

Budgetøkonomiske potentialer for indsatser til borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet

Analyse af budgetøkonomiske
potentialer i SØM

August 2025

Budgetøkonomiske potentialer for indsatser til borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet

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 psykisk sårbare langt fra arbejdsmarkedet undgår akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet	5
Når psykisk sårbare langt fra arbejdsmarkedet kommer i uddannelse eller beskæftigelse	7
Bilag	10
Karakteristika for målgruppen	10
Målgruppeafgrænsning	12
Definition af succesmål	13

Baggrund

Om analysen

Social- og Boligstyrelsen har udarbejdet en analyse af budgetøkonomiske potentialer, når der investeres i virksomme indsatser til borgere med psykiske lidelser langt fra arbejdsmarkedet. Det budgetøkonomiske potentiale er beregnet for to succes mål; når psykisk sårbare langt fra arbejdsmarkedet undgår akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet, og når de kommer i beskæftigelse eller uddannelse.

Vi har valgt at undersøge akutte kontakter til sundhedsvæsenet, fordi det er et væsentligt opmærksomhedspunkt, og fordi der er en menneskelig værdi ved at undgå akutte kontakter til sundhedsvæsenet på baggrund af en psykiatrisk diagnose. Vi har valgt at undersøge potentialet ved at komme i beskæftigelse eller uddannelse da beskæftigelse eller uddannelse, for mange borgere, 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 mentale sundhed og trivsel. Beskæftigelse og uddannelse kan desuden bidrage til borgerens stigende indtægt, hvilket kan føre til øget selvstændighed og kontrol over eget liv.

Borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet er defineret på baggrund af registerdata og analysen opdeler målgruppen i to baseret på alder; borgere under 30 år og over 30 år¹. Baggrunden for denne aldersopdeling er, at der i beskæftigelsessystemet er en lignende aldersopdeling, som i kommunerne kan afspejles i forskellige organiseringer på området.

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 med psykiske lidelser langt væk fra arbejdsmarkedet, er:

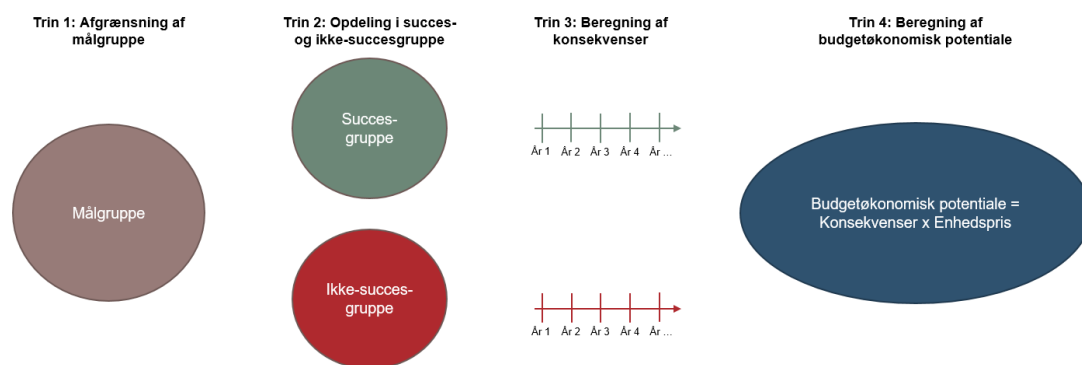
- Der er over fire år et budgetøkonomiske potentiale på 370.000 kr. pr. borger under 30 år, der undgår akut psykiatrisk kontakt. De budgetøkonomiske potentialer er primært drevet af besparelser til sundhedsydelser og sociale indsatser.
- Der er over fire år et budgetøkonomiske potentiale på 148.000 kr. pr. borger over 30 år, der undgår akut psykiatrisk kontakt. De budgetøkonomiske potentialer er primært drevet af besparelser til sundhedsydelser.
- Der er over fire år et budgetøkonomiske potentiale på 180.000 kr. pr. borger under 30 år, der er i beskæftigelse eller uddannelse. De budgetøkonomiske potentialer er primært drevet af besparelser til sociale indsatser og indkomstoverførsler. Samtidig får det offentlige flere udgifter til uddannelse der bør anses for at være positive investeringer i borgerne.
- Der er over fire år et budgetøkonomiske potentiale på 8.000 kr. pr. borger over 30 år, der er i beskæftigelse eller uddannelse. De budgetøkonomiske gevinster er primært drevet af besparelser til indkomstoverførsler. Samtidig får det offentlige flere udgifter til beskæftigelsesindsatser der bør anses for at være positive investeringer i borgerne.

¹ Se målgruppeafgrænsning i bilag. Gruppen for borgere over 30 år indeholder også borgere, der er 30 år.

Økonomisk potentiale i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)

Beregningen af det budgetøkonomiske potentiale er baseret på en registerafgrænset målgruppe af borgere, der har en psykisk lidelse, og som er langt væk fra arbejdsmarkedet. Vi har fulgt deres forbrug i 4 år efter, at succesmålene er opgjort. Det vil sige, at målgruppen borgere med psykiske lidelser langt væk fra arbejdsmarkedet er 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 karakteristika, så borgere, der hhv. opnår succes og ikke opnår succes, er sammenlignelige². 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 med psykiske lidelser langt fra arbejdsmarkedet i de nationale registre.

Trin 2: Derefter opdeles målgruppen i en succes- og ikke-succesgruppe baseret på, om den enkelte har undgået akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet eller om borgeren er i beskæftigelse eller uddannelse i året efter, personen optræder 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 baggrundskarakteristik, 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 med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet

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 psykisk sårbare langt fra arbejdsmarkedet undgår akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet

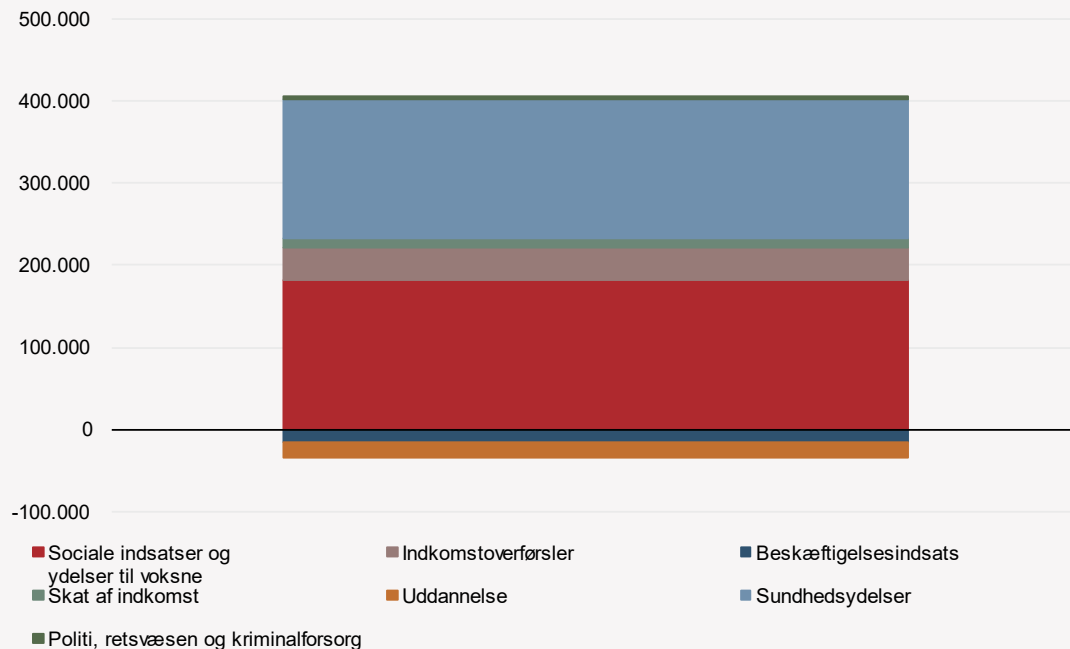
En virksom indsats for borgerne med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet kan reducere akutte kontakter til psykiatrien. Der er samlet set et positivt budgetøkonomisk potentiale ved at investere i indsatser, der medvirker til, at borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet undgår akut psykiatrisk kontakt. Det gælder for begge aldersgrupper, men potentialet er markant større for borgere i målgruppen under 30 år ift. borgere over 30 år.

Borgere under 30 år

For borgere under 30 år er der et økonomisk potentiale på ca. 370.000 kr. pr. borger over fire år jf. figur 2. Potentialet drives i høj grad af besparelser ifm. sundhedsydelser og sociale indsatser. De borgere, der undgår akutte kontakter til psykiatrien kommer desuden i højere grad i uddannelse og modtager oftere beskæftigelsesrettede indsatser. 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. 400.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 2

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger under 30 år, 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 Statistik, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Sundhedsdatastyrelsen.

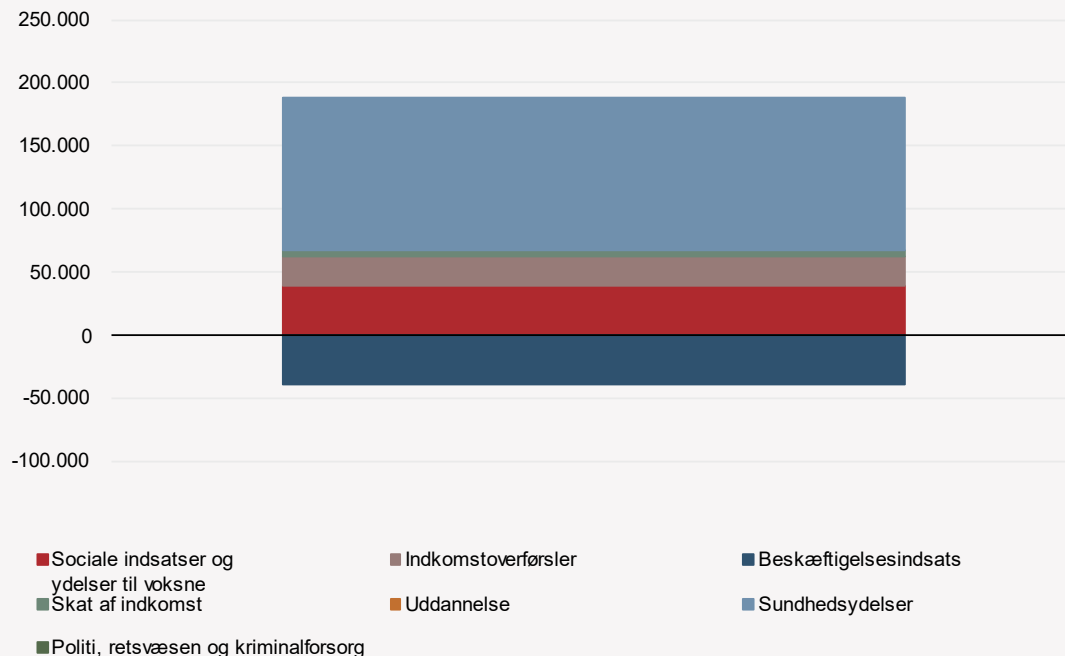
Borgere under 30 år, der ikke har akut kontakt til sundhedsvæsenet på baggrund af en psykiatrisk diagnose, er kendetegnet ved, at de i mindre grad har ophold på botilbud, i mindre grad modtager førtidspension og i mindre grad er indlagt i og i kontakt med psykiatrien sammenlignet med borgere under 30 år, der har akut kontakt til sundhedsvæsenet. De er desuden kendetegnet ved i højere grad at være i fleksjob og i højere grad at være i beskæftigelse eller uddannelse.

Borgere over 30 år

For borgere over 30 år er der et samlet budgetøkonomisk potentiale på ca. 150.000 kr. pr. borger over fire år jf. figur 3. Potentialet drives i høj grad af et mindre forbrug af sundhedsydelser. Derudover er der øgede udgifter for det offentlige til beskæftigelsesindsatser. Beskæftigelsesrettede indsatser bør dog anses for at være positive investeringer i borgerne. Hvis de øgede udgifter til beskæftigelsesrettede indsatser ikke medtages, er det budgetøkonomiske potentiale på ca. 190.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 3

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger over 30 år, 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 over 30 år, der ikke har akut kontakt til sundhedsvæsenet på baggrund af en psykiatrisk diagnose, er kendetegnet ved, at de i mindre grad modtager førtidspension og i mindre grad er indlagt i psykiatrien og somatikken. De er desuden kendetegnet ved i højere grad at være i fleksjob og i højere grad at være i beskæftigelse.

Samtidig kan der, når borgeren ikke har akutte kontakter til psykiatrien, sikres en mere stabil og kontinuerlig kontakt, der øger mulighederne for en samlet og vellykket 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 psykisk sårbare langt fra arbejdsmarkedet kommer i uddannelse eller beskæftigelse

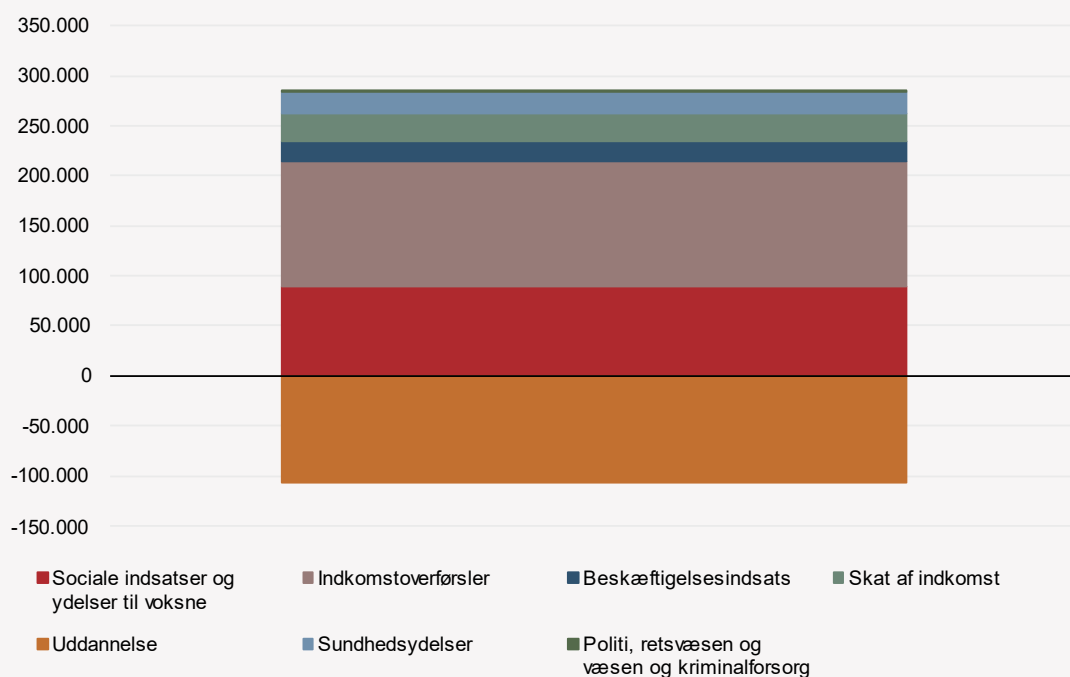
Der er samlet set et positivt budgetøkonomisk potentiale ved at investere i indsatser, der medvirker til at borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet kommer i uddannelse eller beskæftigelse. Det gælder for begge aldersgrupper, men potentialet er markant større for borgere i målgruppen under 30 år i sammenligning med borgere over 30 år.

Borgere under 30 år

For borgere under 30 år er der et samlet økonomisk potentiale på ca. 180.000 kr. pr. borger over fire år jf. figur 4. Potentialet drives i høj grad af besparelser ifm. indkomstoverførsler og sociale indsatser. Derudover er der øgede udgifter for det offentlige til uddannelse. Igen bør de øgede udgifter til uddannelse anses for at være positive investeringer i borgerne. Hvis de øgede udgifter ikke medtages, er det budgetøkonomiske potentiale på ca. 290.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 4

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger under 30 år, der kommer i uddannelse eller beskæftigelse, 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 under 30 år, der opnår beskæftigelse eller uddannelse, er kendetegnet ved, at de i mindre grad har ophold på midlertidige botilbud (§ 107) og i mindre grad er indlagt i og i kontakt med psykiatrien. De er desuden kendetegnet ved i højere grad at være i fleksløntilskud og i mindre grad at modtage uddannelseshjælp.

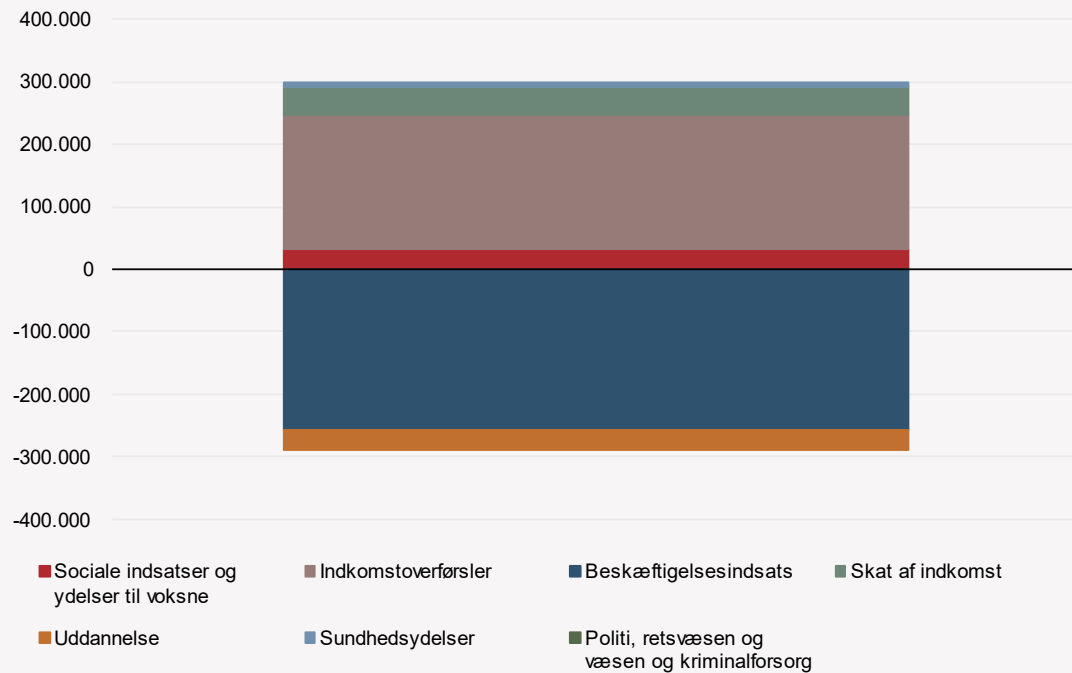
Borgere over 30 år

For borgere over 30 år er der et lille budgetøkonomisk potentiale på ca. 10.000 kr. pr. borger over fire år jf. figur 5. Potentialet drives i høj grad af besparelser ifm. indkomstoverførsler, samtidig med en øget indtægt i form af skat af indkomst. Igen er der øgede udgifter for det

offentlige til særligt beskæftigelsesindsatser, men også uddannelse. De øgede udgifter bør anses som positive investeringer i borgerne. Hvis de øgede udgifter ikke medtages, er det budgetøkonomiske potentiale langt større, på ca. 300.000 kr. pr. borger over fire år.

Figur 5

Budgetøkonomisk potentiale (over 4 år) pr. borger over 30 år, der kommer i uddannelse eller beskæftigelse, 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 over 30 år, der opnår beskæftigelse eller uddannelse, er kendetegnet ved, at de i mindre grad er i psykiatriske ambulante forløb, i mindre grad modtager socialpædagogisk støtte i eget hjem og i mindre grad modtager førtidspension og øvrige midlertidige overførsler. De er desuden kendetegnet ved i højere grad at modtage flekslønstilskud, hvilket medfører de øgede udgifter til beskæftigelsesindsats.

Beskæftigelse eller uddannelse kan for mange borgere 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 mentale sundhed og trivsel. Beskæftigelse og uddannelse kan desuden bidrage til borgerens stigende indtægt, hvilket kan føre til øget selvstændighed og kontrol over eget liv.

Bilag

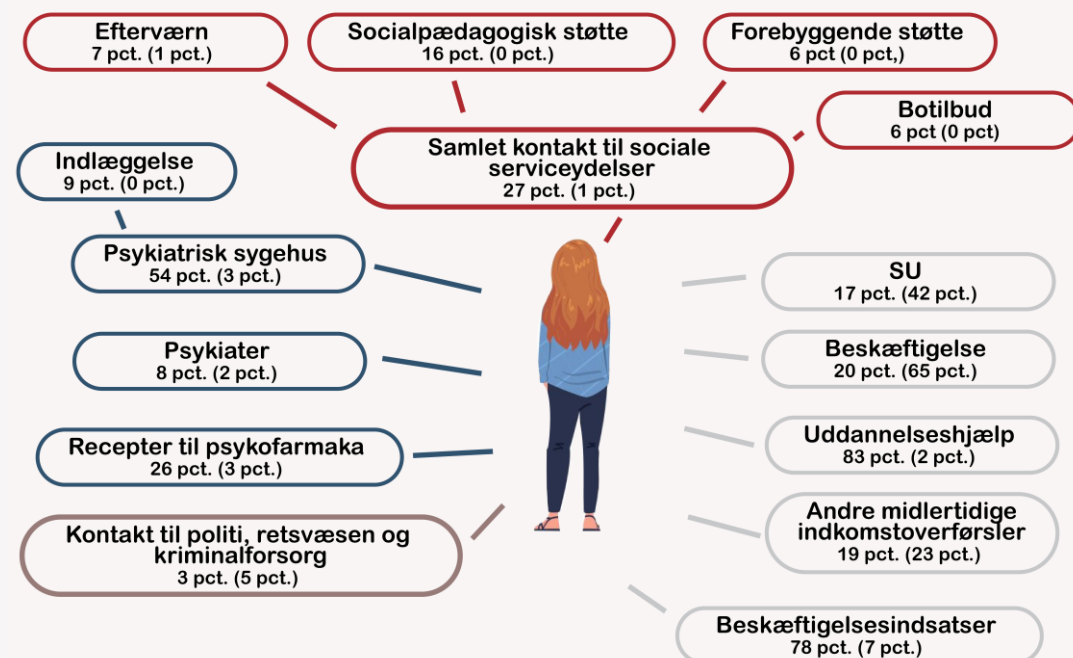
Karakteristika for målgruppen

Borgere under 30 år

Borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet under 30 år 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 6.

Figur 6

Kontakter til velfærdsområder for borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet 18-30 år, 2022



Anm.: Den øvrige befolkning i samme aldersgruppes forbrug af ydelser er angivet i parentes. Andelen med beskæftigelse defineres som at være registreret med en branchekode i DREAM og samtidig ikke er registreret med en ydelseskode. Andelen med andre midlertidige indkomstoverførsler er andelen, der modtager dagpenge (inkl. Midlertidige ydelser som følger af dagpengereformen i 2010, sygedagpenge inkl. sygedagpenge under fleksjob, selvforsørgelses- og hjemsendelsesydelse samt overgangsydelse inkl. integrationsydelse samt kontanthjælp under integrationsloven, forrevalidering og revalidering, jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller ledighedsydelse. 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.

Målgruppen har en lav grad af tilknytning til arbejdsmarkedet, idet kun 20 pct. er i beskæftigelse. 83 pct. modtager i uddannelseshjælp og 78 pct. modtager en beskæftigelsesindsats.

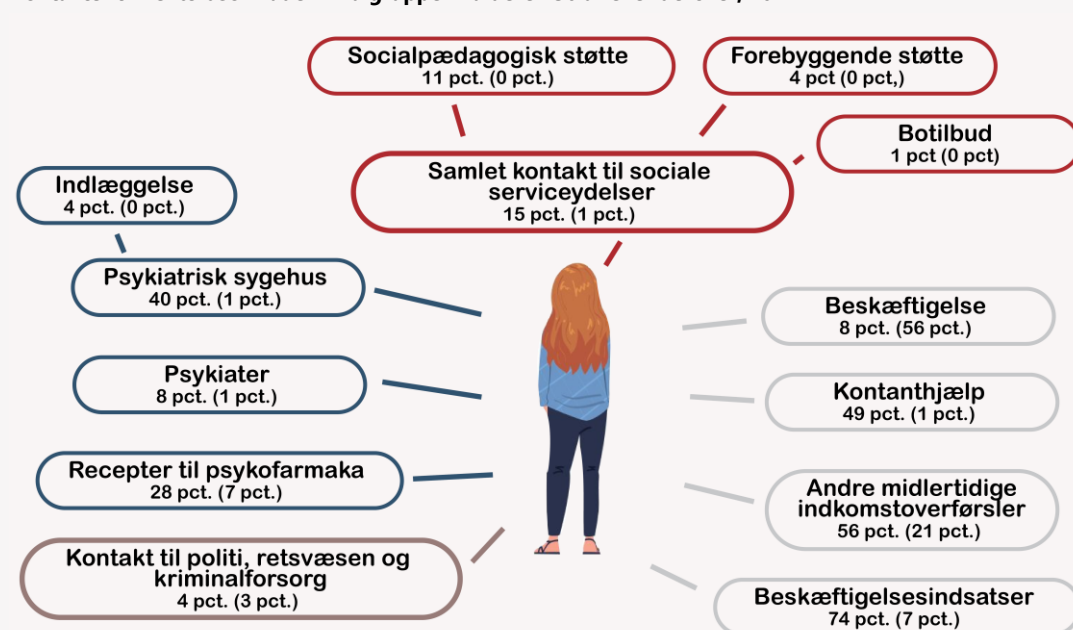
Borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet under 30 år har i høj grad kontakt til det psykiatriske sygehusvæsen. 9 pct. var indlagt i 2022. Derudover er det 27 pct., der har modtaget sociale serviceydelser i 2022, og 16 pct. har modtaget socialpædagogisk støtte. Desuden har 9 pct. haft ophold på botilbud.

Borgere over 30 år

Borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet på 30 år eller derover er også kendetegnet ved at have samtidige og komplekse udfordringer. De har bl.a. en lav grad af tilknytning til arbejdsmarkedet, idet kun 8 pct. er i beskæftigelse, jf. figur 7.

Figur 7

Kontakter til velfærdsområder i målgruppen i alderen 30 år eller derover, 2022



Anm.: Den øvrige befolkning i samme aldersgruppes forbrug af ydelser er angivet i parentes. Andelen med beskæftigelse defineres som at være registreret med en branchekode i DREAM og samtidig ikke er registreret med en ydelseskode. Andel med andre midlertidige indkomstoverførsler er andelen, der modtager dagpenge (inkl. Midlertidige ydelser som følger af dagpengereformen i 2010, sygedagpenge inkl. sygedagpenge under fleksjob, selvforsørgelses- og hjemsendelsesydelser samt overgangsydelse inkl. integrationsydelse samt kontanthjælp under integrationsloven, forrevalidering og revalidering, jobafklaringsforløb, ressourceforløb eller ledighedsydelse. 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.

49 pct. af borgere i målgruppen modtager kontanthjælp og men 56 pct. modtager andre midlertidige indkomstoverførsler. 74 pct. af målgruppen modtager beskæftigelsesindsatser.

Blandt borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet på 30 år og derover er en stor andel i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen. I 2022 var det 40 pct., der havde kontakt til det psykiatriske sygehus mens 9 pct. var indlagt.

Målgruppeafgrænsning

Borgere med psykiske vanskeligheder langt fra arbejdsmarkedet er registermæssigt afgrænset med udgangspunkt i målgruppen for helhedsorienteret indsats. Målgruppen er tidligere beskrevet i to udgivelser:

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

Borgerne i nærværende afgrænsning er kendetegnet ved, at de er langt væk fra arbejdsmarkedet og har en psykisk lidelse.

Langt fra arbejdsmarkedet

Borgere langt væk fra arbejdsmarkedet omfatter borgere, der modtager en af følgende ydelser:

- Aktivitetsparate ydelser
- Ressourceforløb
- Ledighedsydelse

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 adfærdsmæssige og emotionelle forstyrrelser opstået i barndom eller adolescens (undtaget DF98.2, DF98.88C)
- DF99* - Ikke nærmere specificeret psykisk lidelse

Tilsluttet selvbekadigelse omfatter følgende diagnoser:

- Selvmord
- Selvmordsforsøg
- Selvbekadigelse

** 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 to forskellige succesmål; 1. borgere, der undgår akut psykiatrisk kontakt med sundhedsvæsenet og 2. borgere, der kommer i beskæftigelse eller uddannelse.

Ingen akut psykiatrisk kontakt til sundhedsvæsenet

Borgere, der undgår akut psykiatrisk kontakt med sundhedsvæsenet, er datamæssigt afgrænset som følger: personer, som i 2018 ikke har akut psykiatrisk kontakt med psykiatrisk eller somatisk hospitalsvæsen, hvor der registreres en psykisk aktions- eller biddiagnose. Ambulante forløb tillades.

89 pct. af målgruppen under 30 år opnår succesmålet i 2018, mens 94 pct. af målgruppen over 30 år opnår succesmålet i 2018.

Opnå beskæftigelse eller uddannelse

Borgere, der opnår beskæftigelse eller uddannelse er datamæssigt afgrænset som følger: personer, som er i beskæftigelse, uddannelse eller på barseldagpenge i uge 48 i kalenderåret efter målgruppeafgrænsningen (2018), jf. DREAM³. Beskæftigelse defineres som at være registreret med en beskæftigelsesgrad i november. Uddannelse har ydelseskoderne 651, 652 og 661 mens barseldagpenge har ydelseskoden 881.

22 pct. af målgruppen under 30 år er i beskæftigelse eller uddannelse i 2018, mens 10 pct. af målgruppen over 30 år er i beskæftigelse eller uddannelse i 2018.

³ DREAM er en forløbsdatabase, som primært er baseret på data fra Beskæftigelses-, Undervisningsministeriet, CPR-registret samt SKAT.



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

www.sbst.dk