

**Statistikdokumentation for
Ydelser til voksne med handicap og udsatte voksne 2024**

1 Indledning

Formålet med statistikken Handicap og udsatte (voksne) er at beskrive omfanget af udvalgte ydelser, givet efter Lov om Social Service, som gives til voksne med handicap eller andre udsatte. Statistikken er udarbejdet siden 2015. Statistikken har erstattet de summariske oplysninger om handicapydelse, som kommunerne tidligere har indberettet til Den Sociale Ressourceopgørelse.

2 Indhold

Statistikken er en kvartalsvis opgørelse af udvalgte ydelser i Lov om Social Service, som gives til voksne med handicap eller andre udsatte. Statistikken indeholder informationer om, hvor mange ydelser der gives opdelt på enten kvartaler eller år samt antallet af ydelsesmodtagere efter deres baggrund og levevilkår i øvrigt. Derudover er der oplysninger om ydelsesmodtagernes målgrupper (dvs. type af handicap eller udsathed).

2.1 Indholdsbeskrivelse

Statistikken indeholder information om udvalgte ydelser i Lov om Social Service, som gives til voksne med handicap eller andre udsatte. Det drejer sig om følgende indberetningspligtige ydelser. Hvor der ikke er andet angivet i nedenstående tekst, er der tale om Lov om Social Service.

1. Aktivitets- og samværstilbud (§ 104)
2. Behandling (§ 102)
3. Beskyttet beskæftigelse (§ 103)
4. Længerevarende ophold i botilbud inklusive tilknyttede ydelser efter §§ 83 og 85 i lov om social service (§ 108)
5. Midlertidigt ophold i botilbud inklusive tilknyttede ydelser efter §§ 83 og 85 i lov om social service (§ 107)
6. Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud (omfattet af § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn) (§ 85)
7. Øvrig socialpædagogisk støtte (socialpædagogisk støtte, som ikke leveres på botilbud eller botilbudslignende tilbud, f.eks. borgernes private hjem) (§ 85)
8. Hjælp, omsorg eller støtte til personer i hjemløshed eller i risiko for hjemløshed, CTI-støttemetode (§ 85 a). Gældende pr. 1. januar 2024
9. Hjælp, omsorg eller støtte til personer i hjemløshed eller i risiko for hjemløshed, ICM-støttemetode (§ 85 a). Gældende pr. 1. januar 2024
10. Hjælp, omsorg eller støtte til personer i hjemløshed eller i risiko for hjemløshed, ACT og M-ACT-støttemetode. (§ 85 a). Gældende pr. 1. januar 2024
11. Borgerstyret personlig assistance (BPA) (§ 96)
12. Kontaktperson for døvblinde (§ 98)
13. Ledsageordning (§ 97)
14. Kontant tilskud efter § 95 i lov om social service, til ansættelse af hjælpere, jf. §§ 83 og 84 i lov om social service (§95)
15. Gruppebaseret socialpædagogisk hjælp og støtte (§ 82 a). Gældende pr. 1. juli 2020
16. Individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte (82 b). Gældende pr. 1. juli 2020
17. Socialt akuttilbud (§ 82 c). Frivillig pr. 1. januar 2024
18. Hjælp og støtte ved hastigt fremskridende sygdom, jf. § 83 i lov om social service (§ 117 a). Gældende fra 1. juli 2024
19. Hjælp og støtte ved hastigt fremskridende sygdom, jf. § 97 i lov om social service (§ 117 a). Gældende fra 1. juli 2024
20. Hjælp og støtte ved hastigt fremskridende sygdom, jf. § 112 i lov om social service (§ 117 a). Gældende fra 1. juli 2024
21. Hjælp og støtte ved hastigt fremskridende sygdom, jf. § 116 i lov om social service (§ 117 a). Gældende fra 1. juli 2024

Socialt akuttilbud (§ 82 c), er ikke indberetningspligtig, men kan indberettes af hver enkelt kommune fra 1. januar 2024.

Til hver ydelse i registret er der tilknyttet oplysninger om, hvilken kommune der har visiteret til ydelsen, hvem der har modtaget ydelsen og i hvilken periode, angivet med en start- og slutdato. Når ydelsen indebærer at en person har ophold i et tilbud (ydelsestype 1, 3, 4, 5 og 6 i ovenstående liste), er der tilknyttet oplysninger om tilbuddet, der leverer opholdsydelsen Statistikken indeholder derudover oplysninger om modtagerens målgruppe dvs. om borgeren modtager en ydelse på grund af fx en fysisk funktionsnedsættelse, en kognitiv funktionsnedsættelse eller en sindslidelse. Den enkelte ydelse kan være givet på baggrund af flere forskellige målgrupper. I Statistikbanken opgøres data som antal ydelsesmodtagere eller antal fuldtidsydelser. Fuldtidsydelser er opgjort enten pr. kvartal eller pr. år. Som eksempel vil det betyde at en ydelse, der har været givet i 2 ud af 3 måneder i et kvartal, vil tælle som 0,67 ydelser i det pågældende kvartal. En ydelse som har været givet i 2 måneder på et år, vil tælle som 0,17 ydelser i det pågældende år.

2.2 Grupperinger og klassifikationer

De udvalgte ydelsestyper henviser til paragraffer i Lov om Social Service. Social- og Boligministeriet angiver i bekendtgørelsen om dataindberetninger på socialområdet, hvilke ydelsestyper der skal indberettes til statistikken om handicap og udsatte (voksne). Målgrupperne er udledt af Voksenudredningsmetoden (VUM 2.0). VUM er en metode og et sæt af begreber, udviklet af Socialstyrelsen, til udredning og sagsbehandling på voksenområdet.

2.3 Sektordækning

Ikke relevant for denne statistik.

2.4 Begreber og definitioner

Handicapydelse: En ydelse er den konkrete støtte, som gives til en voksen med handicap eller en udsat voksen. Det kan fx være et ophold på et botilbud, ledsagerordning, eller socialpædagogisk støtte. Alle ydelser i denne statistik er givet efter Lov om Social Service. Til ydelserne er tilknyttet en startdato og evt. en slutdato.

2.5 Enheder

Ydelsesmodtagere og ydelser.

2.6 Population

Modtagere af ydelser efter følgende paragraffer i Lov om Social Service: § 85, § 85 a, § 95, § 96, § 97, § 98, § 102, § 103, § 104, § 107, § 108, § 82 a, § 82 b og 117 a. § 82 c er frivillig at indberette fra og med 1. januar 2024.

2.7 Geografisk dækning

Danmark.

2.8 Tidsperiode

Statistikken dækker tidsperioden fra og med 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2023.

2.9 Basisperiode

Ikke relevant for denne statistik.

2.10 Måleenhed

Måleenheden kan både være antal personer og antal ydelser.

2.11 Referencetid

Kvartaler.

2.12 Hyppighed

Halvårlig.

2.13 Indsamlingshjemmel og EU regulering

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 82 - § 84.

2.14 Indberetningsbyrde

Der er ideelt set ingen direkte arbejdsbyrde forbundet med at indberette data til denne statistik, da den består af administrative data. De fleste kommuner anvender system-til-system løsninger, som automatisk sender dataudtræk til Danmarks Statistik hver måned. Dog oplever en del kommuner tekniske udfordringer med opsætningen af deres system-til-system løsninger og indberetter derfor helt eller delvist via Danmarks Statistiks webbaserede indberetningsløsning IDEP.

2.15 Øvrige oplysninger

Øvrige oplysninger kan findes på statistikens emneside [Handicapområdet](#) eller fås ved henvendelse til Danmarks Statistik.

3 Statistisk behandling

Kommuner, som visiterer borgere til de udvalgte ydelser indberetter til Danmarks Statistik. For de fleste kommuner sker dette månedligt via automatiske indberetninger fra sagsbehandlingssystemerne, mens nogle kommuner indberetter helt eller delvist via en web-indberetningsløsning. De indberettede data valideres af kommunerne, som skal godkende data der anvendes til statistik og offentliggøres. Inden statistikken offentliggøres, fjerner Danmarks Statistik ugyldige data og tilretter forskellige varianter af overlappende ydelsesforløb.

3.1 Kilder

Data stammer primært fra de kommunale IT-systemer, som anvendes til at administrere de indberetningspligtige ydelser. Disse data overføres automatisk og direkte til Danmarks Statistik via system-til-system løsninger. Den automatiske indberetning udvikles og vedligeholdes af kommunernes IT-leverandører. Andre kommuner indberetter data manuelt via en webbaseret indberetningsløsning, som stilles til rådighed af Danmarks Statistik. I den webbaserede indberetningsløsning vedligeholder de deres data sideløbende med deres almindelige administration af ydelserne, typisk fordi deres fagsystem ikke kan indberette direkte til Danmarks Statistik.

Data om de tildelte ydelser indberettes af handlekommunen, dvs. den kommune som har visiteret den enkelte borger til ydelser. Det skal i den forbindelse bemærkes, at en enkelt kommune har indgået et administrativt samarbejde, hvor en kommune, foruden at indberette på egne vegne, også indberetter på vegne af en anden kommune. Tårnby Kommune indberetter således data for Dragør Kommune. Data for Dragør Kommune er derfor indeholdt i Tårnbys indberetning.

Tidligere har Ishøj Kommune ligeledes indberettet for Vallensbæk Kommune i perioden: 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2021, på nær for §§ 95 og 96. Data for Vallensbæk kommune er derfor indeholdt i Ishøjs indberetning (på nær §§ 95 og 96) i denne periode. Det administrative samarbejde mellem Ishøj og Vallensbæk kommuner ophørte imidlertid med udgangen af 2021, derfor indberetter Vallensbæk og Ishøj kommuner hver for sig fra og med udgivelsen for 2022.

3.2 Indsamlingshyppighed

Data indsamles månedligt.

3.3 Indsamlingsmetode

Data indberettes primært direkte fra kommunernes fagsystemer via system-til-system løsninger. Alternativt kan data indberettes manuelt via en webbaseret indberetningsløsning, som stilles til rådighed af Danmarks Statistik.

3.4 Datavalidering

Danmarks Statistik foretager en række kontroller af data. Fx tjekkes data for ugyldige ydelses- og målgruppekoder samt manglende oplysninger om hhv. P-nummer og afdelings_UUID De indberettede data fremstilles i en rapport, som sendes til den enkelte kommune. Kommunen gøres opmærksom på eventuelle fejl, som skal rettes. Når antallet af fejl i data er minimeret, spørger Danmarks Statistik, om kommunen kan godkende at data anvendes til statistik og offentliggørelse.

Danmarks Statistik har i de senere år indført yderligere tiltag i datavalideringen. Den enkelte kommunes data kontrolleres for store procentvise udsving over tid. Dels kontrolleres data for udsving i antal ydelser mellem kvartaler. Farvemarkeringer gives i rapporten, hvis:

- Antallet af borgere inden for det enkelte kvartal er større end 20, og der har været en stigning/fald på 20 pct. eller derover mellem to på hinanden følgende kvartaler eller
- Antallet af borgere inden for det enkelte kvartal er på 20 eller derunder, og der har været en stigning på 1.000 pct. eller derover eller et fald på 500 pct. eller derover mellem to på hinanden følgende kvartaler.
- Der har været ændringer på mere end 10 pct. i forhold til kommunens senest godkendte data.

Dels kontrolleres data for udsving i antallet af ydelser for perioden: 2023K1 - 2024K4 ved hjælp af

'Variationskoefficienten' også kaldet den relative standardafvigelse.

Variationskoefficienten udregnes ved at dividere standardafvigelsen for værdierne i perioden med middelværdien for perioden og gange med 100. (Tidligere anvendtes begrebet den 'Procentvise udvikling', der viste den pct. vise udvikling fra første til sidste kvartal i perioden: 2015-2024K4). Farvemarkeringer er foretaget i rapporten, hvis:

- Variationskoefficienten for antallet af borgere pr. kvartal for en given ydelse fra 2023K1 - 2024K4 er større end 50 pct.

Kommunerne er blevet bedt om at kommentere disse farvemarkeringer i rapporten og give en skriftlig forklaring på, hvad disse udsving i data skyldes.

På baggrund af den beskrevne valideringsproces med kommunerne kan nogle kommuner kun godkende data for nogle kvartaler og/eller nogle ydelsestyper. Ikke-godkendte kvartaler og ikke-godkendte ydelsestyper er ikke en del af de offentliggjorte tal i Statistikbanken. I grunddata, der kan anvendes af forskere mv., indgår også ikke-godkendte perioder. Variablen 'GodkendtPeriode' angiver om kommunen har godkendt data.

**98 kommuner (Tårnby godkender på vegne af Dragør) har godkendt alle indberettede ydelser i perioden 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024.

Følgende 73 kommuner har godkendt alle indberettede ydelser i hele perioden 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (Ja):

147 Frederiksberg, 151 Ballerup, 153 Brøndby, 157 Gentofte, 159 Gladsaxe, 161 Glostrup, 163 Herlev, 165 Albertslund, 167 Hvidovre, 169 Høje-Taastrup, 175 Rødovre, 185 Tårnby (inkl. 155 Dragør), 201 Allerød, 210 Fredensborg, 217 Helsingør, 219 Hillerød, 223 Hørsholm, 230 Rudersdal, 250 Frederikssund, 260 Halsnæs, 265 Roskilde, 269 Solrød, 306 Odsherred, 316 Holbæk, 320 Faxe, 326 Kalundborg, 336 Stevn, 350 Lejre, 360 Lolland, 370 Næstved, 376 Guldborgsund, 390 Vordingborg, 400 Bornholm, 410 Middelfart, 420 Assens, 430 Faaborg-Midtfyn, 440 Kerteminde, 461 Odense, 479 Svendborg, 480 Nordfyn, 492 Ærø, 561 Esbjerg, 563 Fanø, 573 Varde, 575 Vejen, 580 Aabenraa, 615 Horsens, 621 Kolding, 657 Herning, 661 Holstebro, 665 Lemvig, 671 Struer, 706 Syddjurs, 707 Norddjurs, 710 Favrskov, 727 Odder, 730 Randers, 746, Skanderborg, 751 Århus, 756 Ikast-Brande, 760 Ringkøbing-Skjern, 766 Hedensted, 773 Morsø, 791 Viborg, 813 Frederikshavn, 820 Vesthimmerlands, 825 Læsø, 840 Rebild, 846 Mariagerfjord, 849 Jammerbugt, 851 Aalborg, 860 Hjørring.

Følgende kommune har godkendt hele perioden 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024, men ikke alle ydelser (Jauyd):

187 Vallensbæk (eksklusiv §§: 104, 103, 102, 108, 107, 85-1.12.0.1, 85-1.12.0.2, 97, 98, 82 a + 82 b (2020K3-2021K4)). Disse ydelser er indberettet og godkendt af Ishøj Kommune - på vegne af Vallensbæk Kommune fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2021. Fra og med 1. kvartal 2022 indberetter og godkender Vallensbæk Kommune på egne vegne for de førnævnte paragraffer. I forhold til § 95 og § 96 har Vallensbæk Kommune indberettet og godkendt data for 2015K1-2024K4.

Følgende 24 kommuner har godkendt alle ydelser, men kun dele af perioden 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (Delvist):

101 København har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

173 Lyngby-Taarbæk har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusive §§: 85-1.12.0.2, 108 og 107 (2015K1-2015K4))

183 Ishøj har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

190 Furesø har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §§: 85-1.12.0.1 + 85-1.12.0.2 + 104 + 103 og 107 (2015K1-2016K4))

240 Egedal har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §§: 85-1.12.0.2 og 104 (2015K1-2015K2))

253 Greve har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §§: 104 + 85-1.12.0.2 + 103 + 108 (2015K1))

259 Køge har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

270 Gribskov har godkendt alle data fra 3. kvartal 2016 til 4. kvartal 2024

329 Ringsted har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

330 Slagelse har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

340 Sorø har godkendt alle data fra 1. kvartal 2016 til 4. kvartal 2024

450 Nyborg har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

482 Langeland har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §§: 104 (2015K1-2015K4), 85-1.12.01 (2015K1-2017K4), 85-1.12.0.2 (2015K1-2016K1))

510 Haderslev har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv § 85-1.12.0.1 (2015K1-2017K1))

530 Billund har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv § 104 (2015K1+2015K2))

540 Sønderborg har godkendt alle data fra 1. kvartal 2016 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §§: 85-1.12.0.1 og 108 (2016K1-2017K4))

550 Tønder har godkendt alle data fra 1. kvartal 2017 til 4. kvartal 2024

607 Fredericia har godkendt alle data fra 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024

630 Vejle har godkendt alle data fra 4. kvartal 2016 til 4. kvartal 2024

740 Silkeborg har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §§: 85-1.12.0.1 + 85-1.12.0.2 (2015K1-2015K4), 97, 98 + 108 (2015K1-2016K1), 96 (2015K1-2016K2), 107 (2015K1-2016K4), 103 (2015K1-2017K4))

741 Samsø har godkendt alle data fra 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2024 (eksklusiv §: 85-1.12.0.2 (2015K1-2017K1))

779 Skive har godkendt alle data fra 1. kvartal 2017 til 4. kvartal 2024

787 Thisted har godkendt alle data fra 1. kvartal 2016 til 4. kvartal 2024

810 Brønderslev har godkendt alle data fra 2. kvartal 2016 til 4. kvartal 2024

Dispensationer:

Grundet udfordringer med at indberette data, har Social- og Boligministeriet givet dispensation for indberetning af data for disse kommuner/perioder/ydelser (§§'er):

101 København: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2017

173 Lyngby-Taarbæk: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2015: § 85-1.12.0.2, § 108, § 107

190 Furesø: 1. kv. 2015 til 4 kv. 2016: §85 (1.12.0.1 + 1.12.0.2), § 103, § 104 og § 107

240 Egedal: 1. kv. 2015 til 2. kv. 2015: § 85-1.12.0.2 og § 104

253 Greve: 1. kv. 2015: § 104, § 85-1.12.0.2, § 103, § 108

270 Gribskov: 1. kv. 2015 til 2. kv. 2016

329 Ringsted: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2017

330 Slagelse: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2017

340 Sorø: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2015

450 Nyborg: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2017

482 Langeland: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2015: § 104 + 1. kv. 2015 - 4. kv. 2017: § 85-1.12.0.1 + 1. kv. 2015 - 1. kv. 2016: § 85-1.12.0.2

540 Sønderborg: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2015 + 1. kv. 2016 til 4. kv. 2017: § 85-1.12.0.1 og § 108

550 Tønder: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2016

607 Fredericia: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2016

630 Vejle: 1. kv. 2015 til 3. kv. 2016

741 Samsø: 1. kv. 2015 til 1. kv. 2017: § 85-1.12.0.2

779 Skive: 1. kv. 2015 til 4 kv. 2016

787 Thisted: 1. kv. 2015 til 4. kv. 2015

810 Brønderslev: 1. kv. 2015 til 1. kv. 2016

I Holstebro Kommune sker der fald i data på §§ 82 a og b i 3. og 4. kvartal 2024. Dette fald er ikke reelt og skyldes en registreringspraksis hos udfører. Det er ikke muligt, at rette denne manglende registrering. Kommunen har ændret procedure, så dette ikke sker fremadrettet.

Vedr. § 82 c: Fra og med 1. januar 2024 er denne ydelse frivillig at indberette. Alle kommuner har godkendt denne ydelsestype, på nær Skive Kommune.

3.5 Databehandling

I Danmarks Statistiks databehandling fjernes ugyldige data fra kommunernes indberetninger. Det drejer sig bl.a. om ydelser, der er indberettet med ugyldige ydelseskoder. I sådanne tilfælde kan det ikke tydes, hvilken ydelse den enkelte person har modtaget og derfor fjernes ydelsen fra data. Derudover fjernes ydelser som indeholder ugyldig brug af start- og slutdatoer (fx hvor en ydelses slutdato ligger før startdatoen). De indberettede data kontrolleres op i mod Danmarks Statistiks register over døde borgere. Hvis en ydelse er tildelt en borger, som er død, anvendes borgerens dødsdato som slutdato på ydelsen.

Statistikken dækker ydelser til voksne, dvs. personer på 18 år eller derover. Tidligere blev ydelser, hvor ydelsens startdato ligger før det år, hvor modtageren fylder 17, sorteret fra, så de ikke fremgik af statistikken. Imidlertid har en del kommuner haft en praksis med at sætte fiktive startdatoer for gamle ydelser, startet før statistikkenes første tællingsår, 2015. Derfor har denne forretningsregel betydet, at en del ydelser er blevet fejlagtigt udelukket fra statistikken, fordi den fiktive startdato er sat før borgeren fyldte 17. Forretningsreglen er derfor ændret, så ydelser til borgere, hvor startdatoen ligger før året, hvor de fylder 17 år, medtages, hvis ydelsens startdato ligger på eller før d. 1. januar 2015. Ydelsens startdato sættes så til 1. januar, det år borgeren fylder 18. Hvis ydelsen starter senere end 1. januar 2015, udelukkes den stadig.

Målgrupper gennemgås, så der kun indgår målgrupper, som er en del af statistikkenes værdisæt. Målgruppe-værdier, som ikke ligger inden for værdisættet vil blive slettet.

Værdisættet er under udvikling, så det afspejler de målgrupper, som anvendes i forbindelse med VUM 2.0. I 2025 er det obligatorisk at anvende de nye målgrupper i forbindelse med indberetning af nye ydelser.

Alle målgrupper i VUM 2.0 svarer enten direkte til de målgrupper, som hidtil har været anvendt i statistikken vedr. handicap og udsatte (voksne), eller også er de mere detaljerede. Det betyder, at det er muligt at samle alle nye målgrupper i grupperinger, der svarer til de hidtidige målgrupper.

Ud over ændring af værdisættet, opdeles målgrupperne fremover, så der skal tildeles én primær målgruppe pr. ydelse. Derudover kan der tildeles et vilkårligt antal "øvrige" målgrupper. Til og med 2024 kunne kommunerne tildele en til flere målgrupper, som var sidestillede. For at lette overgangen til de nye værdisæt, har kommunerne haft mulighed for at indberette de nye målgrupper i løbet af 2024.

Nogle kommuner har valgt at reorganisere alle ydelser og tilføje nye målgruppeværdier, andre har gjort det på nye ydelser og endnu andre har valgt at vente til 2025 med at tage de nye værdisæt i brug.

I data for 2024 vil alle målgrupper blive vist med de hidtidige værdier. Nye værdier vil blive konverteret til hidtidige. Hidtidige, primære og øvrige målgrupper vil blive vist sideordnet, uanset status. Målgrupperne bliver lagt sammen, så hver ydelse kun har én målgruppe af hver type tilknyttet.

For alle ydelser efter § 117 a, konverteres målgruppen til 10: uoplyst målgruppe. For ydelser efter §§ 82 a-c konverteres målgruppen til 10: uoplyst målgruppe, hvis den ikke har en korrekt værdi.

Hvis målgruppefeltet indeholder blanke karakterer - "whitespace" - vil de blanke felter blive slettet, og den tilbageværende værdi vil, hvis den stemmer overens med værdisættet, blive inkluderet i data.

Endeligt gennemgås data for overlappende ydelsesforløb. Hvis en borger modtager den samme ydelsestype flere gange i samme periode, tilrettes data således, at borgeren fremstår med ét forløb i perioden pr. ydelsestype. Derudover kontrolleres der for, om en borger modtager gensidigt udelukkende ydelsestyper i samme periode. Et eksempel på dette kan være at en borger ikke kan være på et længerevarende ophold på et botilbud, samtidigt med at borgeren er tildelt et midlertidigt ophold på et andet botilbud. Mere information omkring overlapsbehandling kan ses på statistikkenes oplysningsside: www.dst.dk/handicap

For 2024 udgivelsen indgår en ny variabel kaldet afdelingsUUID. AfdelingsUUID er et unikt identifikationsnummer for den afdeling på det tilbud, som udfører af ydelsen. Det er obligatorisk at indberette afdelingsUUID for følgende ydelser § 104, § 103, § 108, § 107, § 105/85 og 85a, når det er givet i §107 tilbud.

Overlapsbehandlingen er i 2024 udgivelsen blevet ændret, således at definitionen af en unik ydelse nu indeholder information om afdelingsUUID. Hvor en borger i tidligere udgivelser ikke har kunne

modtage den samme ydelse flere gange inden for samme tidsperiode, kan dette nu være tilfældet. Hvis overlappende ydelser er indberettet med to forskellige afdelingsUUID'er, vil begge ydelser indgå i data. I forhold til gensidigt udelukkende ydelser såsom ophold på to botilbud på samme tid gælder denne regel dog ikke, og her vil der forsat blive overlapsbehandlet trods forskellige afdelingsUUID

3.6 Korrektion

Der laves ikke korrektioner af data udover hvad der er beskrevet under "Databehandling".

4 Relevans

Statistikken er relevant for bl.a. ministerier, forskere og handicaporganisationer, som grundlag for analyser af udviklingen i antallet af tildelte ydelser og ydelsesmodtagernes karakteristika og levevilkår.

4.1 Brugerbehov

Behovet blandt brugere af statistikken er primært at kunne opgøre udviklingen i antallet af tildelte ydelser og at tilkoble informationer om ydelsesmodtagernes baggrund, dette blandt andet for at belyse, hvilke effekter de tildelte ydelser har på borgernes livssituation. Brugere af statistikken er bl.a. ministerier, forskere og handicaporganisationer. I statistikken er indeholdt de personer, der modtager de udvalgte ydelser efter Lov om Social Service på grund af et handicap eller udsathed. Ikke alle personer med et handicap modtager en af disse ydelser og derfor er statistikken definition af handicap begrænset i forhold til, hvordan mange forskere og handicaporganisationer definerer et handicap.

4.2 Brugertilfredshed

Danmarks Statistik afholder lejlighedsvis undervisningsseancer for kommunerne, hvor indberetning, mm. gennemgås. Desuden følges statistikken af interessenter fra Social- og Boligministeriet og KL i regi af en arbejdsgruppe. Vurderingen er, at tilfredsheden er stigende både blandt indberettere og slutbrugere. Dog har tilfredsheden tidligere været præget af, at dækningen var mangelfuld, samt at kommunerne har oplevet problemer med system-til-systemløsningerne.

4.3 Fuldstændighed af data

Ikke relevant for denne statistik.

5 Præcision og pålidelighed

Denne udgivelse sker på baggrund af data fra 98 kommuner. For perioden: 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2017 har præcision og pålidelighed primært været påvirket af mangelfulde indberetninger fra kommunerne. Det skyldes bl.a. at kommunerne har oplevet tekniske udfordringer med opsætningen af de system-til-systemløsninger, som anvendes til dataindberetning. For perioden 1. kvartal 2018 til og med 4. kvartal 2024 indgår alle data fra samtlige 98 kommuner.

5.1 Samlet præcision

Der indgår data fra 98 kommuner i statistikken. 73 af disse kommuner indgår med fuldstændige data i hele perioden fra og med 1. kvartal 2015 til og med 4. kvartal 2024. De øvrige kommuner har godkendt dele af data, for dele af perioden. Af disse har 19 kommuner søgt og modtaget dispensation fra Social- og Boligministeriet om ikke at indberette/validere data i hele eller dele af perioden 1. kvartal 2015 til og med 4. kvartal 2017, eller undlade at indberette bestemte ydelser i samme periode. Data hvor der er givet dispensation vil derfor ikke komme til at indgå i statistikken. For perioden: 1. kvartal 2018 til 4. kvartal 2024 indgår alle data for samtlige 98 kommuner.

For perioden: 1. kvartal 2015 til 4. kvartal 2018 har statistikken præcision primært været påvirket af mangelfulde indberetninger fra kommunerne. Med mangelfulde dataindberetninger menes fx at nogle ydelser helt mangler at blive indberettet.

Mangelfulde indberetninger skyldes ofte, at kommunerne har tekniske problemer i forbindelse med opsætningen af deres system-til-system løsninger. Det kan fx betyde, at det ikke er tydeligt for kommunen eller Danmarks Statistik, hvilke kriterier der er opsat ift. intern validering i systemet, og dermed også hvilke data, som indberettes. Desuden opleves ofte problemer ift. dataindberetningen, når kommunerne skifter fagsystem, og dermed system-til-system løsning. Når ydelserne oprettes i det nye system, ses det hyppigt, at de ikke oprettes med ydelsernes reelle startdatoer, men med en startdato som angiver tidspunktet for ibrugtagning af det nye system. Derved går historikken i data tabt, da ydelsernes fulde forløb ikke bevares. Efterfølgende validering af data vanskeliggøres af, at det oftest ikke er muligt for kommunerne at rette i data i tidligere anvendte fagsystemer. For nogle ydelsestyper gælder, at de visiteres i en anden afdeling i kommunen end den, der indberetter data til statistikken om handicap og udsatte (voksne). Det gælder fx jævnligt for § 95 i Lov om Social service, som ofte administreres af kommunernes ældreforvaltninger. Da det som regel er socialforvaltningen, som indberetter data til denne statistik, ses det sommetider, at § 95 mangler i kommunernes dataindberetninger.

5.2 Stikprøveusikkerhed

Ikke relevant for denne statistik.

5.3 Anden usikkerhed

Der indgår 98 kommuner i statistikken.

5.4 Kvalitetsstyring

Danmarks Statistik følger anbefalinger vedrørende organisering og styring af kvalitet, der er givet i Adfærdskodeks for europæiske statistikker (Code of Practice, CoP) og den tilhørende implementeringsmodel Quality Assurance Framework (QAF). Læs mere om disse på [Adfærdskodeks for europæiske statistikker](#). Der er etableret en arbejdsgruppe for kvalitet og en central kvalitetssikringsfunktion, der løbende gennemfører tjek af produkter og processer.

5.5 Kvalitetssikring

Danmarks Statistik følger principperne i Adfærdskodeks for europæiske statistikker (Code of Practice, CoP) og bruger den tilhørende implementeringsmodel Quality Assurance Framework (QAF) ved implementeringen af disse principper. Dette indebærer løbende decentrale og centrale tjek af produkter og processer på baggrund af dokumentation, der følger internationale standarder. Den centrale kvalitetssikringsfunktion rapporterer til arbejdsgruppen for Kvalitet. Rapporteringen indeholder blandt andet forslag til forbedringer, som vurderes, beslattes og implementeres.

5.6 Kvalitetsvurdering

Statistikken indeholder data fra alle landets kommuner. Der indgår data fra 98 kommuner i statistikken. 73 af disse kommuner indgår med data i hele perioden fra og med 1. kvartal 2015 til og med 4. kvartal 2024. De øvrige kommuner har godkendt dele af data. Den manglende dækning er den væsentligste faktor ift. statistikens anvendelighed. For perioden 1. kvartal 2018 til og med 4. kvartal 2024 indgår alle data fra samtlige 98 kommuner.

Når man sammenligner kommunerne, kan der forekomme større variationer i antallet af de enkelte ydelsestyper, også selvom der tages højde for befolkningsstørrelse. Dette kan bl.a. skyldes forskelle i kommunernes visiteringspraksis. Nogle kommuner visiterer til nogle ydelsestyper i højere grad end andre kommuner og omvendt kan den enkelte kommune være mere restriktiv med at tildele visse ydelsestyper. Inden for samme kommune kan der ligeledes ske ændringer i visiteringspraksis over tid på den enkelte ydelsestype, eller der kan ske forskydning fra én ydelsestype til en anden. Ved sammenligning af kommuner er det derfor vigtigt at tage de beskrevne forbehold i betragtning.

De data, som er indeholdt i statistikken, er relevante, aktuelle og tilgængelige. Ydelsestyperne er entydigt defineret og er sammenlignelige med anvendte kategoriseringer i andre tilgængelige data om kommunernes udgifter til de udvalgte ydelser. Data vil fra 2025 blive udgivet 2 gange årligt.

5.7 Revisionspolitik

Danmarks Statistik foretager revisioner i offentliggjorte tal i overensstemmelse med [Danmarks Statistiks revisionspolitik](#). De fælles procedurer og principper i revisionspolitikken er for nogle statistikker suppleret med en specifik revisionspraksis.

5.8 Praksis for revisioner

Eventuelle revisioner af tidligere udgivne data foretages som udgangspunkt ved hver ny udgivelse. Revisioner kan skyldes at kommuner har kvalitetssikret deres data eller at Danmarks Statistik forbedrer sin databehandling.

6 Aktualitet og punktlighed

Statistikken udgives årligt uden forsinkelser i forhold til planlagte udgivelsestider.

6.1 Udgivelsestid for foreløbige og endelige tal

Statistikken vil fra 2025 blive udgivet 2 gange årligt.

6.2 Publikationspunktlighed

Statistikken er offentliggjort 2 uger senere i forhold til det forud annoncerede udgivelsestidspunkt i udgivelseskalenderen.

7 Sammenlignelighed

Statistikkenes aktuelle tidsserie er sammenlignelig fra 4. kvartal 2013 til 4. kvartal 2024. Dog er datakvaliteten først kendt fra 1. kvartal 2015, og data først fuldstændige fra og med 1. kvartal 2018 og til og med 4. kvartal 2024. Statistikken kan bedst sammenlignes med de data om handicapydelse, som tidligere blev indberettet til Den Sociale Ressourceopgørelse. Data kan ikke umiddelbart sammenlignes direkte med international statistik.

7.1 International sammenlignelighed

Statistikken kan ikke umiddelbart sammenlignes direkte med nogen anden international statistik, da de ydelser, som indgår i statistikken, er defineret ud fra dansk lovgivning.

7.2 Sammenlignelighed over tid

Tidsserien kan bedst sammenlignes med tidligere udgivne data på handicapområdet. Disse data kan findes i tabellerne RESV01 til RESV05, som findes i Danmarks Statistiks statistikbank. Tabellerne er lavet på baggrund af summariske indberettede oplysninger, indberettet årligt af kommunerne. Her skal man dog være opmærksom på, at der reelt er et databrud på nogle tidsserier. Der er databrud mellem Den Sociale Ressourceopgørelse og den foreliggende udgivelse grundet forskelle i opgørelsesmetoderne. Den væsentligste forskel er, at data i den foreliggende handicapstatistik er opgjort på CPR-niveau.

En anden forskel er, at data til statistikken om handicap og udsatte (voksne) er indberettet af handlekommunen for den enkelte ydelse, og ikke betalingskommunen, hvilket er tilfældet i Den Sociale Ressourceopgørelse. Dette kan betyde store forskelle i antallet af sager for den enkelte kommune. Grundet den manglende dækning i statistikken om handicap og udsatte (voksne), kan man ikke sammenligne de tidligere landstotaler med den nuværende udgivelse. Fordi nogle kommuner ikke har godkendt alle data i den periode, som registret dækker, skal man være varsom med at sammenligne de summerede tal for alle kommuner over alle kvartaler. Alle 98 kommuner har godkendt data i forbindelse med denne udgivelse. 73 af disse kommuner indgår med data i hele udgivelsesperioden. For perioden 1. kvartal 2018 til og med 4. kvartal 2024 indgår alle data fra samtlige 98 kommuner.

7.3 Sammenhæng med anden statistik

Danmarks Statistik er ikke bekendt med anden statistik på området.

7.4 Intern konsistens

Data vurderes til at have en høj grad af intern konsistens.

8 Tilgængelighed

Statistikken udgives i [Nyt fra Danmarks Statistik](#) og præsenteres på Danmarks Statistiks [Kommunekort](#). I Statistikbanken offentliggøres tallene under emnet [Handicapområdet](#). Se mere på statistikens [Emneside](#)

8.1 Udgivelseskalender

Udgivelsestidspunktet fremgår af udgivelseskalenderen. Datoen bekræftes i ugerne forinden.

8.3 Udgivelsespolitik - brugeroplysning

Statistikker offentliggøres altid kl. 08:00 på dagen, der er annonceret i udgivelseskalender. Ingen uden for Danmarks Statistik ser statistikken før offentliggørelsestidspunktet.

8.2 Udgivelseskalender - adgang

Udgivelseskalenderen kan findes på følgende link: [Udgivelseskalender](#).

8.4 NYT/Pressemeddelelse

Statistikken offentliggøres i en årlig [Nyt fra Danmarks Statistik](#) Handicap og udsatte (voksne).

8.5 Publikationer

Statistikken indgår ikke i nogen andre publikationer fra Danmarks Statistik.

8.6 Statistikbanken

Statistikken offentliggøres i Statistikbanken under emnet [Handicapområdet](#) i følgende tabeller:

HAND01: Antal fuldtidsydelse fordelt på kommune og ydelsestype. Opgjort som fuldtidsydelse pr. kvartal.

HAND02A: Antal modtagere af ydelse fordelt på køn og alder. Tabellen indeholder data om modtagernes køn og alder fra Danmarks Statistiks Befolkningsregister. Der hentes oplysninger om den enkelte borger i hvert af de år, som statistikken dækker. Fx er ydelsesmodtagere i 1. til 4. kvartal i 2024 koblet med data fra 2024. Tabellen indeholder data fra 2018, hvor alle 98 kommuner har godkendt alle data.

HAND03A: Antal fuldtidsydelse fordelt på ydelsestype og borgerens målgruppe. Opgjort som fuldtidsydelse pr. kvartal. Tabellen indeholder data fra 2018, hvor alle 98 kommuner har godkendt alle data.

HAND05: Antal fuldtidsydelse fordelt på kommune og ydelsestype - som HANO1 men opgjort som fuldtidsydelse pr. år.

HAND06: Antal fuldtidsydelse fordelt på kommune og ydelsestype - som HANO1 men opgjort som antal fuldtidsydelse pr. 1.000 indbyggere (18 år eller derover) i kommunen pr. kvartal. Data om antal indbyggere hentes fra Danmarks Statistiks Befolkningsregister.

HAND07: Antal modtagere af ydelse fordelt på kommune og ydelsestype - som HANO1 men opgjort som antal modtagere fremfor som antal fuldtidsydelse pr. kvartal.

I nogle tabeller fremstilles ydelserne som fuldtidsydelse. Fuldtidsydelse er opgjort enten pr. kvartal eller pr. år. Som eksempel vil det betyde at en ydelse, der har været givet i 2 ud af 3 måneder i et kvartal, vil tælle som 0,67 ydelse i det pågældende kvartal. En ydelse som har været givet i 2 måneder på et år, vil tælle som 0,17 ydelse i det pågældende år. I andre tilfælde opgøres antallet af modtagere af ydelse. I disse tilfælde regnes en modtager som én unik person. Det vil sige, at hver person tæller med én gang, uanset hvor mange gange, de er blevet visiteret til en ydelse, eller hvor lang tid, de har modtaget en ydelse i det pågældende år eller kvartal. Hverken begreberne fuldtidsydelse eller modtagere af ydelse siger noget om intensiteten af ydelserne i de perioder, ydelserne gives. For nuværende indberettes intensitet ikke til statistikken, kun varigheden af ydelsen.

Som nævnt under afsnit 3.5 Databehandling, er der lavet en ændring i definitionen af en unik ydelse, når der overlapsbehandles, hvor information om afdelingsUUID nu inddrages. Dette kan medføre, at en borger nu kan modtage flere af samme ydelsestype inden for samme tidsperiode. Når der i statistikbankstabellerne opgøres fuldtidsydelse, er der dog behov for at en borger kun modtager én ydelse pr ydelsestype inden for en tidsperiode. Data er derfor behandlet inden det benyttes til at lave statistikbankstabeller, så en borger kun kan modtage én ydelse pr. ydelsestype. Grunddata kan derfor ikke benyttes direkte til at se på fuldtidsydelse i statistikbanken uden at tage højde for dette.

8.7 Adgang til mikrodata

Forskere og andre analytikere fra autoriserede forskningsinstitutioner, kan få adgang til statistikken anonymiserede mikrodata gennem Danmarks Statistiks [Mikrodataordninger i Danmarks Statistik](#)

8.8 Anden tilgængelighed

Data er ikke tilgængelig på anden vis, end beskrevet i de foregående afsnit.

8.9 Diskretioneringspolitik

[Datafortrolighedspolitik](#) i Danmarks Statistik.

8.10 Diskretionering og databehandling

I tabeller hvor man kan udlede ny information om personer, grundet meget få personer i en datacelle, vil disse blive diskretioneret.

8.11 Reference til metodedokumenter

En omfattende beskrivelse af dataleverancer og dataudveksling mellem kommuner og Danmarks Statistik findes i kravspecifikationen. Kravspecifikationen revideres halvårligt sammen med Databekendtgørelsen. Aktuelle og kommende kravspecifikationer findes på oplysningssiden for [Handicap og udsatte voksne](#)

8.12 Dokumentation af kvalitetssikring

Resultater fra vurdering af beskrivelse af produkter og udvalgte processer foreligger i detaljeret form for hver statistik samt summarisk i rapporter til arbejdsgruppen for kvalitet.

9 Administrative oplysninger

Administrativt er statistikken placeret i kontoret Social og Sundhed, Personstatistik. Kontaktpersonen for statistikken er Klaus Birch Lundgaard, tlf: 51 14 62 78 og e-mail: KLU@dst.dk.