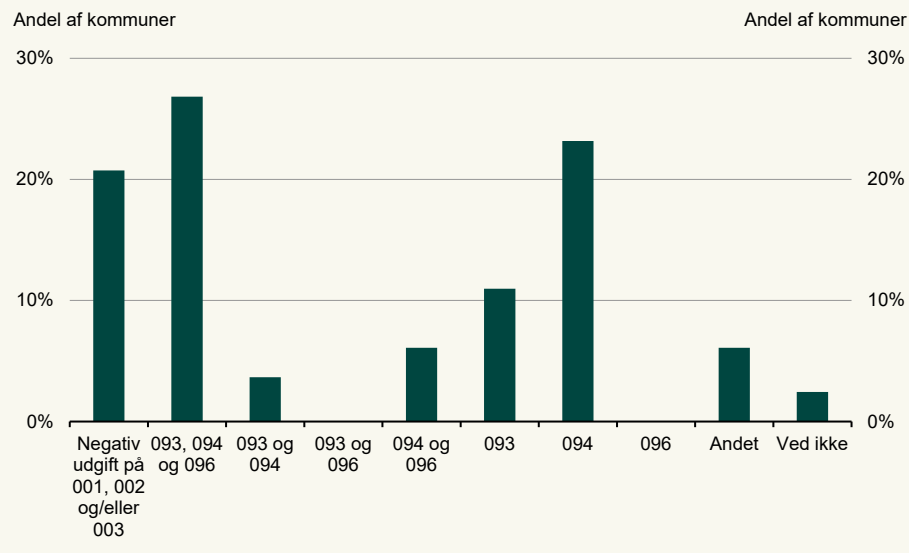
En del af kommunerne registrerer altså egenbetalingen som en negativ udgift til indsatsen til trods for, at der ved alle tre indsatses findes de specifikke grupperinger til formålet, jf. boks 5.1.

Hv. 79 pct. og 35 pct. af kommunerne registrerer egenbetalingen på disse specifikke grupperinger for §§ 107 og 85 i medfør af ABL § 105 (hhv. 092 og 093 i boks 5.1). En stor del af kommunerne angiver, at de for botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service) ikke har registreringer på borgernes egenbetaling, da denne betales som husleje til boligforeningen. Der er dog kommuner, der modtager noget egenbetaling vedr. denne indsats, hvis de yder hjælp til ting, som folk normalt selv betaler for som fx tøjvask. I kommentarer vedr. botilbudslignende tilbud jf. lov om socialtilsyn § 4, stk. 1, nr. 3 (Tilbud i form af hjælp og støtte efter § 85 i lov om social service) (§ 85 i medfør af ABL § 105) ses der også kommuner, der registrerer egenbetaling for borgere på denne indsats under specifikke grupperinger tilhørende egenbetaling for §§ 107 eller 108.

For de længerevarende ophold efter § 108 findes der i kontoplanen hele tre specifikke grupperinger vedr. egenbetaling, jf. boks 5.1. Disse dækker hver især over "beboernes betaling for service", "beboernes betaling for ophold" og "beboernes betaling for el og varme". 35 pct. benytter disse konti, men det er varieret hvordan de bruges, jf. figur 5.12.

Figur 5.12

## Hvor i kontoplanen registreres egenbetaling på § 108?



Anm.: 82 kommuner har besvaret spørgsmål på voksenområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne. Tallene på svar-kategorierne er grupperingerne på konto 5.38.50 i kontoplanen. 001, 002 og 003 vedrører selve indsatsen, mens 093, 094 og 096 vedrører forskellige typer egenbetaling; hhv. beboernes betaling for "service" (093), "ophold" (094) og "el og varme" (096). Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Der er 27 pct. af kommunerne, der opdeler egenbetalingen og benytter *samtlig* gruppe-ringer til registrering heraf, hvortil 23 pct. udelukkende benytter grupperingen, der dækker over *beboernes betaling for ophold* (094). 11 pct. af kommunerne benytter til-svarende udelukkende gruppering vedr. *beboernes betaling for service* (093) til samt-lige egenbetalinger ifm. indsatsen. Grupperingen *beboernes betaling for el og varme* (096) er der ingen kommuner, der har angivet, at de alene benytter.

For samtlige botilbuds- og botilbudslignende indsætter ses dermed et meget varieret bil-lede af kommunernes registreringspraksis af egenbetalinger.

Der forekommer ligeledes egenbetaling på boformer (§§ 109-110), der efter den autori-serede kontoplan skal registreres under samme funktion, som udgiften til indsatsen, un-der grupperingen *beboeres betaling*. Svar fra flere kommuner har vist, at grupperingen benyttes. Dog tyder det på, at kommunerne ikke har fokus på at kontrollere om egenbe-talinger på disse indsætter rent faktisk modtages. Dette gælder særligt vedr. herberger efter § 110, da borgerne på denne indsats "*ofte ikke har penge i forvejen og derfor reg-ner vi ikke med at få det ind*", som en medarbejder fra en kommune udtaler.

Desuden kan der være situationer på børneområdet, hvor der indgår egenbetaling. Dette gælder fx unge 18-22 årige i efterværn, der kan blive opkrævet en egenbetaling, og denne varierer i størrelse alt efter indkomstniveau. Dette har dog ikke været fokus i hverken interviews eller spørgeskema.

### *Overhead*

Ved eksterne tilbud modtager kommunerne en samlet regning for de udgifter, der hører til borgerens indsats. Disse udgifter består også af omkostninger til fx husleje, bygningsdrift og decentral administration. Dette kaldet overhead. Anderledes kan det være, når der er tale om tilbud fra interne leverandører. Ifølge konteringsreglerne i det kommunale budget- og regnskabssystem afsnit 4.5.0 skal takstberegningen ske med udgangspunkt i de samlede langsigtede gennemsnitsindtægter- og omkostninger ved levering af ydelsen eller drift af tilbuddet, dvs. såvel direkte som indirekte omkostninger, indgår i beregningen, herunder også omkostninger til ledelse og administration, der konteres på hovedkonto 6. Hvis kommunerne ikke registrerer udgifter til overhead ensartet, fx ved ikke altid at registrere udgiften samme sted som selve indsatsen, vil det give forskel i sammenligningen af en kommunes udgifter fra eksterne og interne tilbud. Dette da udgifterne fra eksterne leverandører altid er inkl. overhead, imens udgifterne fra interne leverandører måske ikke er. Oven i det kan det give udfordringer med sammenligningen på tværs af kommunerne, hvis kommunerne ikke udgiftsregistrerer overhead ensartet efter kontoplanen.

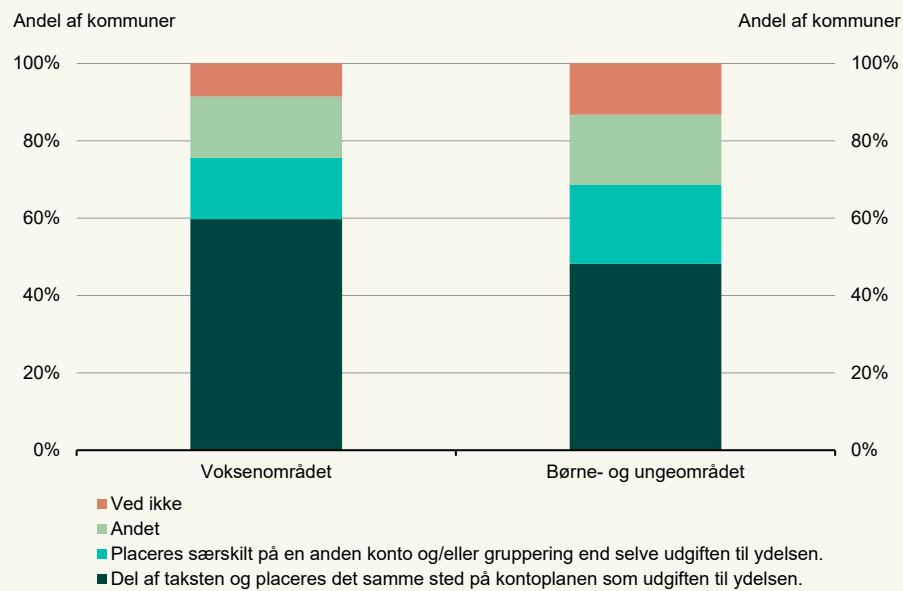
Hhv. knap 60 pct. af kommunerne på voksenområdet- og 48 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet har angivet, at udgifter vedr. overhead ved interne leverandører registreres samme sted i kontoplanen som selve indsatsen., jf. figur 5.13. Hhv. 16 pct. og 20 pct. af kommunerne har angivet, at udgifterne til overhead registreres på en anden konto eller gruppering<sup>5</sup>, mens hhv. 16 pct. og 18. pct. har angivet *andet*.

---

<sup>5</sup> Bemærk at registrering på en anden gruppering ikke nødvendigvis betyder, at der registreres på en anden konto. Der kan altså være tilfælde, hvor dele af de hhv. 16 pct. og 20 pct., der faktisk registrerer udgiften til indsatsen samme sted i kontoplanen, blot på kommunens egen uautoriserede gruppering.

**Figur 5.13**

**Når I bruger interne leverandører, hvor placeres udgiften til overhead (husleje, bygningsdrift, lønadministration mv.)?**



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmål på voksenområdet og børne- og ungeområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Bemærk at registrering på en anden gruppering ikke nødvendigvis betyder, at der registreres på en anden konto. Der kan altså være tilfælde, hvor dele af de hhv. 16 pct. og 20 pct., af kommunerne faktisk registrerer udgiften til indsatsen samme sted i kontoplanen, blot på kommunens egen uautoriserede gruppering.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

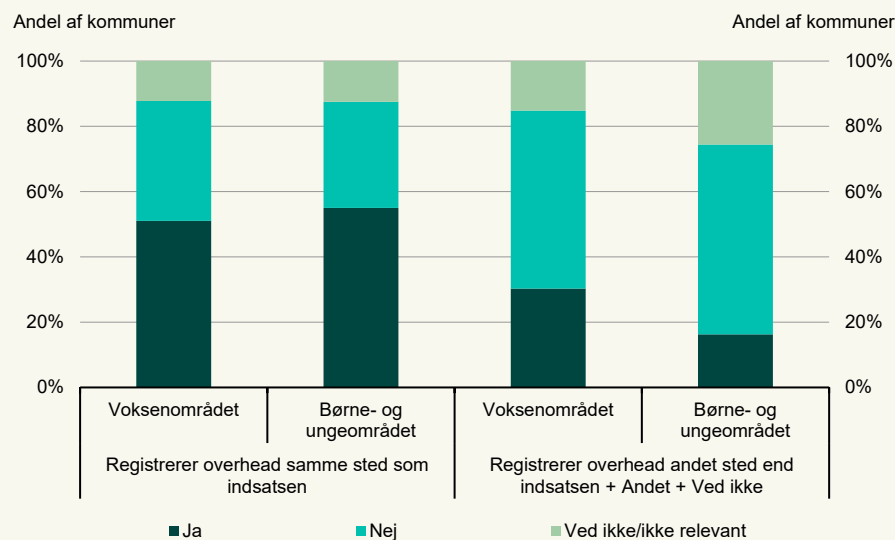
Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Nogle af forklaringerne på angivelsen *andet* er, at dele af udgifterne til overhead registreres forskellige steder. Fx at administrationsomkostninger bogføres et sted, mens omkostninger til bygninger og lignende et andet sted. Hovedsageligt skriver kommunerne, at udgifterne til overhead placeres på hovedkonto 6 i kontoplanen, der dækker fællesudgifter og administration. Der er en del kommuner, der især på børne- og ungeområdet har angivet, at de ikke har udgifter til overhead ved interne tilbud.

Dertil er det samlet set ikke i særlig høj grad, at udgifter til overhead ved interne tilbud registreres fordelt på CPR-numre. Kommuner, der registrerer udgifterne til overhead på samme sted i kontoplanen som indsatsen, registrerer i højere grad udgifterne til overhead fordelt på CPR-numre end kommuner, der registrerer udgifter til overhead andetsteds, jf. figur 5.14. Dog er det stadig kun under halvdelen af kommunerne, der registrerer overhead samme sted som indsatsen, der registrerer fordelt på CPR-numre.

**Figur 5.14**

**Er udgifterne til overhead (husleje, bygningsdrift, lønadministration mv.) registreret på borgerens CPR-nummer?**



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmålet på voksen- og børne- og ungeområdet. Svarene er opdelt afhængigt af hvad kommunerne svarede på spørgsmålet illustreret i figur 5.13. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svarkategorierne.

Bemærk at registrering af overhead et andet sted end indsatsen ikke nødvendigvis betyder, at der registreres på en anden konto eller anden funktion. Der kan altså være tilfælde, hvor dele af de hhv. 30 pct. og 16 pct., af kommunerne, der har angivet "ja" faktisk registrerer udgiften til overhead samme sted i kontoplanen som udgiften til indsatsen, blot på kommunens egen uautoriserede gruppering.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

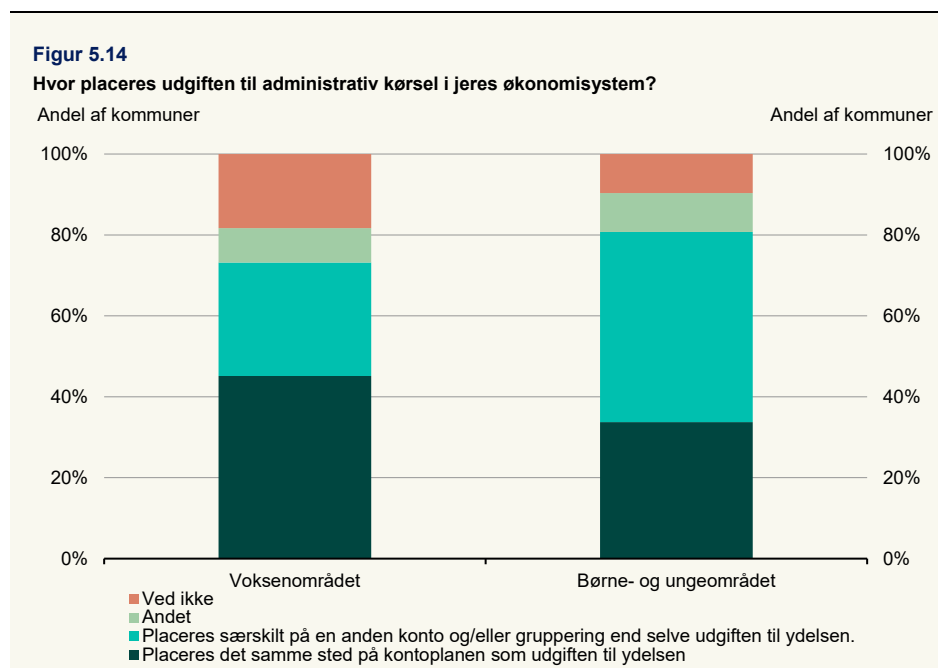
Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger

### Administrativ kørsel

Social- og Ældreministeriet har erfaret, at der kan være forskellig praksis ift. registrering af udgifter til administrativ kørsel. Ved administrativ kørsel menes der fx når en medarbejder på et tilbud kører til borgere, der bor langt væk, som led i den indsats borgeren modtager. Der tænkes *ikke* på traditionelle administrative opgaver, der umiddelbart ikke involverer borgeren, fx sagsbehandlers kørsel ifm. opfølgning eller kørsel af et barn. Administrativ kørsel medregnes i nogle kommuner i udgiften til selve indsatsen, og i andre kommuner registreres den særskilt. Dette kan have betydning ved sammenligningen af udgifter, da den samlede udgift registreret på en indsats derved i nogle tilfælde vil være inklusiv den administrative kørsel.

Kommunernes besvarelser på de to udsendte spørgeskemaer viser, at der er stor forskel på, hvordan kommunerne håndterer administrativ kørsel. Hhv. 45 pct. af kommunerne

på voksenområdet og 34 pct. af kommunerne på børne- og ungeområdet har angivet, at de placerer administrativ kørsel på samme sted i kontoplanen som selve indsatsen, jf. figur 5.15.



Anm.: Hhv. 82 og 83 kommuner har besvaret spørgsmål på voksen- og børn-/ungeområdet. Figuren viser, hvor stor en procentdel af de kommuner, der har besvaret det givne spørgsmål, der placerer sig i hver af svar-kategorierne.

Bemærk at registrering på en anden gruppering ikke nødvendigvis betyder, at der registreres på en anden konto. Der kan således være tilfælde, hvor dele af de hhv. 28 pct. og 47 pct. af kommunerne faktisk registrerer udgiften til indsatsen samme sted i kontoplanen, blot på kommunens egen uautoriserede gruppering.

Se spørgsmålsformulering og svarmuligheder i bilag 1 og 2.

Kilde: Spørgeskemabesvarelser og egne beregninger.

Langt størstedelen af de kommuner, der ikke registrerer administrativ kørsel samme sted som selve indsatsen, har angivet, at de registrerer det på en særskilt konto. Lidt under 10 pct. af kommunerne har angivet *andet*, der blandt andet dækker over, at administrativ kørsel afholdes som administrativ udgift på hovedkonto 6, mens andre skriver, at dette er en fast del af taksten. At der er kommuner, der har angivet *andet*, men skriver, at administrativ kørsel er en del af taksten tyder på, at der er kommuner i denne kategori, der hører under, at udgiften placeres samme sted som udgifter til indsatsen i kontoplanen. Der er også kommuner, der har angivet, at udgiften vedr. administrativ kørsel placeres på hovedkonto 6, når udgiften placeres på en anden konto end udgiften til indsatsen.



Så godt som ingen kommuner angiver, at de registrerer udgiften vedr. administrativ kørsel andetsteds, fx hovedkonto 6, samtidigt med at de registrerer på kørselsudgifterne på individniveau. Af de kommuner, der har angivet, at de registrerer administrativ kørsel samme sted som udgiften til indsatsen, har hhv. 32 pct. på voksenområdet og 68 pct. af børne- og ungeområdet angivet, at de også registrerer det på individniveau. Der er altså en større del af kommunerne, der har udgifter til administrativ kørsel på individniveau og samme sted som indsatsen på børne- og ungeområdet.

Til sidst kan det være inkonsekvent, hvordan kommunerne registrerer administrativ kørsel, hvis der er tale om kørsel til *flere* borgere. Fx har en medarbejder fra Odense Kommune udtalt, at de ved administrativ kørsel ved besøg hos flere borgere samlet, godt kan have tilfælde, hvor hele udgiften til administrativ kørsel registreres på den første borger, der besøges.

### *Kørsel af borgeren*

Der kan også være forskel i registreringspraksis, når der er tale om kørsel af borgeren. 39 pct. af kommunerne på voksenområdet har angivet, at kørsel af borgeren registreres samme sted i kontoplanen som selve indsatsen, mens 22 pct. angiver, at udgiften registreres særskilt på en anden konto eller anden gruppering<sup>6</sup>. Dertil er der 33 pct. af kommunerne, der har angivet *andet* og 6 pct., der har angivet *ved ikke*.

Kommuner, der har angivet *andet*, forklarer det især med, at det er forskelligt fra indsats til indsats. For eksempel er der indsats som §§103-104, hvor flere kommuner skriver, at de angiver udgiften særskilt som kørsel på undergrupperingen vedr. arbejdsvederlag. Der er også flere kommuner, der skriver, at det er forskelligt, alt efter om de lige har oplysningen om, at udgiften vedrører kørsel eller ej. Dertil er der også kommuner, som skriver, at ved eksterne tilbud kan det være en del af taksten og derfor ikke noget, som kommunen får oplysning om. Dog er det overordnede billede, at kørsel af borgeren placeres under samme område som udgifterne til indsatsen, også selvom kommunerne har angivet *andet*.

Alt i alt er det altså forskelligt både *mellem* kommunerne og *i* kommunerne, hvordan kørsel af borgeren registreres. Men hvis man henter udgifter på funktionsniveau, vil det i de fleste tilfælde være inklusiv kørsel, uanset om kommunen registrerer kørslen særskilt eller ej.

Der er samlet 64 pct. af kommunerne på voksenområdet, der angiver, at de registrerer udgifter til kørsel af borgere på individniveau. Disse er fordelt på kommuner som oplyser, at udgiften til kørsel af borgeren registreres samme sted som udgiften til indsatsen, andetsteds, andet eller ved ikke. Hertil er der også kommuner, der angiver, at det afhænger af indsatsen. Fx skriver en kommune, at de ikke kan give et entydigt svar, da ”§§ 103,

---

<sup>6</sup> Bemærk at registrering på en anden gruppering ikke nødvendigvis betyder, at der registreres på en anden konto. Der kan således være tilfælde, hvor dele af de 39 pct. af kommunerne faktisk registrerer udgiften til indsatsen samme sted i kontoplanen, blot på kommunens egen uautoriserede gruppering.

*104, 107, 108 og ABL 105/85 er registreret på CPR-nummer, men på §§ 117 og 172 er det ikke registret på CPR-nummer.”*

Social- og Ældreministeriet (dengang Social- og Indenrigsministeriet) har i forbindelse med interviews desuden hørt fra nogle kommuner, at plejefamiliers kørsel dækkes og registreres fordelt på børnenes CPR-numre. Dette nævner fx Odense Kommune kan være administrativt omstændeligt ift. bilagsgangen, da den ofte involverer bilag i fysisk form. Kørsel af børn og unge er dog ikke noget Social- og Ældreministeriet har undersøgt udtømmende i forbindelse med denne rapport.

### *Refusion*

Registrering vedr. refusion kan også give udfordringer, hvis man vil sammenligne kommunernes reelt afholdte udgifter til borgerne. Efter servicelovens § 176 kan kommunerne få statsrefusion, hvis hjælp og støtte for personer i konkrete sager overstiger visse beløb, også kendt som *særligt dyre enkeltsager*. Udgiften ved den enkelte sag bliver omfattet af refusionsreglerne, når de samlede udgifter til den enkelte borger i måneden overstiger lovfastsatte grænsebeløb. Opgørelse af dette kræver for mange kommuner en del manuelt arbejde, da udgifterne ikke nødvendigvis er fordelt på de måneder, udgiften dækker. Fx kan kommunerne i nogle tilfælde modtage fakturaer, der dækker et helt kvartal og kommunerne bogfører oftest ikke udgiften samtidig med den periode udgiften vedrører. En særligt dyr enkeltsag kan også være en borger, der modtager flere forskellige indsatser, og refusionen knytter sig derfor ikke nødvendigvis på en enkelt indsats. Der er desuden mulighed for refusion ved søskendegrupper på fire søskende eller mere, som kan behandles som én samlet særligt dyr enkeltsag, og fra 1. januar 2021 opgøres alle udgifter efter serviceloven til en søskendeflok som en sag.

Kommunernes statsrefusion udbetales til kommunerne samlet og er ikke fordelt på individniveau men bogføres efterfølgende på de relevante grupperinger, eller den af grupperingerne, som hovedparten af udgiften vedrører. Når statsrefusion ikke er fordelt ud på den enkelte borger vil det heller ikke umiddelbart være muligt via kommunernes økonomisystemer at opgøre kommunernes reelle nettoudgifter på individniveau. En medarbejder fra Brønderslev Kommune har dertil også udtalt, at *”vi er særligt opmærksomme, når vi sammenligner udgifter inden statsrefusion, og vi ville ønske, at vi kunne sammenligne nettoudgifterne også.”*

# Kapitel 6

## Kilder

---

### 6.1 Litteraturliste

Beskæftigelsesministeriet 2019: ”Bekendtgørelse om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på visse områder inden for Social- og Indenrigsministeriets, Beskæftigelsesministeriets, Udlændinge- og Integrationsministeriets, Børne- og Undervisningsministeriets og Transport- og Boligministeriets ressortområder” BEK nr 1467 af 16/12/2019 (Gældende). Link: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2019/1467>

Børne- og Socialministeriet 2017: ”Bekendtgørelse om finansiering af visse ydelser og tilbud efter lov om social service samt betaling for unges ophold i Kriminalforsorgens institutioner” BEK nr. 1017 af 19/08/2017 (Gældende). Link: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2017/1017>

Budget- og Regnskabssystem for kommuner 2021: “Budget- og regnskabssystem for kommuner”. Link: <https://budregn.im.dk/budget-og-regnskabssystem-for-kommuner/budget-og-regnskabssystem-for-kommuner-regnskab-2021>

Social- og Indenrigsministeriet 2019: “Bekendtgørelse om kommunernes budget- og regnskabsvæsen, revision m.v.” BEK nr. 1051 af 15/10/2019 (Gældende). Link: <https://budregn.im.dk/media/14541/bekendtgørelse-om-regionernes-budget-og-regnskabsvaesen-revision-mv.pdf>

