



Socialindsatser og sundhedskontakter

DESKRIPTIV ANALYSE

Kvantitativ analyse af socialindsatser og sundhedskontakter blandt ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister.

21. december 2017

Viden og Analyse / APK

Indledning

Denne analyse undersøger socialindsatser og sundhedskontakter blandt målgruppen for reformen af førtidspension og fleksjob fra 2012.

Populationen for analysen er alle ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister i uge 46 (november) 2016 i de 55 kommuner, hvor der er valideret socialdata.

Afsnit 1 og 2 viser, hvor mange der har en sag ved socialforvaltningen, og hvor mange der har kontakt til forskellige dele af sundhedsvæsenet.

Afsnit 3 undersøger hvorvidt det er de samme personer, der har en socialsag eller mange lægekontakter over tid. Og **afsnit 4** undersøger, hvorvidt det er de samme personer, der har kontakt til de forskellige dele af sundhedsvæsenet, og som også modtager en socialindsats i samme år.

Afsnit 5 undersøger, om der sker ændringer i socialindsatser eller sundhedskontakter omkring tidspunktet for opstart af ressourceforløb.

Resultater

- Hver 3. ressourceforløbsmodtagere og godt hver 4. førtidspensionist modtager en socialindsats i 2016. Til sammenligning er det 5 pct. af den danske befolkning.
- I gennemsnit har ydelsesmodtagerne med en socialsag i 2016 modtaget indsats i socialforvaltningen i flere år.
- Ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister har væsentlig mere kontakt til sundhedsvæsenet end den gennemsnitlige dansker.
- Der findes 'hård kerne' af ydelsesmodtagere på mellem 5 og 9 pct., som har betydelig kontakt til mindst tre forskellige dele af sundhedsvæsenet i samme år.
- Socialsager og niveauet af lægekontakter er forholdsvist stabilt over tid. Det er i høj grad de samme ydelsesmodtagere, der har henholdsvis en socialsag eller mange lægekontakter over flere år.
- Der er ikke en tydelig sammenhæng mellem socialindsats og sundhedskontakt. Det vil sige, at det ikke udelukkende er de samme personer, som har en socialsag og som har kontakt til sundhedsvæsenet. Det er dog heller ikke to separate grupper uden overlap.
- Kontakt til sundhedsvæsenet er forholdsvist stabilt omkring opstart af ressourceforløb.
- Der er en lille stigning i andelen af personer med socialindsats omkring opstartsåret for ressourceforløb. Det er primært andelen af personer, der modtager socialpædagogisk støtte, som stiger over opstarten i ressourceforløb.

Data og metode

Populationen for analysen er ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister. Populationen er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Som sammenligningsgrundlag er den danske befolkning i alderen 18-65 år pr. 1. januar 2017 anvendt.

Hele analysen er begrænset til personer i 55 kommuner, som har validerede socialdata for perioden 2014-2016 jf. boks 1.

Boks 1: Databegrænsning – kun 55 kommuner indgår i analysen

STAR har adgang til sundhedsdata samt validerede socialdata vedrørende anbragte børn samt forebyggende foranstaltninger for børn for alle kommuner. På voksenhandicapområdet har STAR på nuværende tidspunkt dog kun fuldt dækkende validerede socialdata fra 2014 og frem for 55 kommuner.

De 55 kommuner er: Ballerup, Gladsaxe, Glostrup, Albertslund, Hvidovre, Tårnby, Dragør, Allerød, Fredensborg, Hørsholm, Rudersdal, Frederikssund, Greve, Solrød, Odsherred, Faxe, Kalundborg, Ringsted, Stevn, Lejre, Lolland, Næstved, Bornholm, Middelfart, Assens, Faaborg-Midtfyn, Nyborg, Odense, Langeland, Ærø, Haderslev, Esbjerg, Fanø, Aabenraa, Horsens, Kolding, Herning, Holstebro, Syddjurs, Norddjurs, Favrskov, Odder, Silkeborg, Skanderborg, Århus, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Hedensted, Morsø, Brønderslev, Læsø, Rebild, Mariagerfjord, Jammerbugt og Ålborg.

Som følge af denne databegrænsning er hele analysen og dermed samtlige tabeller og figurer i analysen begrænset til personer i de 55 kommuner, således at populationen er den samme gennem hele analysen.

Alle opgørelser vedrørende socialsager og -indsatser er – ligeledes som følge af denne databegrænsning – kun foretaget for perioden 2014-2016.

Boks 2: Datagrundlag

Datagrundlaget for analysen og dermed kilderne til tabeller og figurer er Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase DREAM samt følgende registre og data fra Danmarks Statistik:

- Befolkningsdata pr. 1. januar 2017
- Register over anbragte børn for 2014-2016
- Register over forebyggende foranstaltninger til børn for 2014-2016
- Register over voksenhandicapudvalgte for 2014-2016
- Sygesikringsregistret for 2012-2016
- To registre over sygehusbenyttelse for somatiske hospitalsafdelinger for 2012-2016. Data vedr. ambulante behandlinger er dog kun tilgængeligt til 2015.

STAR har ikke adgang til data for hverken kontakt til distriktspsykiatrien, psykiatrisk skadestue eller indlæggelser på psykiatriske hospitalsafdelinger.

1. Hvor mange får en socialindsats?

Dette afsnit viser, hvor mange ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, der har en sag ved socialforvaltningen i 2016, hvor de modtager en indsats – samt hvilke indsatser, de modtager, og hvor lang tid indsatserne har været i gang.

Tabel 1 viser hvor mange borgere, der har en socialsag i 2016.

Det fremgår, at hver 3. ressourceforløbsmodtager og godt hver 4. førtidspensionist har en socialsag og dermed modtager en socialindsats i 2016. Det er langt flere end blandt personer i fleksjob og på ledighedsydelse, hvor kun henholdsvis hver 12. og hver 7. modtager en socialindsats i 2016.

Til sammenligning er det 5 pct. af den fulde danske befolkning i alderen 18-65 år, der har en socialsag i 2016. Det vil sige, at der er en højere andel med en socialsag i 2016 blandt alle fire grupper – ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister – end blandt den danske befolkning. Og for ressourceforløbsmodtagere, som er den gruppe med den højeste andel med en socialsag i 2016, er der over 6 gange så mange med en socialsag som blandt den danske befolkning.

Tabel 1: Antal og andel ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, der har en socialsag, sammenlignet med den danske befolkning 18-65 år, 2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension		Danske befolkning	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
I målgruppen	9.300	100%	38.543	100%	7.866	100%	115.498	100%	1.837.371	100%
Har socialsag i 2016	3.107	33%	3.166	8%	1.104	14%	31.201	27%	95.209	5%

Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Til sammenligning er den danske befolkning i alderen 18-65 år pr. 1. januar 2017 anvendt. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Personer med en socialsag i 2016 er personer med en igangværende sag i løbet af 2016 dvs. personer, som enten selv modtager en indsats fra socialforvaltningen eller har børn, der modtager en indsats fra socialforvaltningen.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks befolkningsdata samt registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse.

Tabel 2 viser hvor mange borgere, der har hvilke typer af socialsager i 2016.¹

Overordnet set viser tabellen, at de fleste personer med en socialsag modtager en voksenhandicapindsats eller forebyggende foranstaltninger til deres børn. Det gælder for alle fire ydelsesgrupper samt den danske befolkning.

Dog er der også tydelige forskelle mellem grupperne på hvilke typer af socialsager og socialindsatser, der er hyppigst.

For ressourceforløbsmodtagere og førtidspensionister er der flere, der modtager en socialindsats selv end der er personer, som modtager en socialindsats på deres børn. Særligt for førtidspensionister er der markant flere, der modtager en indsats selv – hovedsageligt en voksenhandicapindsats – end der er personer med henholdsvis anbragte børn eller forebyggende foranstaltninger.

¹ Det skal bemærkes, at samme person kan modtage flere typer af socialindsatser. Summen af personer med de forskellige typer af socialsager og socialindsatser er derfor ikke lig med personer med en socialsag i alt. Dette gælder for tabellerne 2-6.

For personer i fleksjob og på ledighedsydelse er tendensen omvendt. Her er der flere, der modtager en indsats på deres børn – hovedsageligt forebyggende foranstaltninger.

Tabel 2: Antal og andel ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, der har en socialsag, fordelt på typer af socialsager og sammenlignet med den danske befolkning 18-65 år, 2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension		Danske befolkning	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Modtager indsats selv	2.086	22%	1.336	3%	549	7%	25.255	22%	46.867	3%
- voksenhandicap	2.028	22%	1.290	3%	537	7%	25.016	22%	39.285	2%
- efterværn for unge	118	1%	59	0%	18	0%	503	0%	8.571	0%
Modtager indsats på børn	1.366	15%	1.988	5%	629	8%	7.580	7%	52.166	3%
- har anbragte børn	412	4%	422	1%	158	2%	2.885	2%	12.452	1%
- har forebyggende foranstaltninger på børn	1.256	14%	1.830	5%	573	7%	6.547	6%	47.721	3%
I alt med socialsag	3.107	33%	3.166	8%	1.104	14%	31.201	27%	95.209	5%

Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Til sammenligning er den danske befolkning i alderen 18-65 år pr. 1. januar 2017 anvendt. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Personer med en socialsag i 2016 er personer med en igangværende sag i løbet af 2016 dvs. personer, som enten selv modtager en indsats fra socialforvaltningen eller har børn, der modtager en indsats fra socialforvaltningen. Samme person kan modtage flere typer af socialindsatser, og summen af personer med de forskellige typer af socialsager og socialindsatser er derfor ikke lig med personer med en socialsag i alt.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks befolkningsdata samt registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse.

Tabel 3 viser personer med en voksenhandicapsag i 2016 og hvilke indsatser, de modtager.²

Tabellen viser, at de fleste personer med en voksenhandicapsag modtager socialpædagogisk støtte. Dog modtager knap 1/3 af de førtidspensionister, der har en voksenhandicapsag, en indsats bestående af ophold på institution. Det er en væsentlig højere andel end blandt de øvrige målgrupper.

Tabel 3: Antal og andel ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, der har en voksenhandicapsag, fordelt på indsatstyper, 2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Socialpædagogisk støtte	1.771	87%	966	75%	459	85%	16.340	65%
Ophold (institution)	278	14%	76	6%	31	6%	7.665	31%
Øvrige	315	16%	381	30%	116	22%	14.424	58%
I alt med voksenhandicapsag	2.028	100%	1.290	100%	537	100%	25.016	100%

Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Personer med en voksenhandicapsag i 2016 er personer med en igangværende sag i løbet af 2016 dvs. personer, som enten selv modtager en indsats fra socialforvaltningen ekskl. personer, som modtager efterværn. Samme person kan modtage flere typer af indsatser, og summen af personer med de forskellige typer af indsatser derfor ikke er lig antallet af personer med en voksenhandicapsag i alt.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks registre over voksenhandicapydelse.

² I tabel 3 og 4 sammenlignes der ikke med den fulde danske befolkning, da ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister udgør næsten 3/4 af alle personerne med en voksenhandicapsag i den danske befolkning.

Tabel 4 viser personer med en voksenhandicapsag i 2016 fordelt på hvilken målgruppe, de får indsats efter i socialforvaltningen.³

Tabel 4 viser, at der er tydelige variationer i målgruffordelingen mellem de fire ydelsesgrupper. Knap 2/3 af ressourceforløbsmodtagere med en voksenhandicapsag er registreret i målgruppen med sindslidelse, mens størstedelen af personerne i fleksjob med en voksenhandicapsag er registreret som havende en intellektuel/kognitiv forstyrrelse.

Tabel 4: Antal og andel ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, der har en voksenhandicapsag, fordelt på målgrupper i socialforvaltningen, 2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Fysisk funktionsnedsættelse	104	5%	263	20%	54	10%	4.824	19%
Intellektuel/kognitiv forstyrrelse	751	37%	696	54%	237	44%	14.590	58%
Sindslidelse	1.309	65%	404	31%	271	50%	8.795	35%
Socialt problem	352	17%	95	7%	73	14%	2.306	9%
I alt med voksenhandicapsag	2.028	100%	1.290	100%	537	100%	25.016	100%

Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrykt ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Personer med en voksenhandicapsag i 2016 er personer med en igangværende sag i løbet af 2016 dvs. personer, som enten selv modtager en indsats fra socialforvaltningen ekskl. personer, som modtager efterværn. Samme person kan indgå i flere målgrupper, og summen af personer i de forskellige målgrupper derfor ikke er lig antallet af personer med en voksenhandicapsag i alt.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks register over voksenhandicapydelse.

Tabel 5 viser den gennemsnitlige varighed af alle socialindsatser i 2016 for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister.

Tabellen viser overordnet set, at ydelsesmodtagerne med en socialsag i 2016 har modtaget de igangværende indsatser i socialforvaltningen i flere år. Den gennemsnitlige varighed er længst for anbringelser og kortest for forebyggende foranstaltninger for borgerens børn.

Det skal bemærkes, at tabellen viser den gennemsnitlige varighed af alle igangværende indsatser i løbet af 2016, hvilket betyder, at der også indgår indsatser, som er påbegyndt fx en uge før opgørelsestidspunktet. Varighederne ville således være længere, hvis de udelukkende blev opgjort for afsluttede indsatser.

Tabel 5: Gennemsnitlig varighed af igangværende socialindsatser for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, fordelt på typer af socialsager, 2016.

	Gennemsnitlig varighed	
Voksenhandicap	3,0	år
Efterværn	4,7	år
Anbragte børn	6,3	år
Forebyggende foranstaltninger på børn	2,3	år

Anm: Opgørelsen dækker alle igangværende socialindsatser i 2016 for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrykt ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over socialindsatser til ydelsesmodtagere fra 55 kommuner jf. boks 1. Alle igangværende socialindsatser indgår, også hvis samme person modtager flere indsatser.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse.

³ Borgere med en voksenhandicapsag registreres under specifikke målgrupper alt efter borgerens udfordringer. Disse registreringer kan inddeles i fire grupper: 1. Fysisk funktionsnedsættelse (fx mobilitets- eller synsnedsættelse), 2. Intellektuel/kognitiv forstyrrelse (fx hjerneskade eller udviklingshæmning), 3. Sindslidelse (fx angst eller spiseforstyrrelse) eller 4. Socialt problem (fx hjemløshed eller misbrug).

Tabel 6 viser mere præcist, hvor længe socialindsatserne i 2016 har været i gang.

Det fremgår, at forholdsvis mange borgere har modtaget en indsats i mere end 5 år. Blandt personer med anbragte børn har ca. halvdelen modtaget indsatsen i 5 år eller mere, mens det for personer med voksenhandicapsag er ca. hver femte, der har modtaget indsatsen i 5 år eller mere.

En betydelig andel (mellem 9 og 30 pct.) har dog også indsatser, som har været i gang i mindre end et år. Dette er dog en naturlig følge af, at opgørelsen vedrører alle igangværende indsatser i 2016, da indsatser påbegyndt i 2016 således også er med.

Tabel 6: Varigheder af igangværende socialindsatser for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, fordelt på typer af socialsager, 2016.

	Voksenhandicap		Efterværn		Anbragte børn		Forebyggende foranstaltninger på børn	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Mindre end 1 år	8.343	29%	100	14%	349	9%	3.040	30%
1-2 år	4.564	16%	88	13%	446	12%	2.095	21%
2-3 år	3.547	12%	66	10%	389	10%	1.643	16%
3-4 år	4.203	15%	210	30%	381	10%	2.039	20%
4-5 år	2.720	9%	31	4%	336	9%	371	4%
5 år eller mere	5.492	19%	198	29%	1.851	49%	1.018	10%
I alt	28.869	100%	693	100%	3.752	100%	10.206	100%

Anm: Opgørelsen dækker alle igangværende socialindsatser i 2016 for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrykt ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over socialindsatser til ydelsesmodtagere fra 55 kommuner jf. boks 1. Alle igangværende socialindsatser indgår, også hvis samme person modtager flere indsatser.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse

2. Hvor mange har kontakt til sundhedsvæsenet?

Dette afsnit kortlægger niveauet af sundhedskontakter i 2016 for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister.

Afsnittet viser, hvor mange gange de fire grupper i gennemsnit har været til praktiserende læge, samt hvor mange, der har haft kontakt til privat psykiater, privat psykolog og fysioterapeut eller kiropraktiker i 2016 og hvor mange, der har været indlagt på somatiske hospitalsafdelinger eller modtaget ambulante behandling på somatiske hospitalsafdelinger.⁴

Tabel 7 viser det gennemsnitlige antal kontakter til praktiserende læge samt andelen, der har haft kontakt til sundhedsvæsenet fordelt på de forskellige dele af sundhedsvæsenet.

Først og fremmest viser tabellen, at ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister har væsentlig mere kontakt til sundhedsvæsenet end den gennemsnitlige dansker.

⁴ STAR har ikke adgang til data for hverken kontakt til distriktpsikiatrien, psykiatrisk skadestue eller indlæggelser på psykiatriske hospitalsafdelinger. Data vedrørende ambulante behandlinger er udelukkende tilgængeligt frem til 2015.

Eksempelvis har ressourceforløbsmodtagere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister i gennemsnit mere end dobbelt så mange lægekontakter i 2016 end den gennemsnitlige dansker. Blandt alle fire ydelsesgrupper er der ligeledes en markant højere andel, der har haft kontakt til privat psykiater, været indlagt eller modtaget ambulante behandling på somatisk afdeling.

Der er dog også tydelige variationer mellem de fire ydelsesgrupper. Eksempelvis har væsentligt flere ressourceforløbsmodtagere haft kontakt til en privat psykiater, mens flere fleksjobbere går til fysioterapeut eller kiropraktor.

Tabel 7: Gennemsnitligt antal kontakter til praktiserende læge og andel med kontakt til sundhedsvæsenet for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, fordelt på kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet og sammenlignet med den danske befolkning 18-65 år, 2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension		Danske befolkning	
	Antal	Andel/gnsn.	Antal	Andel/gnsn.	Antal	Andel/gnsn.	Antal	Andel/gnsn.	Antal	Andel/gnsn.
Gennemsnitligt antal lægekontakter	9.300	13,3	38.543	10,8	7.866	13,6	115.498	13,0	1.837.371	6,5
Andel med kontakt til privat psykiater	906	10%	985	3%	453	6%	3.210	3%	20.052	1%
Andel med kontakt til privat psykolog	428	5%	1.123	3%	356	5%	2.066	2%	38.762	2%
Andel med kontakt til fysioterapeut/kiiropraktor	1.287	14%	10.694	28%	1.089	14%	22.865	20%	303.372	17%
Andel indlagt på somatisk hospitalsafdeling	1.590	17%	5.005	13%	1.373	17%	21.165	18%	163.710	9%
Andel med ambulante behandling på somatisk afdeling (2015)	4.451	48%	19.258	50%	4.325	55%	54.062	47%	521.501	28%

Anm.: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Til sammenligning er den danske befolkning i alderen 18-65 år pr. 1. januar 2017 anvendt. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Det gennemsnitlige antal lægekontakter dækker over samtlige kontakter til praktiserende læge i 2016. Andelen med kontakt til sundhedsvæsenet dækker over andel med mindst én kontakt til den pågældende del af sundhedsvæsenet i 2016 med undtagelse af andelen med ambulante behandlinger på somatiske hospitalsafdeling, som er opgjort for 2015, da data kun er tilgængeligt frem til 2015.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks befolkningsdata, sygesikringsregister og register over sygehusbenyttelse for somatiske hospitalsafdelinger. Data vedr. ambulante behandlinger er kun tilgængeligt til 2015.

Tabel 8 viser hvor mange personer, der har mange lægekontakter i 2016 – opgjort ved henholdsvis flere end den gennemsnitlige dansker, mindst flere end dobbelt så mange som den gennemsnitlige dansker og mindst 20 kontakter i året.

Tabellen viser, at mellem 61 og 72 pct. af personerne i de fire ydelsesgrupper går mere til lægen end den gennemsnitlige dansker i 2016.

Mindst en tredjedel af hver gruppe (mellem 33 og 44 pct.) har været mindst 13 gange ved praktiserende læge i 2016, hvilket svarer til mere end dobbelt så meget som den gennemsnitlige dansker og mere end én gang om måneden.

Endelig har mellem 14 og 22 pct. af de fire grupper været mindst 20 gange ved lægen i 2016 mod kun 6 pct. af den danske befolkning.

Tabel 8: Andel personer med henholdsvis flere lægekontakter end den gennemsnitlige dansker, mindst 13 lægekontakter og mindst 20 lægekontakter, sammenlignet med den danske befolkning 18-65 år, 2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension		Danske befolkning	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Andel med flere end den gennemsnitlige dansker (6,5)	6.466	70%	23.698	61%	5.665	72%	73.428	64%	658.686	36%
Andel med flere end dobbelt så mange som den gennemsnitlige dansker (13)	3.861	42%	12.687	33%	3.481	44%	45.038	39%	277.646	15%
Andel med mindst 20	1.961	21%	5.520	14%	1.762	22%	24.463	21%	106.182	6%

Anm.: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Til sammenligning er den danske befolkning i alderen 18-65 år pr. 1. januar 2017 anvendt. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Det gennemsnitlige antal lægekontakter dækker over samtlige kontakter til praktiserende læge i 2016.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks befolkningsdata og sygesikringsregister.

Tabel 9 viser andelen, der har haft kontakt til sundhedsvæsenet de seneste 5 år fordelt på de forskellige dele af sundhedsvæsenet.

Tabel 9: Andel med kontakt til sundhedsvæsenet indenfor de seneste 5 år for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister, fordelt på kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet og sammenlignet med den danske befolkning 18-65 år, 2012-2016.

	Ressourceforløb		Fleksjob		Ledighedsydelse		Førtidspension		Danske befolkning	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Andel med kontakt til privat psykiater	2.230	24%	2.686	7%	1.050	13%	8.627	7%	48.419	3%
Andel med kontakt til privat psykolog	1.655	18%	4.187	11%	1.207	15%	6.828	6%	125.687	7%
Andel med kontakt til fysioterapeut eller kiropraktor	3.442	37%	20.440	53%	3.923	50%	42.249	37%	678.260	37%
Andel indlagt på somatisk afdeling	4.765	51%	16.933	44%	4.084	52%	56.499	49%	550.109	30%

Anm.: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Til sammenligning er den danske befolkning i alderen 18-65 år pr. 1. januar 2017 anvendt. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Det gennemsnitlige antal lægekontakter dækker over samtlige kontakter til praktiserende læge i 2016. Andelen med kontakt til sundhedsvæsenet dækker over andel med mindst én kontakt til den pågældende del af sundhedsvæsenet i 2016 med undtagelse af andelen med ambulante behandlinger på somatiske hospitalsafdeling, som er opgjort for 2015, da data kun er tilgængeligt frem til 2015.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks befolkningsdata, sygesikringsregister og register over sygehusbenyttelse for somatiske hospitalsafdelinger. Data vedr. ambulante behandlinger er kun tilgængeligt til 2015.

Tabellen viser overordnet set samme billede som tabel 7 – at ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister har væsentlig mere kontakt til sundhedsvæsenet end den gennemsnitlige dansker. Det gælder særligt andelen med kontakt til en privat psykiater og andelen, som har været indlagt på somatisk hospitalsafdeling de seneste 5 år.

Der er dog også tydelige variationer mellem de fire ydelsesgrupper.

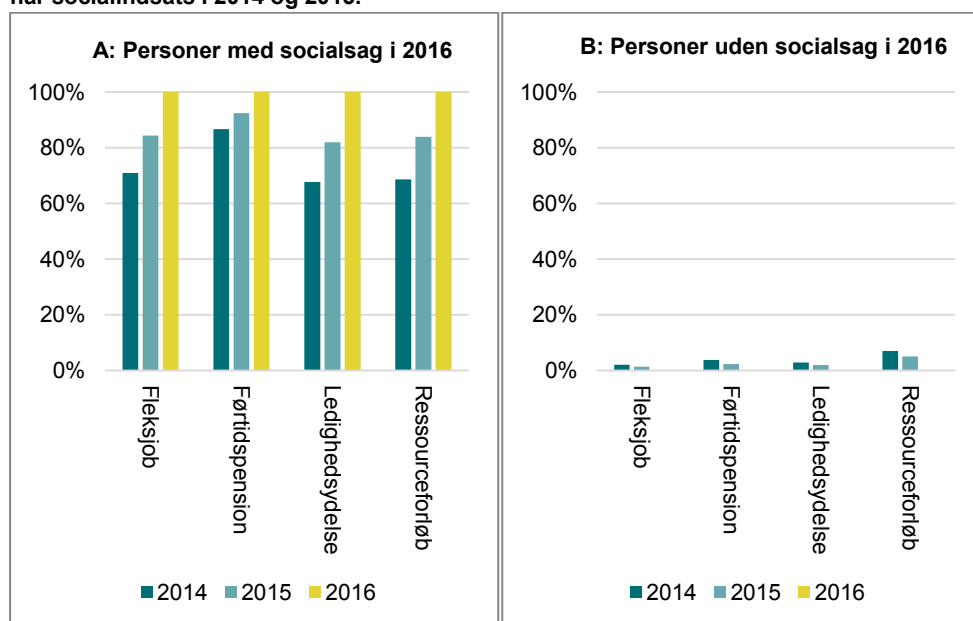
Særligt tydelige er forskellene på andelen, der har haft kontakt til en privat psykiater indenfor de seneste 5 år. Hver fjerde ressourceforløbsmodtagere har haft kontakt til en privat psykiater indenfor de seneste 5 år. Det er væsentligt højere end blandt de tre andre ydelsesgrupper og markant højere end blandt den danske befolkning, hvor 3 pct. – mere præcist 1 ud af 38 – har haft kontakt til privat psykiater de seneste 5 år.

3. Er det de samme personer, der har en socialsag eller mange lægekontakter over tid?

Dette afsnit undersøger stabiliteten eller foranderligheden i niveauet af lægekontakter og socialsager for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister. Det vil sige, det undersøges, hvorvidt det over tid er de samme personer, som har mange lægekontakter eller har en sag ved socialforvaltningen.

Figur 1A og 1B viser, hvorvidt det er de samme personer – ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister – der henholdsvis har og ikke har en socialsag over tid.⁵ Figur 1A viser personer med en socialsag i 2016, og hvor mange af dem der også har en socialsag i 2015 og 2014, mens figur 1B viser personer, der ikke har en socialsag i 2016 og hvor mange af dem der har en socialsag de foregående år.

Figur 1A og 1B: Ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister med og uden socialindsats i 2016, og hvor stor en andel af dem, som har socialindsats i 2014 og 2015.



Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse.

⁵ Da STAR kun har validerede socialdata fra 2014, vedrører opgørelsen kun perioden 2014-2016. Figuren viser ikke varigheden af socialindsatsen, da det ikke nødvendigvis er den samme socialindsats over tid, men viser hvorvidt de samme personer har en sag ved socialforvaltningen i de pågældende år.

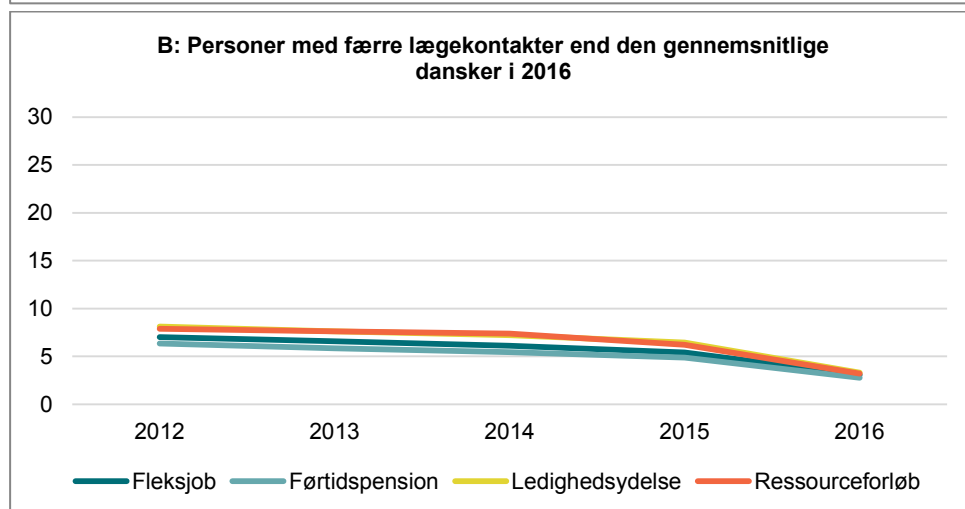
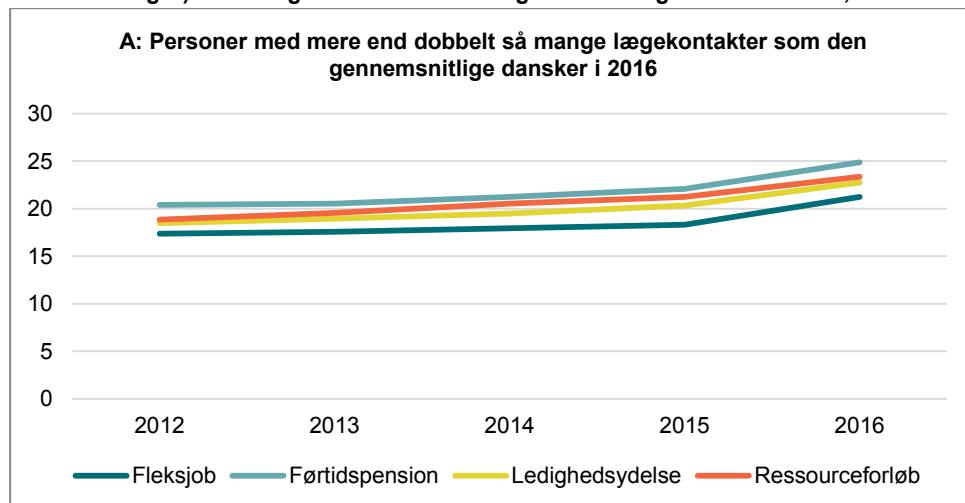
Figurene 1A og 1B viser en tydelig stabilitet i hvem, der har en socialsag – og hvem der ikke har.

Det fremgår, at over 2/3 af de personer med en socialsag i 2016 også modtager en socialindsats de to foregående år. Og at kun op til 7 pct. af personerne uden en socialsag i 2016 modtager en socialindsats to år før i 2014.

Figur 2 viser stabiliteten i en persons antal årlige kontakter til praktiserende læge over tid – det vil sige, hvorvidt det er de samme personer der har henholdsvis mange og få lægekontakter over tid.

Mere præcist viser figur 2A og 2B det gennemsnitlige antal lægekontakter pr. år for A) personer med mere end dobbelt så mange lægekontakter som den gennemsnitlige dansker i 2016 og B) personer med færre lægekontakter end den gennemsnitlige dansker i 2016.

Figur 2A og 2B: Gennemsnitligt årligt antal kontakter til praktiserende læge for ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister med henholdsvis A) mere end dobbelt så mange lægekontakter som den gennemsnitlige dansker i 2016 og B) færre lægekontakter end den gennemsnitlige dansker i 2016, 2012-2016.



Anm.: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Y-aksen viser det gennemsnitlige antal lægekontakter i året. Den gennemsnitlige dansker har 6,5 lægekontakter i 2016. Populationen i figur 2A har således mindst 13 lægekontakter i 2016, mens populationen i figur 2B har færre end 6,5 lægekontakter i 2016.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks sygesikringsregister.

Det fremgår af figur 2A og 2B, at niveauet af lægekontakter er forholdsvist stabilt over tid for alle fire ydelsesgrupper.

Figur 2A viser, at ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister med mere end dobbelt så mange lægekontakter som den gennemsnitlige dansker i 2016 – det vil sige mindst 13 lægekontakter – i gennemsnit har over 17 lægekontakter årligt i de foregående 4 år.

Figur 2B viser, at ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister med færre lægekontakter end den gennemsnitlige dansker i 2016 – det vil sige færre end 6,5 lægekontakter – har maksimalt op til 8 lægekontakter årligt i perioden 2012-2016. Det er færre end halvt så mange lægekontakter som gruppen af personer i figur 2A.

Samlet set viser figurerne således, at personer med mange lægekontakter i et år i overvejende grad også har meget kontakt til lægen i de foregående år – og omvendt.

4. Er det de samme personer, der har kontakt til de forskellige dele af sundhedsvæsenet – og som har en socialsag?

Dette afsnit undersøger overlappene mellem kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet og det at have en socialsag. Det vil sige, hvorvidt det er de samme personer, som har kontakt til de forskellige dele af sundhedsvæsenet – og om det er også er de samme personer, som har en sag ved socialforvaltningen.

Hvor afsnit 1 og 2 afdækkede, hvor mange der har en socialsag og hvor mange, der har kontakt til sundhedsvæsenet, så undersøges det her, hvorvidt det er de samme personer, der eksempelvis både har mange lægekontakter, kontakt til privat psykiater, har været indlagt og modtager en socialindsats.

Til at undersøge om det er de samme personer, der har 'meget' eller særlig kontakt til sundhedsvæsenet i samme år er følgende indikatorer anvendt:

- Mere end dobbelt så mange kontakter til praktiserende læge som den gennemsnitlige dansker
- Mindst en kontakt til privat psykiater
- Mindst en kontakt til privat psykolog
- Mindst en indlæggelse på somatisk afdeling
- Mindst to ambulante behandlinger på somatisk afdeling.

Tabel 10 viser, hvor mange personer, der har henholdsvis ingen og mindst en, to eller tre af ovenstående indikatorer for særlig kontakt til sundhedsvæsenet i 2016.

Tabellen viser, at mellem hver anden og hver tredje ressourceforløbsmodtager, fleksjobber, ledighedsydelsesmodtager og førtidspensionist ingen særlig kontakt har til sundhedsvæsenet i 2016. Det vil samtidig sige, at mellem halvdelen og knap to tredjedele har mindst én 'særlig' kontakt til sundhedsvæsenet i 2016.

Det fremgår også, at der findes en 'hård kerne' for alle fire ydelsesgrupper på mellem 5 og 9 pct., som har kontakt til mindst tre forskellige dele af sundhedsvæsenet i samme år.

Tabel 10: Ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister med særlig kontakt til mindst 1, 2 og 3 forskellige dele af sundhedsvæsenet, 2016.

	Uden kontakt		Mindst 1 kontakt		Mindst 2 kontakter		Mindst 3 kontakter	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Ressourceforløb	3.525	38%	5.775	62%	2.647	28%	751	8%
Fleksjob	18.202	47%	20.341	53%	7.723	20%	1.900	5%
Ledighedsydelse	2.822	36%	5.044	64%	2.362	30%	700	9%
Førtidspension	51.565	45%	63.933	55%	28.441	25%	8.367	7%

Anm.: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Særlig kontakt til sundhedsvæsenet er defineret og opgjørt som mindst en kontakt til privat psykolog, mindst en kontakt privat psykiater, mindst en indlæggelse på somatisk afdeling, mindst to ambulante behandlinger på somatisk afdeling og mindst 13 kontakter til praktiserende læge, da dette er mere end dobbelt så mange lægekontakter som den gennemsnitlige dansker.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks sygesikringsregister og register over sygehusbenyttelse for somatiske hospitalsafdelinger. Data vedr. ambulante behandlinger er kun tilgængeligt til 2015.

Tabel 11 viser, hvor mange personer med og uden en igangværende socialsag i 2016, der har henholdsvis mindst en og mindst tre af de ovenstående indikatorer for særlig kontakt til sundhedsvæsenet. Formålet med tabellen er at undersøge, om det er de samme personer, der har en socialsag og som har meget kontakt til sundhedsvæsenet.

Tabellen viser, at der ikke er tydelige forskelle på andelen med særlig kontakt til henholdsvis mindst en og mindst tre dele af sundhedsvæsenet blandt personer med og uden en igangværende socialsag i 2016.

Det tyder således på, at der ikke er en sammenhæng mellem socialindsats og sundhedskontakt. Det vil sige, at det ikke udelukkende er de samme personer, som har en socialsag og som har kontakt til sundhedsvæsenet. Det er dog heller ikke to separate grupper uden overlap.

Tabel 11: Ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister med og uden en igangværende socialsag i 2016, fordelt på hvorvidt de har særlig kontakt til mindst 1 og 3 forskellige dele af sundhedsvæsenet, 2016.

	Personer med en socialsag i 2016				Personer uden en socialsag i 2016			
	Mindst 1 kontakt		Mindst 3 kontakter		Mindst 1 kontakt		Mindst 3 kontakter	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Ressourceforløb	1.827	59%	244	8%	1.981	64%	254	8%
Fleksjob	1.638	52%	198	6%	1.674	53%	152	5%
Ledighedsydelse	681	62%	105	10%	712	65%	97	9%
Førtidspension	17.261	55%	2.379	8%	17.275	55%	2.216	7%

Anm.: Populationen af ressourceforløbsmodtagere, fleksjobbere, ledighedsydelsesmodtagere og førtidspensionister er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Personer med en socialsag i 2016 er personer med en igangværende sag i løbet af 2016 dvs. personer, som enten selv modtager en indsats fra socialforvaltningen eller har børn, der modtager en indsats fra socialforvaltningen. Særlig kontakt til sundhedsvæsenet er defineret og opgjørt som mindst en kontakt til privat psykolog, mindst en kontakt privat psykiater, mindst en indlæggelse på somatisk afdeling, mindst to ambulante behandlinger på somatisk afdeling og mindst 13 kontakter til praktiserende læge, da dette er mere end dobbelt så mange lægekontakter som den gennemsnitlige dansker.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks, sygesikringsregister og registre over sygehusbenyttelse for somatiske hospitalsafdelinger, anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse. Data vedr. ambulante behandlinger er kun tilgængeligt til 2015.

5. Sker der ændringer i socialindsatser eller sundhedskontakter omkring opstart af ressourceforløb?

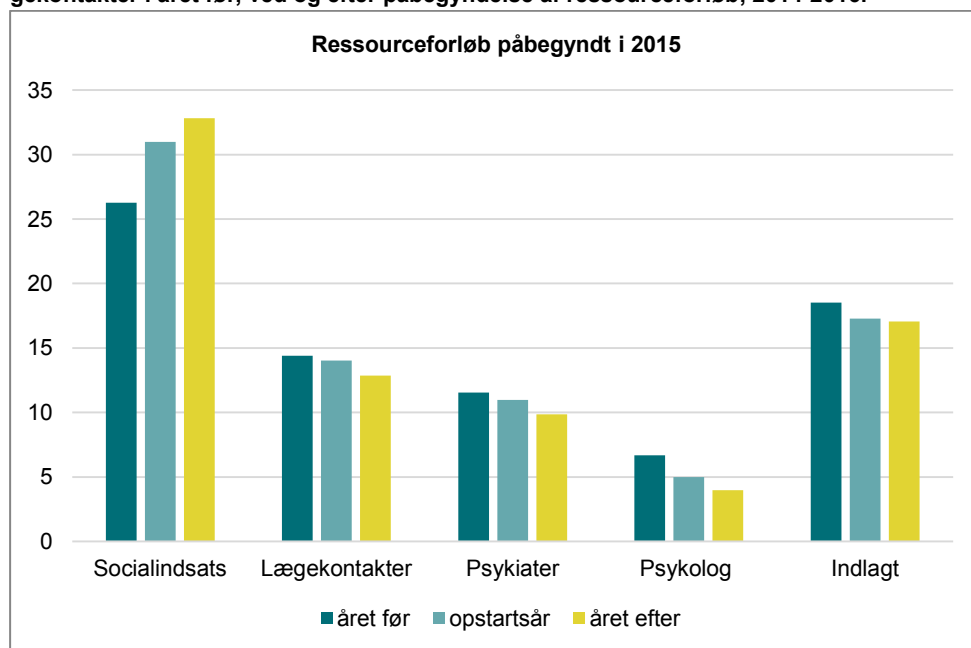
Dette afsnit undersøger, hvorvidt der sker ændringer i andelen af personer, der har en socialsag, eller i niveauet af sundhedskontakter for ressourceforløbsmodtagere omkring tidspunktet for opstart af ressourceforløb.⁶

Figur 3 viser andelen af ressourceforløbsmodtagere, der har en socialsag samt kontakt til forskellige dele af sundhedsvæsenet i året før, året ved og året efter opstart af ressourceforløbet.

Det fremgår, at niveauet af sundhedskontakter er forholdsvis stabilt omkring tidspunktet for påbegyndelse af ressourceforløb. Der er dog svage fald i andelen med kontakt til privat psykiater og privat psykolog.

I forhold til andelen, der har en socialsag og modtager en socialindsats, ses derimod en mindre stigning omkring året for påbegyndelse af ressourceforløb. Andelen, der modtager en socialindsats stiger fra 26 pct. i året før opstart af ressourceforløbet til 33 pct. i året efter.⁷

Figur 3: Andel ressourceforløbsmodtagere, der har en socialindsats, kontakt til psykiater, kontakt til psykolog, været indlagt på somatisk afdeling samt det gennemsnitlige antal lægekontakter i året før, ved og efter påbegyndelse af ressourceforløb, 2014-2016.



Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016, og begrænset til personer, der har påbegyndt ressourceforløbsydelse i løbet af 2015. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Y-aksen angiver andelen med den pågældende indsats eller kontakt, på nær for lægekontakter hvor den angiver det gennemsnitlige antal kontakter i året.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks sygesikringsregister samt registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn, voksenhandicapydelse og sygehusbenyttelse for somatiske hospitalsafdelinger.

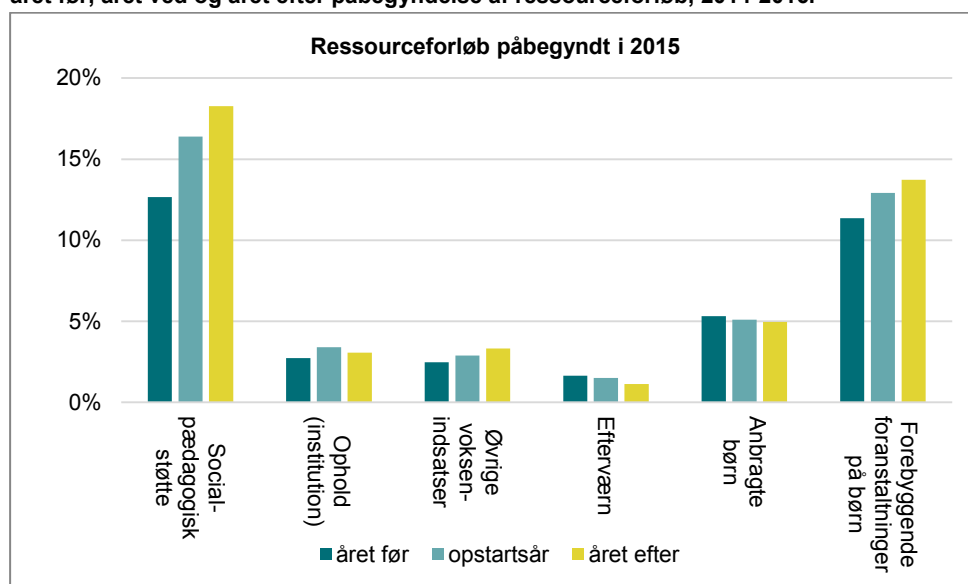
⁶ Alle opgørelser i dette afsnit vedrører udelukkende personer, der påbegynder et ressourceforløb i 2015, for således at kunne opgøre socialindsatser både året før og året efter opstart af ressourceforløb.

⁷ Andelen er signifikant forskellige fra hinanden på et 1-procents signifikansniveau.

Figur 4 viser, at det primært er andelen af personer, der modtager socialpædagogisk støtte, der stiger fra året før til året efter opstart af ressourceforløbet. Her stiger andelen fra 13 pct. i året før påbegyndelse af ressourceforløbet til 18 pct. i året efter.

Der ses også en mindre stigning i andelen af personer med forebyggende foranstaltninger på deres børn fra 11 til 14 pct.

Figur 4: Andel ressourceforløbsmodtagere, der har forskellige typer af socialindsatser i året før, året ved og året efter påbegyndelse af ressourceforløb, 2014-2016.



Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016, og begrænset til personer, der har påbegyndt ressourceforløbsydelse i løbet af 2015. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Den samme person kan have flere forskellige typer af socialindsatser i samme år. Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse.

Figur 5A og 5B viser andelen af ressourceforløbsmodtagere, der *påbegynder* en socialindsats omkring tidspunktet for opstart af ressourceforløb.

Begge figurer viser, at der er en svagt højere andel personer, der påbegynder en socialindsats i månederne op til og lige efter opstart af ressourceforløb. Forskellene til de øvrige perioder er dog minimale.

Figur 5A og 5B: Andel ressourceforløbsmodtagere, der påbegynder en socialindsats omkring tidspunktet for opstart af ressourceforløb dvs. i perioden 12 måneder før opstart til 12 måned efter opstart, opgjørt A) i halvårslige intervaller og B) på månedsbasis, 2014-2016.



Anm: Populationen af ressourceforløbsmodtagere er udtrukket ved nedslag i uge 46 (november) 2016, og begrænset til personer, der har påbegyndt ressourceforløbsydelse i løbet af 2015. Opgørelsen dækker kun over personer fra 55 kommuner jf. boks 1. Y-aksen viser andel personer, der påbegynder en ny socialindsats i perioden. Samme person kan godt have flere indsatser og dermed påbegynde en indsats i flere perioder.

Kilde: DREAM samt Danmarks statistiks registre over anbragte børn, forebyggende foranstaltninger til børn og voksenhandicapydelse.