

Resultater fra de kvantitative analyser af langvarige kontanthjælpsmodtagere

Afdækning af langvarige kontanthjælpsmodtagere

Baggrund

- Ministeren og partierne bag finansloven 2020 besluttede i efteråret 2021 at nedsætte en arbejdsgruppe, der skulle gennemføre en afdækning af langvarige kontanthjælpsmodtagere
- Formål: Viden om, hvorfor nogle borgere langvarigt befinder sig i kontanthjælpssystemet
- Ud over de kvantitative analyser består afdækningen også af en sags gennemgang samt en kvalitativ analyse.
- Kvantitativt spor af afdækningen
 - Hvad karakteriserer langvarige kontanthjælpsmodtagere i dag og deres forløb?

Indhold

Karakteristika for langvarige kontanthjælpsmodtagere i dag

- Hvad adskiller de langvarige kontanthjælpsmodtagere fra dem, der befinder sig kortere tid i kontanthjælpssystemet på baggrund af forskellige karakteristika?
- Hvad er der sket under deres forløb de seneste to år ift. indsatser, samtaler mv.?

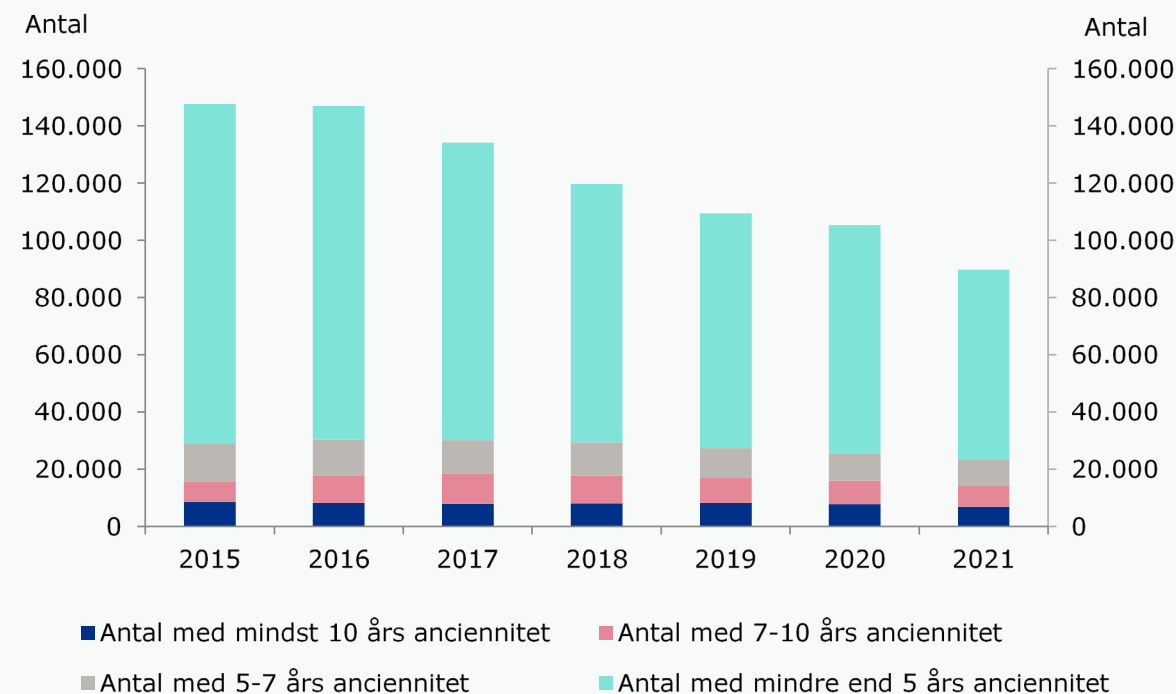
Hovedveje for kontanthjælpsmodtagere

- Hvor bevæger kontanthjælpsmodtagerne sig hen?

Introduktion

- Antallet af personer i kontanthjælpssystemet er faldet med knap 40 pct. fra 2015 til 2021
- Blandt borgere med mindre end 5 års anciennitet har faldet været mest markant, men der er også sket fald for dem med mindst 5 års anciennitet
- Det betyder, at de langvarige anciennitetsgrupper udgør en større andel af den samlede gruppe af borgere i kontanthjælpssystemet i 2021 ift. 2015
- Tallene kan indikere, at gruppen af borgere i kontanthjælpssystemet i overvejende grad er blevet tungere
- OBS: Se bilag vedr. dataforbehold for opgørelserne på baggrund af DREAM.

Antal kontanthjælpsmodtagere mv., opdelt efter ydelsesanciennitet, 2015-2021



Anm.: Opgørelsen er baseret på et ugeregister, og ancienniteten er summen af alle perioder med kontanthjælp, uddannelseshjælp eller SHO-ydelse indtil første gang, der observeres mindst 4 uger uden relevant ydelse. Nedslagstidspunktet er i uge 37 i årene 2015 til 2021.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagere i dag



Hvad karakteriserer langvarige kontanthjælpsmodtagere i dag?

Formål

- Undersøge hvem kontanthjælpsmodtagerne er i dag?
- Sammenligning af anciennitetsgrupper pr. november 2021 → Hvad adskiller dem?
- Se på karakteristika (demografi, sociale, sundhed mv.)
- Hvad karakteriserer deres forløb de seneste par år ift. samtaler, indsatser, fritagelser mv.

Hovedkonklusioner - Karakteristika

Karakteristika

- Ca. 34 pct. af kontanthjælpsmodtagerne har været i kontanthjælpssystemet uafbrudt i minimum 5 år.
- Blandt langvarige kontanthjælpsmodtagere er der en stor andel kvinder med ikke-vestlig herkomst (primært MENAPT-lande).
- Blandt alle kontanthjælpsgrupperne er der mange med psykiske udfordringer, men det gælder især blandt de langvarige kontanthjælpsmodtagere.
- Store andele blandt kontanthjælpsmodtagerne med børn, har børn der enten har været anbragt eller modtaget forebyggende foranstaltninger.
- Resultaterne antyder problemer udover ledighed.
- Resultaterne er også beregnet for overgangsydelsesmodtagere og fremgår under bilag.*

Forløb

- De langvarige kontanthjælpsmodtagere adskiller sig fra de øvrige kontanthjælpsgrupper ved at have lidt færre samtaler, mindre indsats og flere passive.
- Forskellene mellem anciennitetsgrupperne er dog ikke markant.
- Alle anciennitetsgrupper har få ordinære timer.
- På tværs af anciennitetsgrupperne er der er ikke markante forskelle i fritagelsesgraderne.

*Resultaterne for overgangsydelsesmodtagerne minder i høj grad om resultaterne for kontanthjælpsmodtagerne. De adskiller sig primært niveaumæssigt ved, at der blandt andet er flere med ikke-vestlig herkomst, en større andel kvinder, færre enlige. De har også færre psykiske og sociale udfordringer, men kan også skyldes, at de har været i landet i for kort tid til, at det er observeret.

Definition af målgruppen

Kontanthjælps- og overgangsydelsesmodtagerne er fundet ved et nedslag i november 2021.

Kontanthjælps- og overgangsydelsesmodtagere undersøges separat

- Resultaterne for overgangsydelsesmodtagerne fremgår separat i bilag

Ancienniteten beregnes på baggrund af alle ydelser i kontanthjælpssystemet og indtil første gang, der observeres mindst 4 uger uden en ydelse i kontanthjælpssystemet. Dette er gjort for at approksimere en måneds afbrydelse, da der derefter påbegyndes et nyt kontaktførelse.

Sammenligning af anciennitetsgrupper: Hvad afskille kontanthjælpsmodtagerne med lange ancienniteter i kontanthjælpssystemet fra dem, som har kortere anciennitet?

Data og definitioner

Data og population

Målgruppen for analysen er borgere, der er på kontanthjælp eller overgangsydelse i uge 48, 2021 og er opgjort på baggrund af DREAM. I analysen er overgangsydelsesmodtagere defineret som personer, der er på SHO-ydelse og som ikke er omfattet af integrationsprogrammet. Det er personer, som har afsluttet integrationsprogrammet, aldrig har været i det eller vi ikke har oplysninger om datoer i integrationsprogrammet. Der kan være undtagelser, hvor det ikke er gældende, men det tages der ikke højde for analysen.

Definition af anciennitet i kontanthjælpssystemet

Ved opgørelsen af anciennitetsmålet er der anvendt et 4 ugers afbrydelseskriterie. Hvis borgeren dermed har 4 sammenhængende uger eller mere uden ydelse, vil forløbet dermed blive afbrudt. Ancienniteten måles i hele kontanthjælpssystemet, dvs. både på SHO-ydelse, kontanthjælp og uddannelseshjælp.

Kontanthjælpsmodtagere efter anciennitetsgrupper fordelt på visitationskategorier, uge 48 2021

Anciennitetsgrupper	Visitationskategorier		Målgruppen	
	Jobparate	Aktivitetsparate	Antal personer	Grubeandel
Under 1 år	48 pct.	52 pct.	11.800	23 pct.
1-3 år	24 pct.	76 pct.	13.800	27 pct.
3-5 år	12 pct.	88 pct.	7.800	15 pct.
5-7 år	9 pct.	91 pct.	5.000	10 pct.
7-10 år	5 pct.	95 pct.	5.600	11 pct.
Over 10 år	3 pct.	97 pct.	6.600	13 pct.
I alt	22 pct.	78 pct.	50.700	100 pct.

Anm.: Visitationskategorien er fra 4. kvartal 2021. Der er en lille gruppe med uoplyst visitationskategori. De fremgår under gruppen af aktivitetsparate. Herudover er der en lille gruppe af uddannelsesparate, som skyldes opgørelsen af visitationskategori på kvartal. De indgår under gruppen af jobparate. Grupperne på kontanthjælp er inddelt på baggrund af varigheden i kontanthjælpssystemet (dvs. både kontanthjælp, uddannelseshjælp og SHO-ydelse) og er beregnet ved et 4 ugers afbrydelseskriterie, dvs. indtil første gang, der observeres mindst 4 uger uden en ydelse i kontanthjælpssystemet.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Demografi

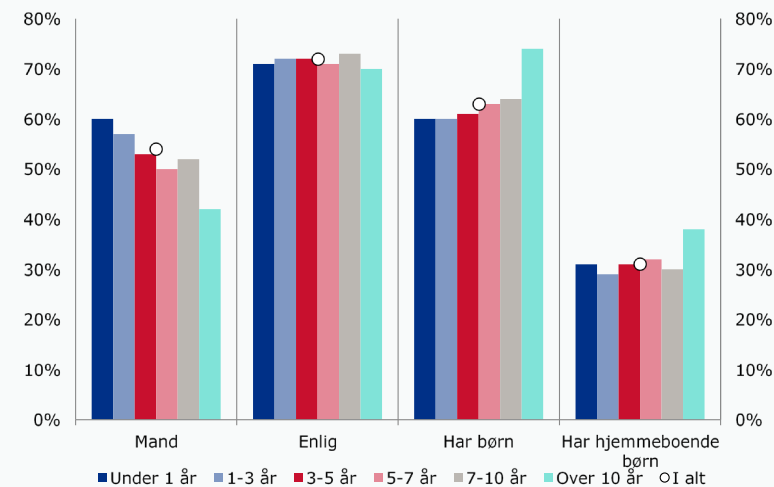
De langvarige anciennitetsgrupper består af:

- Flere kvinder
- Flere med børn og hjemmeboende børn under 25 år.
- Stor andel ikke-vestlige blandt '7-10 år' og 'Over 10 år', herunder primært MENAPT-lande. De øvrige anciennitetsgrupper adskiller sig ikke markant ift. herkomst

Summen af 'Øvrig ikke-vestlig herkomst' og 'MENAPT-lande' er alle med ikke-vestlige herkomst.

Demografiske karakteristika er opgjort pr. december 2021.

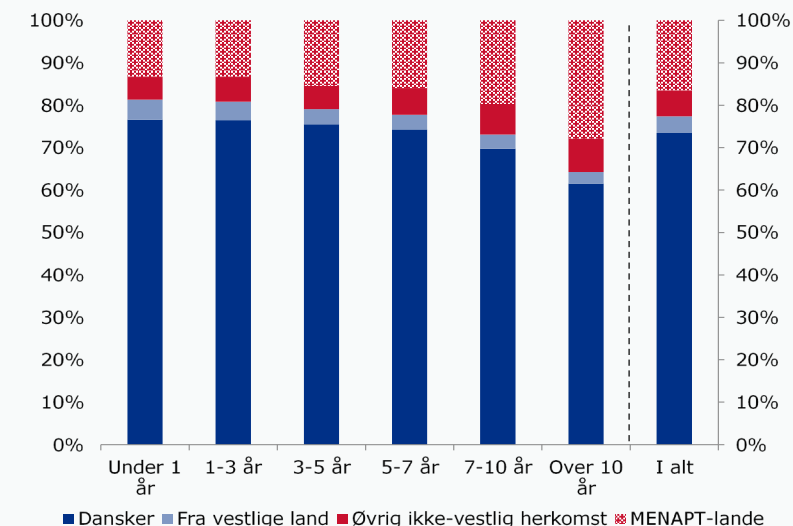
Demografiske karakteristika blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Figuren viser andelen inden for hver gruppe, der er hhv. mænd, enlige, har børn og har hjemmeboende børn under 25 år. Det kan være egne eller samlevs børn.

Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata og egne beregninger.

Herkomst blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: I MENAPT landegruppen indgår Syrien, Kuwait, Libyen, Saudi-Arabien, Libanon, Somalia, Irak, Qatar, Sudan, Bahrain, Djibouti, Jordan, Algeriet, Forenede Arabiske Emirater, Tunesien, Egypten, Marokko, Iran, Yemen, Mauretanien, Oman samt Afghanistan, Pakistan samt Tyrkiet. Summen af øvrig ikke-vestlig herkomst og MENAPT-lande summerer til alle med ikke-vestlig herkomst.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

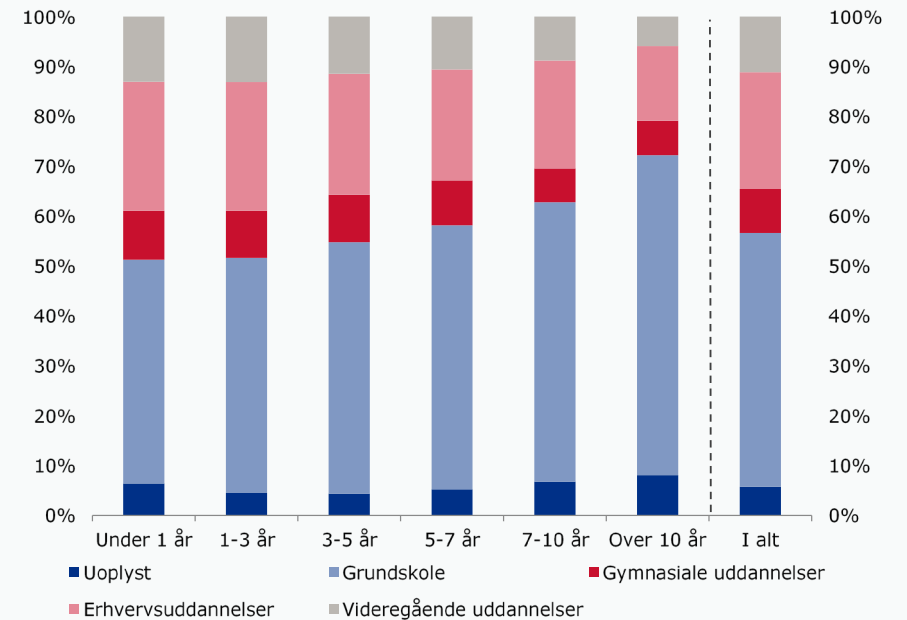
Højest fuldførte uddannelse

De langvarige anciennitetsgrupper består af

- Færre med erhvervsuddannelser og videregående
- Flere med grundskole

Højest fuldførte uddannelse er opgjort pr. september 2020, som er senest tilgængelige år.

Højest fuldførte uddannelse blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Uddannelsesdata er kun tilgængeligt frem til og med september 2021, hvorfor højest fuldførte uddannelse er opgjort til og med dette tidspunkt.

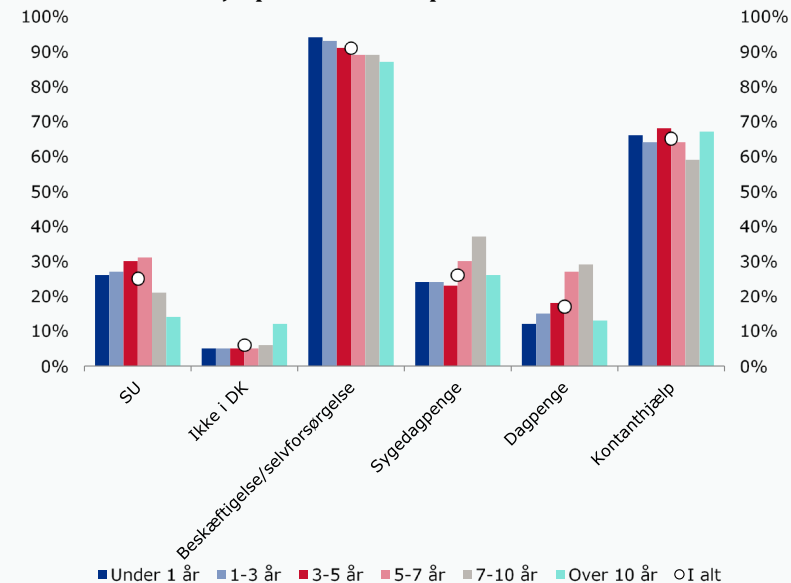
Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks uddannelsesdata og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Tilknytning til arbejdsmarked/ydelsessystemet

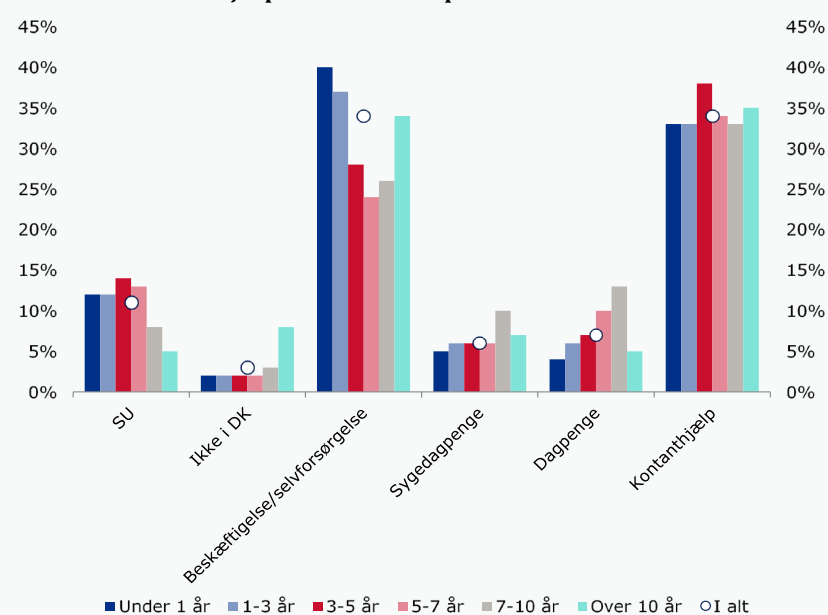
- Blandt alle anciennitetsgrupper har en stor andel tidligere haft tilknytning til kontanthjælpssystemet (ca. 65 pct.) og en relativ høj grad de seneste 3 år (ca. 33 pct.).
- En stor andel blandt alle grupper har tidligere haft tilknytning til beskæftigelse/selvforsørgelse → Den gennemsnitlige grad er ca. 25-40 pct.
- Den øverste figur viser andelen, der har haft den pågældende ydelse i mindst 1 uge i løbet af de seneste 3 år. En person kan fremgå inden for flere af ydelseskategorierne, hvorfor de ikke summerer til 100. Man kan eksempelvis både have været på sygedagpenge og i beskæftigelse.
- Den nederste figur viser den gennemsnitlige grad inden for den pågældende ydelse 3 år op til starten på det nuværende forløb. Den er beregnet som det gennemsnitlige antal uger ud af antallet af mulige uger.
- Tilknytningen er målt 3 år op til nuværende forløb, hvilket betyder, at det ikke er samme tidsperiode, da man kigger 3 år tilbage fra påbegyndelse af forløbet og det dermed afhænger af starttidspunktet for forløbet.
- Tilknytningen er beregnet på baggrund af DREAM. Der kan derfor maks. observeres en tilknytning (ydelse/beskæftigelse) pr. uge.
- Beskæftigelse og selvforsørgelse af slået sammen, da eIndkomst kun går tilbage til 2008 og vi dermed ikke kan skelne mellem dem for påbegyndte forløb før det.

Andel der har været i beskæftigelse/ydelse 3 år op til starten på nuværende kontanthjælpsforløb fordelt på anciennitet



Kilde: DREAM og egne beregninger.

Gennemsnitlige beskæftigelsesgrad/ydelsesgrader 3 år op til starten på nuværende kontanthjælpsforløb fordelt på anciennitet



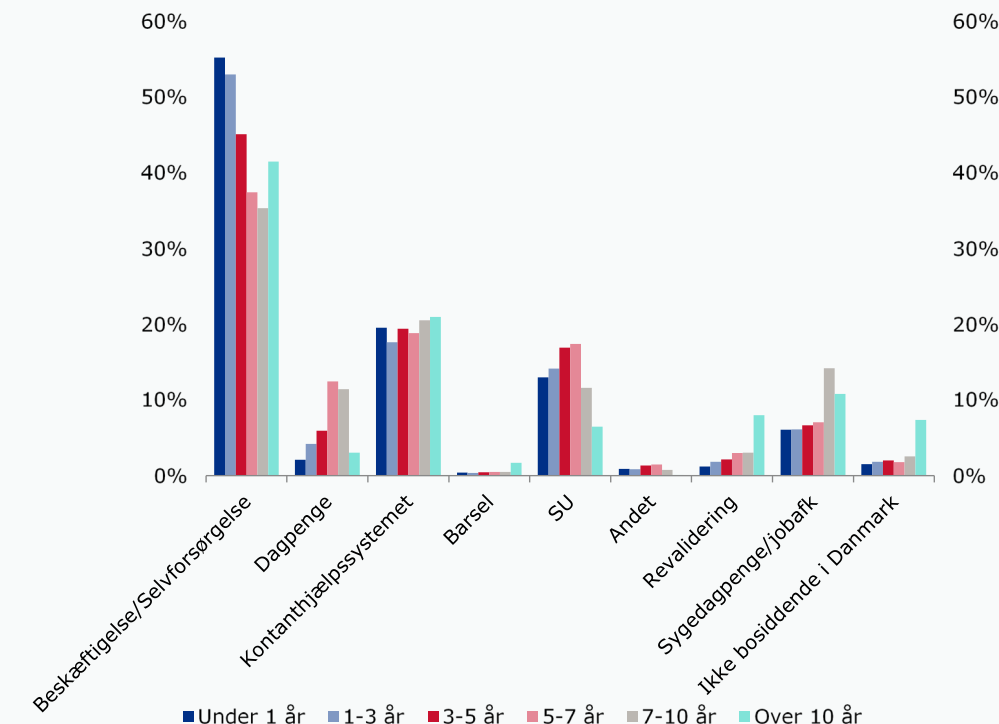
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Hvor kommer kontanthjælpsmodtagerne typisk fra?

- Inden for hver anciennitetsgruppe tilgår størstedelen fra beskæftigelse/selvforsørgelse
- Dernæst tilgår anciennitetsgrupperne primært fra kontanthjælpssystemet eller SU
- Status er målt som, hvilken ydelses-/beskæftigelseskode de havde 10 uger før starten på deres nuværende kontanthjælpsforløb.

Status 10 uger før start på nuværende kontanthjælpsforløb (andel)



Anm.: Opgjort som et nedslag 10 uger før starten på kontanthjælpsforløbet. Beskæftigelse/selvforsørgelse er opgjort samlet, da indkomst først er tilgængeligt for 2008, så der nemmere kan sammenlignes på tværs af grupperne. SU er inkl. SVU og voksenlærlinge. Kontanthjælpssystemet består både af kontanthjælp, uddannelseshjælp og SHO-ydelse. Sygedagpenge er inklusiv jobafklaring. Dagpenge er inkl. arbejdsmarkedssydelse, særlig uddannelsesydelse, kontantydelse og feriedagpenge. Barsel og orlov er slået sammen.

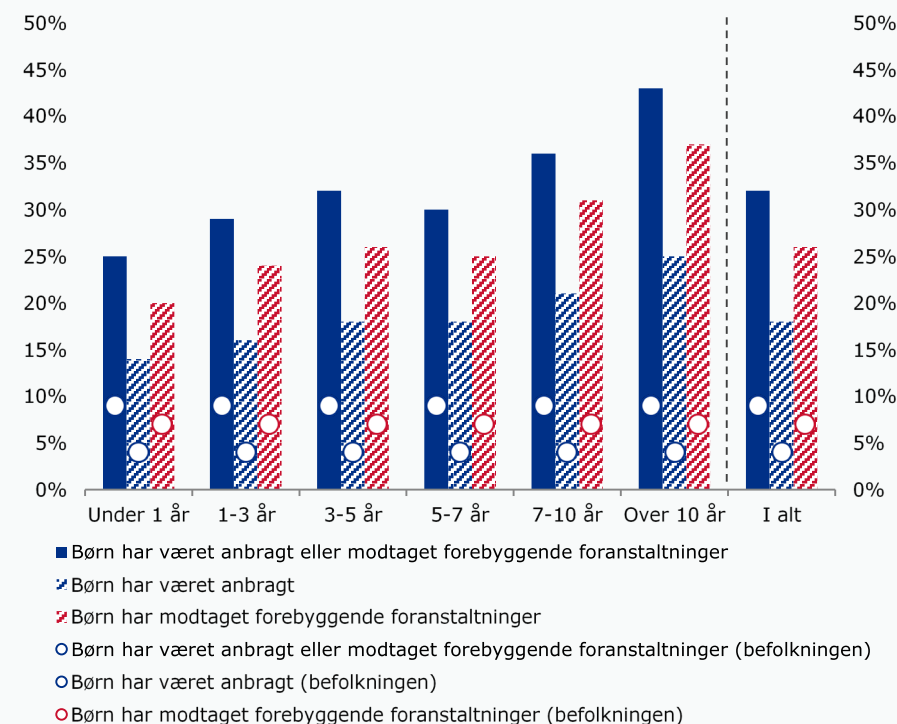
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Sociale karakteristika

- Blandt alle kontanthjælpsmodtagerne med børn, er der en stor andel med børn, der enten har været anbragt eller har modtaget forebyggende foranstaltninger → Andelen stiger med ancienniteten
- Markant større andele blandt alle anciennitetsgrupper sammenlignet med befolkningen i den erhvervsaktive alder
- Anbringelser og forebyggende foranstaltninger er opgjort til og med 2020
- Bemærk, at figuren kun viser andelen for gruppen af kontanthjælpsmodtagere, der har børn.

Anbringelser og forebyggende foranstaltninger blandt kontanthjælpsmodtagere med børn, fordelt på anciennitet



Anm.: Familierettede forebyggende foranstaltninger indgår ikke, da familierettede forebyggende foranstaltninger efter §11 har været frivillig at indberette for kommunerne, og der kun findes centralt tilgængelige registerdata fra 2014 og fremefter, se Socialpolitisk Redegørelse 2019, side 49-50 for en nærmere beskrivelse. Det er dermed kun personrettede forebyggende foranstaltninger, der indgår. Andelen er beregnet blandt personer med børn.

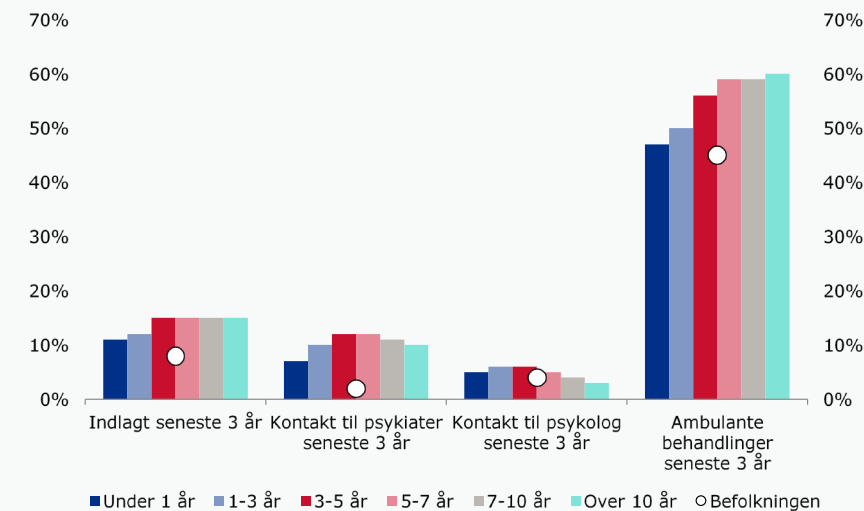
Kilde: Egne beregninger baseret på DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata, familiedata samt data vedr. børn og unges anbringelser og forebyggende foranstaltninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Sundhedskarakteristika

- Blandt alle kontanthjælpsmodtagerne er der flere kontakter til almen læge og psykiater sammenlignet med befolkningen i den erhvervsaktive alder
- Der er lidt flere kontakter blandt langvarige kontanthjælpsmodtagere, herunder især forskel blandt kontakter til almen læge og ambulante behandlinger på tværs af anciennitetsgrupperne
- Sundhedskarakteristika i den øverste figur er beregnet for de seneste 3 tilgængelige år
- Kontakter til almen og specialelæge er beregnet det seneste tilgængelige år (2020)
- Bemærk, at befolkningsgennemsnittet er beregnet samlet for den erhvervsaktive alder. Resultaterne kan derfor godt være drevet af, at de langvarige anciennitetsgrupper gennemsnitligt er lidt ældre.

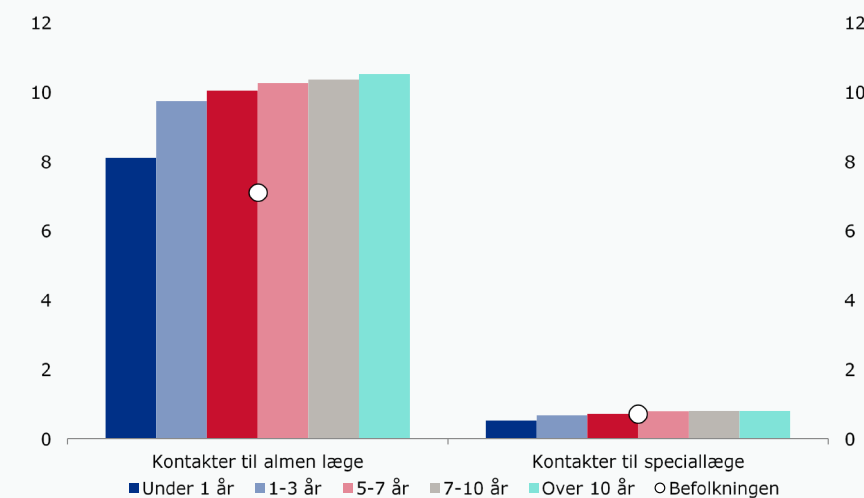
Sundhedskarakteristika blandt kontanthjælpsmodtagere seneste tre år (andel) fordelt på anciennitet



Anm.: Indlagt og ambulante behandlinger er målt de seneste 3 tilgængelige år (2016-2018). Om de har været til psykiater eller psykolog er målt over de seneste tre tilgængelige år (2018-2020).

Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

Gennemsnitligt antal lægekontakter blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Kontakter til almen læge og specialelæge er målt seneste tilgængelige år (2020).

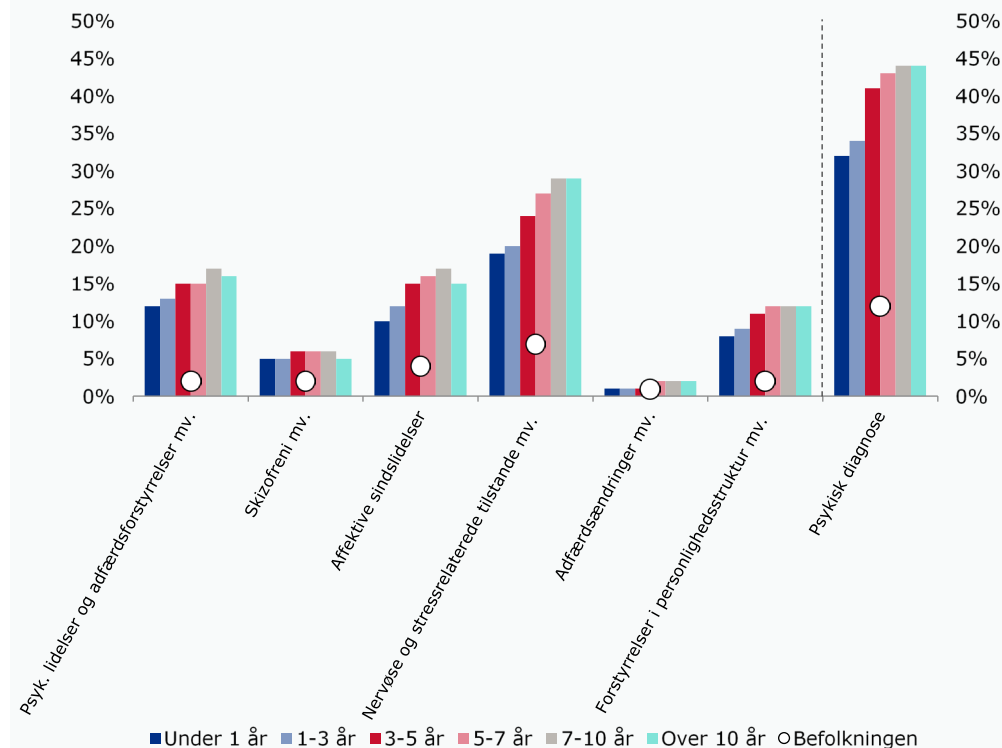
Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Diagnoser forbundet med psykiske vanskeligheder

- I alle anciennitetsgrupperne er der en stor andel der har psykiske udfordringer → Andelen med psykisk diagnose stiger med ancienniteten
- Sammenlignet med befolkningen i den erhvervsaktive alder er der markant højere andele med psykiske diagnoser i alle kontanthjælpsgrupperne
- Se bilag for en specificering af grupperingen af diagnoserne.

Diagnoser forbundet med psykiske vanskeligheder blandt kontanthjælpsmodtagere fordelt på anciennitet



Anm.: Oplysninger om diagnoser er baseret på diagnoser registreret ved ambulante behandling og indlæggelser ved psykiatriske, offentlige og private hospitaler. Diagnoser er registreret fra det tidligste årstal i de respektive registre til og med 2018. Dette er 1995 for diagnoser fra psykiatriske hospitaler, 2012 for private hospitaler, 2008 for ambulante indlæggelser, 2006 for uafsluttede behandlinger og 2014 for indlæggelser i offentlige sygehuse. Derfor indgår diagnoser fra 1995-2018 for denne gruppe. Diagnoser relateret til handicap og til psykiske lidelser, er defineret som beskrevet i Socialpolitisk Redegørelse 2019, side. 275, se også beskrivelse i bilag. Diagnoser er baseret på aktions- og bidiagnoser (A og B). En borger kan have flere diagnoser på samme tid, hvormed disse diagnosegrupper ikke altid summerer.

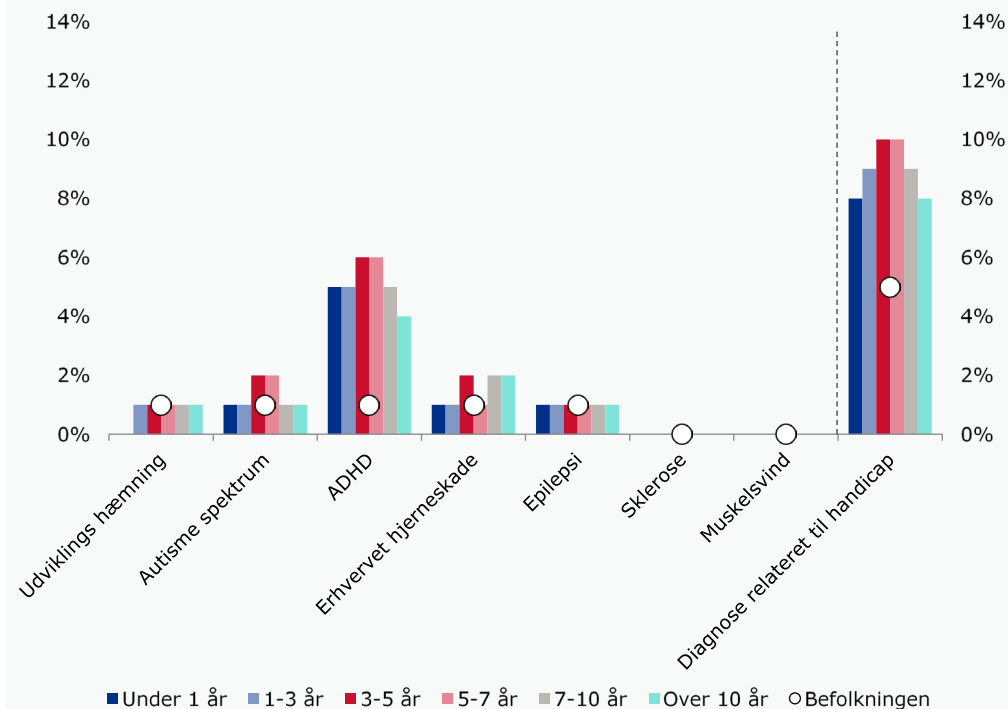
Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

Karakteristika for kontanthjælpsmodtagerne

Diagnoser forbundet med handicap inkl. ADHD

- Diagnoser relateret til handicap er primært drevet af ADHD. Hvis ADHD ikke indgår vil den samlede andel med diagnose relateret til handicap være markant lavere.
- Der er ikke markante forskelle i diagnoserne relateret til handicap inkl. ADHD mellem anciennitetsgrupperne
- Blandt alle anciennitetsgrupperne har en større andel en diagnose relateret til handicap sammenlignet med befolkningen i den erhvervsaktive alder
- Bemærk, at de forskellige grupperinger af handicapdiagnoserne indeholder forskellige grader af handicap. Eksempelvis dækker udviklingshæmning også over de lettere grader. Se bilag for nærmere specificering.
- ADHD fremgår under diagnoser relateret til handicap jf. socialpolitisk redegørelse 2019 → Se bilag
- Se bilag for en specificering af grupperingen af diagnoserne.

Diagnoser relateret til handicap inkl. ADHD blandt kontanthjælpsmodtagere fordelt på anciennitet



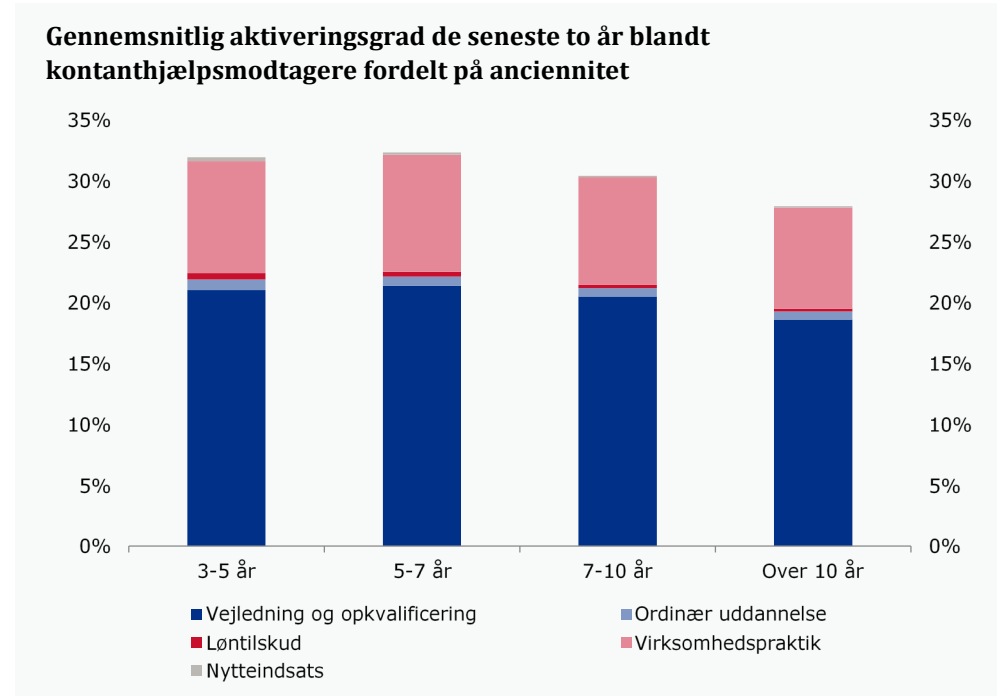
Anm.: Oplysninger om diagnoser er baseret på diagnoser registreret ved ambulante behandling og indlæggelser ved psykiatriske, offentlige og private hospitaler. Diagnoser er registreret fra det tidligste årstal i det respektive register, til og med 2018. Dette er 1995 for diagnoser fra psykiatriske hospitaler, 2012 for private hospitaler, 2008 for ambulante indlæggelser, 2006 for uafsluttede behandlinger og 2014 for indlæggelser i offentlige sygehuse. Diagnoser relateret til handicap og til psykiske lidelser, er defineret som beskrevet i Socialpolitisk Redegørelse 2019, side. 275, se også beskrivelse i bilag A. Diagnoser er baseret på aktions- og bidiagnoser (A og B). En borger kan have flere diagnoser på samme tid, hvormed disse diagnosegrupper ikke altid summerer. Cerebral parese og downs syndrom er ikke medtaget i figuren af diskretioneringshensyn.

Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

Hvad sker der under kontanthjælpsforløbet?

Indsatser

- For anciennitetsgrupperne '3-5 år' og '5-7 år' er den gennemsnitlige aktiveringsgrad større
- Blandt alle anciennitetsgrupper bliver kontanthjælpsmodtagerne primært aktiveret gennem virksomhedspraktik og vejledning og opkvalificering



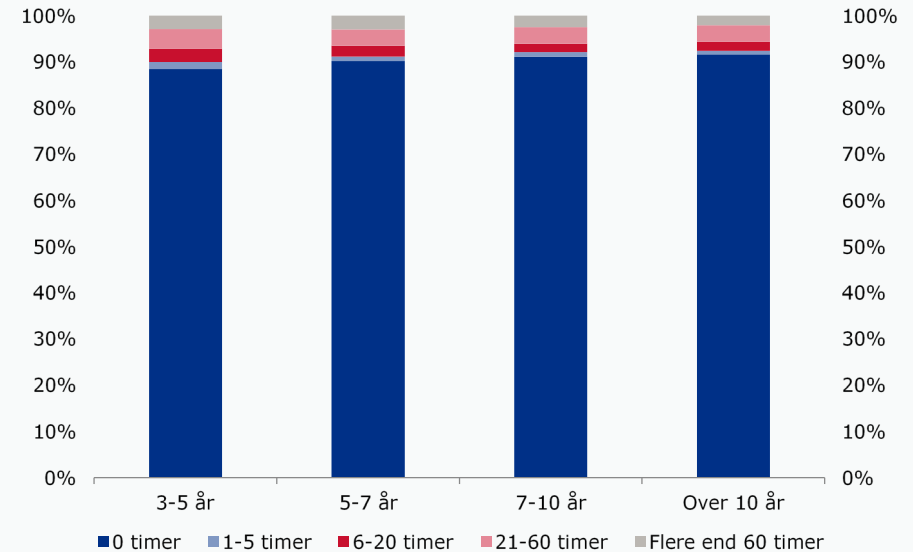
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Hvad sker der under kontanthjælpsforløbet?

Ordinære timer

- Ikke markante forskelle i andelen med ordinære timer på tværs af anciennitetsgrupperne
- Ca. 90 pct. i alle anciennitetsgrupperne har haft 0 ordinære timer de seneste to år

Antal ordinære timer de seneste to år blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



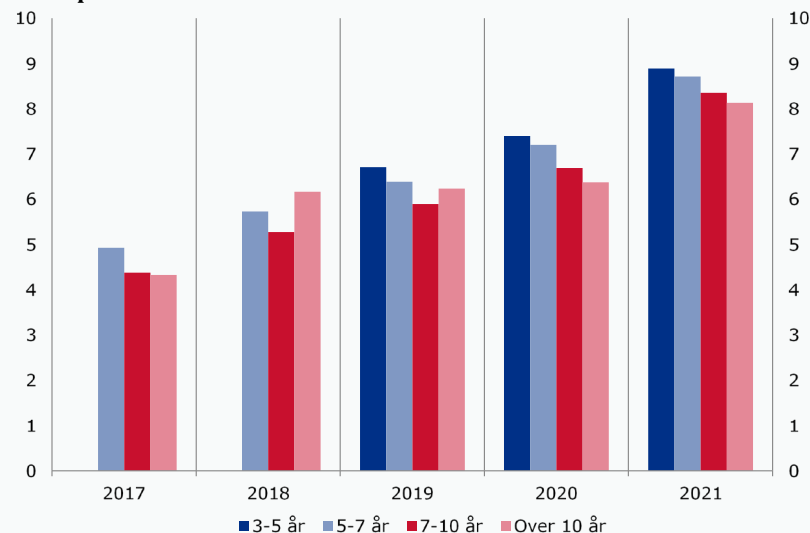
Kilde: DREAM, eIndkomst og egne beregninger.

Hvad sker der under kontanthjælpsforløbet?

Samtaler

- Det gennemsnitlige antal samtaler pr. år er steget de seneste år
- Færre samtaler blandt de langvarige anciennitetsgrupper, men ikke markante forskelle.
- Bemærk, at figurerne inkluderer alle typer af samtaler, hvorfor niveauet er højere end opgørelser, der eksempelvis kun medtager jobsamtaler.

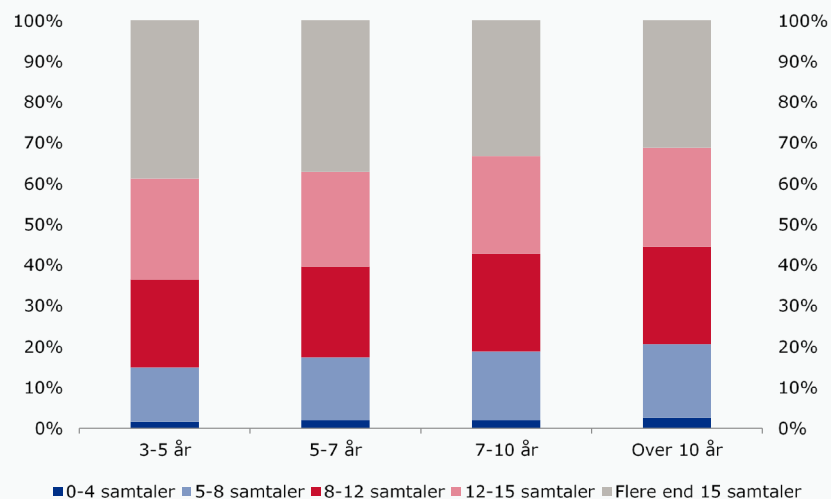
Gennemsnitligt antal samtaler pr. år blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Der tillades maksimalt en samtale pr. dag inden for hver samtaletype. Samtaler er opgjort på baggrund af TASS_SAMTALE og ikke DREAM, hvorfor samtallet er lidt højere. I DREAM medtages udelukkende jobsamtaler.

Kilde: Egne beregninger baseret på DREAM og de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer]

Antal samtaler de seneste to år blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Der tillades maksimalt en samtale pr. dag inden for hver samtaletype. Samtaler er opgjort på baggrund af TASS_SAMTALE og ikke DREAM, hvorfor samtallet er lidt højere. I DREAM medtages udelukkende jobsamtaler.

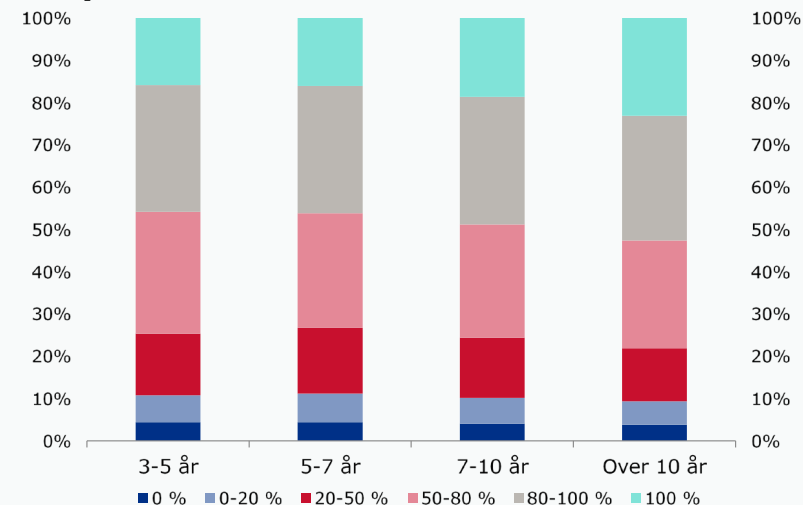
Kilde: Egne beregninger baseret på DREAM og de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer]

Hvad sker der under kontanthjælpsforløbet?

Passivgrader

- Relativt små andele, der slet ikke har været aktiveret de seneste to år.
- Graderne er baseret på, om en person har været fuldt passiv i en uge. Hvis en person er aktiveret lidt i løbet af en uge, vil personen dermed ikke fremgå som passiv. Tallene tager derfor ikke højde for, hvor mange timer en person aktiveres i det pågældende tilbud.
- Flere med høje passivgrader blandt '7-10 år' og 'over 10 år'
- Den nederste figur viser de ugentlige passivgrader, dvs. hvor stor en andel af gruppen, der er passive i hver uge. Tallene vidner om, at den ugentlige andel passive steg markant under nedlukningerne.
- Ca. tilbage på samme ugentlige andel passive som før COVID-19.
- Bemærk, at passivgraderne er opgjort via DREAM. En person vil dermed fremstå som aktiveret i den pågældende uge uafhængigt af timeantallet. Der kan derfor være personer, som har været aktiveret i hele perioden, men har haft et lavt timeantal.

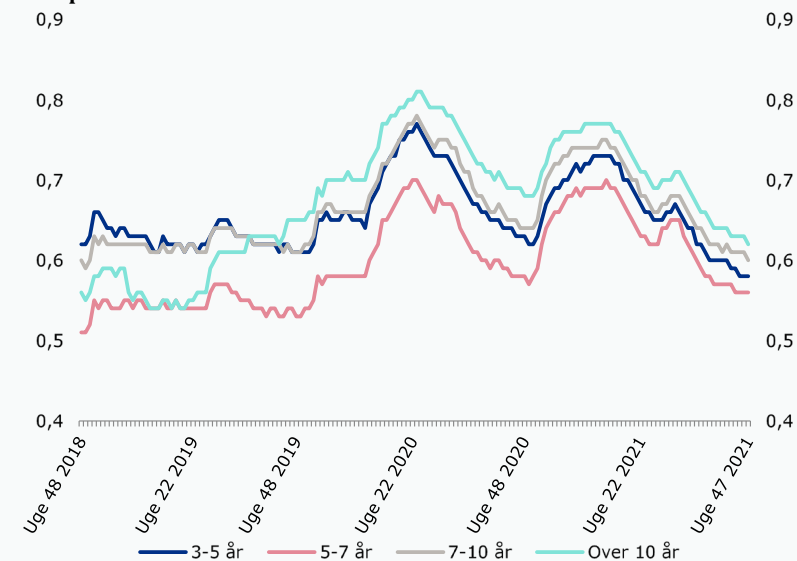
Fordeling af passivgrader de seneste 2 år blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Bemærk, at passivgraderne er opgjort via DREAM. Hvis en person er aktiveret i minimum 1 time om ugen, vil personen fremgå som aktiveret i DREAM.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Ugentlige passivgrader de seneste 3 år blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Bemærk, at passivgraderne er opgjort via DREAM. Hvis en person er aktiveret i minimum 1 time om ugen, vil personen fremgå som aktiveret i DREAM. Det er opgjort som andelen af passive personer pr. uge.

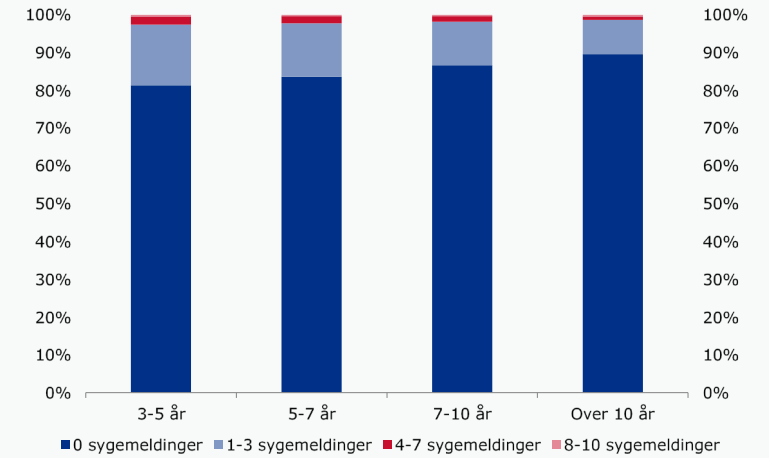
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Hvad sker der under kontanthjælpsforløbet?

Sygemeldinger

- Der er lidt færre antal sygemeldinger blandt de langvarige anciennitetsgrupper.
- Sygemeldinger er baseret på fritagelsesmarkeringer i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.
- Denne fritagelsesmarkering fritager ikke borgeren fra indsats.

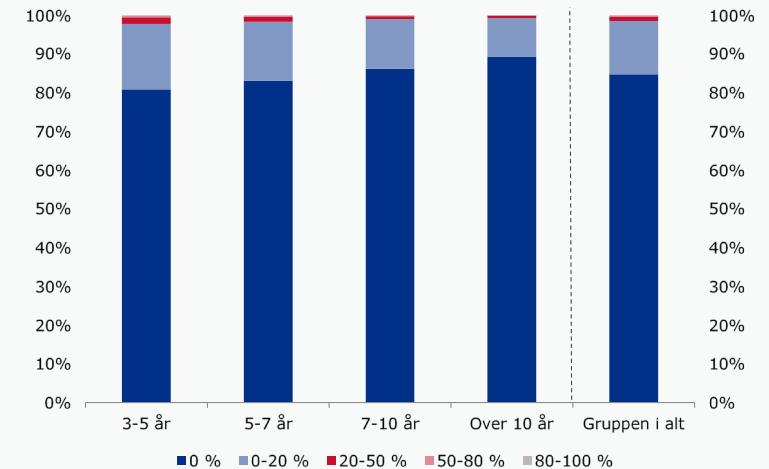
Antal sygemeldinger de seneste to år blandt kontanthjælpsmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Sygemeldinger er opgjort på baggrund af fritagelsesmarkeringen 'Sygemelding' i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer. Bemærk, at fritagelsesmarkeringen ikke fritager en fra indsats og er dermed opgjort for sig. Registreringen anvendes, når en borger sygemelder sig på Jobnet.dk, ligesom registreringen kan ske på baggrund af en henvendelse til jobcentret eller a-kassen fra en borger uden, at sagsbehandleren har mulighed for at vurdere om sygdommen er dokumenteret. Der er således ikke nogen nødvendig sammenhæng mellem en sygemelding og "dokumenteret sygdom".

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Fordeling af sygemeldingsgrader de seneste to år blandt kontanthjælpsmodtagere fordelt på anciennitet



Anm.: Sygemeldinger er opgjort på baggrund af fritagelsesmarkeringen 'Sygemelding' i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer. Bemærk, at fritagelsesmarkeringen ikke fritager en fra indsats og er dermed opgjort for sig. Registreringen anvendes, når en borger sygemelder sig på Jobnet.dk, ligesom registreringen kan ske på baggrund af en henvendelse til jobcentret eller a-kassen fra en borger uden, at sagsbehandleren har mulighed for at vurdere om sygdommen er dokumenteret. Der er således ikke nogen nødvendig sammenhæng mellem en sygemelding og "dokumenteret sygdom".

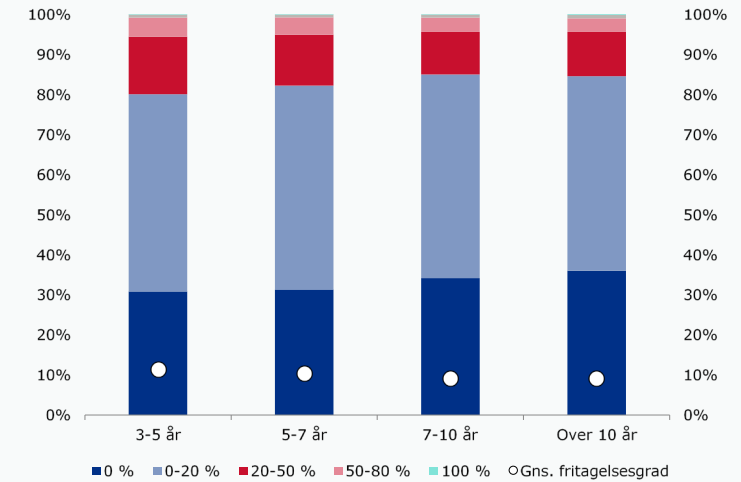
Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Hvad sker der under kontanthjælpsforløbet?

Fritagelse fra indsats

- Ikke markante forskelle mellem anciennitetsgrupperne
→ De helt langvarige grupper er lidt mindre fritaget
- Fritagelser er baseret på fritagelsesmarkeringer i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer, der fritager borgeren fra indsats.

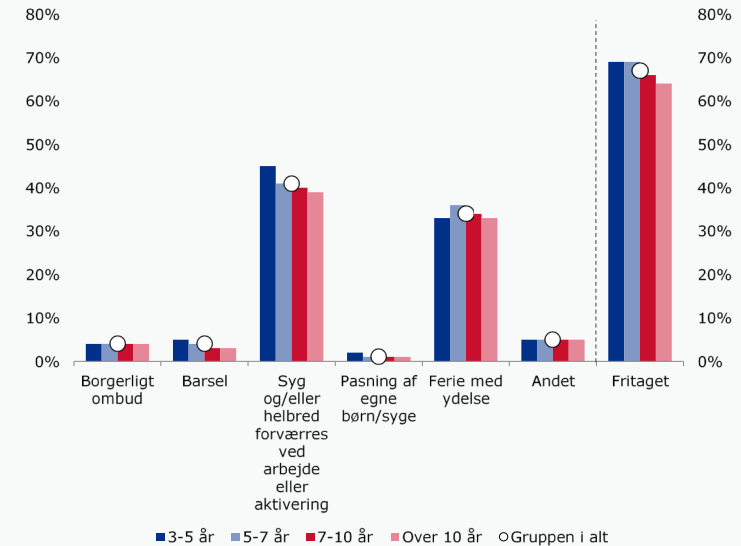
Fordeling af fritagelsesgrader fra indsats de seneste to år blandt kontanthjælpsmodtagere fordelt på anciennitet



Ann.: Fritagelsesgraderne er opgjort ved at tælle antallet af hverdage hver borger har været fritaget fra indsats ud af det samlede antal hverdage de seneste to år. Der er ikke taget højde for helligdage. Flere sideløbende fritagelsesmarkeringer er slået sammen, så det ikke tæller dobbelt i graden af fritagelse. Gennemsnittet angiver den samlede gennemsnitlige fritagelsesgrad de seneste to år for hver anciennitetsgruppe. Fritagelsesmarkeringer, der ikke fritager en fra indsats, er ikke medtaget i denne opgørelse.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Fritagelse fra indsats de seneste to år opdelt på typen af fritagelse blandt kontanthjælpsmodtagere fordelt på anciennitet



Ann.: Fritagelsesmarkeringer, der ikke fritager en fra indsats, er ikke medtaget i denne opgørelse. Angiver andelen der har haft den pågældende fritagelsestype i løbet af de seneste to år og andelen der har haft en fritagelsesmarkering i alt. En person kan derfor godt have haft mere end én fritagelsestype.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Hovedveje for kontanthjælpsmodtagere



Styrelsen for Arbejdsmarked
og Rekruttering

Hovedveje for kontanthjælpsmodtagere

Formål

- Kortlægge hovedvejene for, hvad de afgår til og hvor mange, der bliver i kontanthjælpssystemet
- Hvad kendetegner de forskellige hovedveje ift. demografiske karakteristika

Definition af målgruppen

- Målgruppen er personer på kontanthjælp i 1. kvartal 2018
 - Det kan derfor både være personer, der lige er startet på et nyt forløb, personer der aldrig har været i kontanthjælpssystemet før, samt personer der har været på ydelsen op til 1. kvartal 2018
- Målgruppen er derudover inddelt i grupper på baggrund af tilknytning til kontanthjælpssystemet de seneste to år
 - Tilknytningen er beregnet som andelen af tiden de seneste to år, de har været tilknyttet kontanthjælpssystemet (kontanthjælp, SHO-ydelse og uddannelseshjælp).
- 'Første kontanthjælpsforløb' er defineret som en gruppe af personer, der er startet i deres første kontanthjælpsforløb og ikke tidligere har været i kontanthjælpssystemet.

Opgørelsesmetode af hovedveje

- Forløbene er lavet ved at finde den dominerende arbejdsmarkedstilknytning i hvert halvår to år frem efter 1. kvartal 2018. En dominerende arbejdsmarkedstilknytning er den tilknytning, som personen har haft i flest uger i løbet af de 26 uger i halvåret. Dette er lavet i forløbsdatabasen DREAM.
- Dvs. at en person kan i løbet af det halve år have modtaget flere slags ydelser og have haft beskæftigelse, men det er kun den tilstand, som personen har været mest i, der vises i figuren.
- Der findes mange forskellige forløbskombinationer, og det er derfor ikke all, som indgår i de viste typiske forløb.
- Kontanthjælp mv. består af kontanthjælp, uddannelseshjælp og SHO-ydelse.

Boks 1

Data og definitioner

Data og population

Målgruppen for analysen er alle kontanthjælpsmodtagere i 1. kvartal januar 2018 og er

Definition af tilknytning

Igennem analysen inddeles kontanthjælpsmodtagerne i grupper på baggrund af deres tilknytning til kontanthjælpssystemet de seneste to år, dvs. både tilknytning til SHO-ydelse, kontanthjælp og uddannelseshjælp. Det er dermed den procentvise andel, de har været i kontanthjælpssystemet de seneste to år. Gruppen af personer på første kontanthjælpsforløb er defineret som personer, der er påbegyndt deres forløb i 1. kvartal 2018 og ikke tidligere har været tilknyttet kontanthjælpssystemet.

Kontanthjælpsmodtagere i 1. kvartal 2018 fordelt på tilknytning til kontanthjælpssystemet de seneste to år og visitationskategorier

Tilknytningsgrupper	Visitationskategori		Målgruppen	
	Jobparate	Aktivitetsparate	Antal personer	Gruppeandel
Første kth-forløb	76 pct.	24 pct.	1.200	1 pct.
0 pct.	75 pct.	25 pct.	2.300	3 pct.
0-25 pct.	69 pct.	31 pct.	6.600	8 pct.
25-50 pct.	59 pct.	41 pct.	7.000	8 pct.
50-75 pct.	53 pct.	47 pct.	8.000	10 pct.
75-100 pct.	38 pct.	62 pct.	16.300	19 pct.
100 pct.	11 pct.	89 pct.	42.300	50 pct.
I alt	31 pct.	69 pct.	83.800	100 pct.

Anm.: Personer på første kth-forløb er personer, som er startet på kontanthjælp i 1. kvartal 2018 og ikke førhen har været i kontanthjælpssystemet. De øvrige grupper er personer på kontanthjælp i 1. kvartal 2018. Grupperne er fordelt på baggrund af, hvor stor en procentdel af tiden de har været i kontanthjælpssystemet de seneste to år. Visitationskategorien er fra 1. kvartal 2018. Der er en lille gruppe med uoplyst visitationskategori. De fremgår under gruppen af aktivitetsparate. Herudover er der en lille gruppe af uddannelsesparate, som skyldes visitationskategorien opgøres kvartalsvist. De indgår under gruppen af jobparate.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Hovedkonklusioner - Hovedveje

Hovedkonklusioner

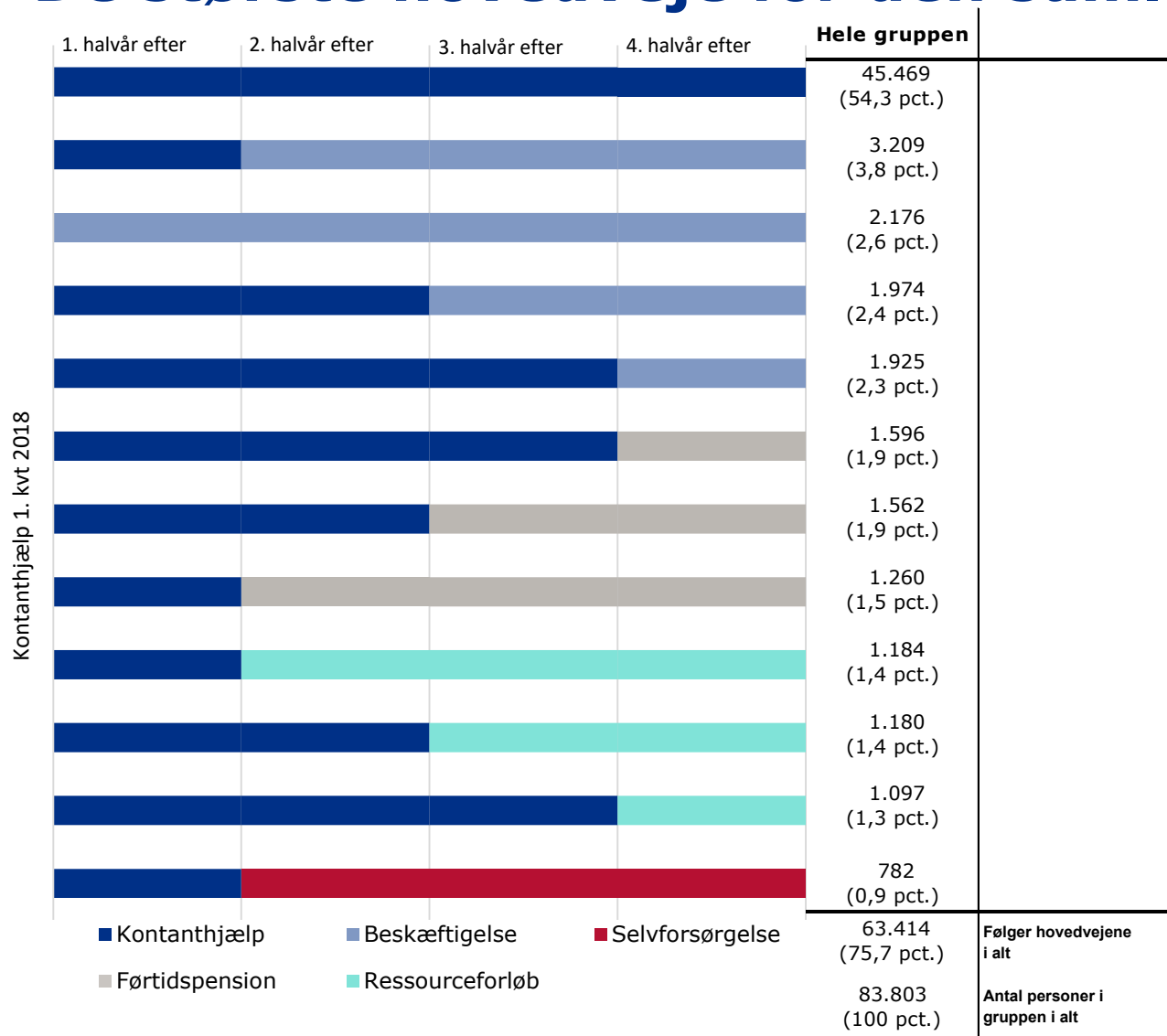
Typiske veje

- Blandt de personer som var i kontanthjælpssystemet 1. kvartal 2018 forblev størstedelen (54 pct.) på kontanthjælp i alle fire efterfølgende halvår.
- 10 pct. af kontanthjælpsgruppen afgår til beskæftigelse inden for de første fire halvår efter 1. kvartal 2018.
- De største hovedveje består herudover af afgang til førtidspension (ca. 5 pct.), ressourceforløb (ca. 4 pct.), samt selvforsørgelse (ca. 1 pct.).
- De 12 største hovedveje kan forklare ca. 76 pct. af den samlede gruppe → Mange små øvrige veje blandt de resterende 24 pct.

Karakteristika for typiske veje

- Hovedvejene med afgang til ressourceforløb er i gennemsnit yngre end dem, der afgår direkte til førtidspension
- Der er en større andel mænd i hovedvejene med afgang til beskæftigelse
- Der er flere med ikke-vestlig herkomst blandt hovedvejene med afgang til ressourceforløb og førtidspension, samt dem der bliver på kontanthjælp

De største hovedveje for den samlede målgruppe



Hovedveje for den samlede kontanthjælpsgruppe

- Den største hovedvej består af kontanthjælp som den dominerende ydelse i alle 4. halvår efter nedslaget i 1. kvartal 2018. 54,3 pct. af den samlede kontanthjælpsgruppe i 1. kvartal 2018 følger denne hovedvej.
- Figuren viser, hvilken dominerende ydelse/beskæftigelse hver hovedvej består af i fire halvår efter nedslag. Den viser de 12 største hovedveje og er sorteret efter største hovedvej fra toppen af.
- Bemærk, at der er øvrige veje end disse 12, men det er de 12 største veje. Der er eksempelvis også veje med afgang til fleksjob, men de fremgår længere nede på listen over alle veje.
- Hovedvejene er beregnet ved at kigge på, hvilken ydelse der er den dominerende inden for hvert halvår. De kan dermed godt have været på øvrige ydelser inden for halvåret udover den, der fremgår som deres dominerende. Dette er gjort for at kunne tegne et overordnet billede.

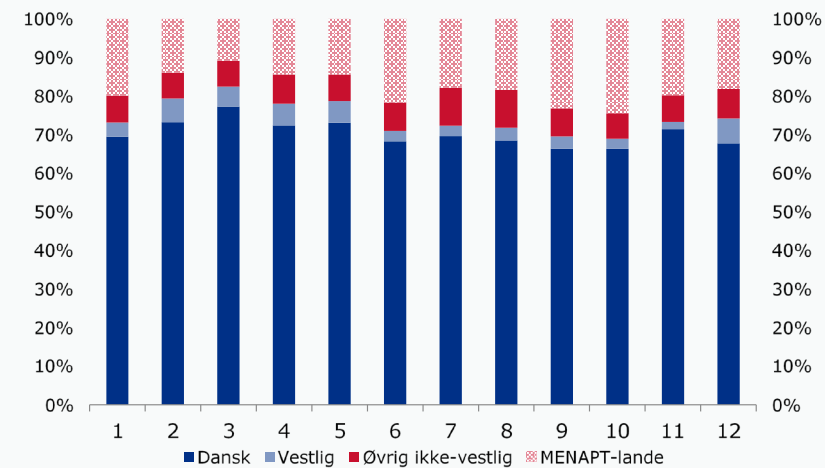
De største hovedveje – Inddelt i tilknytningsgrupper

Kontanthjælp 1. kv. 2018	1. halvår efter	2. halvår efter	3. halvår efter	4. halvår efter	Hele gruppen	Kth første forløb	0 pct.	0-25 pct.	25-50 pct.	50-75 pct.	75-100 pct.	100 pct.	Følger hovedvejene i alt	Antal personer i gruppen i alt
					45469 (54,3 pct.)	303 (24,4 pct.)	718 (30,7 pct.)	2173 (32,2 pct.)	2869 (41,1 pct.)	3728 (46,4 pct.)	9224 (56,5 pct.)	26454 (62,5 pct.)		
					3209 (3,8 pct.)	124 (7,2 pct.)	168 (7,2 pct.)	542 (8,3 pct.)	522 (7,5 pct.)	516 (6,4 pct.)	736 (4,5 pct.)	601 (1,4 pct.)		
					2176 (2,6 pct.)	162 (10,9 pct.)	254 (10,9 pct.)	547 (8,3 pct.)	376 (5,4 pct.)	264 (3,3 pct.)	336 (2,1 pct.)	237 (0,6 pct.)		
					1974 (2,4 pct.)	55 (4,3 pct.)	100 (4,3 pct.)	274 (4,2 pct.)	257 (3,7 pct.)	305 (3,8 pct.)	473 (2,9 pct.)	510 (1,2 pct.)		
					1925 (2,3 pct.)	39 (3,1 pct.)	67 (2,9 pct.)	217 (3,3 pct.)	228 (3,3 pct.)	288 (3,6 pct.)	487 (3,0 pct.)	599 (1,4 pct.)		
					1596 (1,9 pct.)	10 (0,8 pct.)	11 (0,5 pct.)	29 (0,4 pct.)	60 (0,9 pct.)	75 (0,9 pct.)	215 (1,3 pct.)	1196 (2,8 pct.)		
					1562 (1,9 pct.)	5 (0,4 pct.)	3 (0,1 pct.)	29 (0,4 pct.)	56 (0,8 pct.)	69 (0,9 pct.)	220 (1,3 pct.)	1180 (2,8 pct.)		
					1260 (1,5 pct.)	.	.	22 (0,3 pct.)	33 (0,5 pct.)	44 (0,5 pct.)	151 (0,9 pct.)	1010 (2,4 pct.)		
					1184 (1,4 pct.)	.	3 (0,1 pct.)	19 (0,3 pct.)	33 (0,5 pct.)	46 (0,6 pct.)	160 (1,0 pct.)	923 (2,2 pct.)		
					1180 (1,4 pct.)	.	4 (0,2 pct.)	17 (0,3 pct.)	33 (0,5 pct.)	43 (0,5 pct.)	163 (1 pct.)	920 (2,2 pct.)		
					1097 (1,3 pct.)	3 (0,2 pct.)	10 (0,4 pct.)	18 (0,3 pct.)	33 (0,5 pct.)	55 (0,7 pct.)	152 (0,9 pct.)	826 (2,0 pct.)		
					782 (0,9 pct.)	18 (1,4 pct.)	43 (1,8 pct.)	123 (1,9 pct.)	133 (1,9 pct.)	109 (1,4 pct.)	161 (1,0 pct.)	195 (0,5 pct.)		
					63414 (75,7 pct.)	719 (57,8 pct.)	1381 (59,0 pct.)	4010 (61,2 pct.)	4633 (66,4 pct.)	5542 (68,9 pct.)	12478 (76,5 pct.)	34651 (81,9 pct.)		
					83803 (100 pct.)	1.244	2.341	6.552	6.976	8.043	16.315	42.332		

Karakteristika for hovedvejene

- Den øverste figur viser fordelingen af herkomst for de 12 hovedveje. De 12 hovedveje er yderligere skitseret nedenfor, hvor der også fremgår øvrige demografiske karakteristika.
- Der er flere med ikke-vestlig herkomst blandt hovedvejene med afgang til ressourceforløb og førtidspension, samt dem der bliver på kontanthjælp
- Hovedvejene med afgang til ressourceforløb er i gennemsnit yngre og består af flere kvinder end dem, der afgår direkte til førtidspension
- Der er en større andel mænd i hovedvejene med afgang til beskæftigelse

Herkomst opdelt efter hovedveje



Anm.: I MENAPT landegruppen indgår Syrien, Kuwait, Libyen, Saudi-Arabien, Libanon, Somalia, Irak, Qatar, Sudan, Bahrain, Djibouti, Jordan, Algeriet, Forenede Arabiske Emirater, Tunesien, Egypten, Marokko, Iran, Yemen, Mauretanien, Oman samt Afghanistan, Pakistan samt Tyrkiet. Summen af øvrig ikke-vestlig herkomst og MENAPT-lande summerer til alle med ikke-vestlig herkomst.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Demografiske karakteristika opdelt efter hovedveje

Hovedvej	1. halvår	2. halvår	3. halvår	4. halvår	Mand	Enlig	Hjemmeboende børn	Gennemsnitsalder
1	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Kontanthjælp	0,51	0,70	0,36	44,3
2	Kontanthjælp	Beskæftigelse	Beskæftigelse	Beskæftigelse	0,62	0,65	0,38	41,24
3	Beskæftigelse	Beskæftigelse	Beskæftigelse	Beskæftigelse	0,64	0,61	0,40	39,81
4	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Beskæftigelse	Beskæftigelse	0,54	0,65	0,41	41,02
5	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Beskæftigelse	0,56	0,65	0,41	41,66
6	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Førtidspension	0,53	0,70	0,28	49,93
7	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Førtidspension	Førtidspension	0,54	0,72	0,28	49,69
8	Kontanthjælp	Førtidspension	Førtidspension	Førtidspension	0,56	0,69	0,28	49,47
9	Kontanthjælp	Ressourceforløb	Ressourceforløb	Ressourceforløb	0,36	0,68	0,45	43,39
10	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Ressourceforløb	Ressourceforløb	0,41	0,71	0,44	43,48
11	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Kontanthjælp	Ressourceforløb	0,41	0,71	0,40	42,93
12	Kontanthjælp	Selvforsørgelse	Selvforsørgelse	Selvforsørgelse	0,65	0,61	0,33	42,73

Anm.: Figuren viser procentandelen inden for hver hovedvej, der er hhv. mænd, enlige, har hjemmeboende børn under 18 år. Det kan være egne eller samlevers børn. Den dominerende ydelse for hvert halvår er angivet for hovedvejene.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM og befolkningsdata.

Bilag – Data og definitioner



Forbehold ved DREAM-registeret

- Personer med supplerende kontanthjælp indgår ikke i analyserne
- Hvis en person er aktiveret i minimum én time, vil det medtages som, at de er aktiveret i en given uge. Dette skal der tages forbehold for i tolkningen af passiv- og aktiveringsgraderne

DREAM-registeret

Note vedr. supplerende kontanthjælp

Registeret er særlig velegnet til at foretage opgørelser over tid, herunder opgøre personers varighed i ydelsessystemet. Registeret har en struktur, der gør, at en person kun kan have registreret en ydelse pr. uge. Det betyder f.eks., at personer, der modtager supplerende kontanthjælp efter § 27 a i lov om aktiv socialpolitik til en brøk- eller procentandelsførtidspension ikke indgår som kontanthjælpsmodtagere i denne besvarelse. Det er bl.a. derfor, at antallet af kontanthjælpsmodtagere mv. er lidt lavere i DREAM end i jobindsats.dk.

Note vedr. opgørelse af aktivering

Da en person kun kan have registreret en ydelse pr. uge, betyder det også, at en person kun kan have aktivering inden for én aktiveringsform pr. uge. Det er derfor den aktiveringsform med størst antal timer, der dominerer inden for ugen. Det betyder samtidigt også, at en person vil fremgå som i aktivering i DREAM i en uge, hvis de har minimum én times aktivering og det ikke domineres af de øvrige datakilder på prioriteringslisten for DREAM.

Opgørelsesmetode og definitioner vedr. sundhedsopgørelser og diagnoser I

- Dette bilag beskriver diagnosegrupperne som benyttes i ovenstående opgørelser vedr. diagnoser. Diagnosegrupperinger fremgår af næste slide.
- Diagnosegrupperingerne følger socialpolitiske redegørelse 2019, side 275.
- På næste side adskilles diagnoser, der kan være forbundet med et handicap, og diagnoser der kan være forbundet med psykiske vanskeligheder. Opgørelserne af diagnoserne der er forbundet med et handicap foretages på baggrund af diagnoser registreret i forbindelse med kontakter til somatiske og psykiatriske sygehuse i forbindelse med indlæggelser, ambulante forløb eller skadestuebesøg. Der indgår ikke diagnoser, som kun er registreret i forbindelse med kontakter til privatpraktiserende speciallæger og egen læge.

Forbehold ved opgørelserne af diagnoser

I opgørelsen indgår data fra Landspatientregisteret og fra Sygesikringsregisteret . Oplysninger om diagnoser er baseret på diagnosekoder registreret i forbindelse med kontakt til private og offentlige somatiske og psykiatriske sygehuse i forbindelse med indlæggelser, ambulante forløb og skadestuebesøg. Man bør være opmærksom på, at der ikke indgår diagnoser baseret på kontakt til og behandling hos privatpraktiserende speciallæger og egen læge, samt diagnoser baseret på køb af medicin (lægemiddelregisteret) i opgørelsen af diagnoser. Det betyder, at nogle diagnoser kan være undervurderede i opgørelsen. Eksempelvis vil en ADHD-diagnose registreret ved en privatpraktiserende psykiater ikke fremgå af opgørelsen.

Opgørelsesmetode og definitioner vedr. sundhedsopgørelser og diagnoser II

Definition af diagnosegrupper der kan være forbundet med et handicap

Diagnose	Definition	ICD10
Cerebral parese	Diagnosegruppen 'Cerebral parese'	DG80*
Udviklingshæmning	Diagnosegruppen 'Mental retardering'	DF70*, DF71*, DF72*, DF73*, DF78* og DF79*
Autismespektrum	Diagnosegruppen 'Gennemgribende mentale udviklingsforstyrrelser'	DF84* (dog eksklusiv DF842*, DF844*)
ADHD	Diagnosegruppen 'Hyperkinesiske forstyrrelser' og 'opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet'	DF90*, DF988C
Downs	Downs syndrom	DQ90*
Erhvervet hjerneskade	Målgruppe for Sundhedsstyrelsens forløbsprogram for erhvervet hjerneskade. Omfatter 1) apopleksi, TCI, mv. samt 2) traumatisk hjerneskade, hjernehindeblødning, tumor i hjerne, infektion i centralnervesystemet mv.	1) For apopleksi, TCI mv. Sundhedsstyrelsen 2011: Bilag til Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade – Apopleksi og TCI, S. s. 101. 2) For traumatisk hjerneskade, hjernehindeblødning, tumor i hjerne, infektion i centralnervesystemet mv. se: Sundhedsstyrelsen 2011: Bilag til Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade – traume, infektion, tumor, subarachnoidalblødning og encephalopati, s. 167-169.
Epilepsi	Epilepsi	
Sklerose	Dissemineret sklerose	DG35*
Muskelsvind og lignende	Indkredset med udgangspunkt i sygdomme nævnt af Muskelsvindfonden og i dialog med Sundhedsdatastyrelsen	DG12*, DG70*, DG71*, DG600*, DG11C

Anm.: * Angiver at alle diagnoser der begynder med det angivne, indgår i gruppen. ADHD er ikke en selvstændig diagnose i ICD-10-systemet, som er det officielle diagnoseklassifikationssystem i Danmark. I

Sundhedsstyrelsens retningslinjer 'oversættes ADHD (i det amerikanske DSM-klassifikationssystem) til hyperkinetisk forstyrrelse og opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet.

Kilde: Socialpolitisk Redegørelse 2019, side. 275

Definition af diagnosegrupper der kan være forbundet med psykiske vanskeligheder

Psykiske lidelser	Eksempler på diagnoser
DF10-DF19 Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af alkohol eller andre psykoaktive stoffer	Akut intoksikation, skadeligt brug, afhængighedssyndrom,
DF20-DF29 Skizofreni, skizotypisk sindslidelse,	Skizofreni
DF30-DF39 Affektive sindslidelser	Manisk enkeltepisode, bipolar affektiv sindslidelse,
DF40-DF49 Nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med nervøst betingede legemlige symptomer	Fobiske angsttilstande, andre angsttilstande, obsessiv-kompulsiv tilstand, reaktioner på svær belastning, tilpasningsreaktioner
DF50-DF59 Adfærd ændringer forbundne med	Spiseforstyrrelser
DF60-DF69 Forstyrrelser og forandringer af	Personlighedsforstyrrelser

Kilde: Socialpolitisk Redegørelse 2019, side. 276

Bilag:

Resultater for overgangsydelsesmodtagere



Karakteristika for overgangsydelsesmodtagere

Fordelt på grupper af overgangsydelsesmodtagere

Grupper af overgangsydelsesmodtagere

- 37 pct. overgangsydelsesmodtagere har en anciennitet på minimum 5 år
- Der er flere aktivitetsparate blandt langvarige overgangsydelsesmodtagere.
- Se definitionen af målgruppen i på side 7, hvor målgruppen for kontanthjælpsmodtagere også defineres.

Overgangsydelsesmodtagere efter anciennitetsgrupper

Anciennitetsgrupper	Visitationskategori		Målgruppen	
	Jobparate	Aktivitetsparate	Antal personer	Gruppeandel
<i>Under 1 år</i>	64 pct.	36 pct.	2.100	32 pct.
<i>1-3 år</i>	41 pct.	59 pct.	1.600	25 pct.
<i>3-5 år</i>	34 pct.	66 pct.	500	8 pct.
<i>5-7 år</i>	28 pct.	72 pct.	1.600	25 pct.
<i>7-10 år</i>	16 pct.	84 pct.	800	12 pct.
<i>I alt</i>	42 pct.	58 pct.	6.500	100 pct.

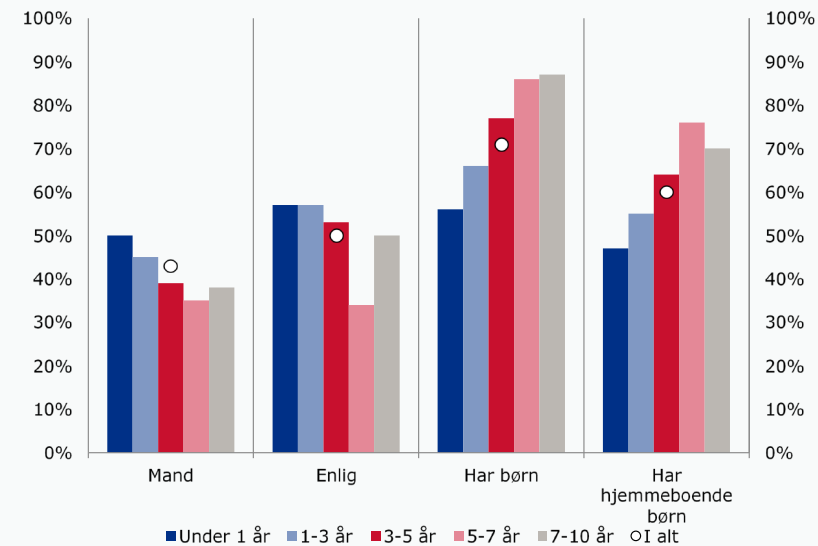
Anm. Visitationskategorien er fra 4. kvartal 2021. For overgangsydelsesmodtagerne er gruppen '7-10 år' og 'Over 10 år' slået sammen.
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagere

Demografi

- De langvarige anciennitetsgrupper består af:
 - Flere kvinder
 - Flere med børn og hjemmeboende børn
 - Stor andel med ikke-vestlig herkomst, herunder primært MENAPT-lande
 - Stort set ingen med vestlig herkomst blandt de langvarige anciennitetsgrupper

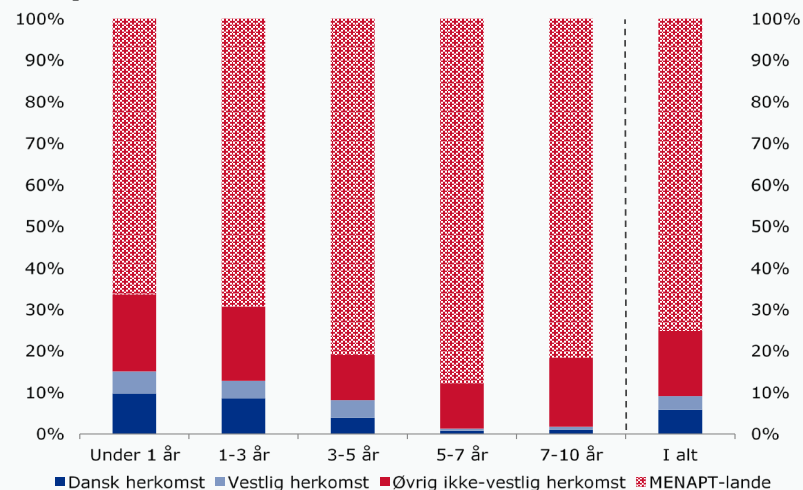
Demografiske karakteristika blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Figuren viser andelen inden for hver gruppe, der er hhv. mænd, enlige, har børn og har hjemmeboende børn under 25 år. Forsøger dækker over personer med hjemmeboende ugifte børn under 25 år. Det kan være egne eller samlevs børn.

Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdatabase og egne beregninger.

Herkomst blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. I MENAPT landegruppen indgår Syrien, Kuwait, Libyen, Saudi-Arabien, Libanon, Somalia, Irak, Qatar, Sudan, Bahrain, Djibouti, Jordan, Algeriet, Forenede Arabiske Emirater, Tunesien, Egypten, Marokko, Iran, Yemen, Mauretanien, Oman samt Afghanistan, Pakistan samt Tyrkiet. Summen af øvrig ikke-vestlig herkomst og MENAPT-lande summerer til alle med ikke-vestlig herkomst.

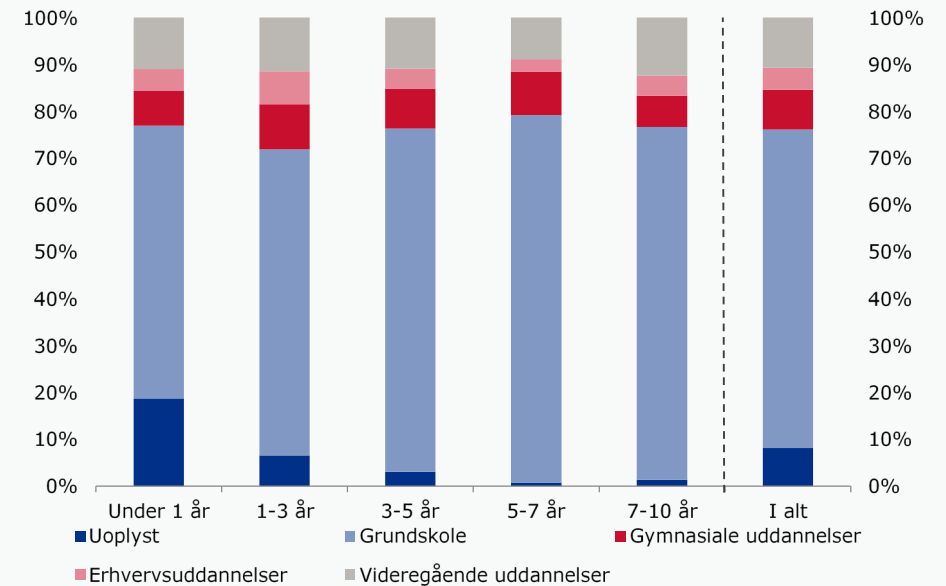
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagere

Højest fuldførte uddannelse

- Der er ikke markante forskelle i uddannelsesniveau blandt anciennitetsgrupper
- Primært grundskole som højest fuldførte uddannelse blandt alle grupper
- Uoplyst uddannelse blandt de kortvarige ancienniteter er drevet af manglende uddannelsesoplysninger → Uddannelsesdata går kun frem til og med 2020

Højest fuldførte uddannelse blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Uddannelsesdata er kun tilgængeligt frem til og med september 2021, hvorfor højest fuldførte uddannelse er opgjort til og med dette tidspunkt.

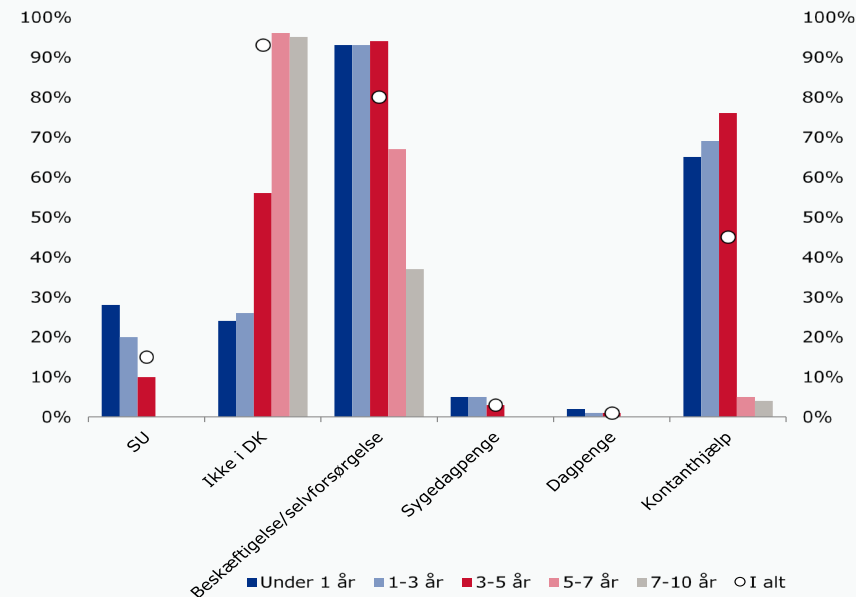
Kilde: DREAM, Danmarks Statistiks uddannelsesdata og egne beregninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagerne

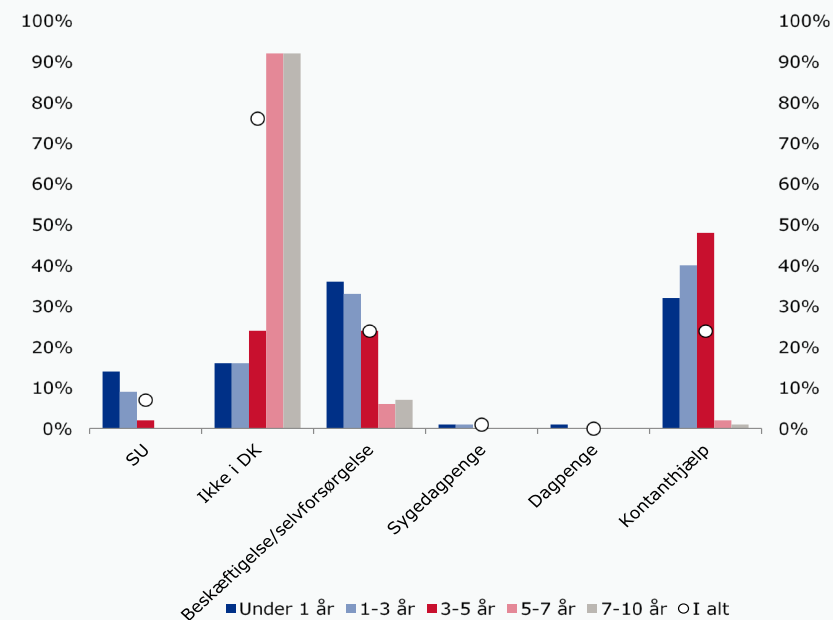
Tilknytning til arbejdsmarked/ydelsessystemet

- En stor andel blandt alle grupper har tidligere haft en tilknytning til kth-systemet
- En stor andel blandt alle grupper har tidligere haft tilknytning til beskæftigelse/selvforsørgelse

Andel der har været i beskæftigelse/ydelse 3 år op til starten på nuværende overgangsydelsesforløb fordelt på anciennitet



Gennemsnitlige beskæftigelsesgrad/ydelsesgrader 3 år op til starten på nuværende overgangsydelsesforløb fordelt på anciennitet



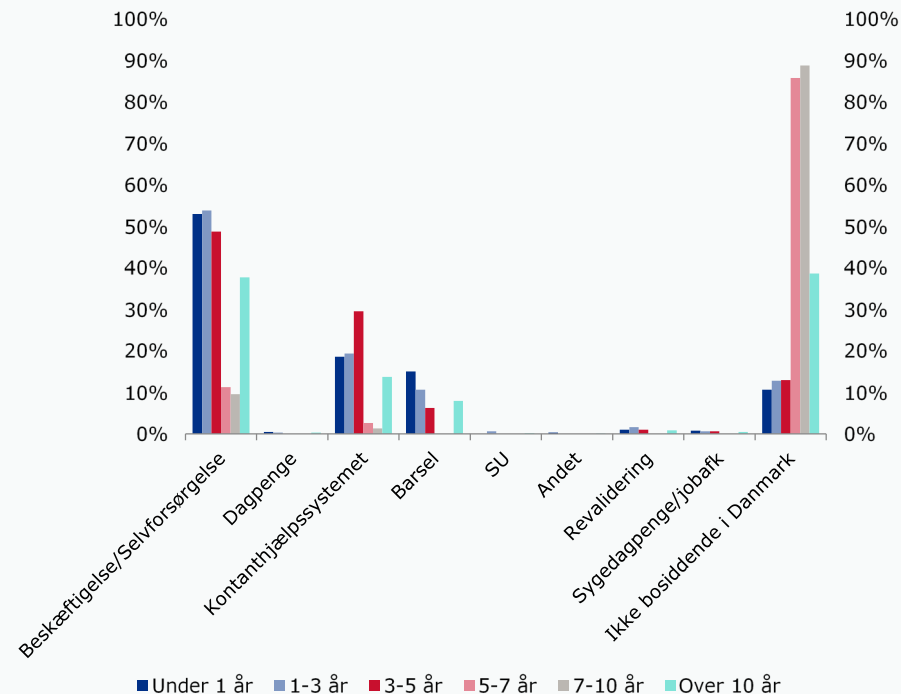
Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen.
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagerne

Hvor kommer overgangsydelsesmodtagerne typisk fra?

- Størstedelen af de langvarige anciennitetsgrupper var i udlandet op til opstarten på forløbet
- De kortvarige anciennitetsgrupper kommer primært fra beskæftigelse/selvforsørgelse

Status 10 uger før opstart på nuværende forløb (andel)



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Opgjort som et nedslag 10 uger før starten på kontanthjælpsforløbet. Beskæftigelse/selvforsørgelse er opgjort samlet, da indkomst først er tilgængelig for 2008, så der nemmere kan sammenlignes på tværs af grupperne. SU er inkl. SVU og voksenlærlinge. Kontanthjælpsystemet består både af kontanthjælp, uddannelseshjælp og SHO-ydelse. Sygedagpenge er inklusiv jobafklaring. Dagpenge er inkl. arbejdsmarkedsydelse, særlig uddannelsesydelse, kontantydelse og feriedagpenge. Barsel og orlov er slået sammen.

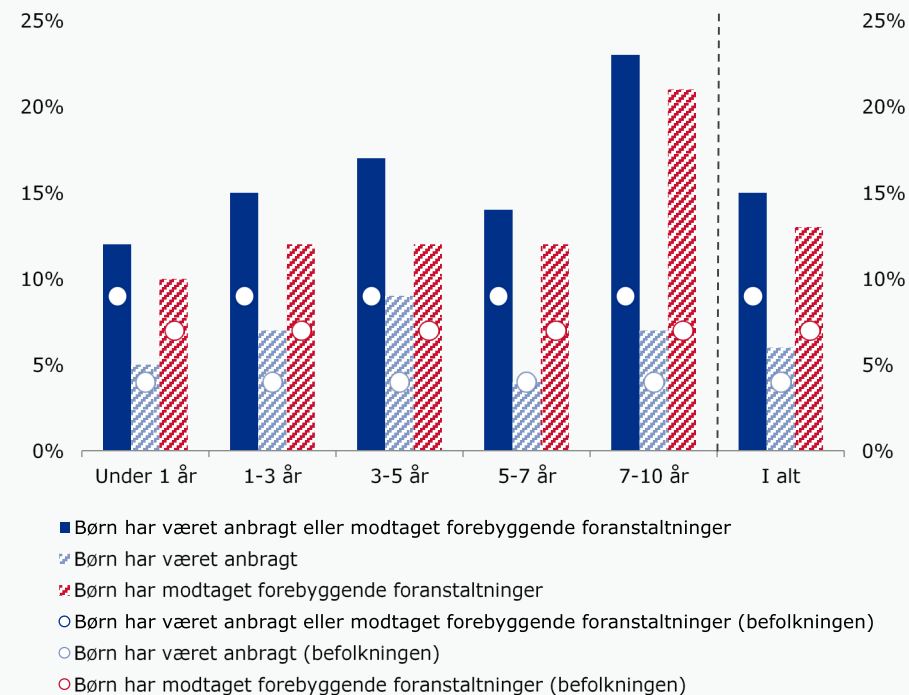
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagerne

Sociale karakteristika

- Anbringelser og forebyggende foranstaltninger
 - Generelt større andel med anbragte børn og børn, der har modtaget forebyggende foranstaltninger blandt alle grupper sammenlignet med befolkningen → Stiger med ancienniteten

Anbringelser og forebyggende foranstaltninger blandt overgangsydelsesmodtagere med børn, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 år er slået sammen. Familierettede forebyggende foranstaltninger indgår ikke, da familierettede forebyggende foranstaltninger efter §11 har været frivillig at indberette for kommunerne, og der kun findes centralt tilgængelige registerdata fra 2014 og fremefter, se Socialpolitisk Redegørelse 2019, side 49-50 for en nærmere beskrivelse. Det er dermed kun personrettede forebyggende foranstaltninger, der indgår. Andelen er beregnet blandt personer med børn.

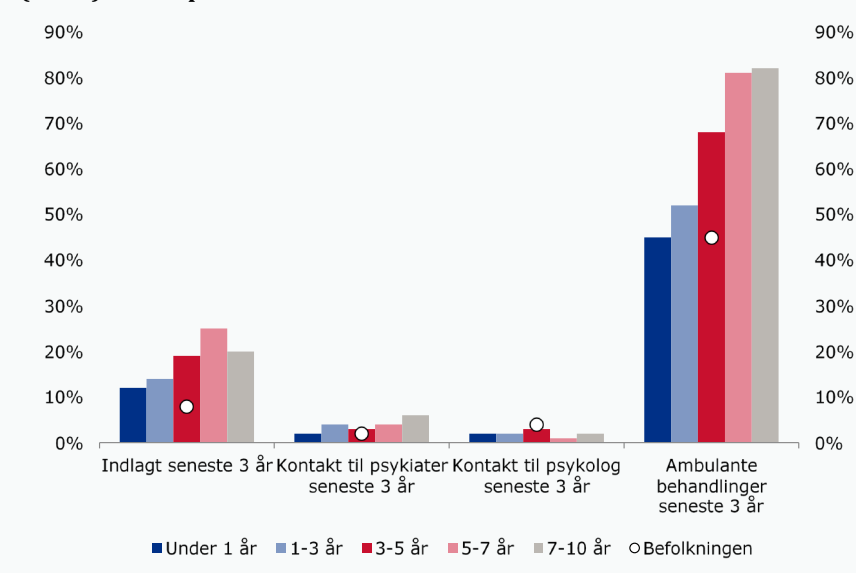
Kilde: Egne beregninger baseret på DREAM, Danmarks Statistiks befolkningsdata, familiedata samt data vedr. børn og unges anbringelser og forebyggende foranstaltninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagerne

Sundhedskarakteristika

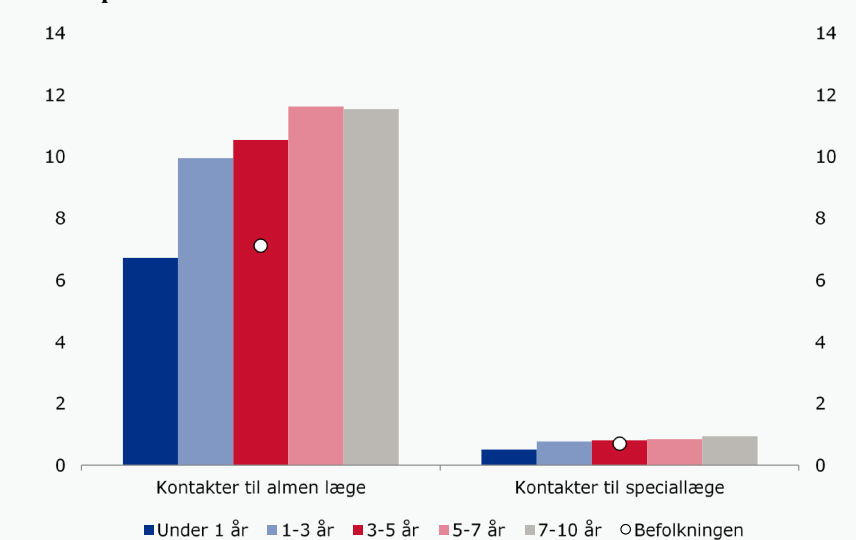
- Flere kontakter til almen læge og psykiater sammenlignet med befolkningen
- Lidt flere kontakter blandt langvarige, herunder især forskel blandt kontakter til almen læge og ambulante behandlinger

Sundhedskarakteristika blandt overgangsydelsesmodtagere seneste tre år (andel) fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Indlagt og ambulante behandlinger er målt de seneste 3 tilgængelige år (2016-2018). Om de har været til psykiater eller psykolog er målt over de seneste tre tilgængelige år (2018-2020).
Kilde: DREAM, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

Gennemsnitligt antal lægekontakter blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Indlagt og ambulante behandlinger er målt de seneste 3 tilgængelige år (2016-2018). Om de har været til psykiater eller psykolog er målt over de seneste tre tilgængelige år (2018-2020).
Kilde: DREAM, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

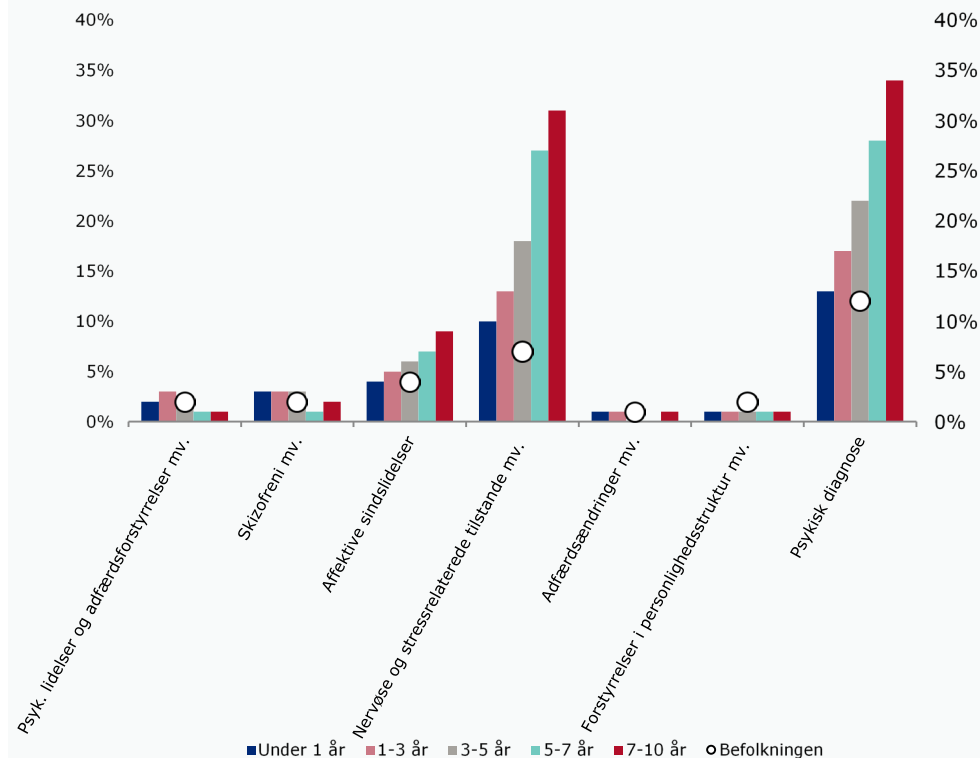
Karakteristika for overgangsydelsesmodtagerne

Diagnoser forbundet med psykiske vanskeligheder

Diagnoser forbundet med psykiske vanskeligheder

- Stor andel blandt alle anciennitetsgrupper har psykiske udfordringer → Andelen med psykisk diagnose stiger markant med ancienniteten
- Markant højere andel med psykiske diagnoser sammenlignet med befolkningen, bortset fra 'under 1 år' gruppen

Diagnoser forbundet med psykiske vanskeligheder blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 år er slået sammen pga. få observationer under +10 år. Oplysninger om diagnoser er baseret på diagnoser registreret ved ambulant behandling og indlæggelser ved psykiatriske, offentlige og private hospitaler. Diagnoser er registreret fra det tidligste årstal i det respektive register, til og med 2018. Dette er 1995 for diagnoser fra psykiatriske hospitaler, 2012 for private hospitaler, 2008 for ambulante indlæggelser, 2006 for uafsluttede behandlinger og 2014 for indlæggelser i offentlige sygehuse. Diagnoser relateret til handicap og til psykiske lidelser, er defineret som beskrevet i Socialpolitisk Redegørelse 2019, side. 275, se også beskrivelse i bilag A. Diagnoser er baseret på aktions- og bidiagnoser (A og B). En borger kan have flere diagnoser på samme tid, hvormed disse diagnosegrupper ikke altid summerer. Af diskretionerssyn vises kun den overordnede andel med en diagnose relateret til handicap og ikke inddelingen i typen af diagnose.

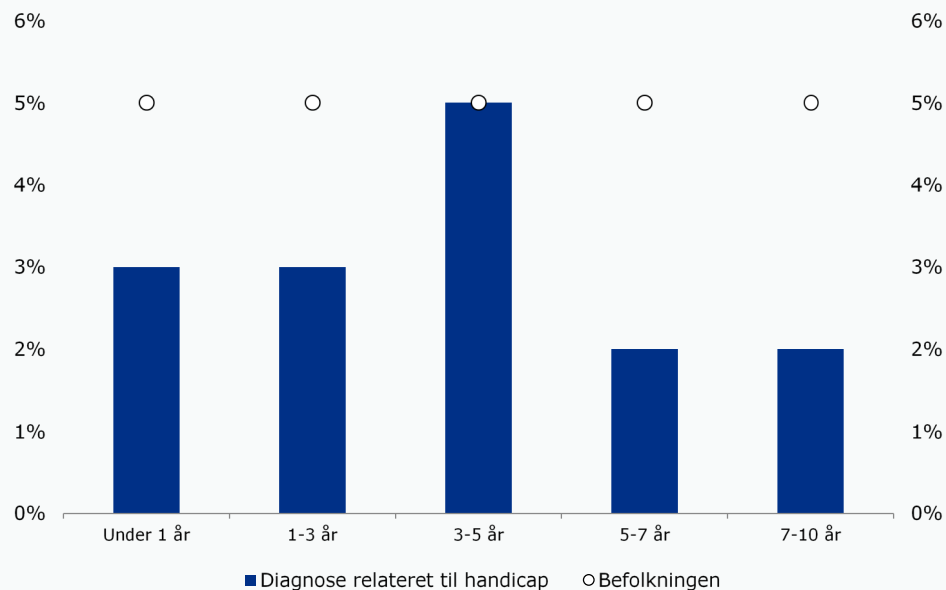
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Karakteristika for overgangsydelsesmodtagerne

Diagnoser forbundet med handicap

- Lavere andel med diagnose relateret til handicap sammenlignet med befolkningen, bortset fra gruppen '3-5 år'
- Bemærk, at resultaterne kan være drevet af, at borgerne har opholdt sig i landet i kortere tid og dermed ikke har fået stillet en diagnose i det danske sundhedssystem.

Diagnoser relateret til handicap blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen pga. få observationer under +10 år. Oplysninger om diagnoser er baseret på diagnoser registreret ved ambulante behandling og indlæggelser ved psykiatriske, offentlige og private hospitaler. Diagnoser er registreret fra det tidligste årstal i det respektive register, til og med 2018. Dette er 1995 for diagnoser fra psykiatriske hospitaler, 2012 for private hospitaler, 2008 for ambulante indlæggelser, 2006 for uafsluttede behandlinger og 2014 for indlæggelser i offentlige sygehuse. Diagnoser relateret til handicap og til psykiske lidelser, er defineret som beskrevet i Socialpolitisk Redegørelse 2019, side. 275, se også beskrivelse i bilag A. Diagnoser er baseret på aktions- og bidiagnoser (A og B). En borger kan have flere diagnoser på samme tid, hvormed disse diagnosegrupper ikke altid summerer. Af diskretioneringssynsvises kun den overordnede andel med en diagnose relateret til handicap og ikke inddelingen i typen af diagnose.

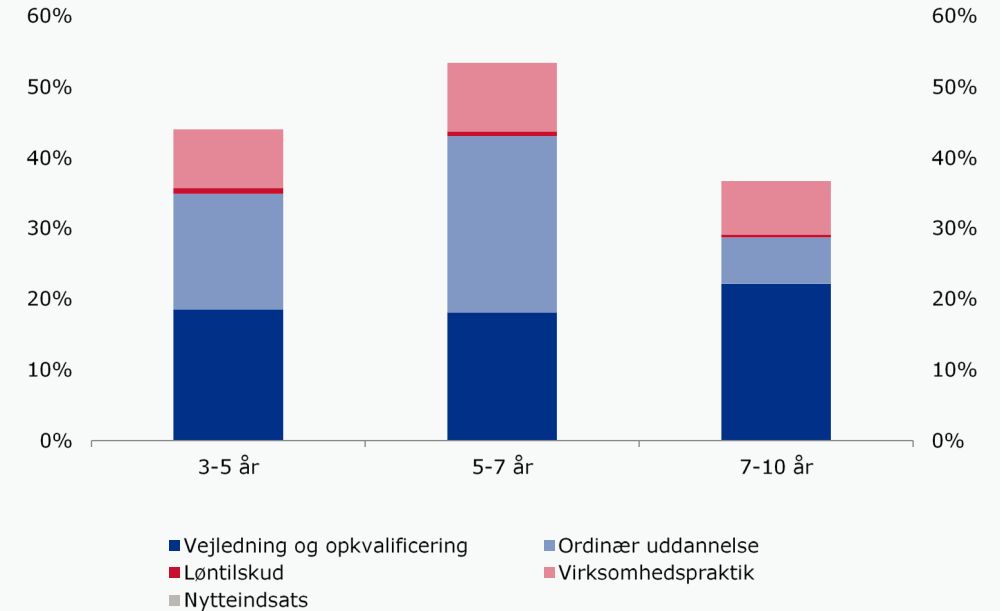
Kilde: DREAM, Landspatientregisteret, sygesikringsregisteret og egne beregninger.

Hvad sker der under overgangsydelsesforløbet?

Indsatser

- Større gennemsnitlig aktiveringsgrad blandt 3-5 år og 5-7 år ift. '7-10 år'
- '3-5 år' og '5-7 år' aktiveres gennemsnitligt mere med ordinær uddannelse end '7-10 år'

Gennemsnitlig aktiveringsgrad de seneste to år blandt overgangsydelsesmodtagere fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen.

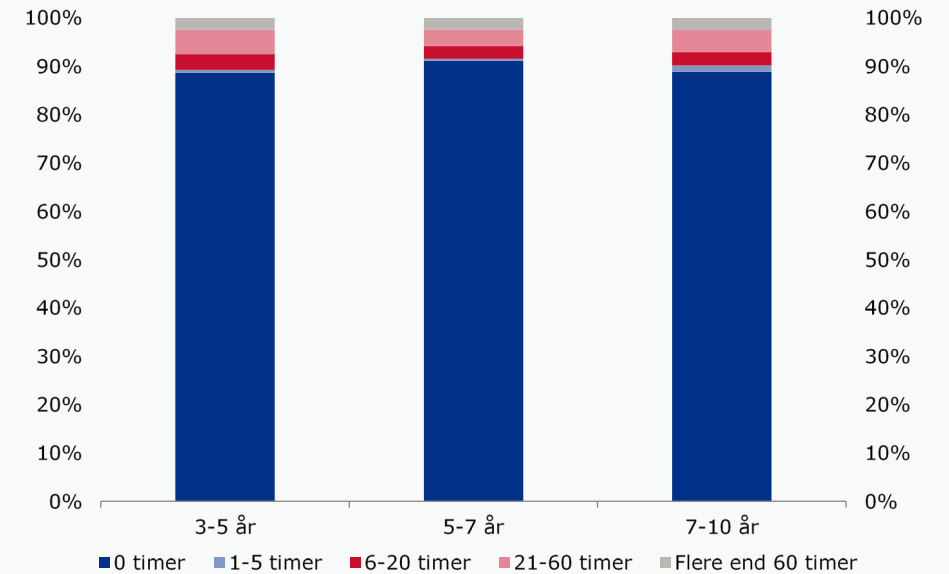
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Hvad sker der under overgangsydelsesforløbet?

Ordinære timer

- Ikke markante forskelle i andelen med ordinære timer på tværs af anciennitetsgrupperne
- Ca. 90 pct. blandt alle grupperne har haft 0 ordinære timer de seneste to år

Antal ordinære timer de seneste to år blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen.

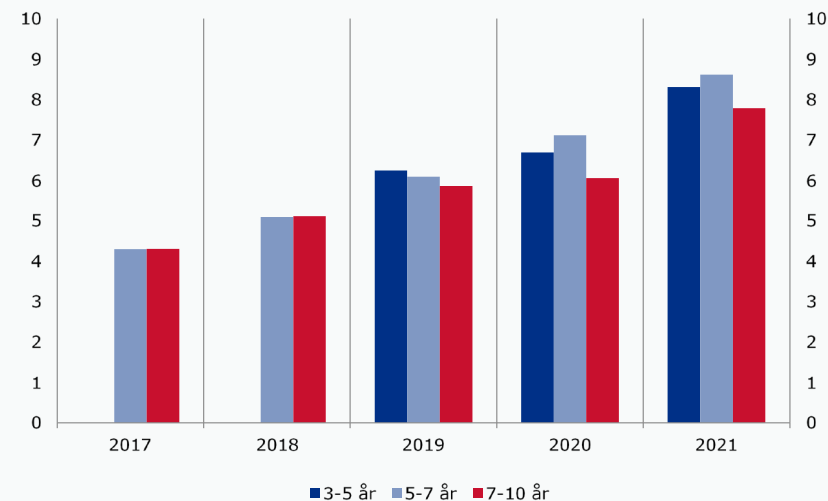
Kilde: DREAM, elndkomst og egne beregninger.

Hvad sker der under overgangsydelsesforløbet?

Samtaler

- Det gennemsnitlige antal samtaler pr. år er steget de seneste år
- Færre samtaler blandt de langvarige anciennitetsgrupper, men ikke markante forskelle.
- Bemærk, at figurerne inkluderer alle typer af samtaler, hvorfor niveauet er højere end opgørelser, der eksempelvis kun medtager jobsamtaler.

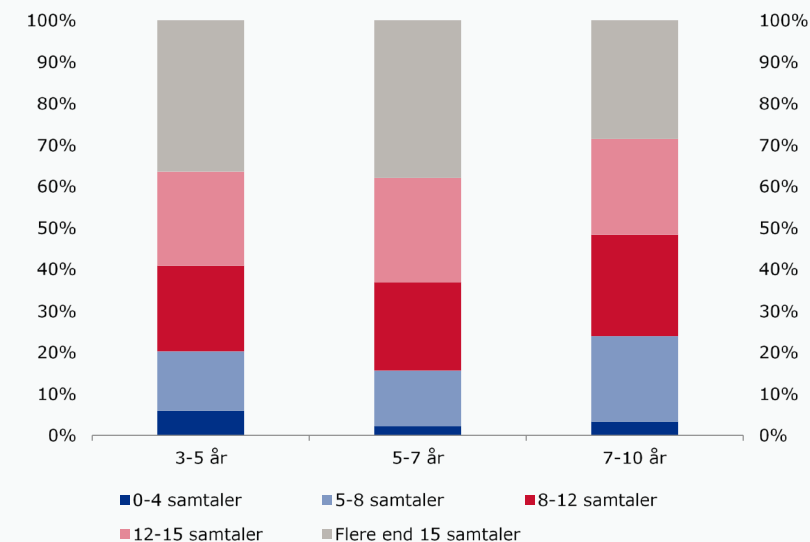
Gennemsnitligt antal samtaler pr. år blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Der tillades maksimalt en samtale pr. dag inden for hver samtaletype. Samtaler er opgjort på baggrund af TASS_SAMTALE og ikke DREAM, hvorfor samtaletallet er lidt højere. I DREAM medtages udelukkende jobsamtaler.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Antal samtaler de seneste to år blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Der tillades maksimalt en samtale pr. dag inden for hver samtaletype. Samtaler er opgjort på baggrund af TASS_SAMTALE og ikke DREAM, hvorfor samtaletallet er lidt højere. I DREAM medtages udelukkende jobsamtaler.

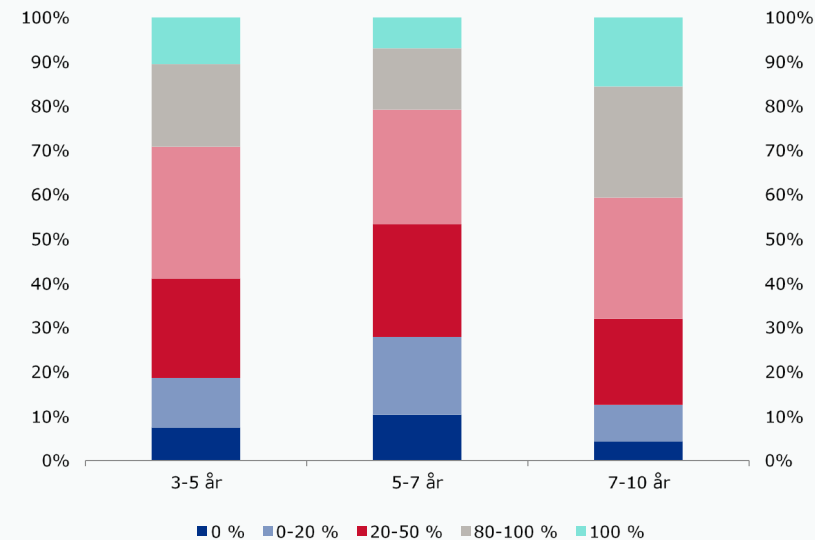
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Hvad sker der under overgangsydelsesforløbet?

Passivgrader

- Relativt små andele, der slet ikke har været aktiveret de seneste to år.
- Flere med høje passivgrader blandt '7-10 år' og 'over 10 år'
- De ugentlige passivegrader vidner om, at den ugentlige andel passive steg under nedlukningerne.
- Ikke helt tilbage på samme ugentlige andel passive som før COVID-19.

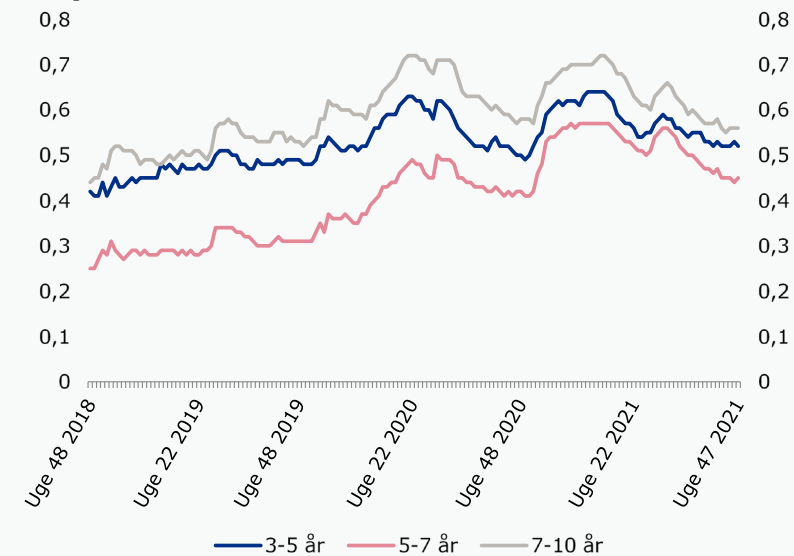
Fordeling af passivgrader de seneste 2 år blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Bemærk, at passivgraderne er opgjort via DREAM. Hvis en person er aktiveret i minimum 1 time om ugen, vil personen fremgå som aktiveret i DREAM.

Kilde: DREAM og egne beregninger.

Ugentlige passivgrader de seneste 3 år blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: 7-10 og +10 år er slået sammen. Bemærk, at passivgraderne er opgjort via DREAM. Hvis en person er aktiveret i minimum 1 time om ugen, vil personen fremgå som aktiveret i DREAM.

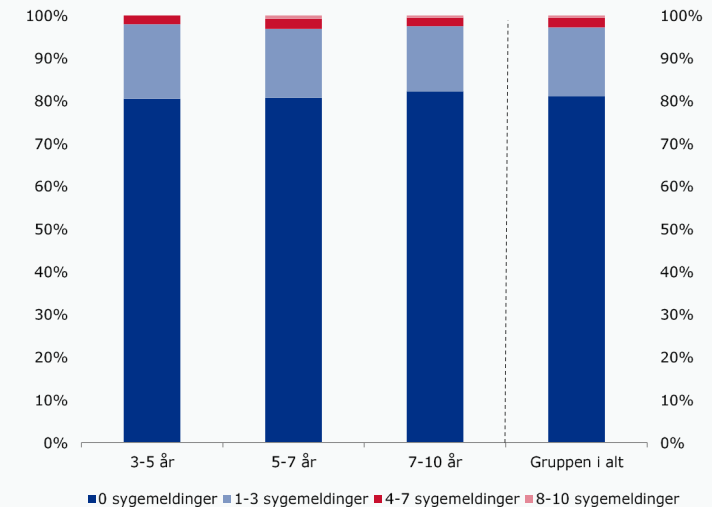
Kilde: DREAM og egne beregninger.

Hvad sker der under overgangsydelsesforløbet?

Sygemeldinger

- Denne fritagelsesmarkering fritager ikke borgeren fra indsats.
- Lidt færre antal sygemeldinger blandt de langvarige grupper.
- Sygemeldinger er baseret på fritagelsesmarkeringer i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

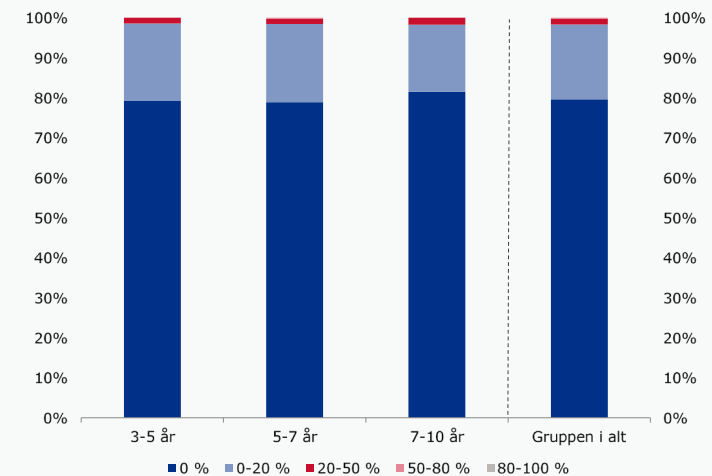
Antal sygemeldinger de seneste to år blandt overgangsydelsesmodtagere, fordelt på anciennitet



Anm.: Sygemeldinger er opgjort på baggrund af fritagelsesmarkeringen 'Sygemelding' i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer. Bemærk, at fritagelsesmarkeringen ikke fritager en fra indsats og er dermed opgjort for sig. Registreringen anvendes, når en borger sygemelder sig på Jobnet.dk, ligesom registreringen kan ske på baggrund af en henvendelse til Jobcentret eller a-kassen fra en borger uden, at sagsbehandleren har mulighed for at vurdere om sygdommen er dokumenteret. Der er således ikke nogen nødvendig sammenhæng mellem en sygemelding og "dokumenteret sygdom".

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Fordeling af sygemeldingsgrader de seneste to år blandt overgangsydelsesmodtagere fordelt på anciennitet



Anm.: Sygemeldinger er opgjort på baggrund af fritagelsesmarkeringen 'Sygemelding' i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer. Bemærk, at fritagelsesmarkeringen ikke fritager en fra indsats og er dermed opgjort for sig. Registreringen anvendes, når en borger sygemelder sig på Jobnet.dk, ligesom registreringen kan ske på baggrund af en henvendelse til Jobcentret eller a-kassen fra en borger uden, at sagsbehandleren har mulighed for at vurdere om sygdommen er dokumenteret. Der er således ikke nogen nødvendig sammenhæng mellem en sygemelding og "dokumenteret sygdom".

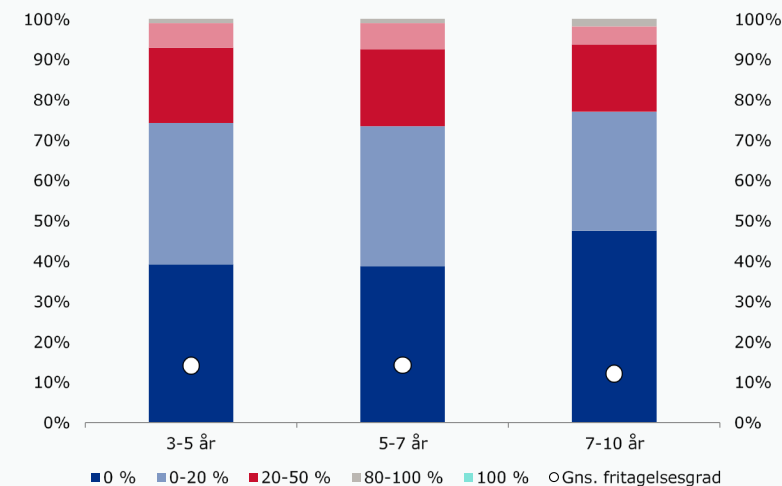
Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Hvad sker der under overgangsydelsesforløbet?

Fritagelse fra indsats

- Ikke markante forskelle mellem anciennitetsgrupper
→ De helt langvarige grupper er lidt mindre fritaget
- Fritagelser er baseret på fritagelsesmarkeringer i de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer, der fritager borgeren fra indsats.

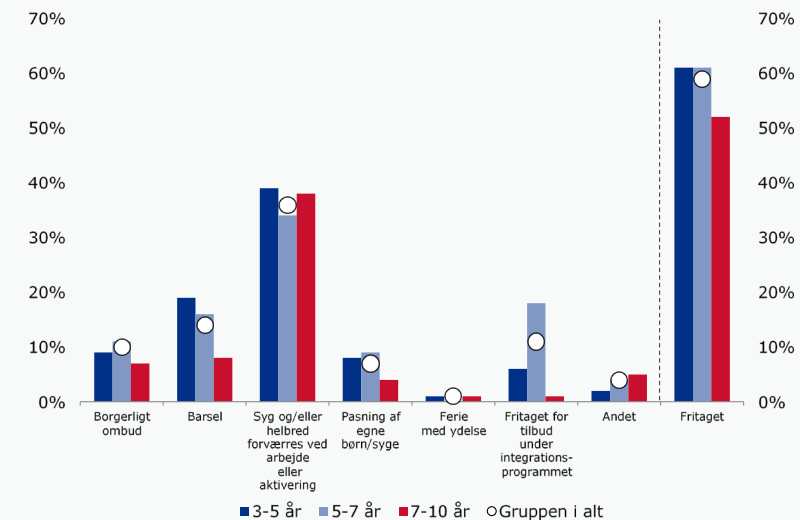
Fordeling af fritagelsesgrader fra indsats de seneste to år blandt overgangsydelsesmodtagere fordelt på anciennitet



Anm.: Fritagelsesgraderne er opgjort ved at tælle antallet af hverdage hver borger har været fritaget fra indsats ud af det samlede antal hverdage de seneste to år. Der er ikke taget højde for helligdage. Flere sideløbende fritagelsesmarkeringer er slået sammen, så det ikke tæller dobbelt i graden af fritagelse. Gennemsnittet angiver den samlede gennemsnitlige fritagelsesgrad de seneste to år for hver anciennitetsgruppe. Fritagelsesmarkeringer, der ikke fritager en fra indsats, er ikke medtaget i denne opgørelse.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.

Fritagelse fra indsats de seneste to år opdelt på typen af fritagelse blandt overgangsydelsesmodtagere fordelt på anciennitet



Anm.: Fritagelsesmarkeringer, der ikke fritager en fra indsats, er ikke medtaget i denne opgørelse. Angiver andelen der har haft den pågældende fritagelsestype i løbet af de seneste to år og andelen der har haft en fritagelsesmarkering i alt. En person kan derfor godt have haft mere end én fritagelsestype.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM samt de kommunale sagsbehandlings- og økonomisystemer.