

Budgetøkonomiske potentialer for indsatser til borgere i meget udsatte positioner

Analyse af budgetøkonomiske
potentialer i SØM

August 2025

Budgetøkonomiske potentialer for indsatser til
borgere i meget udsatte positioner

Publikationen er udarbejdet af

Social- og Boligstyrelsen

Lerchesgade 35,5

5000 Odense C

Tlf: 72 42 37 00

E-mail: info@sbst.dk

www.sbst.dk

Indhold

Indhold	1
Baggrund	2
Om analysen	2
Hovedkonklusioner	2
Økonomisk potentiale i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)	3
Budgetøkonomiske potentialer	5
Når de mest udsatte undgår akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet	5
Når målgruppen færdiggør stofbehandling	6
Når målgruppen har tilknytning til arbejdsmarkedet	7
Bilag	9
Karakteristika for målgruppen	9
Målgruppeafgrænsning	10
Definition af succesmål	12

Baggrund

Om analysen

Social- og Boligstyrelsen har udarbejdet en analyse af budgetøkonomiske potentialer, når der investeres i virksomme indsatser til borgere i meget udsatte positioner. Borgere i meget udsatte positioner er en forskelligartet gruppe med forskellige typer af udfordringer. Gennemgående for de mest typiske udfordringer er at have en psykisk lidelse og stofmisbrug. Samtidig står en stor del af målgruppen udenfor det ordinære arbejdsmarked. Samlet set peger udfordringsbilledet på, at der både kan være store menneskelige og budgetøkonomiske potentialer hvis målgruppen får den nødvendige støtte ift. deres psykiske lidelser samt stofmisbrug, og hvis målgruppen kommer tættere på arbejdsmarkedet. Det er disse potentialer vi belyser i denne analyse.

Borgere i meget udsatte positioner er defineret på baggrund af registerdata og består af voksne borgere, der har en kombination af minimum fire udfordringer samt borgere i en hjemløshedssituation¹.

Kilden til analysen er Social- og Boligstyrelsens egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Sundhedsdatastyrelsen.

Hovedkonklusioner

Hovedkonklusionerne, når der investeres i virksomme indsatser til borgere i meget udsatte positioner, er:

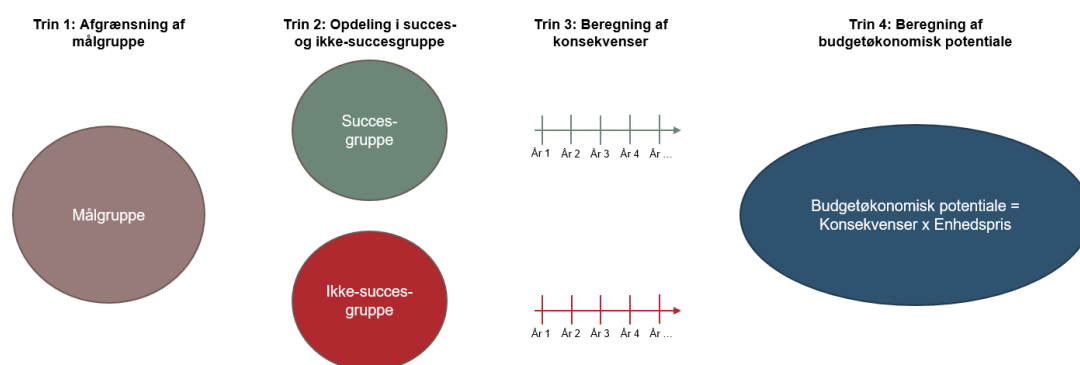
- Der er over fire år et budgetøkonomisk potentiale på 346.000 kr. pr. borger, der undgår akut psykiatrisk kontakt. De budgetøkonomiske gevinster er drevet af besparelser til sundhedsydelser samt til sociale indsatser.
- Der er over fire år et budgetøkonomisk potentiale på 92.000 kr. pr. borger, der færdiggør stofbehandling. De budgetøkonomiske gevinster er primært drevet af besparelser til politi, retsvæsen og kriminalforsorg.
- Der er over fire år et budgetøkonomisk potentiale på 17.000 kr. pr. borger, der har tilknytning til arbejdsmarkedet. De budgetøkonomiske gevinster er primært drevet af besparelser til indkomstoverførsler. Samtidig stiger det offentlige udgifter til sociale indsatser og beskæftigelsesindsatser.

¹ Se målgruppeafgrænsning i bilag.

Økonomisk potentiale i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)

Beregningen af det budgetøkonomiske potentiale er baseret på den registerafgrænsede målgruppe af borgere i meget udsatte positioner. Vi har fulgt deres forbrug i 4 år efter, at succesmålet er opgjort. Helt konkret er målgruppen af borgere i meget udsatte positioner opgjort i 2017, succesmålene er opgjort i 2018, og de budgetøkonomiske konsekvenser opgøres for årene 2019-2022. Samtidig er der kontrolleret for en lang række karakteristika², så borgere, der hhv. opnår succes og ikke opnår succes, er sammenlignelige. Figur 1 viser, hvordan det budgetøkonomiske potentiale i SØM beregnes.

Figur 1: Beregning af budgetøkonomisk potentiale i SØM



Beregningen kan beskrives i 4 trin.

Trin 1: Først afgrænses målgruppen af borgere i meget udsatte positioner i de nationale registre.

Trin 2: Derefter opdeles målgruppen i en succes- og ikke-succesgruppe baseret på, om den enkelte har opnået succes for hvert af de tre succesmål i året efter personen optræder i målgruppen. Fx om borgeren har tilknytning til arbejdsmarkedet i året efter, personen er i målgruppen.

Trin 3: Forbruget af forskellige offentlige ydelser og aktiviteter for de to grupper følges i de efterfølgende år, fx indlæggelse i psykiatrien. Forskellen i forbruget af offentlige ydelser og aktiviteter imellem de to grupper udgør den afledte konsekvens af at være i succesgruppen vs. ikke-succesgruppen. I beregninger af konsekvenser kontrolleres der for en række baggrundskarakteristika, samt forbruget af den enkelte konsekvens i året, hvor målgruppen afgrænses.

² Baggrundskarakteristika er køn, alder, herkomst, antal børn, civilstatus, arbejdsmarkedstilknytning, uddannelse, indkomstoverførsler, beskæftigelsesindsats, sociale foranstaltninger, kriminalitet og sundhedsydelser.

Budgetøkonomiske potentialer for indsatser til borgere i meget udsatte positioner

Trin 4: Konsekvenserne ganges med enhedspriser, fx ganges konsekvensen forbundet med psykiatrisk indlæggelse med det, det koster at være indlagt i psykiatrien pr. døgn.

Summen af alle de budgetøkonomiske konsekvenser udgør det samlede budgetøkonomiske potentiale for det offentlige.

[Klik her for at se yderligere dokumentation for Den Socialøkonomiske Investeringsmodel](#)

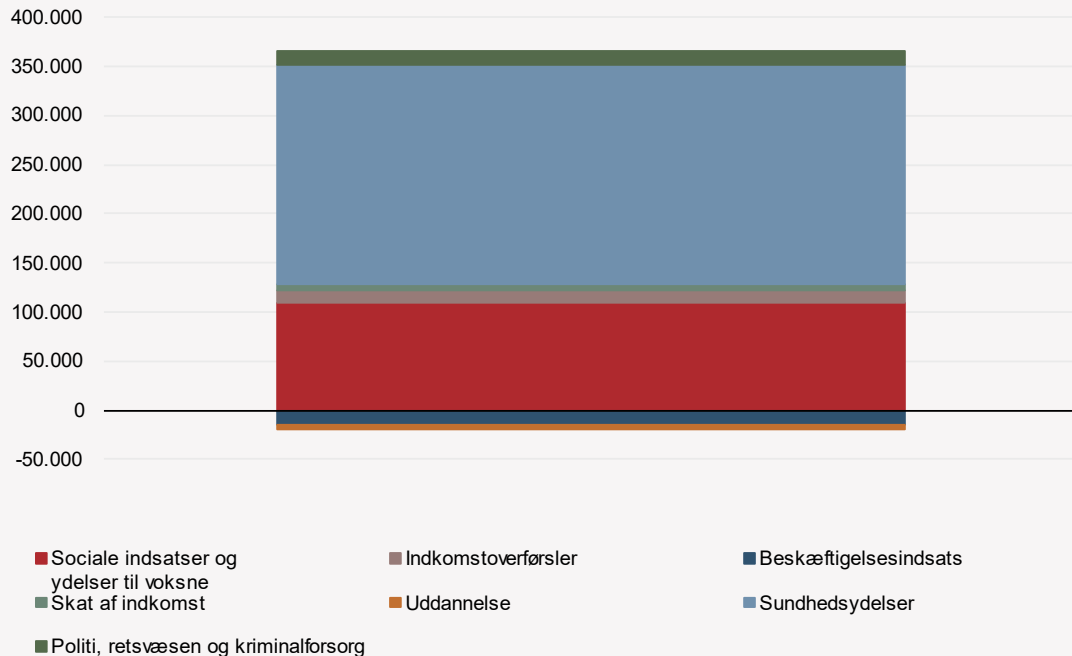
Budgetøkonomiske potentialer

Når de mest udsatte undgår akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet

En virksom indsats for borgere i meget udsatte positioner kan reducere akutte kontakter til psykiatrien. Der er et samlet budgetøkonomisk potentiale på ca. 346.000 kr. pr. borger over fire år ved, at borgere i meget udsatte positioner undgår akut psykiatrisk kontakt, jf. figur 2. Potentialet drives i høj grad af gevinster eller besparelser ifm. sociale indsatser og ydelser samt sundhedsydelser. De borgere der undgår akutte kontakter til psykiatrien kommer desuden i højere grad i uddannelse og modtager i oftere beskæftigelsesrettede indsatser, hvilket i begge tilfælde medfører forøgede offentlige udgifter. Både uddannelse og beskæftigelsesindsatser bør dog anses for at være positive investeringer i borgerne. Hvis de øgede udgifter til uddannelse og beskæftigelsesrettede indsatser ikke medtages, er det budgetøkonomiske potentiale på ca. 366.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 2

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger, der undgår akut psykiatrisk kontakt, opdelt på velfærdsområder



Anm.: Beregningerne er foretaget med udgangspunkt i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Det budgetøkonomiske potentiale er beregnet i NNV = Nettonutidsværdi over en 4-årig periode. Afrundet til nærmeste hundrede. Opgørelsen er i 2023-prisniveau. Der er kun medtaget konsekvensestimater der opfylder følgende to betingelser: 1) der skal være minimum to punktestimater i tidsrække, der opfylder det Bonferroni-korrigerede signifikansniveau og 2) alle mellemliggende insignifikante punktestimater i tidsrækken er medtaget hvis de ligger mellem to signifikante punktestimater.

Kilde: Social- og Boligstyrelsens egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistisk, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Sundhedsdatastyrelsen.

Borgere i målgruppen, der ikke har akut kontakt til sundhedsvæsenet på baggrund af en psykiatrisk diagnose, er kendetegnet ved, at de i mindre grad er indlagt både i psykiatrien og somatikken. De har i mindre grad ophold på herberg og forsorgshjem (§110) samt midlertidige botilbud (§107). De er desuden kendetegnet ved i højere grad at være i beskæftigelse eller uddannelse, og så modtager de færre domme.

Foruden de økonomiske gevinster kan der ved at reducere akutte kontakter til psykiatrien sikres en mere stabil og kontinuerlig kontakt til psykiatrien, der øger mulighederne for en samlet og virksom indsats for borgeren. En stabil og kontinuerlig kontakt til psykiatrien kan i sammenhæng med øvrige relevante indsatser øge borgerens livsmestring, deltagelse i aktivitetstilbud, almene fællesskaber og tilknytning til arbejdsmarkedet.

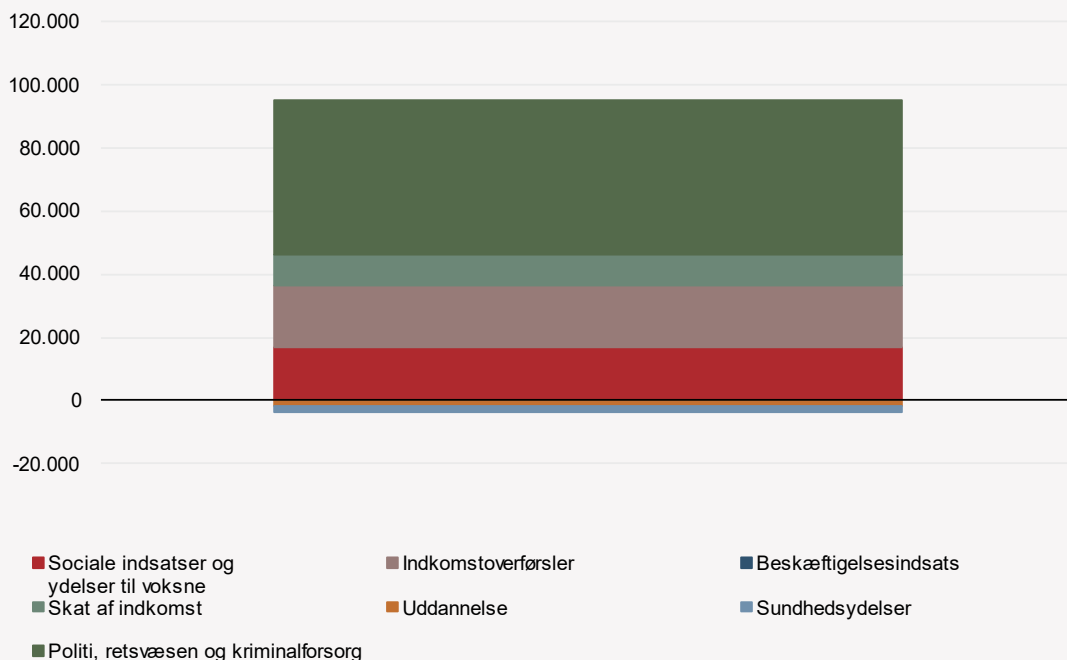
Når målgruppen færdiggør stofbehandling

Der er over fire år, et samlet budgetøkonomisk potentiale på ca. 92.000 kr. pr. borger, ved, at borgere i meget udsatte positioner færdiggør stofbehandlingsforløb, jf. figur 3. Potentiale drives i høj grad af besparelser ifm. forbrug af politi, retsvæsen og kriminalforsorg.

Igen ser vi at de borgere, der færdiggør stofbehandling i højere grad er i uddannelse og oftere modtager beskæftigelsesrettede indsatser. Både uddannelse og beskæftigelsesindsatser bør dog anses for positive investeringer i borgene. Hvis de øgede udgifter ikke medtages, er det budgetøkonomiske potentiale på ca. 95.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 3

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger, der færdiggør stofbehandling, opdelt på velfærdsområder



Anm.: Beregningerne er foretaget med udgangspunkt i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Det budgetøkonomiske potentiale er beregnet i NNV = Nettonutidsværdi over en 4-årig periode. Afrundet til nærmeste hundrede. Opgørelsen er i 2023-prisniveau. Der er kun medtaget konsekvensestimater der opfylder følgende to betingelser: 1) der skal være minimum to punktestimater i tidsrække, der opfylder det Bonferroni-korrigerede signifikansniveau og 2) alle mellemliggende insignifikante punktestimater i tidsrækken er medtaget hvis de ligger mellem to signifikante punktestimater.

Kilde: Social- og Boligstyrelsens egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistisk, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Sundhedsdatastyrelsen.

Borgere i udsatte positioner, der bliver færdigbehandlet for deres stofmisbrug er kendetegnet ved at de i mindre grad er fængslet og at de modtager færre domme. Udover det er positivt for den enkelte, er det også særdeles positivt på samfunds niveau. Borgere der er færdigbehandlet for deres stofmisbrug er mere i beskæftigelse eller uddannelse og modtager i lavere grad førtidspension.

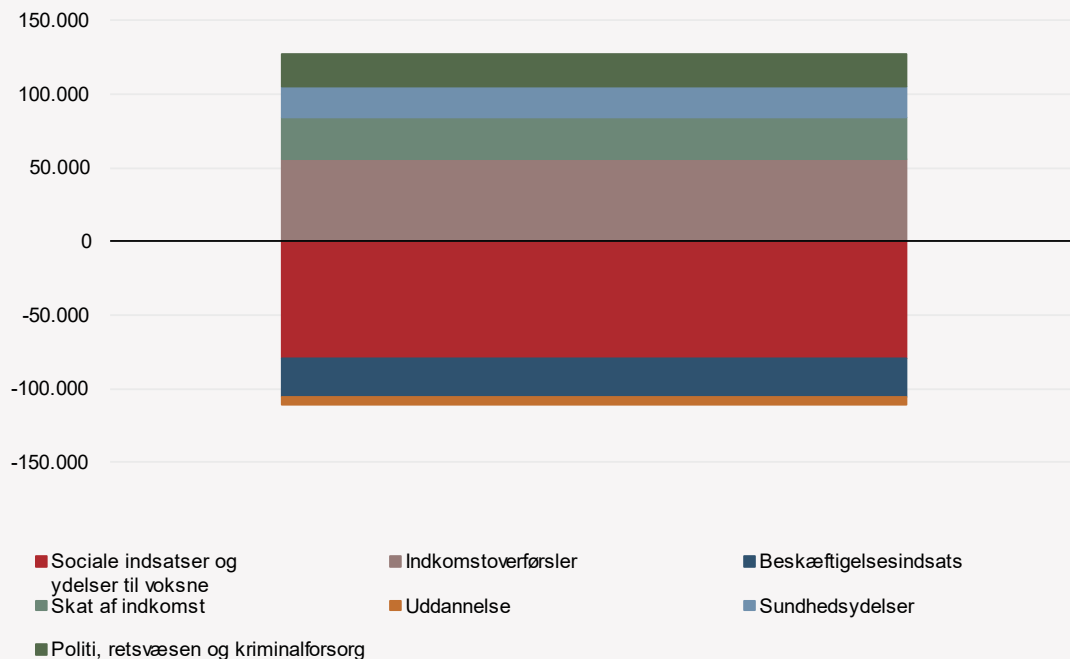
Et færdiggjort stofbehandlingsforløb øger i sammenhæng med øvrige relevante indsatser borgerens trivsel og livsmestring. Dermed øges også muligheden for borgerens deltagelse i aktivitetstilbud, almene fællesskaber og tilknytning til arbejdsmarkedet.

Når målgruppen har tilknytning til arbejdsmarkedet

Der er et budgetøkonomisk potentiale ved, at borgere i meget udsatte positioner opnår tilknytning til arbejdsmarkedet. Over en samlet periode på fire år er der et potentiale på ca. 17.000 kr. pr. borger, jf. figur 4. Potentiale drives i høj grad af besparelser ifm. indkomstoverførsler. Også for dette succesmål, ser vi en stigning i udgifter til uddannelse og beskæftigelsesindsatser blandt de borgere der opnår succes. Hvis de øgede udgifter ikke medtages, er det budgetøkonomiske potentiale på ca. 49.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 4

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger, der opnår tilknytning til arbejdsmarkedet, opdelt på velfærdsområder



Anm.: Beregningerne er foretaget med udgangspunkt i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Det budgetøkonomiske potentiale er beregnet i NNV = Nettonutidsværdi over en 4-årig periode. Afrundet til nærmeste hundrede. Opgørelsen er i 2023-prisniveau. Der er kun medtaget konsekvensestimater der opfylder følgende to betingelser: 1) der skal være minimum to punktestimater i tidsrække, der opfylder det Bonferroni-korrigerede signifikansniveau og 2) alle mellemliggende insignifikante punktestimater i tidsrækken er medtaget hvis de ligger mellem to signifikante punktestimater.

Kilde: Social- og Boligstyrelsens egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistisk, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Sundhedsdatastyrelsen.

Borgere i målgruppen, der har lønnede timer, er kendetegnet ved, at de i mindre grad modtager indkomstoverførsler, mens de i højere grad er i fleksjob eller er i beskæftigelse eller under uddannelse. Derudover er de i mindre grad fængslet og i lavere grad indlagt i psykiatrien. De er samtidig kendetegnet ved, at de i højere grad er i beskyttet beskæftigelse eller modtager aktivitets- og samværstilbud. Derudover har de i højere grad ophold på herberg og forsorgshjem samt længerevarende botilbud.

Tilknytning til arbejdsmarkedet, selv med få timer, kan være en meningsfuld aktivitet i hverdagen, der kan give mulighed for at deltage i almene fællesskaber. Det kan sammen med andre relevante indsatser bidrage til at øge borgerens generelle trivsel og livsmestring. Beskæftigelse og uddannelse kan desuden bidrage til borgeren får en øget indtægt, hvilket kan føre til øget selvstændighed og kontrol over eget liv.

Bilag

Karakteristika for målgruppen

Borgere i meget udsatte positioner er kendetegnet ved at have samtidige og komplekse udfordringer. Det betyder, målgruppen modtager ydelser og indsatser på tværs af forvaltninger, sektorer og aktører, jf. figur 5.

Figur 5

Kontakter til velfærdsområder for målgruppen, 2022



Anm.: Borgere i udsatte positioners forbrug af ydelser er angivet i parentes. Andel med socialt frikort er andelen med aktivt frikort i 2022. Andel med arbejdsmarkedstilknytning er andel med beskæftigelse baseret på beskæftigelsesgrad, fleksjob eller løntilskud. Andel med overførselsindkomst er andel der modtager kontanthjælp, uddannelseshjælp og andre midlertidige indkomstoverførsler. Summen af andelen på overførselsindkomst, i beskæftigelse og på førtidspension er ikke 100 pct. da en borger kan optræde i flere kategorier i samme år ved f.eks. at modtage indkomstoverførsler samtidig med en lønindtægt.

Kilde: Social- og Boligstyrelsens egne beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistisk, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Sundhedsdatastyrelsen.

Blandt borgere i meget udsatte positioner er det 83 pct., der har modtaget sociale serviceydelser i 2022. Borgere i meget udsatte positioner har i høj grad ophold på §110-boform. Derudover er 24 pct. i behandling for stofmisbrug.

Borgere i meget udsatte positioner modtager i høj grad indkomstoverførsler. 59 pct. modtager kontanthjælp, uddannelseshjælp eller andre midlertidige overførsler, mens 39 pct. modtager førtidspension.

Borgere i meget udsatte positioner har en lav grad af tilknytning til arbejdsmarkedet. 27 pct. er i beskæftigelse, har fleksjob eller løntilskud. 5 pct. har et socialt frikort.

Blandt borgere i meget udsatte positioner er det 45 pct., der har kontakt til det psykiatriske sygehus i 2022. 24 pct. var indlagt. 41 pct. af borgere i meget udsatte positioner har kontakt til politi, retsvæsen og kriminalforsorg mens 9 pct. af målgruppen var fængslet.

Målgruppeafgrænsning

Målgruppen for en helhedsorienteret indsats er afgrænset og beskrevet i udgivelserne:

- Seks kritiske succesfaktorer for implementering af helhedsorienteret indsats for udsatte voksne
- Familiens vej - på tværs af velfærdsområder

Borgere i meget udsatte positioner består af voksne borgere, der har en kombination af minimum **fire** af følgende udfordringer samt borgere i en hjemløshedssituation:

- Langt fra arbejdsmarkedet
 - Aktivitetsparate ydelser
 - Ressourceforløb
 - Ledighedsydelse
- Beskæftigelsesmæssigt afklaret og udsat
 - Førtidspension
 - Fleksjob
- Ydelser efter serviceloven
- Hjemløshed
 - Ophold på SEL §110-boform
- Psykisk lidelse
- Alkoholmisbrug
 - Alkoholrelateret diagnose
- Stofmisbrug
 - Stofmisbrugsrelateret diagnose
 - Stofmisbrugsbehandling efter SEL §101
- Dom
 - Modtaget en dom
 - Fængslet
- Forældre til børn, der modtager
 - Hjemmebaseret støtte
 - Er anbragt
- Ophold på kvindekrisecenter
 - Ophold på SEL §109

Nedenfor er målgruppeafgrænsningen yderligere beskrevet.

Ydelser efter serviceloven

Ydelser efter serviceloven dækker over mennesker, der modtager en ydelse som følge af følgende udfordringer

- Fysisk funktionsnedsættelse: mobilitetsnedsættelse, synsnedsættelse, hørenedsættelse, kommunikationsnedsættelse, anden fysisk funktionsnedsættelse

- Psykisk funktionsnedsættelse: intellektuel/kognitiv forstyrrelse; demens, hjerneskade, udviklingsforstyrrelse, opmærksomhedsforstyrrelse, autisme, udviklingshæmning.
- Socialt problem: hjemløshed, indad reagerende adfærd, kriminalitet, selvmordsforsøg eller selvmordstanker, misbrug, omsorgssvigt, overgreb, prostitution, seksuelt krænkende adfærd, selvskadende adfærd, udadreagerende adfærd, social isolation.

Psykisk lidelse

Borgere med psykiske lidelser, omfatter borgere, som i forbindelse med kontakt med enten et psykisk eller somatisk hospital, har modtaget en aktions- eller bidiagnose karakteriseret som svær psykisk lidelse, moderat psykisk lidelse, øvrig psykisk lidelse, tilsigtet selvbeskadigelse eller har modtaget ydelser efter serviceloven på baggrund af sindslidelse. Målgruppen er afgrænset fem år tilbage i tid, hvilket betyder, at hvis en person senest har været i kontakt med somatisk- eller psykiatrisk sygehus i 2012, vil personen indgå i målgruppen.

Svære psykiske lidelser omfatter følgende diagnosekoder:

- DF20* - Skizofreni
- DF21* - Skizotypiske sindslidelser
- DF22-DF29* - Psykoser
- DF30* - Manisk enkeltepisode
- DF31* - Bipolar affektiv lidelse
- DF60.31 - Borderline

Moderate psykiske lidelser omfatter følgende diagnosekoder:

- DF32-DF33* - Depression
- DF34-DF39* - Øvrige affektive sindslidelser
- DF40-DF41* - Angst
- DF42* - OCD
- DF43* - Svære belastnings- og tilpasningsreaktioner
- DF93.0, DF93.1, DF93.2, DF93.80 - Angst eller angstlignende tilstande opstået i barndom
- DF50* - Spiseforstyrrelser eller spiseforstyrrelseslignende tilstande
- DF98.2 - Spiseforstyrrelse i barndommen
- DF60-DF62* - Personlighedsforstyrrelser (undtaget DF6031)
- DF91-DF92 – Adfærdsforstyrrelser

Øvrige psykiske lidelser omfatter følgende diagnosekoder:

- DF44-DF49* - Øvrige nervøse og stress-relaterede tilstande samt tilstande med psykisk betingende legemlige symptomer
- DF51-DF59* - Øvrige adfærdsændringer forbundet med fysiologiske forstyrrelser og fysiske faktorer
- DF63-DF69* - Øvrige forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd i voksenalderen
- DF93.3, DF93.8, DF 93.9 - Emotionelle forstyrrelser opstået i barndommen (undtaget DF93.80)
- DF94* - Sociale funktionsforstyrrelser i barndom og adolescens
- DF98* - Andre adfærds- og emotionelle forstyrrelser opstået i barndom eller adolescens (undtaget DF98.2, DF98.88C)
- DF99* - Ikke nærmere specificeret psykisk lidelse

Tilsigtet selvbeskadigelse omfatter følgende diagnoser:

- Selvmord
- Selvmordsforsøg
- Selvbeskadigelse

** Angiver, at alle underdiagnoser er medtaget.*

Definition af succesmål

Målgruppen opdeles i to grupper; den gruppe, der opnår succes, og den gruppe, der ikke opnår succes. I denne potentialeberegning er der beregnet det budgetøkonomiske potentiale for tre forskellige succesmål; 1. borgere, der undgår akut psykiatrisk kontakt med sundhedsvæsenet, 2. borgere, der færdiggør stofbehandling og 3. borgere, der har tilknytning til arbejdsmarkedet.

Ingen akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet

Potentialeberegningen er lavet på baggrund af borgere i målgruppen med en psykisk lidelse. 73 pct. af de mest udsatte borgere har en psykisk lidelse eller modtager ydelser efter SEL på baggrund af en sindslidelse.

Disse borgere inddeles i to grupper. Den ene gruppe består af borgere som i 2018 ikke har akut kontakt med psykiatrisk eller somatisk hospitalsvæsen, hvor der registreres en psykisk aktions- eller bidiagnose. Den anden gruppe består af borgere i målgruppen som i 2018 har mindst en akut kontakt med psykiatrisk eller somatisk hospitalsvæsen, hvor der registreres en psykisk aktions- eller bidiagnose. Ambulante forløb tillades.

67 pct. af borgere med en psykisk lidelse har ikke akut kontakt til sygehus, hvor der registreres en psykisk aktions- eller bidiagnose.

Færdiggørelse af stofbehandling

Potentialeberegningen er lavet på baggrund af borgere i målgruppen med en stofmisbrugsrelateret udfordring. 59 pct. af de mest udsatte borgere har en stofmisbrugsrelateret udfordring, mens 24 pct. modtager behandling for denne udfordring.

Borgere med stofmisbrugsrelaterede udfordringer inddeles i to grupper. Den ene gruppe består af de borgere, som er færdigbehandlet i perioden 2018-2020 og afslutter behandlingen med "klient færdigbehandlet". Borgeren kan være færdigbehandlet i efterfølgende år, men vi kræver at de har en dato for afsluttet kontaktførløb. Den anden gruppe er borgere, som ikke er færdigbehandlet i 2018-2020 og borgere der ikke afslutter behandlingen med "klient færdigbehandlet". 8 pct. af borgere med en stofmisbrugsrelateret udfordring afslutter behandlingen med "klient færdigbehandlet" som årsagskode.

Arbejdsmarkedstilknytning

Potentialeberegningen er lavet på baggrund af borgere i målgruppen, der er langt fra arbejdsmarkedet eller beskæftigelsesmæssigt afklaret. Succesmålet opgjort i 2018. 91 pct. af de mest udsatte borgere er langt fra arbejdsmarkedet eller beskæftigelsesmæssigt afklaring.

Disse borgere inddeles i to grupper. Den ene gruppe består af de borgere, som i 2018 er registreret med løntimer eller har haft arbejde med et socialt frikort. Den anden gruppe består af borgere, som i 2018 ikke er registreret med løntimer eller har haft arbejde med et sociale frikort. 20 pct. af de voksne i målgruppen er registreret med løntimer eller arbejde med socialt frikort.

Budgetøkonomiske potentialer for indsatser til borgere i meget udsatte positioner

Vi har valgt at se på lønnede timer i stedet for ordinære timer, da vi vurderer, at lønnede timer er et mere relevant succeskriterie for alle borgere i meget udsatte positioner, der er langt fra arbejdsmarkedet eller beskæftigelsesmæssigt afklaret.



Social- og Boligstyrelsen
Lerchesgade 35,5
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.sbst.dk