

KL

Sociale og psykiatriske indsatser givet til borgere i jobcentrene

Maj 2023

Lasse Vej Toft, lvt@kl.dk

løbet af 2021 modtog 11 pct. af borgerne i jobcentrene en eller flere af en række udvalgte servicelovsydelser. Der er dog store forskelle på de enkelte målgrupper i jobcentrene, hvor nogle grupper ofte og andre sjældent modtager servicelovsydelser.

HOVEDKONKLUSIONER

- I uge 53 i 2020 modtog 407.000 personer ydelser i jobcentrene. I løbet af 2021 modtog 11 pct. af disse personer en eller flere udvalgte servicelovsindsatser fra kommunerne.
- Der er store forskelle på andelen, der modtager de udvalgte servicelovsydelser, i de forskellige målgrupper. Blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp er modtagerandelen 48 pct., blandt personer i ressourceforløb 36 pct., blandt a-dagpenge er det 2 pct.
- Andelen af jobcenterets målgrupper, som modtog kategorier af kommunale servicelovsydelser:
 - 6 pct. pleje/behandling - ressourceforløb (15 pct.), aktivitetsparate kontant-/udd.hjælp (12 pct.)
 - 5 pct. socialpædagogisk støtte - aktivitetsparat udd.hjælp (30 pct.), ressourceforløb (23 pct.).
 - 2,3 pct. botilbud, herberger mv. - især blandt aktivitetsparate på udd.hjælp (16 pct.).
 - 0,4 pct. aktivitetstilbud, 0,1 pct. ledsagerordninger (BPA mv.)
- Ca. 10 pct. i jobcentrenes målgrupper modtog en eller anden form for indsats i hospitalspsykiatrien i 2021. Indsatserne vedrører især unge på uddannelseshjælp (33 pct. blandt aktivitetsparate og 20 pct. blandt uddannelsesparate) efterfulgt af personer under ressourceforløb (25 pct.). Omvendt er det forholdsvist få modtagere af a-dagpenge (2 pct.).
- Godt hver tredje i jobcentrenes målgrupper er på et tidspunkt siden 1995 diagnosticeret med en psykiatrisk lidelse. Omfanget varierer fra ca. 80 pct. blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp og personer i ressourceforløb til 19 pct. blandt modtagere af a-dagpenge. Blandt personer som ikke er i jobcenteret eller på førtidspension udgør andelen 14 pct.
- Ca. hver fjerde i jobcentrenes målgrupper har en psykiatrisk diagnoseregistrering inden for de seneste 5 år. Blandt disse er belastningsreaktioner (stress, PTSD mv.) og depression de mest hyppigt forekommende, men også angstlidelser, personlighedsforstyrrelser, psykotiske lidelser og ADHD har et vist omfang.

BAGGRUND

Der er løbende og især i denne tid en diskussion af jobcentrenes indsatser. I disse diskussioner indgår blandt andet en række forestillinger og fortællinger om, hvilken indsats jobcentrenes målgrupper får uden for jobcentrene. I dette notat søges at bringe et introducerende faktagrundlag for disse diskussioner.

SÅDAN HAR VI GJORT

Ved hjælp af registre i Danmarks Statistisk forskningsmiljø er oplysninger om en række servicelovsindsatser og psykiatriske kontakter i 2021 koblet med borgernes forsørgelsesgrundlag i slutningen af 2020. Derudover er der ligeledes lavet en kobling med tidligere registrerede psykiatriske diagnoser.

INDHOLD

JOBCENTRENES MÅLGRUPPER	4
INDSATSEN UDENFOR JOBCENTERET	5
UDVALGTE SERVICELOVSYDELSESR.....	6
PSYKIATRISK HOSPITALSKONTAKT.....	11
PSYKIATRISKE DIAGNOSER I HOSPITALSVÆSENET	11
BILAG - KOMMUNER SOM IKKE INDGÅR I OPGØRELSENE	15
BILAG - DIAGNOSEAFGRÆNSNING.....	15

JOBCENTRENES MÅLGRUPPER

I uge 53 i 2020 modtog 407.000 personer ydelser i jobcentrene. Jobcentrenes målgrupper bestod af:

- 134.000 modtagere af arbejdsløshedsdagpenge
- 132.000 personer på kontanthjælpslignende ydelser (uddannelseshjælp, kontanthjælp, SHO-ydelse (svarende til den tidligere integrationsydelse: selvforsørgelses-, hjemrejse- og overgangsydelse), ressourceforløb, revalidering (inkl. forrevalidering). De største enkeltgrupper er de 43.000 aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, de 22.000 under ressourceforløb og de 20.000 aktivitetsparate på uddannelseshjælp.
- 126.000 sygedagpengemodtagere
- 16.000 modtagere af ledighedsydelse (dvs. fleksjobvisiterede uden fleksjob)

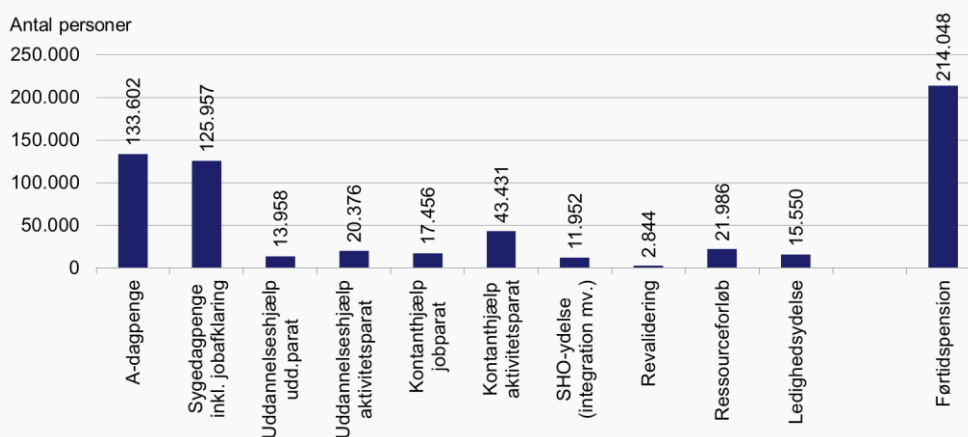
Derudover er der 214.000 personer på førtidspension, der kun i begrænset omfang modtager indsats og vejledning fra jobcenteret, og som derfor ikke er medtalt i jobcentrenes målgrupper. Førtidspensionisterne er medtaget i analysen som sammenligningsgrundlag ift. de mindst ressourcestærke borgere i jobcentrene.

Endelig bør det nævnes, at der er ca. 90.000 personer i fleksjob, som jobcentrene ligeledes leverer en vis mængde indsats og vejledning til, men som der er set bort fra i denne analyse.

Det bemærkes, at antallet af sygedagpengemodtagere var særligt højt i slutningen af 2020 på grund af de midlertidige regler vedrørende Covid-19. Disse regler gav arbejdsgivere en særligt ret til at modtage sygedagpengerefusion fra første sygedag.

Figur 1

Antal personer i jobcentrenes målgrupper samt førtidspension i uge 53 i 2020



Note: Personerne indgår kun i én kategori jf. hierarkiet i DREAM-databasen. Sygedagpenge inkluderer den arbejdsgiverbetalte periode i sygdomsforløb, som bliver til sygedagpengeforløb. Revalidering inkluderer forrevalidering.

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

I det følgende er det søgt at kortlægge, hvilken indsats de borgere, som var i jobcentrenes målgrupper i uge 53 i 2020, modtog i 2021 udover indsats fra jobcentrene.

INDSATSEN UDENFOR JOBCENTERET

Der er udvalgt en række servicelovsydelser (SEL)/sundhedsydelser (SUL), herefter blot servicelovsydelser, som nogle borgere modtager udenom jobcenteret. I gennemsnit modtager 11 pct. i jobcentrenes målgrupper en eller flere af disse ydelser i løbet af et år. Servicelovsydelserne er udvalgt ift., om de er rettet mod den konkrete borger i jobcenteret, og om indsatserne vedrører en relationel indsats. Det vil sige, at indsatser vedrørende hjælpemidler, handicapbil, merudgifter og lignende ikke indgår. Ligeledes er indsatser rettet direkte mod trivslsen for borgerens børn og familie ikke medtaget. Det bemærkes, at der ikke findes validerede data for alle de udvalgte indsatser for alle kommuner, og det er derfor valgt at frasortere borgere i de 28 kommuner uden fulde data i den videre afdækning.

Den valgte kategorisering af servicelovsydelser er baseret på typen af hjælp borgerne modtager. Kategoriseringens formål er at reducere kompleksitet, men rummer dog samtidig den udfordring, at situationen for fx kvinder på krisecentre vil være vidt forskellig fra handicappedes situation i botilbud til længerevarende ophold.

De udvalgte kommunale ydelser og kategoriseringen kan ses i tabellen nedenfor:

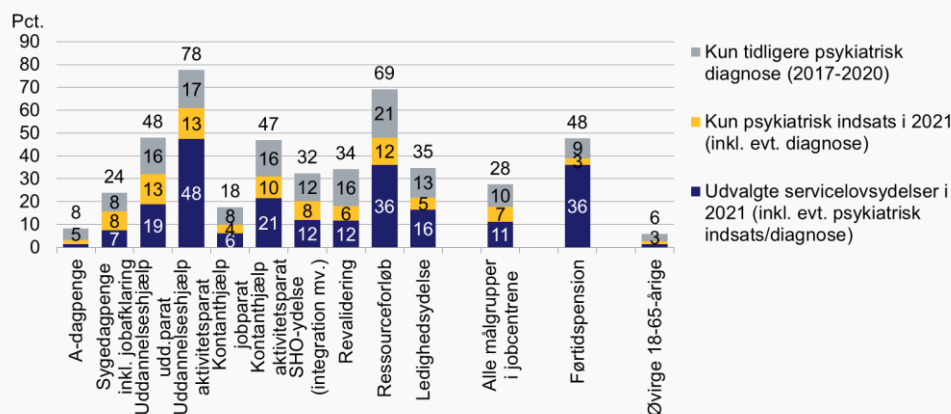
Kategori	Ydelse	Paragraf
Socialpædagogisk støtte mv. (egen bolig)	Gruppebaseret hjælp og støtte	Serviceloven § 82a
	Individuelt og tidsbegrænset socialpædagogisk støtte	Serviceloven § 82b
	Socialpædagogisk støtte i eget hjem	Serviceloven § 85 i eget hjem
	Efterværn i form af forebyggende foranstaltninger (fx fast kontaktperson) til 18-22-årige med tidligere anbringelse eller kontaktperson	Serviceloven § 76
Ledsagerordninger mv.	Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere	Serviceloven § 95
	BPA (borgerstyret personlig assistance)	Serviceloven § 96
	Ledsageordning	Serviceloven § 97
	Kontaktperson for døvblinde	Serviceloven § 98
Botilbud inkl. herberger og krisecentre mv.	Socialpædagogisk støtte i botilbudslignende tilbud	Serviceloven § 85 i botilbudslignende tilbud
	Botilbud til midlertidigt ophold	Serviceloven § 107
	Botilbud til længerevarende ophold	Serviceloven § 108
	Forsorgshjem og herberger mv.	Serviceloven § 110
	Ophold på kvindekrisecentre	Serviceloven § 109
	Efterværn i form af døgnophold til 18-22-årige med tidligere anbringelse eller kontaktperson	Serviceloven § 76, § 76a
Pleje og behandling	Stofmisbrugsbehandling	Serviceloven § 101 og sundhedsloven § 142
	Alkoholbehandling (indgår ikke mgl. Data)	Sundhedsloven § 141
	Hjemmesygepleje	Sundhedsloven § 138
	Rehabilitering	Serviceloven § 83a
	Behandling	Serviceloven § 102
	Hjemmehjælp (personlig pleje og praktisk hjælp)	Serviceloven § 83
Aktivitetstilbud	Beskyttet beskæftigelse	Serviceloven § 103
	Aktivitets- og samværstilbud	Serviceloven § 104

Der er store forskelle på andelen, der modtager de udvalgte servicelovsydelser i de forskellige målgrupper. Blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp modtager 48 pct. de udvalgte servicelovsydelser, og blandt personer i ressourceforløb modtager 36 pct. ydelserne. I den modsatte ende af spekteret modtog 2 pct. af a-dagpengemodtagere ydelserne.

Udover servicelovsydelserne er der medtaget oplysninger om, hvorvidt borgerne modtager indsats i hospitalspsykiatrien (indlæggelser eller ambulante behandling). Andelen, som modtager indsats i hospitalspsykiatrien, men ikke modtager de udvalgte servicelovsydelser er størst blandt modtagere af uddannelseshjælp (13 pct. både blandt uddannelsesparate og aktivitetsparate) efterfulgt af personer i ressourceforløb (12 pct.) og aktivitetsparat kontanthjælp (10 pct.). Omvendt er andelen lav blandt modtagere af a-dagpenge (2 pct.).

Figur 2

Antal modtagere af udvalgte indsatser og behandlinger udenfor jobcenteret blandt jobcentrenes målgrupper, 2021



Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Endelig er der personer, som har modtaget en psykiatrisk diagnose i hospitalsvæsenet i perioden 2017-2020, men som ikke har modtaget, hverken psykiatrisk indsats i hospitalsvæsenet eller de udvalgte servicelovsydelser i 2021. Disse tidligere diagnosticerede fylder især blandt personer i ressourceforløb, samt blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp eller kontanthjælp.

UDVALGTE SERVICELOVSYDELSE

De udvalgte servicelovsydelser er underopdelt i seks forskellige hovedkategorier – socialpædagogisk støtte, hjælperordninger, behandling mv., aktivitetstilbud samt botilbud, herberger mv. Blandt jobcentrenes målgrupper er socialpædagogisk støtte den hyppigst forekommende kategori:

- Pleje og behandling modtages af 6 pct. i jobcentrenes målgrupper. Denne indsats gives især til personer i ressourceforløb (15 pct.) samt til aktivitetsparate på uddannelseshjælp og kontanthjælp (begge 12 pct.).
- Socialpædagogisk støtte modtages af 5 pct. i jobcentrenes målgrupper, herunder især af aktivitetsparate på uddannelseshjælp (30 pct.) og personer i ressourceforløb (23 pct.).
- Botilbud, herberger mv. modtages af 2,3 pct. i jobcentrenes målgrupper. Modtagerandelen er højest blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp (16 pct.).
- En lille andel af borgerne i jobcentrenes målgrupper modtager aktivitetstilbud (0,4 pct.). Andelen er størst blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp (3 pct.) og ressourceforløb (2 pct.).
- En endnu mindre andel af jobcentrenes målgrupper modtager Indsats fra ledsagerordninger. I alt er det blot 0,1 pct. eller én ud af hver 1.000 borgere. Indsatsen er mest forekommende blandt borgere under revalidering (0,9 pct.), aktivitetsparat på uddannelseshjælp og personer på ledighedsydelse (begge 0,6 pct.).

Figur 3

Andel modtagere af udvalgte servicelovsydelser blandt jobcentrenes målgrupper, procent 2021

	Social- pædagogisk støtte	Ledsager- ordninger mv.	Pleje/ behandling	Aktivitets- tilbud	Botilbud, herberger mv.	Udvalgte servicelovs- ydelser i alt
A-dagpenge	0,2	0,0	1,2	0,0	0,2	1,5
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	1,9	0,1	5,6	0,1	0,5	7,4
Uddannelseshjælp udd.parat	10,2	0,1	7,5	0,3	4,8	19,0
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	29,6	0,6	12,0	2,7	16,0	47,5
Kontanthjælp jobparat	1,1	0,0	3,7	0,0	1,9	6,1
Kontanthjælp aktivitetsparat	8,2	0,1	12,2	0,7	5,0	21,4
SHO-ydelse (integration mv.)	3,8	0,2	5,3	0,4	4,6	12,0
Revalidering	6,0	0,9	4,3	1,0	2,1	11,6
Ressourceforløb	23,2	0,3	14,6	1,9	5,4	36,1
Ledighedsydelse	8,2	0,6	8,8	0,8	1,1	16,4
Alle målgrupper i jobcentrene	5,1	0,1	5,7	0,4	2,3	11,3
Førtidspension	10,5	4,6	22,8	9,7	10,0	36,1
Øvrige 18-29-årige	0,9	0,0	0,7	0,0	0,4	1,8
Øvrige 30-65-årige	0,2	0,0	1,1	0,0	0,1	1,3
Øvrige 18-65-årige	0,4	0,0	1,0	0,0	0,2	1,4

Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Modtagelsen af indsatser blandt førtidspensionister er væsentlig anderledes. Blandt førtidspensionister får 23 pct. pleje/behandling mv., mens ca. 10 pct. får indsats fra hver af de tre kategorier: socialpædagogisk støtte, aktivitetstilbud og botilbud, herberger mv. Endelig får 5 pct. hjælp fra forskellige former for ledsagerordninger.

Blandt 18-65-årige borgere, som hverken modtager jobcenterets ydelser eller er på førtidspension, er der generelt få modtagere af de udvalgte servicelovsydelser. Den største forekomst findes ift. kommunal pleje/behandling, som modtages af 0,9 pct. i løbet af et år. Socialpædagogisk støtte er den næst mest forekommende indsats med 0,4 pct.

Socialpædagogisk støtte

Den socialpædagogiske støtte består primært af socialpædagogisk støtte i eget hjem, mens de øvrige paragraffer/indsatser anvendes sjældnere. Dog fylder forebyggende foranstaltninger i efterværn også noget blandt modtagere af uddannelseshjælp, hvilket blandt andet afspejler, at uddannelseshjælp alene er for personer under 30 år uden kompetencegivende uddannelse, og at efterværn alene er for 18-22-årige, som i barndommen har været anbragt eller haft fast kontaktperson.

Figur 4

Andel modtagere af socialpædagogisk støtte mv. i eget hjem, procent 2021

	Gruppe-baseret hjælp og støtte (SEL §82a)	social-pædagogisk støtte, individuelt og tids-begrænset (SEL§ 82b)	Social-pædagogisk støtte i eget hjem (SEL§ 85)	Efterværn til unge i form af forebyggende foranstaltninger (SEL§ 76)	Social-pædagogisk støtte mv. i eget hjem, i alt
A-dagpenge	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,2	0,6	1,3	0,0	1,9
Uddannelseshjælp udd.parat	0,5	2,5	4,6	3,5	10,2
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	1,0	4,2	23,4	3,4	29,6
Kontanthjælp jobparat	0,1	0,6	0,6	0,0	1,1
Kontanthjælp aktivitetsparat	0,5	2,1	6,2	0,0	8,2
SHO-ydelse (integration mv.)	0,1	0,9	2,7	0,4	3,8
Revalidering	0,0	0,7	5,1	0,4	6,0
Ressourceforløb	0,9	3,3	20,2	0,1	23,2
Ledighedsydelse	0,3	1,5	6,9	0,0	8,2
Alle målgrupper i jobcentrene	0,2	1,0	3,9	0,3	5,1
Førtidspension	0,2	0,7	10,0	0,0	10,5

Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Ledsageordninger mv.

Der er få borgere i jobcentrene, som modtager indsats vedrørende ledsagerordninger mv. Den største forekomst er ledsagerordning efter SEL§ 97, som er givet til 0,6 pct. af personer under revalidering og 0,5 pct. af aktivitetsparate på uddannelseshjælp. Blandt førtidspensionister er næsten 4 pct. omfattet af denne ordning.

Figur 5

Andel modtagere af indsats fra ledsagerordninger mv., procent 2021

	Ansættelse af hjælpere - kontant tilskud (SEL §95)	BPA (borgerstyret personlig assistance) (SEL §96)	Ledsageordning (SEL§ 97)	Kontakt-person for døvblinde (SEL§ 98)	Ledsageordninger mv. i alt
A-dagpenge	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Uddannelseshjælp udd.parat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	0,0	0,0	0,5	0,0	0,6
Kontanthjælp jobparat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kontanthjælp aktivitetsparat	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
SHO-ydelse (integration mv.)	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2
Revalidering	0,0	0,3	0,6	0,0	0,9
Ressourceforløb	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3
Ledighedsydelse	0,0	0,2	0,4	0,0	0,6
Alle målgrupper i jobcentrene	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Førtidspension	0,2	0,5	3,9	0,1	4,6

Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Pleje og behandling

I jobcentrenes målgrupper er det primært hjemmesygepleje (3 pct.) sekundært stofmisbrugsbehandling (2 pct.) og hjemmehjælp (1,5 pct.), som fylder inden for behandling og rehabilitering. Hjemmesygepleje fylder mest blandt personer i ressourceforløb (7 pct.) og blandt aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere (5 pct.). Stofmisbrugsbehandling fylder mest blandt modtagere af uddannelseshjælp (uddannelsesparate 6 pct., aktivitetsparate 8 pct.) og blandt

aktivitetsparate modtagere af kontanthjælp (6 pct.). Hjemmehjælp betyder mest blandt personer under ressourceforløb (6 pct.) og på ledighedsydelse (4 pct.).

Det bemærkes, at for et mere komplet billede af behandling og rehabilitering burde alkoholmisbrugsbehandling ligeledes indgå, men KL har på udarbejdelsestidspunktet ikke adgang til disse data for 2021. Det bemærkes desuden, at anonym og privat misbrugsbehandling ikke indgår i opgørelserne.

Personer på førtidspension adskiller sig især fra jobcentrenes målgrupper ved i langt højere grad at modtage både hjemmesygepleje (16 pct.) og hjemmehjælp (12).

Figur 6

Andel modtagere af udvalgte pleje og behandling, procent 2021

	Stofmisbrugs- behandling (SEL §101, SUL §142)	Hjemme- sygepleje (SEL §138)	Rehabilitering (SEL § 83a)	Behandling (SEL §102)	Hjemmehjælp (personlig pleje og praktisk hjælp) (SEL §83)	Pleje og behandling i alt
A-dagpenge	0,4	0,7	0,1	0,0	0,1	1,2
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,8	3,8	0,8	0,0	1,7	5,6
Uddannelseshjælp udd.parat	6,2	1,0	0,3	0,1	0,1	7,5
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	7,6	3,7	0,5	0,2	1,1	12,0
Kontanthjælp jobparat	1,6	1,8	0,4	0,0	0,4	3,7
Kontanthjælp aktivitetsparat	5,7	5,0	1,2	0,0	3,1	12,2
SHO-ydelse (integration mv.)	1,1	3,6	0,4	0,0	1,1	5,3
Revalidering	1,3	1,9	0,3	0,0	1,6	4,3
Ressourceforløb	4,1	6,6	1,5	0,2	5,7	14,6
Ledighedsydelse	0,9	5,4	1,2	0,0	4,0	8,8
Alle målgrupper i jobcentrene	1,9	2,9	0,6	0,0	1,5	5,7
Førtidspension	2,0	16,0	2,1	0,0	12,2	22,8

Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Aktivitetstilbud

Aktivitetstilbud modtages i ret begrænset omfang af målgrupperne i jobcentrene. Størst anvendelse er der blandt aktivitetsparate modtagere af uddannelseshjælp, hvor 2 pct. er omfattet af aktivitets- og samværstilbud og yderligere knap 1 pct. af beskyttet beskæftigelse. Tilbuddene anvendes væsentligt oftere af personer på førtidspension, hvor knap 4 pct. er i beskyttet beskæftigelse og knap 7 pct. i aktivitets- og samværstilbud, jf. tabellen nedenfor.

Figur 7

Andel modtagere af aktivitetstilbud, procent 2021

	Beskyttet beskæftigelse (SEL §103)	Aktivitets- og samværstilbud (SEL §104)	Aktivitetstilbud i alt
A-dagpenge	0,0	0,0	0,0
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,0	0,1	0,1
Uddannelseshjælp udd.parat	0,1	0,2	0,3
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	0,8	2,0	2,7
Kontanthjælp jobparat	0,0	0,0	0,0
Kontanthjælp aktivitetsparat	0,1	0,6	0,7
SHO-ydelse (integration mv.)	0,1	0,3	0,4
Revalidering	0,0	1,0	1,0
Ressourceforløb	0,4	1,5	1,9
Ledighedsydelse	0,0	0,8	0,8
Alle målgrupper i jobcentrene	0,1	0,3	0,4
Førtidspension	3,6	6,5	9,7

Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Botilbud, kvindekrisecentre, herberger og forsorgshjem mv.

I jobcentrenes målgrupper er det især botilbud til midlertidigt ophold og forsorgshjem/herberger, som fylder. I begge tilfælde er det knapt en procent, som modtager indsatserne. Det er især aktivitetsparate på uddannelseshjælp, som er i midlertidige botilbud, mens forsorgshjem/herberger anvendes på tværs af kontanthjælpsydelse, herunder især blandt aktivitetsparate på kontanthjælp (4 pct.).

Blandt førtidspensionister er en større andel i botilbudslignende tilbud (6 pct.), og der er også 2 pct. i botilbud til længerevarende ophold - en indsats som stort set ikke anvendes til jobcentrenes målgrupper.

Figur 8

Andel modtagere af indsats i form af Botilbud, kvindekrisecentre, herberger og forsorgshjem mv., procent 2021

	Botilbudslignende tilbud med socialpædagogisk støtte (SEL §85)	Botilbud til midlertidigt ophold (SEL §107)	Botilbud til længerevarende ophold (SEL §108)	Forsorgshjem, herberger mv. (SEL §110)	Kvindekrisecentre, ophold (SEL §109)	Efterværn i form af døgnophold (SEL §76, §76A)	Botilbud mv. i alt
A-dagpenge	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,0	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,5
Uddannelseshjælp udd.parat	0,1	0,8	0,0	2,4	0,8	0,9	4,8
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	1,5	10,4	0,2	2,6	0,4	1,7	16,0
Kontanthjælp jobparat	0,0	0,1	0,0	1,5	0,4	0,0	1,9
Kontanthjælp aktivitetsparat	0,3	0,7	0,1	3,7	0,5	0,0	5,0
SHO-ydelse (integration mv.)	0,1	0,7	0,1	2,4	1,4	0,1	4,6
Revalidering	0,4	1,1	0,0	0,0	0,2	0,3	2,1
Ressourceforløb	1,1	3,0	0,1	1,1	0,4	0,0	5,4
Ledighedsydelse	0,2	0,4	0,0	0,4	0,1	0,0	1,1
Alle målgrupper i jobcentrene	0,2	0,9	0,0	0,9	0,3	0,1	2,3
Førtidspension	6,0	1,6	2,1	0,6	0,1	0,0	10,0

Note: Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

PSYKIATRISK HOSPITALSKONTAKT

Psykiatrisk hospitalskontakt (ambulant behandling eller indlæggelse) har især et stort omfang blandt unge på uddannelseshjælp (33 pct. blandt aktivitetsparate og 20 pct. blandt uddannelsesparate) efterfulgt af personer under ressourceforløb (25 pct.) og aktivitetsparate modtagere af kontanthjælp (16 pct.). Omvendt er det forholdsvis få modtagere af a-dagpenge, som har psykiatrisk hospitalskontakt i løbet af et år (2 pct.).

Figur 9

Psykiatrisk hospitalskontakt, procent 2021

	Ambulant behandling	Indlæggelse	Psykiatrisk hospitalskontakt i alt
A-dagpenge	1,9	0,4	2
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	9,8	1,7	10
Uddannelseshjælp udd.parat	19,3	3,1	20
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	31,8	8,4	33
Kontanthjælp jobparat	4,5	1,3	5
Kontanthjælp aktivitetsparat	14,5	4,1	16
SHO-ydelse (integration mv.)	11,2	1,7	12
Revalidering	9,1	1,8	10
Ressourceforløb	23,3	5,0	25
Ledighedsydelse	8,3	2,2	9
Alle målgrupper i jobcentrene	9,6	2,1	10
Førtidspension	7,9	3,5	9
Øvrige 18-29-årige	3,0	0,4	3
Øvrige 30-65-årige	0,9	0,2	1
Øvrige 18-65-årige	1,5	0,3	2

Note: Bemærk alene kontakt med fysisk fremmøde (dvs. ekskl. digitale kontakter og hjemmebesøg). Både planlagte og akutte forløb. Ambulant behandling er forløb på under 12 timer, mens indlæggelser er forløb på mindst 12 timer. Psykiatriske kontakter er ophold, hvor størstedelen af tiden i opholdet er psykiatrisk, dvs. enten er med F-diagnose eller på psykiatrisk afdeling. Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.

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

PSYKIATRISKE DIAGNOSER I HOSPITALSVÆSENET

Psykiatriske diagnoser givet i hospitalssektoren er et upræcist mål for, hvor stor en andel i jobcentrenes målgrupper, som er påvirkede af psykiatriske lidelser. Det afspejler blandt andet:

- At ikke alle med psykiske udfordringer udredes
- At der er store forskelle på sværhedsgraden af psykiatriske lidelser - dels på tværs af diagnoser, men også inden for samme diagnosegruppe
- At nogle psykiatriske lidelser kan behandles eller gå over, ligesom de diagnosticerede og deres omgivelserne kan lære at håndtere udfordringerne
- At der i denne sammenhæng kun er diagnoseregistreringer siden 1995, dvs. det omfatter ikke alle diagnoser til de ældre dele af målgrupperne
- Nogle psykiatriske lidelser diagnosticeres i praksissektoren/primærsektoren, hvorfra der ikke findes central registrering af diagnoser. Fx lav IQ registreret af PPR, depression i almen praksis og diagnoser generelt af privatpraktiserende psykiatere

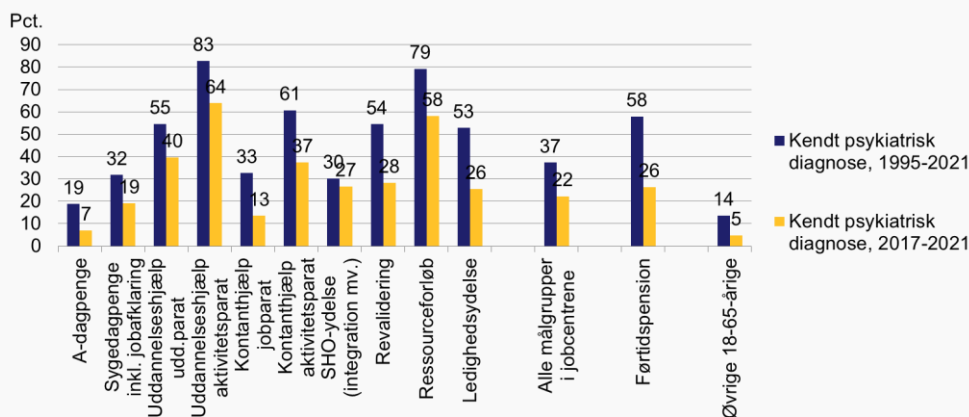
- De diagnostiske kriterier er løbende blevet udviklet, ligesom udredningskapaciteten i psykiatrien er øget (blandt andet efter indførelse af udredningsgaranti). Disse forhold vanskeliggør sammenligninger både på tværs af tid og på tværs af årgange.

Der er store forskelle på omfanget af psykiatriske diagnoser givet i hospitalsvæsenet til jobcentrenes målgrupper. Set over en lang periode fra 1995-2021 har 37 pct. af borgerne i jobcentrenes målgrupper i slutningen af 2020 på et tidspunkt modtaget en psykiatrisk diagnose. Andelen af modtagere er især høj blandt aktivitetsparate på uddannelseshjælp (83 pct.) og blandt personer i ressourceforløb (79 pct.). Det er dog ligeledes mere end halvdelen, som er tildelt en diagnose, blandt uddannelsesparate på uddannelseshjælp, aktivitetsparate på kontanthjælp og personer under revalidering eller på ledighedsydelse. I den anden ende af skalaen er 19 pct. af a-dagpengemodtagerne givet en psykiatrisk diagnose på et tidspunkt i løbet af de 27 år.

4 ud af 10 af de diagnosticerede i jobcentrenes målgrupper har en diagnose, som ikke er blevet registreret igen i hospitalsvæsenet inden for de seneste 5 år. Dvs. det er sandsynligvis en diagnose, som enten ikke er aktuel/relevant længere, eller som ikke har givet anledning til ny hospitalskontakt (fx diagnoser som ikke kan behandles). Forskellen er større blandt førtidspensionister, hvor mere end halvdelen af de diagnosticerede har en diagnose, som ikke er blevet registreret igen de seneste 5 år. Størst er forskellen dog blandt de øvrige borgere, der altså hverken er i jobcenteret eller på førtidspension, hvor to tredjedele af de diagnosticerede har en diagnose, som ikke er blevet registreret igen i de seneste 5 år.

Figur 10

Psykiatrisk diagnose i hospitalsvæsenet



Note: Diagnoser registreret som enten aktions- eller bidiagnose ved hospitalskontakt i psykiatrien eller somatikken i de angivne perioder. Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Nogle diagnoser er i højere grad udtryk for blivende tilstande end andre diagnoser. Det gælder eksempelvis autisme og ADHD, som er varige udviklingsforstyrrelser. Det betyder ikke, at tilstandene ikke kan bedres via socialpædagogisk indsats, egen tilvænning/læring og for ADHD via medicinsk behandling. Det betyder dog, at forstyrrelserne altid vil være en del af den diagnosticerede. Da disse diagnoser ofte gives i barndommen, og ikke nødvendigvis resulterer i yderligere kontakter i hospitalspsykiatrien, giver det mening at opgøre de psykiatriske diagnoser i et langt tidsspænd.

Blandt målgrupperne i jobcentrene er det unge på uddannelseshjælp, som oftest er diagnosticerede med autisme og ADHD. Denne andel er langt højere end blandt andre grupper - herunder andre kontanthjælpsgrupper såvel som personer på førtidspension. En forklaringsramme kan blandt andet være, at en del af dette højere niveau afspejler, at uddannelseshjælp alene er til personer under 30 år, og at opgørelsesperioden derfor dels i højere grad dækker hele barndommen for disse personer, dels at gruppen var børn/unge i den periode, hvor diagnosticeringen af ADHD og autisme øgedes kraftigt - blandt andet med baggrund i øget udredningskapacitet i psykiatrien i 2010'erne.

Figur 11

Psykiatrisk diagnose i hospitalsvæsenet for 27 år, 1995-2021

	Autisme	ADHD	Alene andre diagnoser end autisme og ADHD	Diagnoser i alt
A-dagpenge	0,5	1,3	17,0	19
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,7	2,4	28,8	32
Uddannelseshjælp udd.parat	5,0	14,8	36,6	55
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	23,2	27,4	40,6	83
Kontanthjælp jobparat	0,6	2,8	29,4	33
Kontanthjælp aktivitetsparat	2,1	7,5	51,7	61
SHO-ydelse (integration mv.)	0,4	0,6	29,3	30
Revalidering	6,9	8,7	40,7	54
Ressourceforløb	7,9	13,9	60,0	79
Ledighedsydelse	3,0	5,9	44,7	53
Alle målgrupper i jobcentrene	2,5	5,0	30,5	37
Førtidspension	3,8	3,9	51,1	58
Øvrige 18-29-årige	1,6	2,8	12,3	16
Øvrige 30-65-årige	0,1	0,5	12,1	13
Øvrige 18-65-årige	0,5	1,1	12,1	14

Note: Diagnoser registreret som enten aktions- eller bidiagnose ved hospitalskontakt i psykiatrien eller somatikken i den angivne periode. Se bilag for den anvendte diagnoseafgrænsning. Samme person kan være diagnosticeret med både ADHD og autisme. Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser.

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

Diagnoser givet indenfor de seneste 5 år giver formentlig et bedre billede af de psykiske udfordringer de forskellige grupper står med aktuelt. Den hyppigst forekommende diagnosegruppe blandt jobcentrenes målgrupper er forskellige former for belastningsreaktioner (stress, PTSD mv.), som er diagnosticeret blandt 8 pct. i jobcentrenes målgrupper - herunder 20 pct. af modtagerne af SHO-ydelse og personer på revalidering samt 18 pct. af aktivitetsparate på uddannelseshjælp. Udover belastningsreaktioner er der ligeledes også en relativt høj andel diagnosticeret med depression (6 pct.), personlighedsforstyrrelser (4 pct.) og psykotiske lidelser (3 pct.), jf. tabellen nedenfor.

Figur 12

Psykiatrisk diagnose i hospitalsvæsenet inden for 5 år, 2017-2021

	Autisme	ADHD (inkl. ADD)	Angst (inkl. OCD, fobier mv.)	Depression	Belastningsreaktioner (stress, PTSD mv.)	Bipolar lidelse	Psykotiske lidelser (bla. skizofreni)	Personligheds- forstyrrelser	Spiseforstyrrelser	Alene andre diagnoser end de udvalgte	Diagnoser i alt
A-dagpenge	0,2	0,5	1,0	1,7	2,1	0,3	0,4	0,7	0,2	1,7	7
Sygedagpenge inkl. jobafklaring	0,5	1,7	3,4	6,9	7,8	1,1	1,4	2,7	0,5	2,3	19
Uddannelseshjælp udd.parat	2,9	9,3	8,2	8,0	13,0	1,0	5,2	7,4	1,2	5,3	40
Uddannelseshjælp aktivitetsparat	14,6	17,9	14,0	12,1	18,3	2,2	17,7	14,0	2,7	5,1	64
Kontanthjælp jobparat	0,2	1,2	1,6	2,8	3,9	0,4	1,1	1,6	0,1	3,8	13
Kontanthjælp aktivitetsparat	1,4	4,9	6,2	8,3	11,3	1,7	6,2	6,7	0,4	7,2	37
SHO-ydelse (integration mv.)	0,3	0,5	1,7	6,8	20,4	0,3	3,2	1,0	0,2	2,0	27
Revalidering	3,5	4,7	4,4	6,6	8,2	2,5	3,8	6,4	1,5	3,2	28
Ressourceforløb	4,8	9,4	13,6	15,0	20,1	3,1	11,6	15,7	2,0	4,7	58
Ledighedsydelse	1,3	3,1	4,6	7,0	7,8	2,3	3,1	5,0	0,5	3,4	26
Alle målgrupper i jobcentrene	1,5	3,1	4,1	5,8	7,8	1,1	3,2	3,9	0,6	3,1	22
Førtidspension	1,7	1,7	3,3	4,6	5,8	1,8	8,2	3,0	0,3	5,6	26
Øvrige 18-29-årige	0,6	1,3	1,5	1,8	2,1	0,3	0,7	0,9	0,6	1,5	8
Øvrige 30-65-årige	0,1	0,2	0,5	0,8	1,1	0,2	0,2	0,3	0,1	0,9	4
Øvrige 18-65-årige	0,2	0,5	0,8	1,1	1,4	0,2	0,3	0,5	0,2	1,1	5

Note: Diagnoser registreret som enten aktions- eller bidiagnose ved hospitalskontakt i psykiatrien eller somatikken i den angivne periode. Se bilag for den anvendte diagnoseafgrænsning. Samme person kan være diagnosticeret med flere forskellige af de udvalgte psykiatriske lidelser i perioden. Opgjort i de 70 kommuner med fulde data på tværs af de forskellige opgørelser. Øvrige diagnoser er blandt andet misbrugsrelaterede diagnoser.

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

BILAG - KOMMUNER SOM IKKE INDGÅR I OPGØREL- SERNE

Nedenstående kommuner indgår ikke i opgørelserne på grund af manglende eller ukomplette data om enten stofmisbrugsbehandling, hjemmehjælp, rehabilitering eller hjemmesygepleje:

Albertslund, Egedal, Esbjerg, Fanø, Faxe, Frederikshavn, Glostrup, Halsnæs, Herning, Horsens, Hørsholm, Ikast-Brande, Ishøj, Kalundborg, Kolding, Løjre, Læsø, Mariagerfjord, Morsø, Næstved, Odense, Odsherred, Ringsted, Rødovre, Solrød, Sorø, Sønderborg og Vesthimmerland.

BILAG - DIAGNOSEAFGRÆNSNING

Data vedr. diagnoser er hentet fra Landspatientregisteret (LPR2 og PLR3). I LPR er alle kontakter med hospitalssektoren (somatikken og psykiatrien, inkl. distriktpsychiatri) forsynet med en aktionsdiagnose, der beskriver den væsentligste årsag til kontakten, samt eventuelle bidiagnoser. Det er disse diagnoseregistreringer koblet med kontaktdatoen, som anvendes til at opgøre forekomsten af psykiatriske diagnoser. Diagnoseregistreringen i LPR er baseret på det europæiske klassifikationssystem ICD10, som blev registret i LPR fra 1995.

Diagnosenavn	ICD-10 diagnose-koder
Mindst én psykiatrisk diagnose:	F1-F9 (Demens, hjerneskade mv. er ikke medtaget)
Autismespektrum-forstyrrelser (inkl. Aspergers, Retts m.m.)	F84*
ADHD (inkl. ADD)	F90* og F988C
Angst (herunder fobier, generaliseret angst, panikangst, OCD og særlige angstilstande blandt børn)	F40*, F41*, F42* og F93*
Belastnings- og tilpasningsreaktioner (stress mv. inkl. PTSD)	F43*
Depression (alle sværhedsgrader)	F32*, F33*
Bipolar affektiv sindslidelse	F31*
Psykotiske lidelser (bl.a. skizofreni og psykoser)	F2*
Personlighedsforstyrrelser	F6*
Spiseforstyrrelser (herunder anoreksi, bulimi m.m.)	F50* og F982*

* Inkl. alle underkoder. Se evt. [SKS-browseren](#) hos medinfo.dk for yderligere info (Vælg "Klassifikation af sygdomme og helbredsrelaterede tilstande(D)" og derefter "Kap. V: Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser").