

Velfærden i tal 2024 – Nøgletal for den ikke-offentlige velfærd i Danmark



Indhold

Forord	2
Hvordan har velfærdssamfundet det?	4
Flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder	4
Manglen på medarbejdere inden for velfærdsfagene stiger	5
Udgifterne er stigende til ældre- og socialområdet	6
Danskerne forventer lav kvalitet af velfærdstilbud	7
Ældreområdet i tal	8
Kendskab til rettigheder om fritvalgsordningen	8
Hjemmehjælp til ældre	10
Plejehjem- og boligområdet	14
Velfærdsteknologi	18
Socialområdet i tal	19
Udgifter til sociale indsatser og antal borgere	20
Tilbud på social- og sundhedsområdet, som fremgår af Tilbudsportalen	23
Botilbud på voksenområdet	24
Kvalitet og viden	27
Civilsamfundet i tal	30
Den økonomiske udvikling i civilsamfundet	30
Antal frivillige og årsværk	31

Forord

Den danske velfærdsmodel er noget helt særligt. Den er bygget på et unikt samspil mellem offentlige og ikke-offentlige leverandører, organisationer, institutioner og civilsamfundsaktører, der alle sammen bidrager til at sikre den velfærd, som både borgere og virksomheder nyder godt af.

Det er vigtigt for dansk erhvervsliv. For et velfungerende velfærdssamfund er en forudsætning for, at hjulene i virksomhederne kan køre rundt. Med et stærkt velfærdssamfund kan forældre, pårørende og mange andre hver dag deltage i arbejdsfællesskabet med ro i sindet om, at deres nære får omsorg, pleje og den bedst mulige behandling.

Samtidig er velfærdssamfundet dybt afhængigt af, at virksomhederne klarer sig godt og skaber vækst, for det er sådan, at velfærden finansieres. På den måde er erhvervslivet og velfærdssamfundet hinandens forudsætninger.

Det skal vi værne om. Hos Dansk Erhverv mener vi, at den fortsatte udvikling af velfærdssamfundet kræver et stærkt videns- og datagrundlag, så vi ved, hvor vi får mest og bedst velfærd for vores skattekroner.

Det er udgangspunktet for vores arbejde med rapporten *Velfærden i tal*, der skal skabe overblik over den ikke-offentlige velfærd i den vigtige dialog om fremtidens velfærdssamfund.

Dette års udgave af *Velfærden i tal* indeholder nøgletal om ældreområdet og om social- og civilsamfundsområdet. Det er et skridt mod en bredere forståelse af, hvordan velfærden kan udvikles og forbedres i hele landet med inddragelse af ikke-offentlige aktører.

Men vi må også erkende, at der stadig er mangler i den danske viden om velfærdsområdet. Særligt inden for områder som bruger- og medarbejdertilfredshed, kvalitet, effektivitet og udgifter er der stadig betydelige huller i data og viden. Disse mangler kan betyde, at vi ikke altid får den bedste kvalitet og pleje for de penge, vi investerer i vores velfærdssystem.

Med *Velfærden i tal 2024* tager vi et skridt for at styrke fundamentet for den vigtige diskussion om fremtidens velfærd i Danmark. Vi håber, at denne rapport vil bidrage til at skabe et bedre vidensgrundlag, som kan danne afsæt for at forme fremtidens velfærd for alle danskere – både i den offentlige og ikke-offentlige sektor.



Mette Feifer

Vicedirektør, Dansk Erhverv

Centrale velfærdstal for 2024

ÆLDREOMRÅDET I TAL

4 ud af 10

kender ikke til ordningen
for frit valg af hjemmepleje

**46.000
ud af 120.000
personer**

får deres hjemmehjælp
leveret af en ikke-offentlig
leverandør

**7.000
ud af 38.000
personer**

bor på et ikke-
offentligt plejehjem

6 ud af 10

kender ikke til ordningen for
frit valg af plejehjem

SOCIALOMRÅDET I TAL

43 %

af tilbud på det
specialiserede social-
og sundhedsområde
er ikke-offentlige

Ikke-offentlige sociale
tilbud har bedre score end
offentlige tilbud i

**6 ud af 7
kvalitetsindikatorer**

som Socialtilsynet
har vurderet

49 %

af VISO-leverandører, som
leverer højt specialiserede
indsatser, er ikke-
offentlige leverandører

CIVILSAMFUNDET I TAL

244.000

danskere var frivillige på
social- og sundheds-
området i 2023

Det frivillige arbejde på
social- og sundhedsområ-
det svarer til knap

**14.000
årsværk**

Pengeværdien af frivilligt
arbejde på social- og sund-
hedsområdet svarer til

**8,6
milliarder kroner**

Hvordan har velfærdssamfundet det?

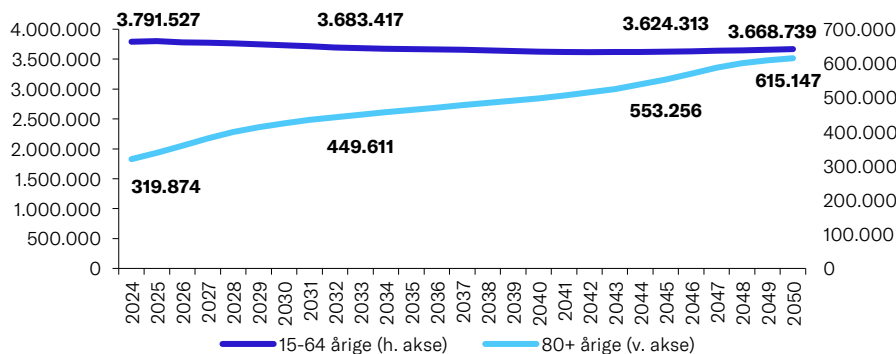
Det danske velfærdssamfund er internationalt anerkendt som et af de mest omfattende og solidariske i verden. Men det danske velfærdssamfund kan blive udfordret i takt med ændringer i demografi, arbejdsstyrke og danskernes forventninger til kvaliteten af velfærden.

I dette afsnit gennemgås den demografiske udvikling, arbejdskraft og beskæftigelse inden for velfærdsfagene, den økonomiske udvikling for social- og ældreområdet og danskernes forventninger til kvaliteten af velfærden.

Flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder

Danmarks befolkning bliver ældre, og andelen af ældre stiger markant sammenlignet med de yngre aldersgrupper. Dette skyldes både en stigende levealder og faldende fødselstal.¹ Som følge heraf vil der i 2050 være 92 pct. flere personer over 80 år end i 2024, mens antallet af personer i den arbejdsdygtige alder (15-64 år) forventes at falde med 3,2 pct. Det vil medføre, at der bliver færre i den arbejdsdygtige alder til at forsørge markant flere ældre over 80 år.

Figur 1: Udvikling i antal 15-64 årige og 80+ årige



Kilde: Danmarks Statistik, tabel FRDK124. Data er hentet den 15-08-2024.

Note: Figuren viser Danmarks Statistiks seneste befolkningsfremskrivning, som estimerer fremtidige ændringer i befolkningens størrelse og aldersfordeling baseret på dødelighed, fødselsrate og migration. Kurven for de 15-64-årige følger højre akse, mens kurven for de 80+ følger venstre akse.

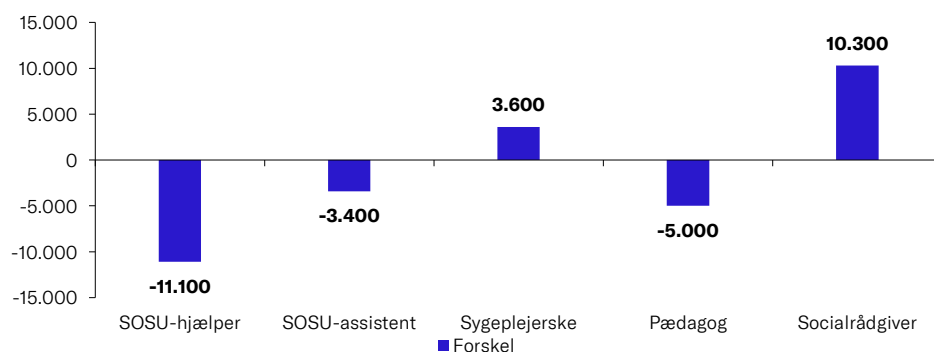
¹ Befolkningen forventes at runde 6 mio. i 2028 - Danmarks Statistik (dst.dk)

Manglen på medarbejdere inden for velfærdsfagene stiger

På velfærdsområdet udgør medarbejdere som pædagoger og socialpædagoger, sygeplejersker, socialrådgivere, sosu-hjælpere og sosu-assisterter en afgørende rolle i at levere pleje, omsorg og service til borgerne.

Samtidig med, at der bliver flere borgere, som har behov for omsorg og pleje, oplever mange velfærdsområder allerede i dag mangel på kvalificeret arbejdskraft. Denne udfordring forventes at blive endnu større i 2035. Ifølge Finansministeriets fremskrivning vil der bl.a. mangle 14.500 sosu-medarbejdere og 5.000 pædagoger i 2035 sammenlignet med 2021.

Figur 2: **Mekanisk fremskrivning af ændringer i udbud af og efterspørgsel efter udvalgte velfærdsmedarbejdere i 2035 målt ift. 2021**



Kilde: Finansministeriet, september 2023, "Økonomisk Analyse – Rekruttering af velfærdsmedarbejdere nu og i fremtiden", tabel 4.1.

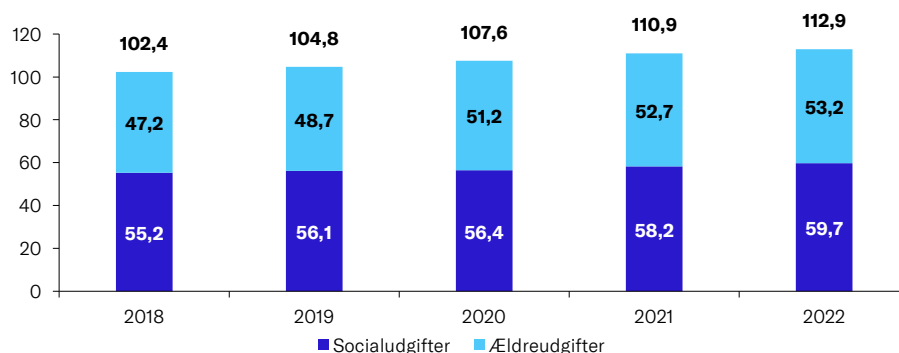
Note: Figuren viser, hvordan Finansministeriet forventer, at behovet for forskellige typer af velfærdspersonale vil ændre sig i fremtiden. Et minustegn (-) betyder, at der vil mangle personale, mens et plustegn (+) viser, at der vil være for mange.

Udgifterne er stigende til ældre- og socialområdet

Udgifterne til ældre- og socialområdet er generelt stigende. Udgifter til socialområdet dækker bl.a. over indsatser til personer med handicap og personer i social udsathed, herunder bl.a. botilbud, herberger, krisecentre, misbrugsbehandling med videre. Udgifter til ældreområdet dækker bl.a. over hjemmehjælp, rehabilitering, plejebolig og dele af hjemmesygepleje.

I perioden fra 2018 til 2022 er udgifterne til ældre- og socialområdet steget med ca. 10 pct. Stigningen i udgifter kan til dels forklares med den demografiske udvikling, at flere mennesker modtager sociale indsatser samt generelle prisstigninger i samfundet.

Figur 3: **Udvikling i udgifter til ældre- og socialområdet, mia. kr.**



Kilde: Social- og Boligministeriet, "Socialpolitisk Redegørelse 2023", tabel 2.1 & 2.4, Danmarks Statistik, tabel REGK31. Data hentet den 16-08-2024.

Note: Socialeudgifter består af hovedkonti 5.28 og 5.38 i kommunernes kontoplan.

Børne- og ungeområdet er opgjort ud fra følgende paragraffer: Servicelovens § 11, stk. 2, 7 og 8; § 35; § 44; § 52, stk. 3, nr. 2; § 52 a; § 54; § 55, stk. 2; § 66, stk. 1, nr. 1, 5, 6 og 8; § 72; § 76, stk. 3, nr. 1 og 3; § 76, stk. 8; § 159; samt § 200. Barnets lov § 32, stk. 1, nr. 2 og 3; § 43, stk. 1, nr. 6 og 7; § 46; § 47; § 58; § 75; § 89; samt § 114, stk. 1, nr. 1 og 3; § 125; § 140; og § 187.

Voksenområdet er opgjort som servicelovens § 83, jf. § 91 & § 94; § 83 a; § 161; § 95, stk. 1-3; § 96; § 85; § 102; § 118; § 82 a; § 82 b; § 82 c; § 95, stk. 4; §§ 112-117 og § 114; samt §§ 107-110.

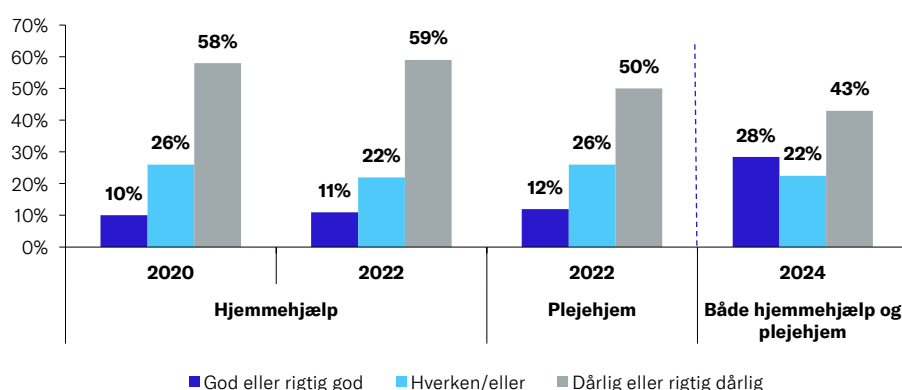
Udgifter til ældreområdet er opgjort som hovedkonto 5.30 i kommunernes kontoplan, som består af følgende paragraffer: Serviceloven § 83, § 91, § 94, § 83 a, § 93, § 85, § 44, § 151, § 161, § 79, § 84, § 192, § 20, stk. 1, § 117 a, § 79 a, § 84, stk. 1, stk. 2; almenboliglovens § 105; barnets lov § 90; bekendtgørelse om plejehjem og beskyttede boliger §§ 16-19; friplejeboligloven § 32; sundhedslovens §§ 138, § 139; socialtilsynslovens § 4, stk. 1, nr. 3. Udgifterne er opgjort i nettodrift udgifter i 2023-priser.

Udgifter til socialområdet er opgjort efter Socialpolitisk Redegørelse 2023.

Danskerne forventer lav kvalitet af velfærdstilbud

Danskernes forventninger til kvaliteten af velfærdstilbud på ældreområdet i fremtiden er lave. På trods af en positiv udvikling siden 2020 i forventningerne til fremtidens kvalitet af velfærdstilbud på ældreområdet, så er det i 2024 næsten halvdelen (43 pct.), som forventer, at kvaliteten i fremtiden vil være enten dårlig eller rigtig dårlig.

Figur 4: **Hvordan forventer du, at kvaliteten af velfærdstilbud såsom hjemmehjælp og ophold på et plejehjem vil være i fremtiden?**



Kilde: Dansk Erhverv befolkningssurvey blandt 60-69-årige på baggrund af Nordstat, juli 2024.

Note: I 2024 har vi stillet spørgsmål om den forventede kvalitet af både hjemmehjælp og plejehjem. Det betyder, at svarene fra 2024 ikke kan sammenlignes direkte med tidligere års svar. 2024: n = 1005, 2022: n = 1.007. 2020: n = 1.006. Kategorien "ved ikke" fremgår ikke i ovenstående figur.

Overordnet set forventes det, at det danske velfærdssamfund vil blive udfordret af en ændret demografi, hvor der vil være færre medarbejdere til at forsørge et stigende antal mennesker, som skal have pleje, omsorg og sociale indsatser. Denne tendens ses allerede i udgiftsstigninger for ældre- og socialområdet, som er steget med ca. 10 pct. i perioden 2018-2022. Udgifterne forventes også at stige fremadrettet som resultat af generelle prisstigninger og af, at flere mennesker fortsat vil modtage pleje, omsorg og sociale indsatser.

I kommende afsnit gennemgås henholdsvis ældreområdet, socialområdet og civilsamfundsområdet. Afsnittene om ældreområdet og socialområdet vil overordnet give indblik i antal modtagere, antal tilbud og den generelle udvikling på området. Afsnit om civilsamfund vil primært have fokus på værdien af frivillighed grundet mangel på data for området.

Ældreområdet i tal

Ældreområdet omfatter både hjemmepleje og plejehjem, som har til formål at sikre, at ældre borgere med plejebenhov kan opretholde en god livskvalitet i hverdagen. Både kommunale leverandører, private leverandører og selvejende institutioner tilbyder hjemmepleje og plejehjem.

I dette afsnit gennemgås centrale faktorer for ældreområdet i Danmark, herunder de kommende ældres kendskab til rettigheder og fritvalgsordningen, hjemmehjælp, plejehjem og bolig samt velfærdsteknologi.

Kendskab til rettigheder om fritvalgsordningen

De ældre har i dag ret til at bestemme, hvem der skal levere deres pleje og omsorg efter en visitation. Det kaldes fritvalgsordningen, og kan tilvejebringes af enten en kommunal-, privat- eller selvejende leverandør.

Det har siden 2022 været muligt for ældre at gøre brug af fritvalgsordningen inden for valg af plejebolig², og siden 2003 har modtagere af hjemmehjælp kunne gøre brug af fritvalgsordningen til at vælge mellem en kommunal eller ikke-offentlig leverandør.³

Hvad omfatter fritvalgsordningen?

Lovgivningen vedrørende fritvalgsordningen omfatter praktisk hjælp, personlig pleje, plejebolig og madservice. Kommunen skal sikre, at modtagere af hjemmehjælp kan vælge mellem flere leverandører eller et fritvalgsbevis.

Regeringen har med udkast til forslag om ældrelov (2024) og udspillet Sundhed tæt på dig (2024) taget initiativ til helhedspleje, hvor leverandører fra 1. januar 2027 skal kunne levere hele plejen til borgeren i rummelige pleje- og omsorgsforløb, eventuelt i et konsortium.

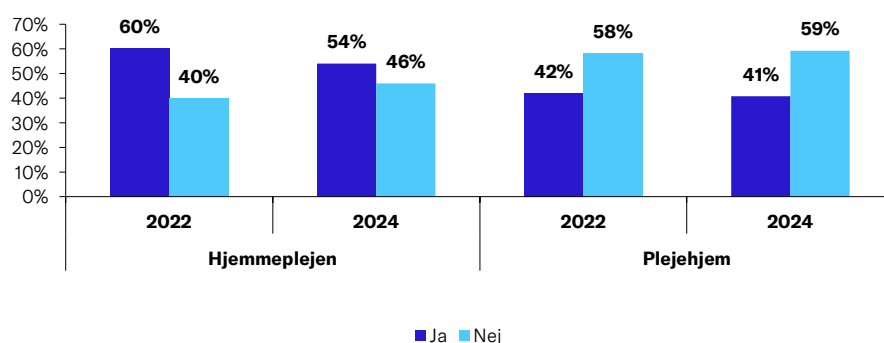
Med helhedspleje vil én leverandør have det samlede ansvar for borgerens forløb, det gælder herunder personlige pleje, praktisk hjælp, almen hjemmesygepleje, genoptræning og rehabilitering.

² Skrivelse vedr. frit valg af boliger for ældre og personer med et handicap (Til samtlige kommuner og amtskommuner) (retsinformation.dk)

³ Vejledning om supplement til vejledning om sociale tilbud til ældre m.fl. efter lov om social service (Frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp) (retsinformation.dk)

I 2022 kendte 40 pct. af de kommende ældre ikke til fritvalgsordningen på hjemmepleje, hvilket i 2024 er steget til 46 pct. I 2022 kendte 58 pct. af de kommende ældre ikke til fritvalgsordningen på plejehjem, hvilket i 2024 er steget til 59 pct.

Figur 5: **Kender du til ordningen om frit valg?**

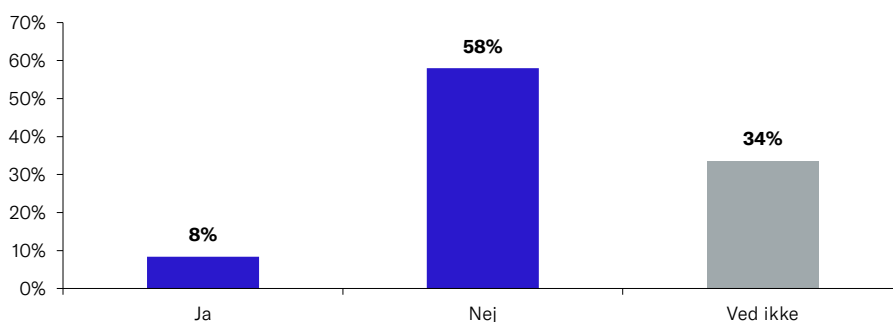


Kilde: Dansk Erhverv befolkningssurvey blandt 60-69-årige på baggrund af Nordstat, juli 2024.

Note: 2024: n = 1.005, 2022: n = 1.007. 2020: n = 1.006.

Samtidig mener 58 pct. af de kommende ældre, at der ikke bliver gjort tilstrækkeligt for at oplyse om valgmuligheder i alderdommen. 8 pct. mener, at der bliver gjort tilstrækkeligt.

Figur 6: **Synes du, at der bliver gjort tilstrækkeligt for at oplyse kommende ældre om deres valgmuligheder i alderdommen?**



Kilde: Dansk Erhverv befolkningssurvey blandt 60-69-årige på baggrund af Nordstat, juli 2024.

Note: n = 1.005.

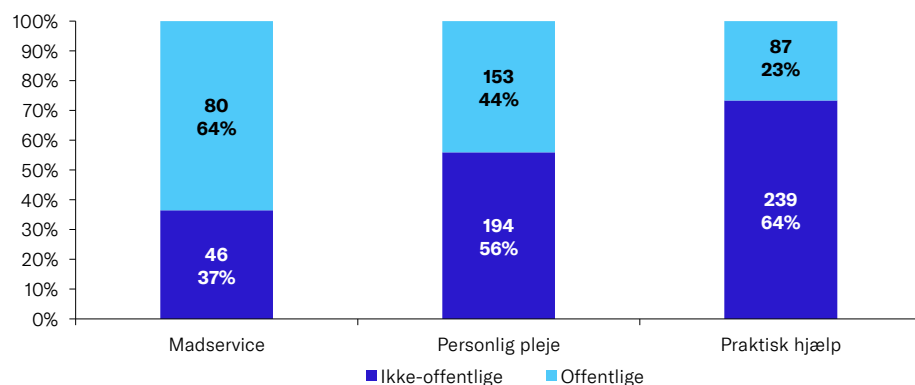


Hjemmehjælp til ældre

Hjemmehjælp indbefatter praktisk hjælp og personlig pleje til ældre borgere. Både offentlige og ikke-offentlige leverandører leverer madservice, personlig pleje og praktisk hjælp.

Offentlige leverandører udgør 64 pct. af leverandører, som leverer madservice. Ikke-offentlige leverandører udgør hhv. 56 pct. af leverandører af personlig pleje og 64 pct. af leverandører af praktisk hjælp.

Figur 7: **Antal og andel af hhv. offentlige og ikke-offentlige leverandører af hjemmehjælp, 2024**

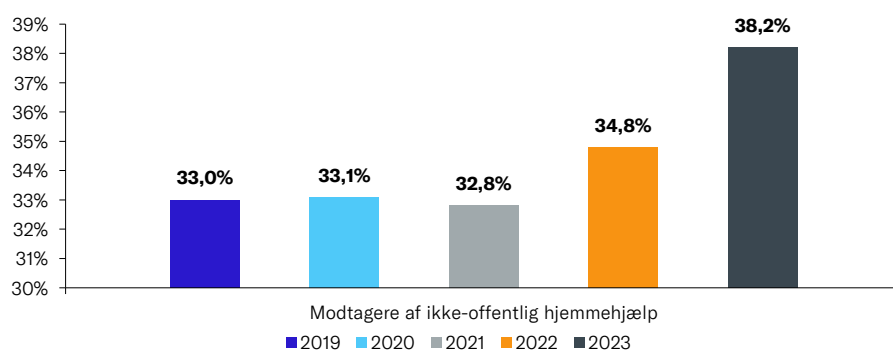


Kilde: Socialstyrelsen, leverandørstatistik fra Fritvalgsdatabasen, samt egne beregninger. Data hentet den 15-08-2024.

Note: Figuren viser fordelingen af offentlige og ikke-offentlige leverandører af hjemmehjælp for de tre ydelser. Offentlige leverandører består af kommunale leverandører, mens ikke-offentlige leverandører består af private leverandører. Tallet øverst i søjlen viser antallet af leverandører, mens tallet nederst viser procentsatsen.

I 2023 valgte 38,2 pct. af modtagere af hjemmehjælp en ikke-offentlig leverandør, hvilket svarer til 45.987 personer. Det er en stigning på 5,2 pct. point siden 2019, hvor 33 pct. af modtagere af hjemmehjælp valgte en ikke-offentlige leverandør.

Figur 8: **Modtagere af ikke-offentlig hjemmehjælp**



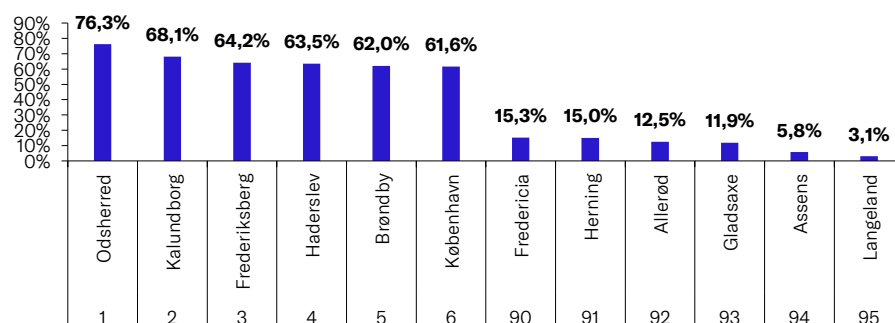
Kilde: Danmarks Statistik, tabel AED012. Data er hentet den 31.07-2024.

Note: Figuren viser andelen af hjemmehjælpsmodtagere, der får hjemmehjælp leveret af en ikke-offentlig leverandør. Figuren viser andelen for modtagere på 67 år og derover.

Figur 9: illustrerer hvor i Danmark, at hjemmehjælp oftest bliver leveret af en ikke-offentlig leverandør: Odsherred er topscorer (76,3 pct.), efterfulgt af Kalundborg (68,1 pct.), Frederiksberg (64,2 pct.), Haderslev (63,5 pct.) og Brøndby kommune (62 pct.).

De fem kommuner, hvor færrest borgere vælger ikke-offentlig hjemmehjælp, er Fredericia (15,2 pct.), Herning (15 pct.), Allerød (12,5 pct.), Gladsaxe (11,9 pct.) og Assens kommune (5,8 pct.).

Figur 9: **Hjemmehjælp leveret af en ikke-offentlig leverandør fordelt på kommune, 2023**



Kilde: Danmarks Statistik, tabel AED012. Data hentet den 14-08-2024.

Note: Figuren viser andelen af borgere over 67 år, der modtager hjemmehjælp fra en ikke-offentlig leverandør. For Lyngby-Taarbæk Kommune er data fra 2022, da kommunen ikke har data for 2023 i registeret. Figuren viser de fem kommuner med den største andel samt de fem kommuner med den laveste andel af borgere, der vælger en ikke-offentlig leverandør. Ærø, Samsø og Læsø kommune indtager plads 96, 97 og 98, da ingen borgere modtager hjemmehjælp fra en ikke-offentlig leverandør i disse kommuner ifølge registeret.

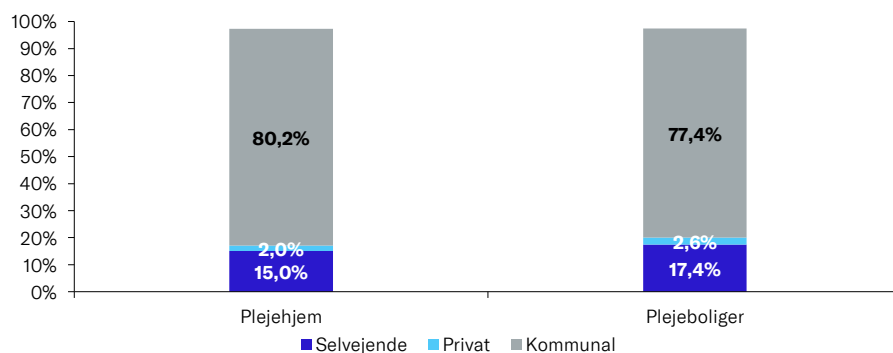
Plejehjem- og boligområdet

Plejeboligområdet i Danmark omfatter bolig og pleje til ældre borgere på grund af fysisk eller kognitiv svækkelse.

Kommuner, private leverandører og selvejende institutioner driver plejehjemmene i Danmark. Kommunerne driver 80 pct. (759) af plejehjem, private leverandører driver 2 pct. (19) af plejehjem, og selvejende institutioner driver 15 pct. (142) af plejehjem.

6.685 personer bor på et ikke-offentlige plejehjem i 2024, hvilket svarer til 18 pct. af dem, som bor på et plejehjem⁴. Tilsammen er der 946 plejehjem i Danmark, som omfatter 56.154 plejeboliger.⁵

Figur 10: **Antallet af plejehjem og plejeboliger opdelt efter virksomhedsform, 2024**



Kilde: Sundhedsministeriet, Plejehjemsoversigten, samt egne beregninger. Data hentet den 14-08-2024.

Note: Figuren viser fordelingen af plejehjemsinstitutioner og plejeboliger på virksomhedsform. Kategorien "ikke angivet" er ikke vist i figuren.

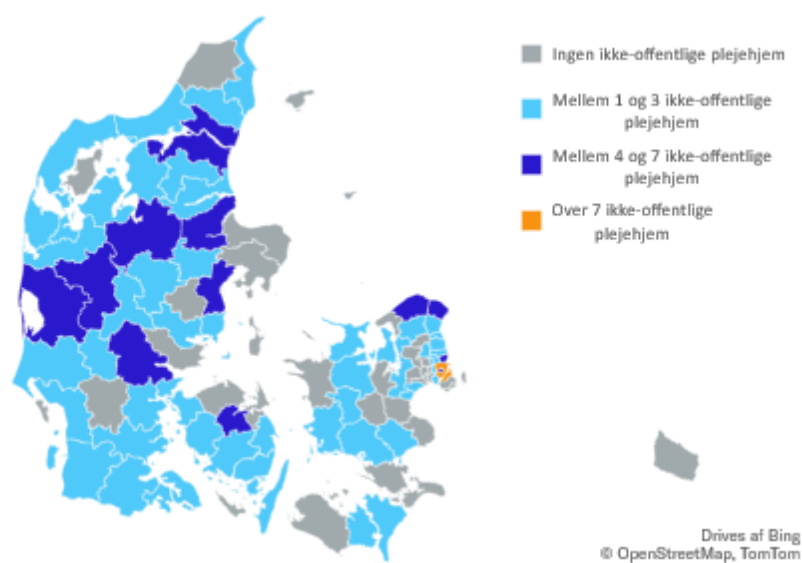
Friplejeboliger er en selvstændig kategori i plejehjemsoversigten, som normalt omfatter private leverandører eller selvejende institutioner. Ved opgørelsen var der 947 plejehjem i Danmark, fordelt på 758 kommunale, 47 friplejeboliger, 16 private, 100 selvejende og 26 uden angivet virksomhedsform. Af de 47 friplejeboliger er 42 selvejende, 3 private, 1 kommunalt og 1 ophørt. Dansk Erhverv har manuelt fordelt friplejeboligerne på andre virksomhedsformer ved hjælp af deres CVR-nummer.

⁴Plejehjemsoversigten, data hentet i august 2024. Oversigten indeholder et øjebliksbillede og bliver opdateret en gang om måneden. Det opgjorte antal afspejler derfor de oplysninger, der var gældende i august 2024. Opgørelsen følger den samme som Figur 10:.

⁵Social- og Boligministeriet, svar til Dansk Erhverv ifm. forhandlinger om ældrereform & Plejehjemsoversigten, data hentet i august 2024.

I flere kommuner er der etableret ét eller flere ikke-offentlige plejehjem. I Frederiksberg, Gentofte, Gribskov, Helsingør, Herning, Odense, Randers, Ringkøbing-Skjern, Vejle, Viborg, Aalborg og Aarhus kommune er der etableret mellem 4 og 7 ikke-offentlige plejehjem. Der er 33 kommuner, hvor der ikke er etableret ét ikke-offentligt plejehjem.

Figur 11: **Fordelingen af ikke-offentlige plejehjem på tværs af kommuner, 2024**



Kilde: Sundhedsministeriet, Plejehjemsoversigten, samt egne beregninger. Data hentet den 14-08-2024.

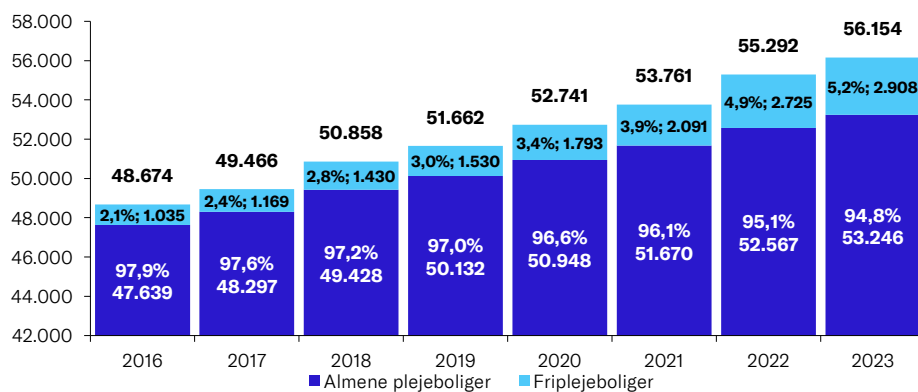
Note: Figuren viser antallet af ikke-offentlige plejehjem på institutionsniveau. Ikke-offentlige plejehjem består af friplejebolig, privat og selvejende institutioner.

Siden 2016 er antallet af friplejeboliger i Danmark steget med 11,8 pct, så friplejeboliger i 2023 udgør 5,2 pct. af den samlede boligkapacitet. Det svarer til 2.908 friplejeboliger ud af en samlet plejeboligkapacitet på 56.154 boliger.

Hvad er en friplejebolig?

En friplejebolig er en udlejningsbolig (også kaldet en plads) på et friplejehjem uden for den kommunale boligforsyning. En friplejebolig er en del af et friplejehjem, som kan være drevet af enten en privat leverandør eller en selvejende institution.

Figur 12: **Antallet af almene plejeboliger og friplejeboliger**



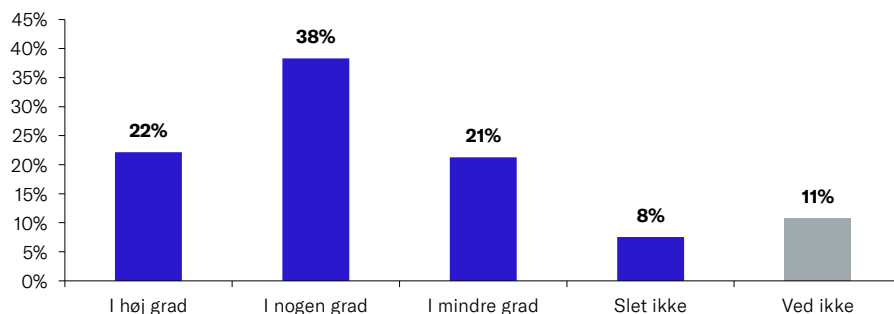
Kilde: Social- og Boligministeriet, svar til Dansk Erhverv ifm. forhandlinger om ældrereform februar 2024.

Note: Figuren viser udviklingen i antallet af almene plejeboliger og friplejeboliger.

Dansk Erhverv har på baggrund af KL's plejeboligmodel⁶ estimeret, at antallet af personer med behov for en plejebolig vil stige med 6.600 fra 2024 til 2034. Samtidig forventes antallet af borgere over 80 år at stige med 45 pct. frem mod 2035.⁷

Denne udfordring omkring behovet for flere plejeboligpladser kan også ses blandt de 60 – 69-årige, hvor 60 pct. i høj grad eller nogen grad er bekymrede for, om de vil kunne få en plejehjemsplads i fremtiden.

Figur 13: **I hvilken grad er du bekymret for, om du vil kunne få en plejehjemsplads, hvis du får brug for det i fremtiden?**



Kilde: Dansk Erhverv befolkningssurvey blandt 60-69-årige på baggrund af Nordstat, juli 2024.

Note: n = 1.005.

⁶ KL's plejebolig model 2023: Model til at estimere kommunens behov for plejeboliger (kl.dk).

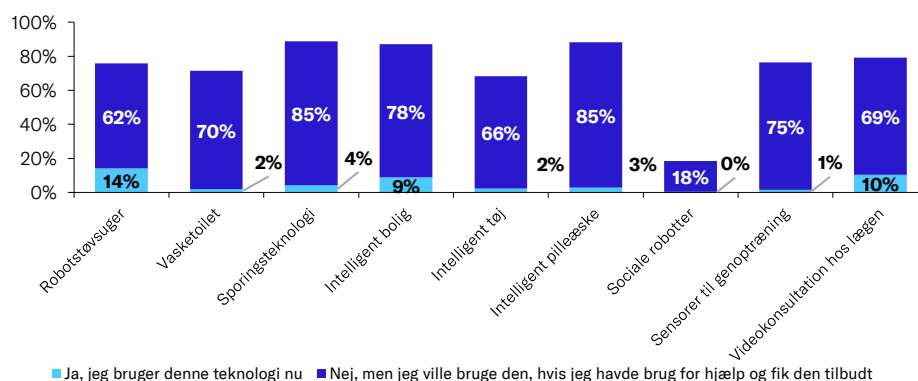
⁷ Danmarks Statistisk, tabel FRKM124.

Velfærdsteknologi

Velfærdsteknologi omfatter anvendelsen af teknologiske løsninger til at forbedre livskvaliteten for ældre og medarbejdernes opgaveløsning. Det inkluderer alt fra intelligente pilleæsker til hjælpemidler, robotstøvsugere og digitale platforme, der understøtter daglige aktiviteter.

Figur 14 viser, at danskere i alderen 60 – 69 år er positivt stemt over for flere velfærdsteknologiske løsninger og tilbud. Følgende procentdel vil sige ja til tilbudte velfærdsteknologiske tilbud, herunder intelligent pilleæske (85 pct.), sporingsteknologi (85 pct.) og intelligent bolig (78 pct.).

Figur 14: **Bruger du denne velfærdsteknologi eller kunne du finde på at bruge den, hvis du havde brug for hjælp og fik den tilbudt?**



Kilde: Dansk Erhverv befolkningssurvey blandt 60-69-årige på baggrund af Nordstat, juli 2024.

Note: n = 1.005.

Socialområdet i tal

Børn, unge og voksne har efter barnets lov og serviceloven mulighed for at få hjælp og støtte gennem enten sociale indsatser og tilbud. Det kan være indsatser eller tilbud, som skal tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, som også skal have et forebyggende sigte.

For voksne omfatter støtten bl.a. følgende tilbud efter serviceloven: misbrugsbehandling (§ 101), beskæftigelsesindsatser (§§ 103, 104), botilbud (§§ 107, 108) krisecentre (§ 109) og herberger (§ 110) samt botilbudslignende tilbud (almenboliglovens § 105) for mennesker med handicap.

På børneområdet gælder det indsatser og støtte efter serviceloven⁸: forebyggende indsatser og forebyggende foranstaltninger (§ 11 og § 52, stk. 3), anbringelse af barnet eller den unge uden for hjemmet på et anbringelsessted (§ 66) samt særlige klubber og dagtilbud (§ 32).

Kommuner, regioner, private leverandører og selvejende institutioner tilvejebringer disse tilbud og indsatser. Ligeledes er der en lang række civilsamfundsaktører, som leverer bl.a. forebyggende indsatser, men disse er ikke medtaget, da et sammenligneligt datagrundlag endnu ikke eksisterer.

Hvad er voksenområdet og børne- og ungeområdet?

Modtagere af sociale indsatser på *voksenområdet* dækker over voksne med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller særlige sociale problemer. Det kan blandt andet være et behov for midlertidige eller længerevarende ophold i botilbud eller botilbudslignende tilbud, socialpædagogisk støtte, aktivitets- og samværstilbud, beskyttet beskæftigelse, hjælperordninger, ledsagelse, stofmisbrugsbehandling, krisecentre samt ophold på herberger og forsorgshjem.

Modtagere af sociale indsatser på *børne- og ungeområdet* dækker over børn og unge i alderen 0-22-år, der modtager hjælp og støtte efter serviceloven (nu barnets Lov) på grund af sociale problemer, psykiske vanskeligheder eller en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Det kan blandt andet være plejefamilier, døgninstitutioner, særlige dagtilbud og klubber samt forebyggende indsatser.

I dette afsnit gennemgås centrale faktorer for socialområdet i Danmark, herunder udgifter og antal borgere, tilbud, botilbud samt kvalitet og viden.

⁸ I denne rapport henvises til indsatser og støtte fra serviceloven, som var gældende lov før barnets lov trådte i kraft i 2024.

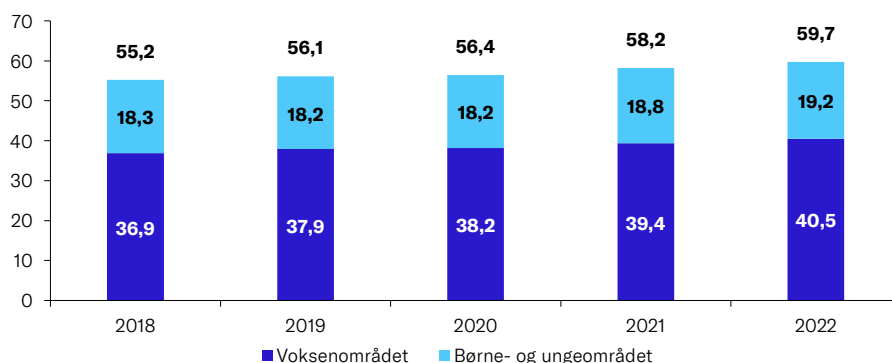


Udgifter til sociale indsatser og antal borgere

Udgifterne til det specialiserede socialområde er samlet set steget med 8,2 pct. fra 2018 til 2022, og udgjorde i 2022 59,7 mia. kr. Til sammenligning er ældreområdet i samme periode steget med 12,9 pct.⁹ Udgifterne er størst på voksenområdet, og her går over halvdelen af udgifterne konkret til botilbud og botilbudslignende tilbud svarende til 22,2 mia. kr. i 2022.¹⁰

Udgifterne til voksenområdet er samlet steget med 9,8 pct. mellem 2018-2022 og udgjorde 40,5 mia. kr. i 2022. Udgifterne til børne- og ungeområdet er steget med 4,9 pct. i samme periode og udgjorde 19,2 mia. kr. i 2022. Udgiftsstigningerne skal ses i sammenhæng med et stigende antal borgere, der modtager hjælp, hvilket også fremgår af figur 16.

Figur 15: **Udvikling i udgifter til sociale indsatser til hhv. voksne og børn, mia. kr.**



Kilde: Social- og Boligministeriet, "Socialpolitisk Redegørelse 2023", tabel 2.1 & 2.4.

Note: Figuren viser udgifter til børne- og ungeområdet (hovedfunktion 5.28) og voksenområdet (hovedfunktion 5.38) i kommunernes kontoplan.

Børne- og ungeområdet er opgjort ud fra følgende paragraffer: Servicelovens § 11, stk. 2, 7 og 8; § 35; § 44; § 52, stk. 3, nr. 2; § 52 a; § 54; § 55, stk. 2; § 66, stk. 1, nr. 1, 5, 6 og 8; § 72; § 76, stk. 3, nr. 1 og 3; § 76, stk. 8; § 159; samt § 200.

Voksenområdet er opgjort som servicelovens § 83, jf. § 91 & § 94; § 83 a; § 161; § 95, stk. 1-3; § 96; § 85; § 102; § 118; § 82 a; § 82 b; § 82 c; § 95, stk. 4; §§ 112-117 og § 114; samt §§ 107-110.

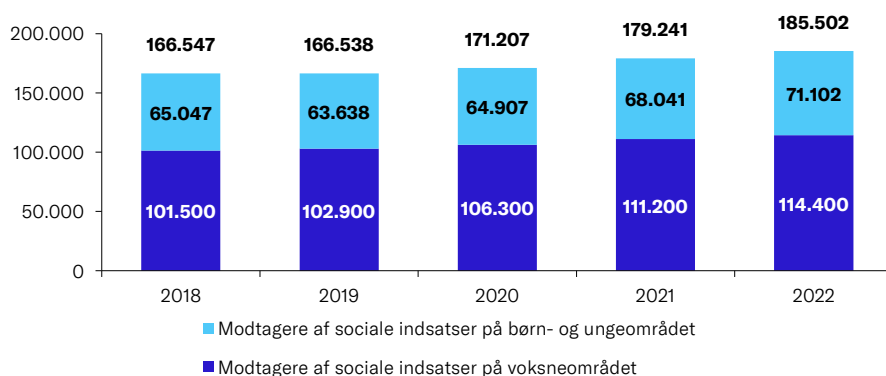
Udgifterne er opgjort i nettodriftsudgifter i 2023-priser.

⁹ Danmarks Statistik, tabel REGK31, samt egne beregninger. Udgiften er omregnet til 2023-priser.

¹⁰ Socialpolitisk Redegørelse 2023, figur 1.4: Socialpolitisk Redegørelse 2023 (sm.dk).

I perioden fra 2018-2022 er antallet af modtagere på voksenområdet steget fra 101.500 personer til 114.000 personer. Det svarer til en stigning på ca. 12,7 pct. Antallet af modtagere på børne- og ungeområdet er steget fra 65.047 personer til 71.102 personer mellem 2018-2022. Det svarer til en stigning på 9,3 pct.

Figur 16: **Antallet af modtagere af sociale indsatser på voksenområdet og børne- og ungeområdet**



Kilde: Social- og Boligministeriet, "Socialpolitisk Redegørelse 2023", side 183 tabel 1 & Danmarks Statistik, tabel BU04A, samt egne beregninger. Data hentet 13-08-2024.

Note: Modtagere af sociale indsatser på børne- og ungeområdet omfatter børn og unge mellem 0-22 år, der modtager forebyggende foranstaltninger og anbringelser. De forebyggende indsatser er opdelt i tre grupper: tidligt forebyggende (§ 11, stk. 3, 4, 6-8) i serviceloven, forebyggende foranstaltninger (§ 52, stk. 3, nr. 1-6, 8-9, § 52.a, stk. 1, § 54, § 54.a, § 55, stk. 2, §§ 57.a-57.c, § 76, stk. 2, 3, 5-6, 8) i serviceloven og ungdomskriminalitet efter lov om bekæmpelse af ungdomskriminalitet (§ 12, § 13, stk. 1).

Anbringelser dækker §§ 52, 58, 75, 76 i serviceloven, § 74a i straffeloven, § 78 i fuldbyrdelsesloven, § 765 i retsplejeloven samt §§ 36 i udlændingeloven og § 14 i ungdomskriminalitetsloven.

Opgørelsen bygger på Danmarks Statistiks "Forebyggende foranstaltninger til udsatte børn og unge 2023" og "Anbringelser af børn og unge 2023".

Voksenområdet inkluderer følgende efter serviceloven: botilbud (§ 107, § 108), støtte (§ 85, § 95, § 96, § 82.a, § 82.b, § 97, § 98), beskæftigelse (§ 103), samværstilbud (§ 104), behandling (§ 102), boformer (§ 110), samt stofmisbrugsbehandling (§ 101, § 142). Opgørelsen følger Socialpolitisk Redegørelse 2023, bilag 4.

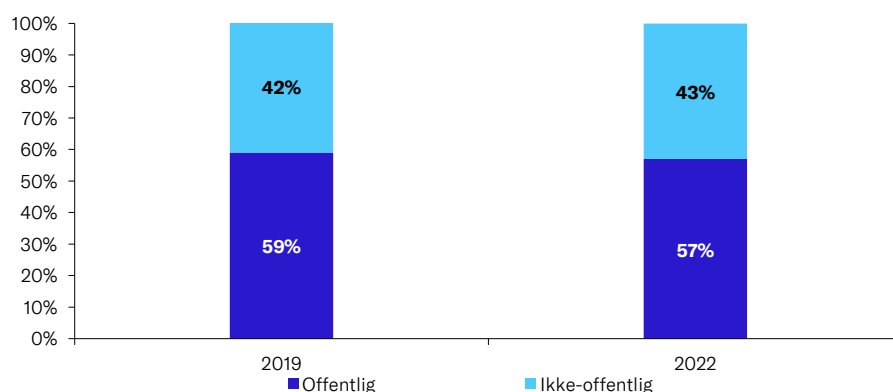
På voksenområdet er udgifterne i perioden 2018-2022 samlet steget med 9,8 pct., og antallet af modtagere er steget med 12,7 pct. På børne- og ungeområdet er udgifterne i perioden 2018-2022 samlet steget med 4,9 pct., og antallet af modtagere er steget med 9,3 pct.

Det er vigtigt at bemærke, at udgifter på området og antallet af modtagere af sociale indsatser ikke er fuldstændig sammenlignelige, da figur 15 og figur 16 til dels indeholder forskellige paragraffer. Det betyder, at der til dels indgår forskellige målgrupper i opgørelsen af udgifter til sociale indsatser og antallet af modtagere af sociale indsatser. Det har ikke været muligt at ensrette opgørelserne i figurerne, da data delvist er hentet fra Socialpolitisk Redegørelse 2023, som ikke kan tilpasses.

Tilbud på social- og sundhedsområdet, som fremgår af Tilbudsportalen

Ikke-offentlige leverandører udgjorde i 2022 43 pct. af tilbuddene på det specialiserede social- og sundhedsområde. Offentlige leverandører udgjorde de resterende 57 pct.

Figur 17: Tilbud på det specialiserede social- og sundhedsområde efter virksomhedsform



Kilde: Social- og Boligministeriet, "Socialpolitisk Redegørelse 2023", figur 7.2 & 7.3, samt egne beregninger.

Note: Figuren viser fordelingen af pladser på det specialiserede social- og sundhedsområde i 2019 og i 2022.

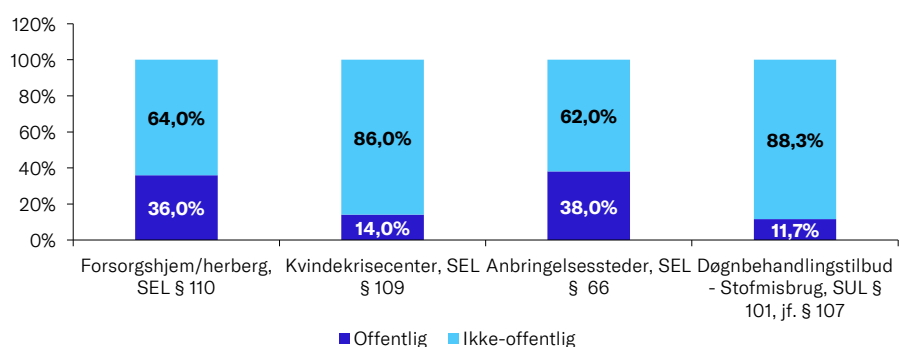
Socialområdet er opgjort ud fra følgende tilbud: Botilbud til længerevarende ophold, SEL § 108; Sikret botilbud, § 108; Botilbud målrettet unge mellem 18 og 35 år, § 108 a, jf. § 108; botilbud til midlertidigt ophold, SEL § 107; Rehabiliteringstilbud, § 107; Botilbudslignende tilbud; Døgnbehandlingstilbud - Stofmisbrug, § 101, jf. § 107; Forsorgshjem/herberg, SEL § 110; Krisecenter, SEL § 109; åben døgninstitution, § 66, stk. 1, nr. 7; Socialpædagogisk opholdssted, § 66, stk. 1, nr. 6; Delvist lukket døgninstitution, § 66, stk. 1, nr. 7 jf. § 63 a; sikret døgninstitution, § 66, stk. 1, nr. 7 jf. § 63 b; socialpædagogisk efterskoletilbud, § 66, stk. 1, nr. 8; socialpædagogisk kostskoletilbud, § 66, stk. 1, nr. 8; skibsprojekt, § 66, stk. 1, nr. 6. Sundhedsområdet er opgjort ud fra følgende tilbud: Døgnbehandlingstilbud - Alkoholmisbrug, SUL § 141.

På tværs af social- og sundhedsområdet består offentlige tilbud af kommunale og regionale tilbud, mens ikke-offentlige tilbud består af ikke-kommercielle private og kommercielle private tilbud.

Opgørelsen tager udgangspunktet i Socialpolitisk Redegørelse 2023 bilag 6.

I Figur 18: ses udvalgte tilbud med fordeling af antallet af pladser efter virksomhedsform. Figuren viser forsorgshjem/herberg (SEL § 110), krisecentre (SEL § 109), anbringelsessteder (SEL 66) samt døgnbehandlingstilbud – Stofmisbrug (SUL § 101, jf. § 107).

Figur 18: **Fordelingen af antallet af pladser efter virksomhedsform, 2022**



Kilde: Social- og Boligministeriet, "Socialpolitisk Redegørelse 2023", bilag 6, tabel 4, samt egne beregninger.

Note: Figuren viser fordelingen af antallet af pladser fordelt på virksomhedsformer for udvalgte tilbud på socialområdet. Offentlige tilbud består af kommunale og regionale tilbud, mens ikke-offentlige tilbud består af ikke-kommercielle private tilbud og kommercielle private tilbud.

Anbringelsessteder består af åben døgninstitution, § 66, stk. 1, nr. 7; Socialpædagogisk opholdssted, § 66, stk. 1, nr. 6; Delvist lukket døgninstitution, § 66, stk. 1, nr. 7 jf. § 63 a; sikret døgninstitution, § 66, stk. 1, nr. 7 jf. § 63 b; socialpædagogisk efterskoletilbud, § 66, stk. 1, nr. 8; socialpædagogisk kostskoletilbud, § 66, stk. 1, nr. 8; skibsprojekt, § 66, stk. 1, nr. 6.

Botilbud på voksenområdet

Et botilbud er et hjem for unge og voksne borgere, der har behov for støtte og omsorg, og som ikke har mulighed for at klare sig i eget hjem.

Hvilke botilbud findes der?

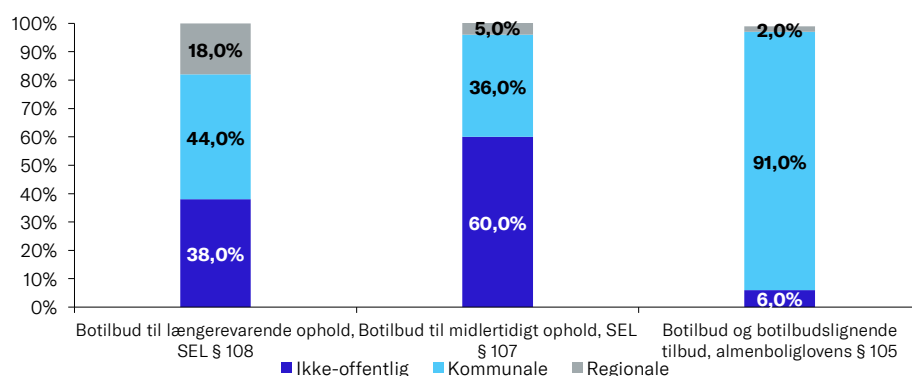
Botilbud til midlertidigt ophold efter servicelovens § 107 (8.400 modtagere).

Botilbud til længerevarende ophold efter servicelovens § 108 (5.600 modtagere).

Botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105 (14.700 modtagere). Botilbudslignende tilbud består af tilbud omfattet af socialtilsynet, jf. § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn. Botilbudslignende tilbud er tilbud i form af hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service, som leveres i andre boligformer end tilbud efter serviceloven¹¹. I Velfærden i tal 2024 forkortes dette til botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105.

Botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105 udgøres i ni ud af 10 tilfælde af kommunale leverandører. Derimod udgør ikke-offentlige leverandører 38 pct. af botilbud til længerevarende ophold efter servicelovens § 108 og 60 pct. af botilbud til midlertidigt ophold efter servicelovens § 107.

Figur 19: Fordelingen af antallet af pladser for botilbud efter virksomhedsform, 2022



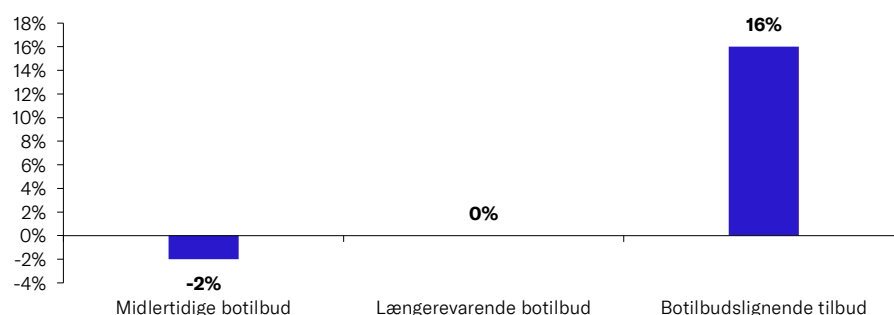
Kilde: Social- og Boligministeriet, "Socialpolitisk Redegørelse 2023", bilag 6 tabel 4, samt egne beregninger.

Note: Figuren viser fordelingen af pladser efter virksomhedsform for botilbud til midlertidigt ophold, SEL § 107, botilbud og botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105, botilbud til længerevarende ophold, SEL § 108.

¹¹ Socialpolitisk Redegørelse 2023

På botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105 er prisen pr. borger steget med 16 pct. fra 2018-2021. Prisen pr. borger er derimod faldet med 2 pct. eller forblevet det samme i midlertidige botilbud (SEL § 107) og længerevarende botilbud (SEL § 108).

Figur 20: **Udvikling fra 2018-2021 i enhedsudgifter til botilbud og botilbudslignende tilbud**



Kilde: Social- og Boligministeriet, Ekspertudvalget på socialområdet, "Bilagsmateriale til delrapport 1", tabel 5, side 10.

Note: Figuren viser udviklingen i udgifter til botilbud til midlertidigt ophold, SEL § 107, botilbud og botilbudslignende tilbud, botilbud til længerevarende ophold, SEL § 108.

Botilbudslignende tilbud består af tilbud omfattet af socialtilsynet, jf. § 4, stk. 1, nr. 3, i lov om socialtilsyn. Botilbudslignende tilbud er tilbud i form af hjælp og støtte efter §§ 83-87, 97, 98 og 102 i lov om social service, som leveres i andre boligformer end tilbud efter serviceloven. I Velfærden i tal 2024 forkortes det til botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105.

Udgifterne er opgjort i enhedsudgifter i 2022-priser pr. helårsperson.

Prisstigningen på botilbudslignende tilbud efter almenboliglovens § 105 betyder, at det er blevet dyrere at visitere borgere til dette tilbud i perioden 2018-2021.

Kvalitet og viden

Kvalitet i indsatser og viden om effekt er centralt for, at mennesker på det specialiserede socialområde får den bedst mulige hjælp og omsorg for de tilgængelige velfærds-kroner.

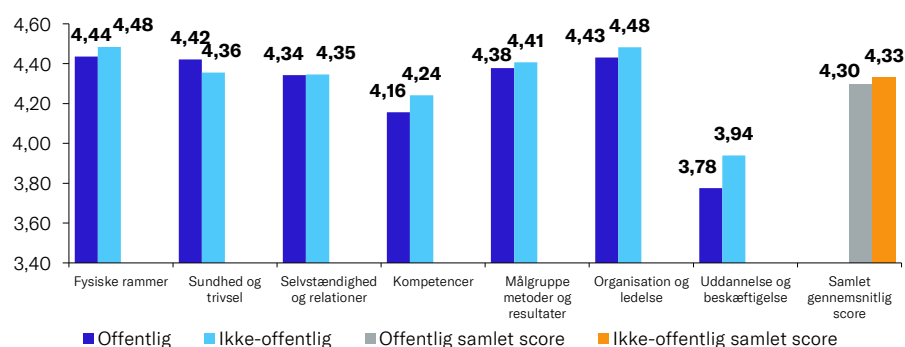
Hvad er Socialtilsynet?

Socialtilsynet består af fem kommunale tilsyn, der har til opgave at godkende og føre et løbende driftsorienteret tilsyn med plejefamilier og tilbud omfattet af lov om socialtilsyn. I hver region er én kommune ansvarlig for at godkende og føre tilsyn med sociale tilbud og plejefamilier omfattet af lov om socialtilsyn.¹²

Kvalitetsmodellen er en ramme med syv temaer, som Socialtilsynet skal anvende i vurderingen i tilsynet¹³. Temaerne omfatter fysiske rammer, sundhed og trivsel, selvstændighed og relationer, kompetencer, målgruppe metoder og resultater, organisation og ledelse samt uddannelse og beskæftigelse. Vurdering foretages på en skala fra 1 – 5.

Figur 21: viser, at ikke-offentlige leverandører får en højere vurdering i seks ud af syv temaer fra Socialtilsynet. Sammenlagt er ikke-offentlige tilbud vurderet marginalt højere med 4,33 i gennemsnit, hvor offentlige tilbud er vurderet til 4,30 i gennemsnit.

Figur 21: Kvalitetsindikatorer fordelt på offentligt og ikke-offentligt tilbud på socialområdet, 2024



Kilde: Social- og Boligministeriet, aktindsigt 18-06-2024 & Tilbudsportalen, samt egne beregninger. Data hentet 02-07-2024.

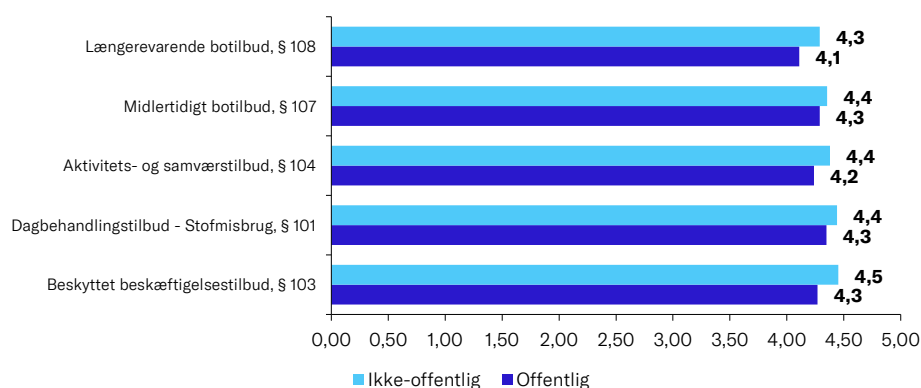
Note: Figuren viser den gennemsnitlige kvalitetsscore for hvert tema, beregnet ud fra kvalitetsscorer for sociale tilbud via Tilbudsportalen. Tilbuddene omfatter følgende paragraffer: Sundhedsloven § 141; Servicelovens §§ 101, 101a, 104, 103, 107, 108, 110, 43 stk. 1 nr. 6 & stk. 3, 82, 83, 84, 108a; Almenboliglovens § 149a, 5 stk. 2, 105 stk. 1 og 2, 3 stk. 2, 5 stk. 3. Den samlede score er et gennemsnit på tværs af alle offentlige og ikke-offentlige tilbud.

¹² Fem kommunale socialtilsyn | Social- og Boligstyrelsen (sbst.dk)

¹³ Kvalitetsmodellen | Social- og Boligstyrelsen (sbst.dk)

Figur 22: viser den gennemsnitlige kvalitetsscore fra Socialtilsynet for udvalgte offentlige og ikke-offentlige tilbud. I figuren fremgår følgende tilbud efter serviceloven: midlertidige botilbud (SEL § 107), længerevarende botilbud (SEL § 108), aktivitets- og samværstilbud (SEL § 104), dagbehandlingstilbud - Stofmisbrug (SEL § 101) og beskyttet beskæftigelsestilbud (SEL § 103).

Figur 22: **Gennemsnitlig kvalitetsscore fordelt på offentlig og ikke-offentlige sociale tilbud, 2024**



Kilde: Social- og Boligministeriet, aktindsigt 18-06-2024 & Tilbudsportalen, samt egne beregninger. Data hentet 02-07-2024.

Note: Figuren viser et samlet gennemsnit af hvert tilbuds kvalitetsscore på følgende temaer: Fysiske rammer, kompetence, målgruppe metode og resultater, organisation og ledelse, selvstændighed og relationer, sundhed og trivsel, uddannelse og beskæftigelse.

Derudover har leverandører af sociale tilbud mulighed for at blive en del af Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation (VISO), som rådgiver og formidler viden inden for det specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Hvad er en VISO-leverandør?

Det landsdækkende VISO-leverandørnetværk leverer specialrådgivning, udredning og vidensarbejde vedrørende børn, unge og voksne på social- og specialundervisningsområdet.

Leverandørerne består af både kommuner, regioner, private leverandører og selvejende institutioner, som har en højt specialiseret viden om og stor erfaring med VISOs målgrupper. VISOs centrale enhed vælger løbende leverandører til specialrådgivning mv. via udbud. En kontrakt med en leverandør gælder typisk for fire eller fem år¹⁴.

Social- og boligstyrelsen står for at sikre VISO-leverandørnetværket gennem udbud med henblik på løbende at sikre et højt fagligt niveau. I VISO-leverandørnetværket er 49,4 pct. af medlemmerne ikke-offentlige tilbud, herunder private leverandører eller selvejende institutioner. 31 pct. af medlemmerne i VISO-leverandørnetværket er kommunale tilbud, og 19,5 pct. er regionale tilbud (tal for 2022).

Tabel 1: **Opgørelse over VISO-leverandører fordelt på ejerskabsform, 2022**

Ejerforhold	Antal af leverandører	Procentdel af leverandører	Antal delkontrakter	Procentdel af delkontrakter
Kommunal	27	31,0%	46	26,7%
Privat/selvejende	43	49,4%	94	54,7%
Regional	17	19,5%	32	18,6%

Kilde: Social- og Boligstyrelsen via en aktindsigt den 19-03-2024, samt egne beregninger.

Note: VISO består af et landsdækkende netværk af leverandører, der leverer specialrådgivning, udredning og vidensarbejde inden for social- og specialundervisningsområdet for børn, unge og voksne. Leverandørerne har stor erfaring og højt specialiseret viden om VISOs målgrupper og bliver kun optaget på netværkslisten, hvis de udvælges efter en udbudsrunde.

¹⁴ www.sbst.dk/viso/om-viso

Civilsamfundet i tal

Civilsamfundet er i denne redegørelse både nære og lokale fællesskaber kendetegnet af forningsliv og engagerede frivillige samt organiserede og specialiserede indsatser for mennesker med handicap og mennesker i udsatte positioner. Civilsamfundsorganisationer tilbyder alt fra rådgivning og støtte til praktisk hjælp, organisatorisk arbejde med videre.

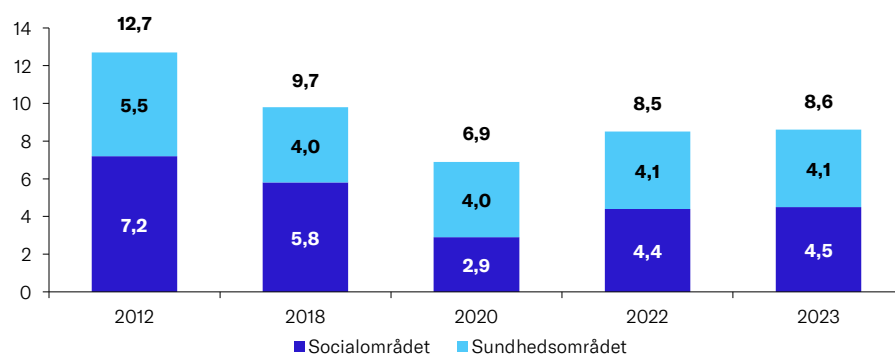
I dette afsnit gennemgås centrale faktorer for civilsamfundet i Danmark inden for social- og sundhedsområdet, herunder økonomisk udvikling, antal frivillige og årsværk.

Den økonomiske udvikling i civilsamfundet

Frivilligt arbejde skaber værdi på mange forskellige måder i velfærdssamfundet, og det kan ikke alt sammen opgøres i kroner og øre. På social- og sundhedsområdet leverer frivillige hver dag en lang række indsatser til borgerne og er derfor med til at styrke den danske økonomi. Men kræfterne på området kan synes usynlige. Denne analyse skal bruges til at fremhæve og illustrere pengeværdien af de indsatser.

I 2023 udgjorde pengeværdien af det frivillige arbejde på social- og sundhedsområdet 8,6 mia. kr. I 2012 var denne værdi på 12,7 mia. kr. Der har været et fald i pengeværdien fra 2012 til 2018, og et markant fald fra 2018 til 2020 grundet covid-19 pandemien, hvilket er efterfulgt af en stigning. Den tendens er gennemgående for tallene i dette afsnit.

Figur 23: Pengeværdi af frivilligt arbejde, årligt mia. kr.



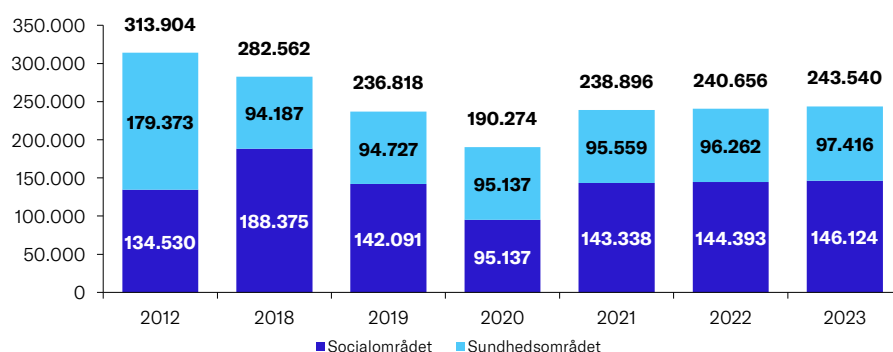
Kilde: VIVE, "Frivillighedsundersøgelsen 2020", tabel 3.3, s. 27 & 3.6, s. 30, VIVE, "Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012", tabel 3.6, s. 43, Danmark Statistik, tabel KVUARFR4, KVUFRI04, BEFOLK1 & LONS40, samt egne beregninger. Data hentet 10-06-2024.

Note: Pengeværdien er beregnet med gennemsnitlig 2022-timeløn i det offentlige social- og sundhedsvæsen ganget med antal frivillige timer. For 2018, 2022 & 2023 er der brugt 2020-data for frivillige timer, da dette er det nyeste tilgængelige. 2012 adskiller sig, da data her stammer fra VIVE's undersøgelse, mens de andre år bygger på Danmarks Statistiks registre.

Antal frivillige og årsværk

I Danmark engagerer en stor del af befolkningen sig i frivilligt arbejde, hvor de bidrager med deres tid og ressourcer. I 2023 deltog næsten 250.000 frivillige på social- og sundhedsområdet. I 2012 engagerede 313.904 frivillige sig i social- og sundhedsområdet.

Figur 24: **Antal frivillige pr. område**

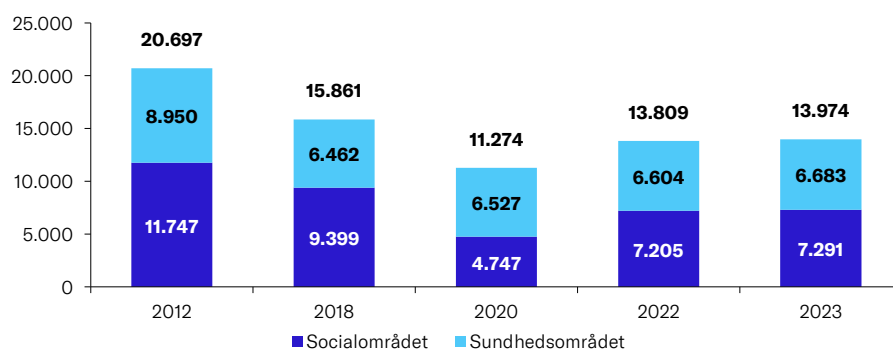


Kilde: VIVE, "Frivillighedsundersøgelsen 2020", tabel 3.3, s. 27, Danmarks Statistik, tabel KVARFR4, KVUFRI04 & BEFOLK1, samt egne beregninger. Data hentet den 10-06-2024.

Note: Antallet af frivillige er beregnet ved at bruge andelen af befolkningen, der udførte frivilligt arbejde inden for hvert område, samt det samlede befolkningstal for hvert år. Det var muligt at afkrydse flere svar, så den samme person kan derfor optræde som frivillig både inden for social- og sundhedsområdet. Antallet af frivillige i 2012 er baseret på andele fra VIVE's undersøgelse, mens de resterende år er baseret på Danmarks Statistiks registre. Andelen for 2023 er beregnet som et gennemsnit af årets fire kvartaler (KVUFRI04), da de endelige data for hele året endnu ikke er frigivet. Respondenterne i VIVE's undersøgelse er blevet spurgt, om de har udført frivilligt arbejde inden for det seneste år, mens respondenterne i KVARFR4 og KVUFRI04 er blevet spurgt, om de har udført frivilligt arbejde inden for de seneste tre måneder.

I 2023 svarede antal frivillige og deres arbejdstimer inden for social- og sundhedsområdet til knap 14.000 årsværk i Danmark. I 2012 svarede antal frivillige og deres arbejdstimer inden for social- og sundhedsområdet til 20.697 årsværk.

Figur 25: **Frivillige timer opgjort i årsværk**



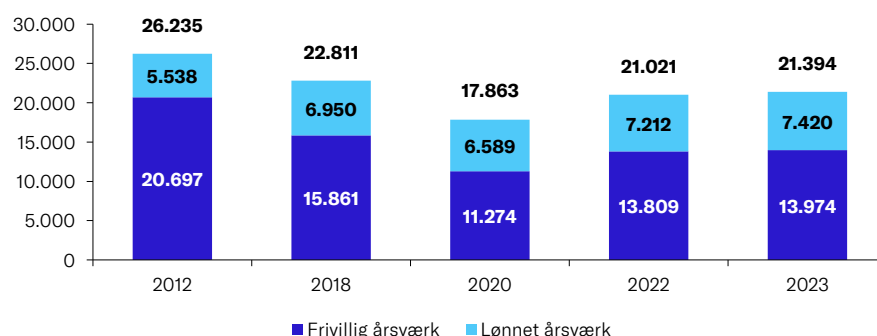
Kilde: VIVE, "Frivillighedsundersøgelsen 2020", tabel 3.3, s. 27 & 3.6, s. 30, VIVE, "Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012", tabel 3.6, s. 43, Danmark Statistik, tabel KVUARFR4, KVUFRI04 & BEFOLK1, samt egne beregninger. Data hentet 10-06-2024.

Note: Antallet af fuldtidspersoner er beregnet ved at dividere antallet af frivillige timer med 1.924, hvilket svarer til antallet af timer for ét årsværk. Antallet af frivillige personer for 2012 er baseret på andele fra VIVE's undersøgelse fra 2020, mens antallet af frivillige personer for de øvrige år er beregnet via Danmarks Statistiks registre. De gennemsnitlige timer, som en frivillig har brugt på frivilligt arbejde inden for de to områder, er baseret på VIVE's undersøgelser.

De fleste civilsamfundsorganisationer består af både lønnede og frivillige medarbejdere. Antallet af lønnede medarbejdere i organisationen varierer afhængigt af organisationernes størrelse og fokusområde. Civilsamfundsorganisationer og lønnede medarbejdere skaber forudsætningerne for det frivillige arbejde ved at organisere frivillige indsatser, hvor de bl.a. også uddanner og styrker de frivilliges kompetencer.

I 2023 var der 7.420 lønnede årsværk ansat i civilsamfundsorganisationer på social- og sundhedsområdet, som bl.a. faciliterede, at knap 14.000 frivillige årsværk kunne yde en frivillig indsats.

Figur 26: **Antal beskæftigede i civilsamfundsorganisationer på social- og sundhedsområdet**



Kilde: VIVE, "Frivillighedsundersøgelsen 2020", tabel 3.3, s. 27 & 3.6, s. 30, VIVE, "Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012", tabel 3.6, s. 43, Danmark Statistik, tabel KVUARFR4, KVUFRI04 & BEFOLK1, samt egne beregninger. Data hentet 10-06-2024.

Note: Ansatte årsværk er opgjort som antal lønnet årsværk på branchekoden foreninger, legater og fonde med sygdomsbekæmpende, sociale og velgørende formål (889910). Antallet af frivillige årsværk er beregnet ved at gange andelen af befolkningen, der udfører frivilligt arbejde, med det samlede befolkningstal og derefter med det gennemsnitlige antal timer, en frivillig angiver at bruge på frivilligt arbejde omregnet til årlige timer. Et årsværk svarer til 1.924 timer.

Antallet af frivillige personer for 2012 er baseret på andele fra VIVE's undersøgelse fra 2020, mens antallet af frivillige personer for de øvrige år er beregnet via Danmarks Statistiks registre. De gennemsnitlige timer, som en frivillig har brugt på frivilligt arbejde inden for de to områder, er baseret på VIVE's undersøgelser.

Vi har alle brug for en mening med det, vi nu gør. For at stå op, gå på arbejde, knokle løs og komme hjem med en følelse af, at dagens dont ikke var meningsløs.

Og for tusinder af virksomheder landet over, er det mere end meningsfuldt at sætte ting i gang, mennesker i arbejde, skabe velstand og fremgang.

Men der findes også en højere mening med al denne virksomhed. Og den er, så vidt vi kan se, at gøre Danmark til verdens bedste land at leve i.

Der skal nok være dem, der mener noget andet. Dansk Erhverv er jo en interesseorganisation for erhvervslivet. Men dermed også for den fælles interesse – for samfundet.

Erhvervslivet kører ikke bedre end det omgivende samfund. Det er også i vores interesse, at vi alle får lige så meget mentalt som materielt overskud. At vi har natur, kultur, kunst og forskning i verdensklasse. At vi bliver klogere, dygtigere, sundere og sjovere i morgen, end vi er i dag.

Men nu bliver det måske lidt kontant. Velfærd kræver velstand. Og der er altså ikke andre end virksomhederne til at tjene pengene.

Dansk erhvervsliv er eneforsørger i velfærdssamfundet. Det kan godt være, at ikke alle finder den kobling relevant, men det bliver den ikke mindre rigtig af.

Når det er skrevet, skal vi også lige huske, hvad erhvervslivet ellers bidrager med. Nemlig handlekraft. En energi, der får ting til at ske, og en evne til at gøre forhindringer til forretninger.

Erhvervslivet har en dynamisk effekt i hele samfundet. Fra uddannelse til implementering af kunstig intelligens. Fra grøn omstilling til integration og inklusion. Fra sundhedsløsninger til at puste liv i udkantsdanmark.

Og i en tid hvor den globale konkurrence intensiveres, er der al mulig grund til at sikre vores erhvervslivs konkurrenceevne.

Skal vi være verdens bedste land at leve i, skal vi være verdens bedste land at drive virksomhed i. Længere er den egentlig ikke.