



Til Økonomiudvalget

18-08-2016

Velfærdsanalyseenhedens afrapportering på analyser 1) Udsatte familier, 2) Ledige med komplekse behov, 3) Langvarigt offentligt forsørgede

Sagsnr.
2016-0296290

Dokumentnr.
2016-0296290-3

Økonomiudvalget godkendte den 17. maj 2016, at Velfærdsanalyseenheden udarbejder analyse af hhv. Udsatte familier og analyse af Ledige med komplekse behov, der afrapporteres til Økonomiudvalget forud for budget 2017. Derudover har Velfærdsanalyseenheden udarbejdet analyse af langvarigt offentlige forsørgede københavnere.

Nedenfor fremgår hovedresultaterne for analyserne.

1. Analyse af udsatte familier

Analysen har fokus på 612 udsatte familier, hvor barnet har en social sag og minimum én forælder er offentligt forsørget i 2014 og har været det mere end et år over en 5 årig periode. Familiernes har i gennemsnit et udgiftsniveau på 590.000 kr. om året sammenlignet ca. 190.000 kr. for øvrige familier i København. Analysen viser, at 73 pct. af familierne får mere end ti ydelser, og har et kompleks sagsforløb med mange forskellige kontakter til forvaltningerne.

Velfærdsanalyseenheden vurderer, at der er et fagligt og økonomisk potentiale ved at familierne får en helhedsorienteret indsats. Den helhedsorienterede indsats består bl.a. af fælles familieplan med fælles mål og et tværfagligt team med få kontaktpersoner til familien.

2. Analyse af ledige med komplekse behov

Der er 8.710 københavnere, der både modtager ydelser i Beskæftigelsesforvaltningen og i Socialforvaltningen til et samlet udgiftsniveau på 1,23 mia. kr. i 2014. Analysen viser, at borgerne har en lang række sociale og sundhedsmæssige problemer, der kan udgøre en barriere for beskæftigelse. Særlige psykiske sundhedsudfordringer og misbrug udgør en barriere. Velfærdsanalyseenheden vurderer, at der er et fagligt og økonomisk potentiale i at koble sundhedsområdet og socialområdet tættere på den aktive beskæftigelsesindsats.

Velfærdsanalyseenheden foreslår afprøvning af virksomhedsrettede og tværfaglige beskæftigelsesindsatser for hhv. kontanthjælpsmodtagere med psykiske sundhedsudfordringer og kontanthjælpsmodtagere i misbrugsbehandling.

3. Analyse af langvarigt offentligt forsørgede

Analysen skal ses i sammenhæng med refusionsreformen på beskæftigelsesområdet, hvor refusionstaksten nu reduceres jo længere tid borgeren er på offentlig forsørgelse. Der er 6.629 borgere i 2014,

Velfærdsanalyse

Københavns Rådhus,
Rådhuspladsen 1
1599 København V

Telefon
5152 0746

E-mail
FJ2D@okf.kk.dk

EAN nummer
5798009800206

der har haft en selvforsørgelsesgrad på 0 pct. de seneste 5 år. Heraf er ca. 90 pct. kontanthjælpsmodtagere. Borgerne havde et samlet udgiftsniveau på ca. 1 mia. kr. i 2014. Analysen viser, at når der ses 10 år tilbage i tid var en stor andel også på offentlig forsørgelse – heraf var 64 pct. også på kontanthjælp for 10 år siden. Det er således en gruppe som historisk set har haft svært ved at komme væk fra offentlig forsørgelse og i beskæftigelse. Set over perioden 2014-medio 2015 er der således 2 pct. sandsynlighed for at komme i arbejde, hvis man tilhører denne gruppe. Samtidig viser analysen, at ca. 1000-1500 borgere i gruppen har over 50 pct. sandsynlighed for at overgå til fleksjob eller førtidspension.

Analysen bekræfter dermed behovet for, at der sker afklaring af borgerens mulighed for progression, som er besluttet i den politiske aftale om udsatte ledige.

Videre proces

Velfærdsanalyseenhedens afrapportering følges op på i fagforvaltningerne, der har ansvaret for den videre proces med forslagene, herunder at udarbejde businesscases for forslagene under punkt 1 og 2 samt realisere potentialet i en organisatorisk forankring.

Derudover vil Velfærdsanalyseenheden frem mod budget 2018 udarbejde yderligere analyser som opfølgning på Deloittes analyse af personhenførbare udgifter.

Bilag

- Analyse af udsatte familier
- Analyse af ledige med komplekse behov
- Analyse af langvarigt offentligt forsørgede – progression ift. at komme tættere på arbejdsmarkedet

Udsatte familier med social børnesag

/ Kvantitativ og kvalitativ analyse

Velfærdsanalyseenheden i Københavns Kommune
Juli 2016



Indholdsfortegnelse

Del	Indhold	Side
1.	Executive summary	3
2.	Analyse af udsatte familier	4-11
3.	Erfaringer fra udlandet og andre kommuner	12-17
4.	Potentiale vurdering	18-27

Executive summary

Stort potentiale ved en helhedsorienteret indsats overfor de udsatte familier

- En økonomisk og faglig investering i at familierne har få kontaktpersoner
- En helhedsorienteret indsats kan booste effekterne af de indsatser familierne allerede får, fordi familien får en samlet plan hvor indsatserne prioriteres og koordineres
- En helhedsorienteret indsats kan bidrage til at bringe forældrene tættere på arbejdsmarkedet. Samfundsmæssigt har KORA beregnet, at der er en stor gevinst af selv beskeden forøgelse af tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det er også en gevinst som kommer kommunen til gavn, fordi statsrefusionen øges, når ledige kommer i beskæftigelse også selv om beskæftigelsesperioden er kortvarig.
- En helhedsorienteret indsats kan reducere udgifterne til forebyggende sociale foranstaltninger eller beskæftigelsesrettede indsatsmidler.

- Familierne har et stort træk på ydelser, som er fordelt på alle forvaltninger. Der er et potentiale i, at familiernes ydelser sammentænkes.
- Velfærdsanalyseenheden vurderer, at det er en forudsætning for samtænkning, at der dannes en fælles pulje

Potentialevurdering

- Første fase: 50 familier i et udvalgt byområde med en samlet **gevinst på 3,4 mio. kr.** på tværs af kommunen, hvor knap 90 pct. vedrører ydelser.
- Anden fase: 150 "helårsfamilier" med **et samlet provenu på 10,3 mio. kr. pr. år** ved fuld indfasning.
- Før 2. fase går i gang anbefales det, at der sker en evaluering af, om målene for indsatsen nås og i hvilket omfang - eller om der evt. skal ske justeringer i indsatsens setup for at komme i mål.

ANALYSE AF UDSATTE FAMILIER MED SOCIAL BØRNESAG

Om analysen

Målgruppe

Analysens målgruppe opfylder følgende kriterier

- Mindst én voksen og mindst ét hjemmeboende barn
- Forældrene/forælderen har i meget lille omfang været selvforsørgende (mindst den ene forælder har været på offentlig forsørgelse eksklusiv SU i samlet set over et år inden for de sidste fem år regnet frem til 1. januar 2015).
- Den ene eller begge forældre har i løbet af 2014 været aktivitetsparat kontanthjælpsmodtager, sygedagpengemodtager eller i ressourceforløb.
- Mindst ét af børnene i familien havde i 2014 en sag i SOF, altså en social børnesag.

Sammensætning af analysen

Analysen består af følgende

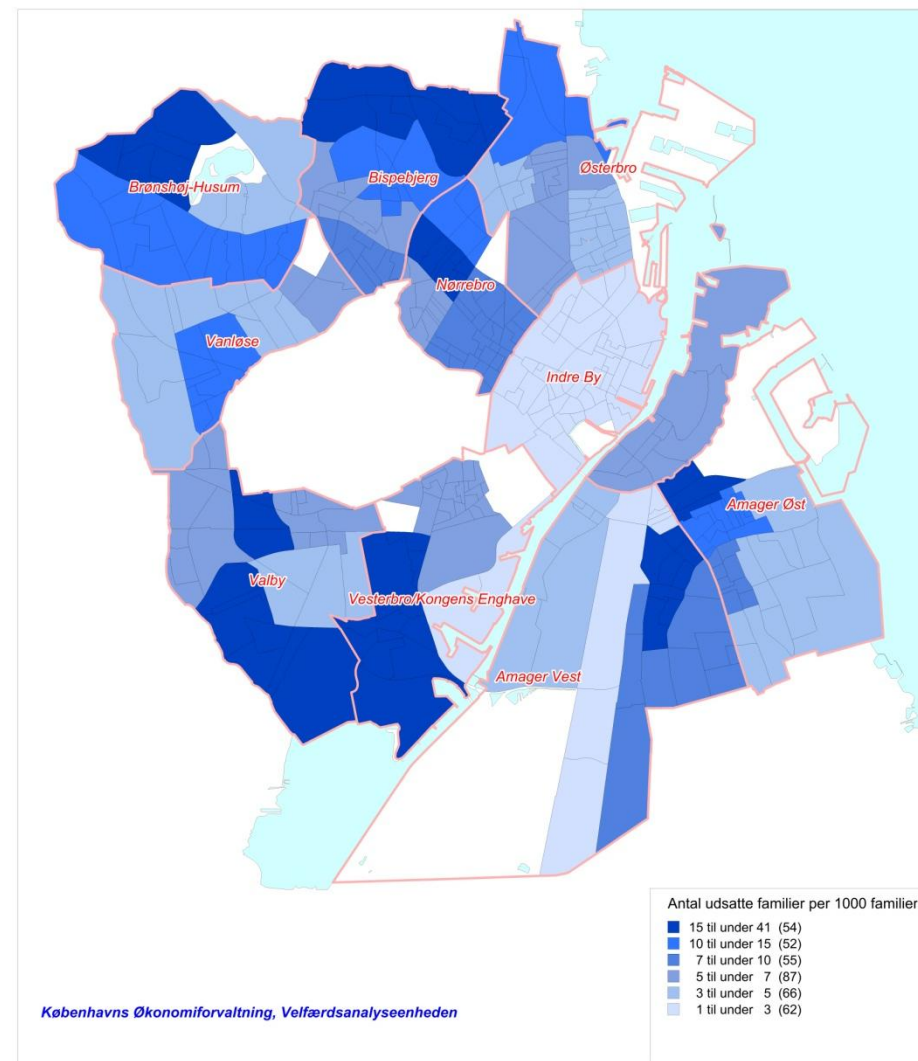
- En kvantitativ analyse af registerdata om de udsatte familier
- En kvalitativ analyse af en udsat families sagsforløb.

Geografi

Udsatte familier med social børnesag bor ofte i udsatte boligområder

Potentiale for indsats i udsatte byområder

- De udsatte familier med social børnesag er fordelt meget ulige hen over byen.
- Der bor relativt mange udsatte familier de i udsatte byområder.
- Det giver grundlag for, at en fælles indsats kan sammentænkes med de lokale indsatser i udsatte byområder.



Karakteristika ved familierne

Familiernes karakteristika

De udsatte familier med social børnesag er relevante at beskæftige sig med, fordi de har mange dyre og relativt intensive kontakter til kommunen. Desuden har de enten haft meget lange ledighedsforløb eller er i høj risiko for senere at have lange ledighedsforløb. Det sidste gælder fx for sygedagpengemodtagere.

I familierne er der over dobbelt så mange enlige forsørgere som blandt gruppen af øvrige familier. Det gennemsnitlige antal børn er desuden væsentligt højere.

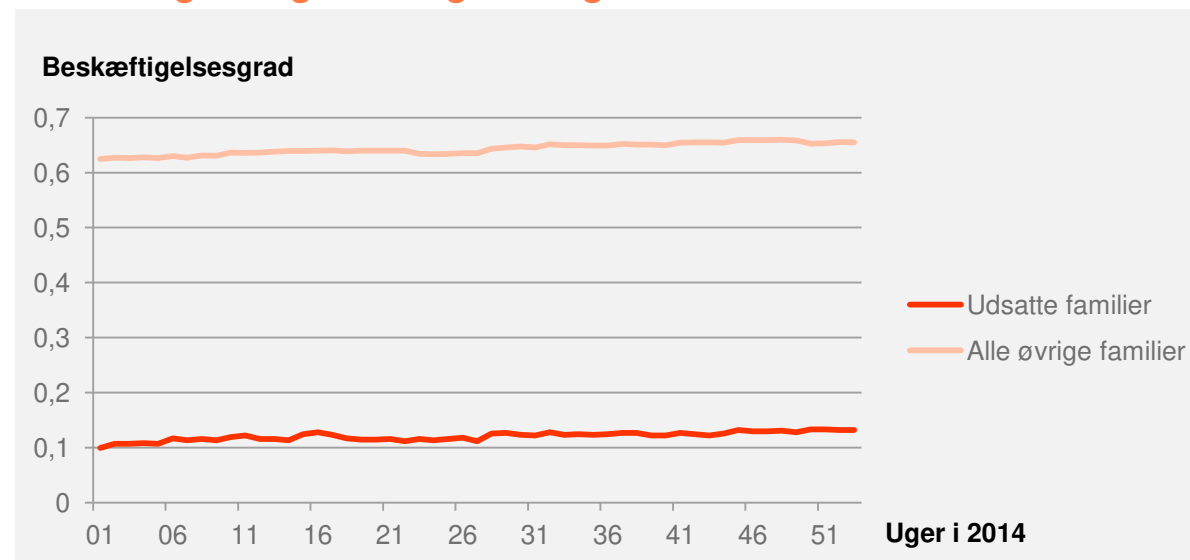
Familiernes karakteristika

	Udsatte familier med social børnesag	Alle øvrige familier
Antal familier	612	77.382
Antal personer	2.149	248.261
Antal voksne	796	124.584
Antal børn	1.353	123.677
Gennemsnitligt antal børn	2,2	1,6
Antal enlige forsørgere	423	21.664
Andel enlige forsørgere	69 pct.	28 pct.

Lav beskæftigelsesgrad hos udsatte familier

Forskellen i beskæftigelsesgrad imellem de udsatte familier med social børnesag og alle øvrige familier i kommunen er markant, hvilket fremgår af figuren nedenfor.

Beskæftigelsesgraden uge for uge for familierne i løbet af 2015



Ydelsesfordeling

De udsatte familier med social børnesag modtager flere ydelser end øvrige familier

Et væsentligt fokus i denne analyse er familiernes kontakter til kommunen. Kigger man først på tværs af forvaltninger i kommunen, ses det i figuren nedenfor, at langt størstedelen af de udsatte familierne modtager over 10 ydelser.

Familierne i denne målgruppe af udsatte familier med social børnesag har minimum modtaget ydelser fra tre forvaltninger, hvilket skyldes, at de ud over almenydelse fra BUF er udvalgt efter, at der både er en ydelse til mindst én forælder fra BIF og mindst én børnesag i SOF.

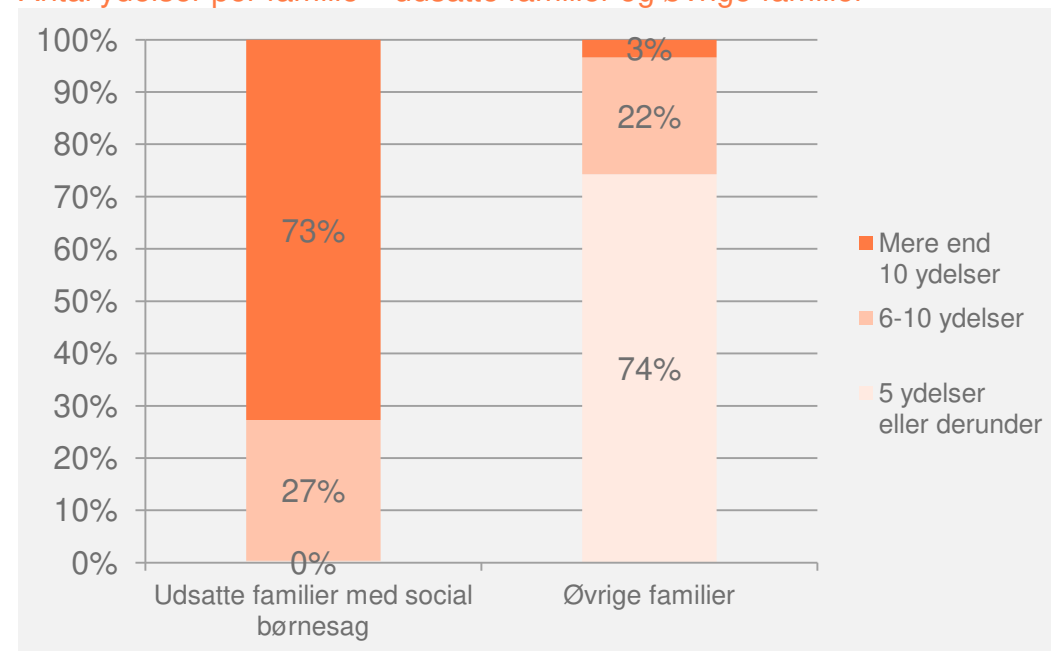
Antal ydelser og antal forvaltninger per familie – udsatte familier

Antal forvaltninger	Antal ydelser pr. familie																	Total
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	>20	
3	2	6	3	10	14	13	8	20	12	7	10	7	3	1	1		1	118
4		1	5	35	36	34	54	67	44	40	26	21	12	8	10	6	4	403
5				2	2	4	7	7	10	11	8	8	11	5	2	6	8	91
Total	2	7	8	47	52	51	69	94	66	58	44	36	26	14	13	12	13	612

81 pct. af de udsatte familier med social børnesag modtager ydelser i fire eller fem forvaltninger. Til sammenligning gjaldt dette kun for 28 pct. af de udsatte familier i den afgrænsning, der blev anvendt i Deloitte's "Analyse af personhenførbare udgifter".

Som det ses af figuren nedenfor, er der langt flere familier i målgruppen, der modtager flere end 10 ydelser sammenlignet med øvrige familier i København.

Antal ydelser per familie – udsatte familier og øvrige familier



Kvalitativ belysning af families sagsforløb

Familiesag med mange forskellige kontakter i kommunen

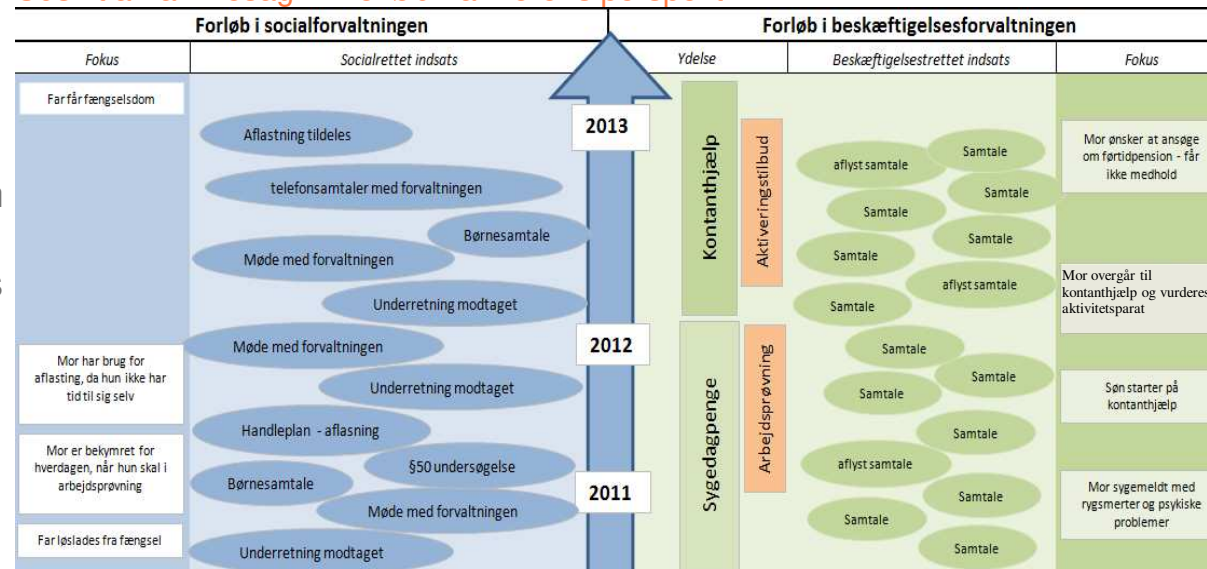
For at tilrettelægge en helhedsorienteret indsats er det nyttigt at se mere konkret i de enkelte familiesager, hvor mange møder de udsatte familier med social børnesag deltager i, hvor mange professionelle der møder familierne og få indikationer på borgernes oplevelse af sagsbehandling og støtteformer.

En kilde til viden om dette er familiemedlemmers sager på hhv. socialområdet og beskæftigelsesområdet. En tilfældigt udvalgt case er i analysen brugt til at belyse den komplekse kontakt til kommunen. Casen består af en familie med mor og far samt fire hjemmeboende børn og et udeboende. I figuren nedenfor til højre ses et forenklet oversigt familiens sagsforløb set fra morens perspektiv.

På beskæftigelsesområdet har der fra 2008 været 42 forskellige sagsbehandlere inde over morens kontakthistorik. I Socialforvaltningen har der fra den første underretning været 14 forskellige sagsbehandlere ind over de tre yngste af børnenes sager i perioden til og med 2013

Ressourcetrækket til denne familie var i 2014 på samlet omkring 1,5 mio. netto for kommunen.

Udsnit af familiesag 1 - forløb fra morens perspektiv



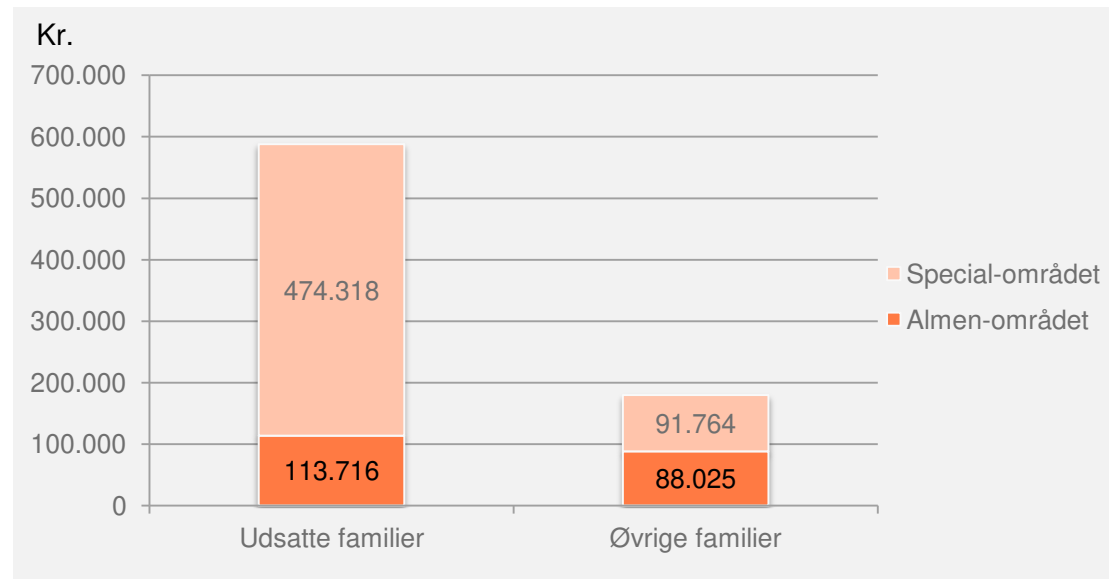
Ressourcetræk (I)

Markant ressourcetræk især på specialområdet

Det samlede ressourcetræk for udsatte familier med social børnesag er ikke overraskende væsentligt højere samlet set end for de øvrige familier. Gruppen af øvrige familier indeholder ellers også en del familier, som på forskellige måder er udsatte, og derfor modtager specialiserede ydelser, dvs. ydelser som man skal visiteres til.

Ser man nærmere på figuren, fremgår det, at de udsatte familier med social børnesag har mere end fem gange større udgifter på specialområdet sammenlignet med øvrige familier. Også for udgifterne på almenområdet er der en markant forskel. 113.000 kr. i gennemsnit hos de udsatte familier og 88.000 kr. for øvrige familier.

Gennemsnitlige nettoudgifter per familie fordelt på hhv. almen- og specialområdet



Ressourcetræk (II)

Træk på alle velfærdsforvaltninger

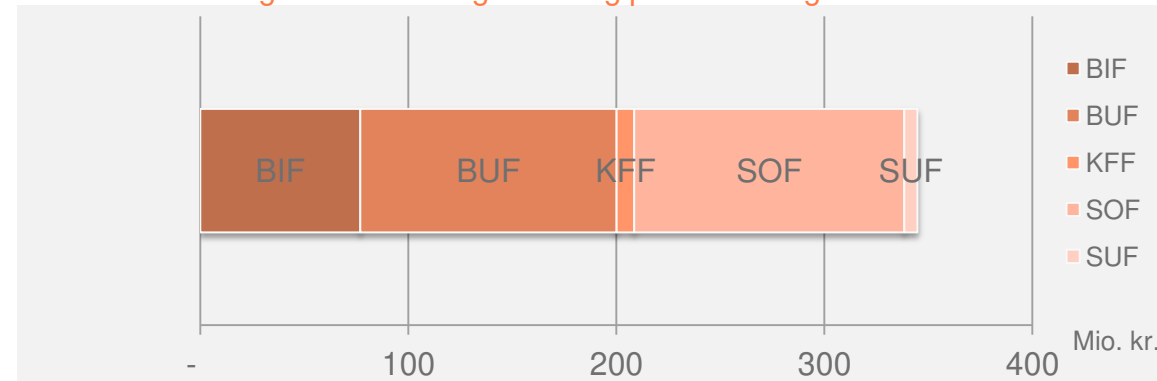
Som det fremgår af figuren til højre, modtager de udsatte familier med social børnesag ydelser bredt fordelt på velfærdsforvaltningerne, og de samlede kommunale udgifter til denne gruppe af udsatte familier løber op i knapt 350 mio. kr.

Dette brede ressourcetræk sammenholdt med erfaringerne fra øvrige kommuner og udlandet (se følgende slides) indikerer klart, at der er et potentiale i at sammentænke familiernes ydelser.

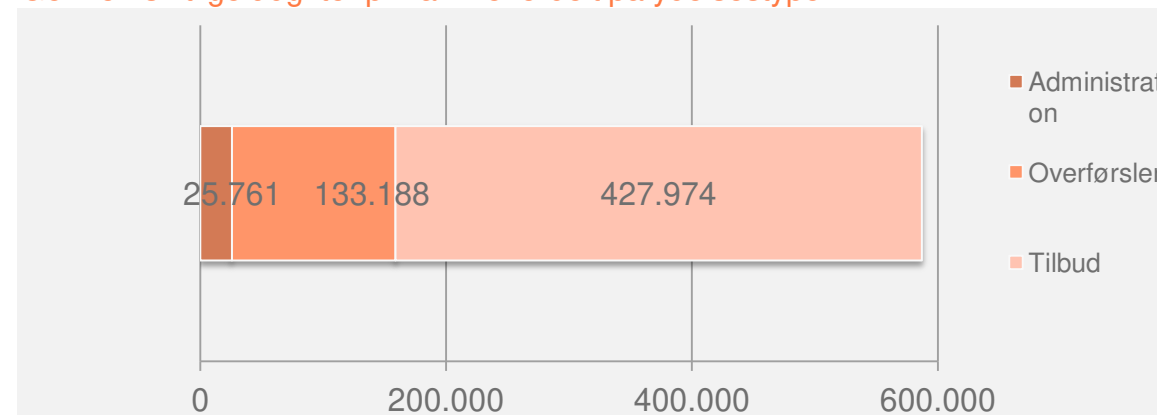
Høje udgifter per familie især til tilbud

Figuren til højre viser, at de udsatte familier med social børnesag i gennemsnit modtog ydelser for næsten 600.000 kr. per familie i 2014. Ud over en anseelig udgift til både administration (over 25.000 kr. per familie) og overførsler (133.000 kr. per familie) er det især udgifter til tilbud (knapt 428.000 kr.), der skaber det store ressourcetræk.

Samlede nettoudgifter: Niveau og fordeling på forvaltninger



Gennemsnitlige udgifter pr. familie fordelt på ydelsestype



Erfaringsopsamling fra andre kommuner og fra Storbritannien

Erfaringer fra andre kommuner (I)

Projekt "Helhedsindsats for udsatte familier", Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering

Om projektet

- Forsøgsprojekt for Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold. Ekstern leverandør: Deloitte
- Der er afsat 91,3 mio. kr. til projektet i 2014-2016.
- Deltagerkommuner: Furesø, Kolding, Silkeborg, Hedensted, Skive, Randers, Lolland, Assens, Brøndby og Thisted.

Organisering

- Løbende opfølgning på mål, indsatser og effekter samt tværgående politisk og administrativt forankring.
- Tværfagligt team - Ét fælles mål og én fælles plan for familien.
- Inddragelse af fageksperter og civilsamfund.

Udfordringer ved eksisterende indsats

- Stor andel på overførsler (under 10 pct. i beskæftigelse/ udd.).
- Væsentlig flere enlige forsørgere end på landsplan og mange familier med over to børn
- Mange voksne har psykiske problemer, og børnene har ofte sociale problemer.
- For mange eller for få udredninger – intet samlet overblik og manglende fokus på kerneårsager.
- Overlappende indsatser og manglende overblik over den samlede støtte.
- Silotænkning og kulturforskelle mellem forvaltninger.

Resultater

- Færre kontaktpunkter til kommunen samt færre og mere fokuserede indsatser.
- Overblik og stabilitet – fx ved bistand til oprydning i økonomien.
- Løbende opfølgning på mål, indsatser og effekter/ Tværgående udredning og familieplan.
- Forældrene vurderes at være kommet tættere på arbejdsmarkedet

Erfaringer fra andre kommuner (II)

(fortsat) Projekt ”Helhedsindsats for udsatte familier”, Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering

Faglige effekter

- Den samlede andel af kontant- og uddannelseshjælpsmodtagere er faldet fra 72 pct. ved første måling til 58 pct. i løbet af projektet.
- Der kan konstateres en lille stigning i andelen af voksne med job på særlige vilkår (skånejob, fleksjob): Fra 1 pct. ved første måling til 4 pct.
- Mindre stigning fra 7 pct. til 9 pct. i personer som er i fuldtids eller deltidsbeskæftigelse efter 1 ½ år
- En lille fremgang over tid i andelen af voksne på SU-berettiget uddannelse: Fra 4 pct. ved første måling til 6 pct. efter 1½ år.
- Dvs. en samlet stigning på 4 procentpoints efter 1½ år i andelen af voksne som er enten i beskæftigelse eller på SU-berettiget uddannelse.
- Andelen af voksne i ressourceforløb er steget fra 5 pct. til 11 pct.

Økonomiske effekter

- Deloitte's midtvejstatus på projektet fra februar 2016 viser, at der efter fire kvartaler er sket positiv progression i familiens situation, men der endnu ikke er opnået en økonomisk gevinst. Der er sket en lille stigning i de gennemsnitlige udgifter per familie.
- Kommunerne i projektet har i juni 2016 tilkendegivet, at den positive progression i familiens situation særligt er sket efter 5 kvartaler, og at de økonomiske gevinster samtidig er indtruffet herefter.

Erfaringer fra andre kommuner (III)

(fortsat) Projekt "Helhedsindsats for udsatte familier", Styrelsen for arbejdsmarked og rekruttering

Organisering

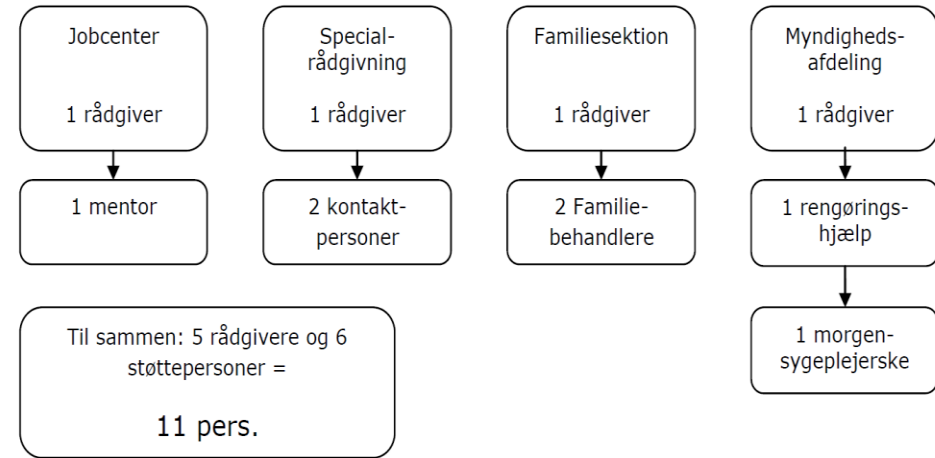
- Fra mange til færre personer der møder familien
- Én til to personer som primær kontakt
- Tværfagligt team
- Jo mere kompetence i det enkelte team, desto bedre

Faglige resultater

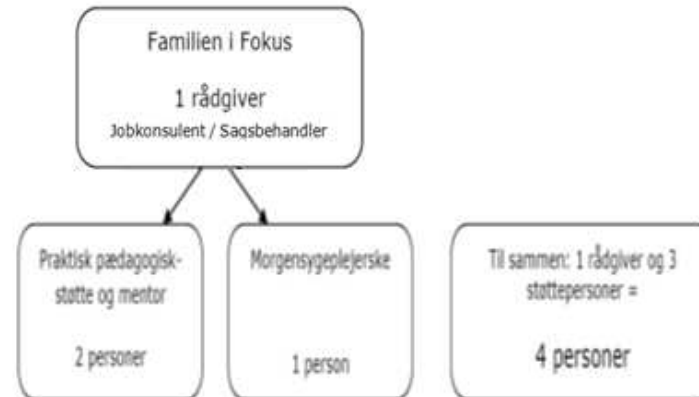
- Forbedret trivsel i familierne
- Forbedret skolegang for børn
- Bedre udnyttelse af ressourcer
- Flere voksne kommer tættere på arbejdsmarkedet

Eksempel: Skive Kommune

Tidligere løsning



Ny løsning



Erfaringer fra andre kommuner (IV)

Projekt "Organisering af helhedsorienteret indsætter", ved Implement

	Halsnæs	Helsingør	Hørsholm	Lyngby-Taarbæk
Indbyggere	31.000	61.000	24.000	54.000
Segmenter	10	5	5	1
Antal voksne	120	238	112	(ikke oplyst)
Antal familier	185	235	178	135
Samlet beløb afsat i pulje til segmenter (mio. kr.)	21	45	16	14

Halsnæs: Familier med mentor – eksisterende indsats

- 73 familier
- Indsætter og ydelser for cirka 32 mio. kr. og yderligere 2,5 mio. kr. på administration (hovedkonto 6)
- Komplekse sagsforløb med mange ydelser og indsætter: Mentor, ressourceforløb, familiebehandling, døgnophold, aflastningsordninger, særlige dagtilbud, kontaktperson, fritidstilbud, specialskoler, forebyggende foranstaltninger
- Mange kommunalt ansatte i kontakt med familiens medlemmer
- Sammensatte behov med beskæftigelsesudfordringer for voksne og familie-/børneudfordringer

Halsnæs: Familier med mentor – ny indsats

- To familiekonsulenter udgør familiens kontakt til kommunen
- Én konsulent med voksen-/ beskæftigelsesfokus og én konsulent med familie-/ børnefokus
- Konsulenterne varetager store dele af den tidligere indsats, men trækker stadig på specialiserede kollegaer, når der er behov for det
- Halsnæs: Samlet effektiviseringspotentiale på 6,4 mio. kr. årligt (ud af et ressourcetræk til målgruppen på 34,5 mio. kr. årligt)
- Størstedelen hentet på indsætter og ydelser leveret af kommunens medarbejdere og institutioner samt sagsbehandling. En mindre del hentet på kortsigtede effekter på overførsler
- Ingen langsigtede effekter indregnet

Internationale erfaringer

Munro Review of Child Protection (Storbritannien)

- Udredning som peger på indsatser til nedbrydning af barrierer mellem offentlige instanser.
- Kontaktflade med mange instanser hindrer oprettelsen af én enkel instans ("a single service").
- Helhedsorienteret indsats overfor familier fordrer ét samlet budget til et lokalområde på tværs af offentlige instanser. Det samlede budget muliggør investeringer i innovation i de ydelser, som familierne modtager. Ikke allokering til hvert opgaveområde.
- Tværgående arbejde organiseret i lokale, tværfaglige teams med socialfaglig ekspertise. Familieinterventionsmodellen centreret om en nøgleperson, der bygger bro mellem forskellige instanser fra bl.a. socialområdet og sundhedsområdet.
- Erfaringerne fra projektet er, at omlægningen til en mere helhedsorienteret indsats har givet både faglige og økonomiske gevinster.
- *Case:* I Borough of Hackney i London, er de overordnede udgifter til udsatte børn og unge faldet med knap fem pct. over et par år. Faldet skyldes delvist en relativt positiv socioøkonomisk udvikling i området, men også et fald i antallet af børnesager og i antallet af børn anbragt udenfor eget hjem. En anden kilde til faldet i udgifter har været et markant fald i sygefraværdsdage på 55 pct.

Family First, Swindon (England)

- Hver familie får én medarbejder/sagsbehandler, der skal koordinere samarbejdet med øvrige forvaltninger og medarbejdere.
- Sagsbehandleren går fra at bruge 80 % af sin tid på administration til at bruge 80 % af sin tid sammen med familierne.
- Familier får lov til selv at vælge deres koordinator ud fra interviews med forskellige medarbejdere.
- Der tages udgangspunkt i familiernes behov – hvad oplever de selv som kerneproblemet?
- Hele familien hjælpes af ét team med én koordinator. De enkelte familiemedlemmer hjælpes ikke forskellige steder i systemet.
- Et ønske om at gøre familierne mere modstandsdygtige – de skal selv klare problemer og være mindre afhængig af professionelle. Familierne skal mødes med en forventning om, at de selv har en del af ansvaret og at de professionelle ikke fikser det for dem
- Københavns Kommunes Socialudvalg besøgte projektet i forbindelse med studietur til London i efteråret 2015.

Potentiale vurdering for helhedsorienteret indsats for udsatte familier med en social børnesag

Baggrund for forslaget om helhedsorienteret indsats

Gode faglige erfaringer i andre kommuner med helhedsorienteret indsats

- Bedre trivsel i familierne
- Færre klagesager
- Oplevelse af bedre sagsgange

Forventede økonomiske gevinster

- Praktiske erfaringer viser, at familierne rykker sig efter 3-5 kvartaler. De økonomiske gevinster viser sig særligt efter 1½ år.

Det konkrete forslag for København bygger på

- Faglige input fra forvaltningerne
- Gennemgang af økonomisk potentiale i København
- Praktiske erfaringer opnået i lignende projekter i andre kommuner (STAR/Deloitte)
- Input fra fagmedarbejdere i lignende projekter i andre kommuner (Implement)

Potentialeberegning for helhedsorienteret indsats

Målgruppe

- Udsatte familier, som ofte er ramt af fysiske sygdomme, misbrug, psykiske lidelser, arbejdsløshed, skilsmisse mv.
- Udsatte familier med mange og intensive kontakter til kommunen. Heraf udvælges de udsatte familier med en social børnesag.
- *Eksempel på udsat familie i målgruppen:
En familie med en enlig mor til fem børn, hvor far er fængslet:
- Flere af morens børn har en social sag, og forskellige sagsbehandlere. I perioden 2008 til 2015 har blot tre af børnene haft 14 forskellige sagsbehandlere. Mor har haft 42 forskellige sagsbehandlere på beskæftigelsesområdet. Hertil kommer en række foranstaltningsspersoner på børneområdet.*

Potentialeberegning

- Første fase: 50 familier i et udvalgt byområde med en samlet **nettogevinst på 3,4 mio. kr.** på tværs af kommunen, hvor knap 90 pct. vedrører service, og godt 10 pct. vedrører overførsler.
- Anden fase: 150 "helårsfamilier" med **et samlet provenu på 10,3 mio. kr. pr. år** ved fuld indfasning, fordelt på 9,1 mio. på service og 1,2 mio. på overførsler.
- Før 2. fase går i gang anbefales det, at der sker en evaluering af, om målene for indsatsen nås og i hvilket omfang - eller om der evt. skal ske justeringer i indsatsens setup for at komme i mål.
- Beregning af potentialet på baggrund af sammenligning med erfaringer med lignende indsatser i andre kommuner, hvor der enten har været gennemført og evalueret en indsats, eller hvor der har været gennemført en faglig proces, hvor medarbejdere og ledere har vurderet potentialet på sammenlignelige målgrupper.

Indhold i en helhedsorienteret indsats i København

Én plan – ”Familieplanen”

Den helhedsorienterede indsats tager udgangspunkt i et familieperspektiv, hvor kommunen og familien i samarbejde lægger én ’familieplan’. I familieplanen er planer og indsatser for de enkelte familiemedlemmer og fra forskellige forvaltninger afstemt ift. hinanden, så der ikke foregår flere samtidige, ukoordinerede indsatser.

Én indgang til kommunen

Der er potentiale ved at give borgerne én indgang til kommunen i form af én familiesagsbehandler, der følger op på familiens plan og koordinerer indsatsen med et team af fagpersoner omkring familien. En koordinerende sagsbehandler har bedre muligheder for at inddrage familiens private netværk, samt aktører fra både andre offentlige tilbud (herunder SUF) og den frivillige sektor.

Mål med indsatsen

Målet er, at sikre bedre trivsel for børnene og understøtte, at forældrene får større tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet.

En fælles pulje til familieindsatserne

Det er afgørende, at der på tværs af forvaltningerne oprettes en fælles pulje, baseret på vurdering af nuværende ressourcetræk på målgruppen i alle forvaltningerne.

Jo mere kompetence i det enkelte team desto bedre

Det anbefales, at det tværfaglige team også får kompetencen til at visitere indsatser til familien som følger af ”familieplanen”. Dette giver den korteste beslutningsvej og mulighed for at sætte ind hurtigt.

Faglige og økonomiske gevinster ved helhedsorienteret indsats

Erfaringerne fra både projektet "Helhedsindsats for udsatte familier", Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering samt erfaringer fra flere projekter i England viser, at der er faglige og økonomiske gevinster ved at lave en helhedsorienteret indsats for udsatte familier. Dette omfatter primært:

- **Bedre udnyttelse af ressourcerne på tværs af forvaltningerne**
 - Særligt kommunens mange indsatser til de udsatte familier
 - Hertil kommer administrativ forenkling
- **En helhedsorienteret indsats kan bidrage til at forældrene kommer tættere på arbejdsmarkedet**
 - Større effekt af allerede igangsatte indsatser (boostereffekt)
 - Familierne rykker sig, så forældrene kommer tættere på arbejdsmarkedet, og der vil fremadrettet være behov for færre sociale ydelser.
 - Hertil kommer gevinster ved at kommunen modtager højere refusion, når borgerne genplaces på refusionstrappen, hvis der sker tilbagefald til kontanthjælp.
 - **Flere børn kommer i bedre trivsel**
 - Praktiske erfaringer viser, at familierne rykker sig efter 3-5 kvartaler. De økonomiske gevinster viser sig særligt efter 1½ år.

Beregninger for Københavns Kommune baseret på erfaringer fra andre kommuner og deres faglige medarbejders vurderinger (II)

Hele
segmentet

612
familier

Forslag til
målgruppe

50→150
familier

Beregningerne for Københavns Kommune baseret på erfaringer fra andre kommuner viser, at:

- Der er et årligt budget på 350 mio. kr. til de 612 udsatte familier fordelt mellem kommunens forvaltninger.
- I Halsnæs kommune forventes en nettobesparelse på dette segment på ca. 20 pct. årligt allerede efter første år med indsatsen. I flere STAR-kommuner er der set økonomiske gevinster fra 5.-6. kvartal af indsatsen. Velfærdsanalyseenheden vurderer at potentialet for målgruppen i København er samlet 10 pct. på service og overførsler.
- Der skal oprettes en pulje i den nye helhedsorienterede indsats.

Velfærdsanalyseenheden foreslår, at der udvælges 50 familier i første fase (med en fælles pulje på ca. 30 mio.) og at der opskaleres til 150 familier i anden fase (fælles pulje på ca. 90 mio.). Indfasningen giver en høj grad af sikkerhed for, at kommunen iblandt bruttomålgruppen kan finde familier, der vurderes at have særlig gavn af og være særligt motiverede for indsatsen. Dette giver følgende effektiviseringspotentiale:

- Første fase: 50 familier i et udvalgt byområde med en samlet **gevinst på 3,4 mio. kr.** på tværs af kommunen, hvor knap 90 pct. vedrører service og resten vedrører overførsler.
- Anden fase: 150 "helårsfamilier" med et **samlet provenu på 10,3 mio. kr. pr. år** ved fuld indfasning. Før 2. fase går i gang anbefales det, at der sker en evaluering af, om målene for indsatsen nås og i hvilket omfang - eller om der evt. skal ske justeringer i indsatsens setup for at komme i mål.

Hvad er det vi skal gøre mindre af?

- Velfærdsanalyseenheden vurderer, at effektiviseringspotentialer primært ligger i SOF, BIF og BUF.

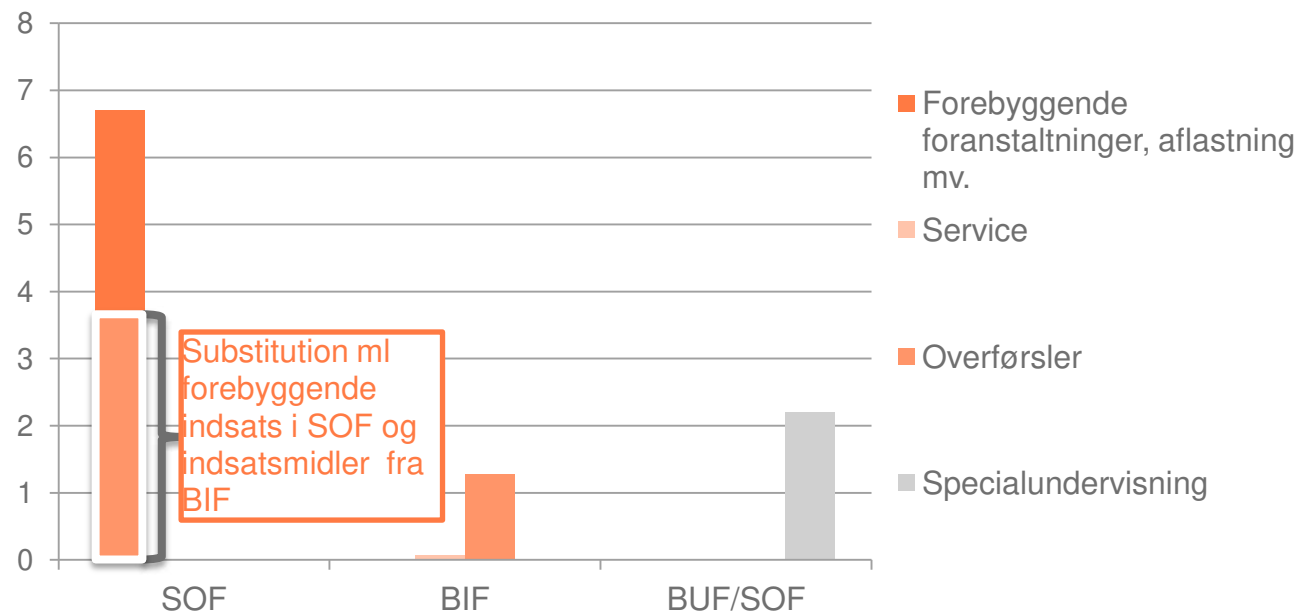
- Der er fx potentiale i at samtænke funktioner på SOF's område med helhedsorienteret mentorstøtte i BIF (indsatsmidler), hvor der er refusion.

- Der er potentiale i at fjerne dobbeltindsatser og dobbelte udredninger

- I potentiale vurderingen forudsættes det, at der kan findes en model, hvor BIF og SOF's medarbejdere kan udføre både BIF-indsats og SOF-service. Der er lagt til grund, at dette medfører, at reduktionen i årsværk i SOF bliver 3,6 mio. mindre.

- Det vurderes, at der kan opnås halv effekt i 2018, og fuld effekt i 2019.

Beregnet potentiale for effektiviseringer udfra andre kommuners erfaringer, år 3



Bemærk: Den konkrete fordeling af effektiviseringspotentialer skal kvalificeres af forvaltninger og kan først udmøntes efter en fælles faglig designproces, herunder vedrørende specialundervisning og dagbehandling imellem BUF og SOF.

Forudsætninger for beregning på helhedsorienteret indsats for udsatte familier

Forudsætning	Præcisering
Antal familier i bruttomålgruppen	Vi har lavet relevante sammenligninger med erfaringer i andre kommuner. Vi har ikke medtaget en stor del af de udenbys anbragte, hvis familier med god ret kunne regnes med i bruttogrupper.
Antal familier der ender i målgruppen	Vi har regnet med et meget beskedent antal familier – 150 ved år 3 sammenlignet med fx 73 i Halsnæs og 30 i Skive ved år 1.
Designfase	Der er afsat 2½ måned til kvalificering og designfase. Der er afsat 1 mio. kr. til kvalificering og designfasen. Forslaget bygger i øvrigt ovenpå tidligere drøftelser imellem BIF og SOF over en længere periode.
Indfasning	Vi har regnet med en indfasningsperiode på to år. Andre kommuner med relevante erfaringer har vurderet, at det kræver relativt få kursusdage, før medarbejdere kan fungere i et tværfagligt team. Deloitte's samlede vurdering af STAR-kommunerne er, at der begynder at være et økonomisk effektiviseringspotentiale ved 4. kvartal.
Gennemsnitspriser for familier	Vi har regnet med relativt lave gennemsnitspriser, da en stor del af de relevante familier i København har højere ressourcetræk end det vi har regnet med.
Effektivisering	Effektiviseringerne bygger på skøn ud fra erfaringer i sammenlignelige kommuner. I potentiale vurderingen er der forsøgt taget højde for forvaltningernes øvrige investeringscases. Fx ligger der i Tæt På Familien en investering til grund, der gør investeringsbehovet ift. helhedsorienteret indsats mindre; nemlig mindsket caseload for sagsbehandlere. Note: Der er tale om en teknisk udmøntning, som skal kvalificeres ifbm. den faglige proces.
Samlet	Den samlede vurdering af effektiviseringspotentialet er ud fra et forsigtighedsprincip. Dette gælder både ift. antallet af familier, som har gavn af indsatsen, og størrelsen på effektivisering pr. familie. Fx er der regnet med en 5 pct. afgangsrate vs. normal afgangsrate på 2 pct. for målgruppen. I sammenlignelige kommuner har afgangsrate med denne indsats kunne øges til 10 pct., og i best case-scenarier til 25 pct. Beregninger for Københavns Kommune baseret på erfaringer fra andre kommuner viser et effektiviseringspotentiale på 12,2 mio. kr. Som følge af andre effektiviseringsinitiativer i København samt organiseringen er effektiviseringspotentialet for BUF og BIF reduceret med 1,9 mio. kr. Det bør afdækkes, hvorvidt effektiviseringspotentialet er større.

Videre proces

- Den nærmere organisering skal designes som en del af en **fælles, tværfaglig organisatorisk designproces** for fælles mål og plan samt indsatser på tværs af forvaltningerne.
- I forbindelse med den faglige designproces skal den konkrete fordeling af effektiviseringspotentiale **kvalificeres af de deltagende forvaltninger**. Effektiviseringerne kan først udmøntes herefter, fx ift. eventuelle gevinster på specialundervisning og dagbehandling imellem BUF og SOF.
- Før 2. fase går i gang anbefales det, at der sker en **evaluering** af, om målene for indsatsen nås og i hvilket omfang - eller om der evt. skal ske justeringer i indsatsens setup for at komme i mål.



Ledige med komplekse behov

/ En kvantitativ analyse

Velfærdsanalyseenheden i Københavns Kommune
Juni 2016



Baggrund og formål

Udfordring

Alt for mange københavnere er på offentlig forsørgelse og befinder sig i udkanten af arbejdsmarkedet.

Der bruges i dag mange penge på den aktive indsats og velfærdsydelser til ledige, men alligevel lykkedes det langt fra alle at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Flere har været i systemet i mange år, og mange er ikke aktivt jobsøgende på grund af problemer med helbred, psykisk sygdom og sociale forhold. Der er brug for mere effektive indsatser.

I november 2015 blev der indgået en politisk aftale for udsatte ledige, der skal bringe flere tættere på arbejdsmarkedet og få afklaret dem, hvor progression synes udsigtsløs.

I denne analyse sættes fokus på hvilke potentiale, der er for at få flere ledige med komplekse behov i arbejde og hvilke organisatoriske løsninger, der kan medvirke til dette.

Fakta om ledige og ydelsesmodtagere

I København er bruttoledigheden på ca. 5,3 pct. af arbejdsstyrken. Dette er over landsgennemsnittet. Der er ca. 25.000 kontanthjælpsmodtagere i Københavns Kommune.

Mange af borgerne med komplekse behov har problemer ud over ledighed og modtager velfærdsydelser fra flere forvaltninger. Der er ca. 14.000 ledige, der modtager velfærdsydelser fra to eller flere forvaltninger med en samlet udgift på 2,3 mia. kr. i 2014.

Refusionsreformen, som blev besluttet af Folketinget den 26. august 2015, gør det endnu dyrere for Københavns Kommune, desto længere tid en borger er uden for arbejdsmarkedet. En stor andel af borgerne har været ledige længe og befinder sig derfor på laveste refusionssats.

Med aftale for udsatte ledige skal indsatsen fremadrettet omlægges til virksomhedsrettede og tværfaglige indsatser for de aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, som er tættest på arbejdsmarkedet og der skal ske en hurtig afklaring af borgere, hvor progression synes udsigtsløs.

Analysens hovedresultater

Væsentligste fund

8.710 københavnere mellem 18-64 år fik både ydelser i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen (BIF) og i Socialforvaltningen (SOF) på et tidspunkt i 2014 og de samlede udgifter hertil var på 1,2 mia. kr. Udgifter til overførsler i BIF tegnede sig for knap halvdelen af udgiften.

Knap halvdelen var på kontanthjælp i 2014, og en stor andel har en lang historik i forsørgelsessystemet. Jo længere tid på forsørgelse, desto mindre sandsynlighed for at komme i beskæftigelse.

Gruppen har i høj grad problemer ud over ledighed, der kan udgøre en barriere for beskæftigelse. De er markant mere psykisk og fysisk syge end andre københavnere. Der er tiltagende viden om, at helbredsmestring er vigtigt for beskæftigelse.

Den del af gruppen, der modtog misbrugsbehandling udgjorde 1.444, og denne gruppe modtog alene velfærdsydelse på i alt 263 mio. kr. i 2014.

Vurdering

- *Der er behov for en tidlig indsats, så borgeren opretter tilknytning til arbejdsmarkedet og for at afbøde konsekvenser af refusionsreform.*
- *Der er behov for tættere kobling af de øvrige velfærdsområder til beskæftigelsesindsatsen for ledige med komplekse behov:*
 - *Behov for tænke sundhedsindsatsen tættere sammen med beskæftigelsesindsatsen, så borgeren kan mestre sundhedsudfordringer.*
 - *Behov for at tænke misbrugsindsatsen tættere sammen med beskæftigelsesindsatsen, da de faglige resultater tyder på, at flere borgere rykker tættere på arbejdsmarkedet, og flere kommer ud af misbrug.*
- *Set i et effektiviseringsperspektiv ligger potentialet i høj grad på overførsler, hvor det på baggrund af analyserne antages, at ca. 10 pct. flere kan komme i beskæftigelse. Derudover forventes også færre udgifter til misbrugsbehandling på grund af færre tilbagefald mv.*

Analysens hovedresultater

Væsentligste fund

Gruppen har en høj ydelseskompleksitet og halvdelen af borgeren får ydelser fra 3 eller flere forvaltninger.

Analyse af afgang fra ydelse til job viser, at det er muligt at rykke dele af gruppen til beskæftigelse, og der er allerede en del af gruppen, som rent faktisk kommer i beskæftigelse. Der har været en afgang på 25 pct. fra 2014 til udgangen af 2015.

Samtidig viser analysen dog, at der er dele af gruppen, som har samme karakteristika, som borgere der har fået tilkendt førtidspension eller fleksjob i Københavns Kommune.

Virksomhedsrettede indsatser har effekt for borgere i kanten af arbejdsmarkedet. Samtidigt er der tiltagende dokumentation for, at særligt integration af virksomhedsrettede indsatser i kombination med sundhedsindsatser kan flytte borgere på kanten af arbejdsmarkedet tættere på beskæftigelse.

Vurdering

➤ *Set i et borgerperspektiv er der behov for en mere sammenhængende indsats på tværs af forvaltninger.*

➤ *Behov for fokusering på borgere, der er tættere på arbejdsmarkedet og med sandsynlighed for progression. Behov for hurtigere afklaring af borgere, hvor progression synes udsigtsløs.*

➤ *Derfor foreslås afprøvning af integrerede virksomhedsrettede indsatser for kontanthjælpsmodtagere med lettere psykiske lidelser og kontanthjælpsmodtagere, der er i misbrugsbehandling.*

Potentiale vurdering

Virksomhedsrettet indsats kombineret med misbrugsbehandling

Fagligt potentiale

Analysen viser, at 17 pct. af borgerne er i misbrugsbehandling. Der er tiltagende viden om, at det at borgeren er i beskæftigelse kan have positiv effekt på stabilisering og reduktion af misbrug. Endvidere har et pilotforsøg i Københavns Kommune for en tung gruppe af stofmisbrugere vist, at integration af et beskæftigelsesperspektiv i misbrugsbehandlingen kan rykke selv en tung målgruppe tættere på beskæftigelse.

Velfærdsanalyseenheden vurderer, at der er et potentiale i at give en lettere målgruppe i misbrugsbehandling en koordineret virksomhedsrettet beskæftigelsesindsats.

Da området fortsat er under udforskning foreslås det, at indsatsen gives som en forsøgsordning i 2 år og afprøves på 300 borgere i misbrugsbehandling, hvorefter indsatsen evalueres.

Økonomisk potentiale

Indsatsen vil forudsætte en investering på ca. 4,7 mio. kr. til ekstra beskæftigelsesindsats til bl.a. forløbsmentor.

I vurderingen af det økonomiske potentiale har Velfærdsanalyseenheden lagt til grund, at 10 pct. flere vil få adgang til beskæftigelse end ved normal indsats og 25 pct. af dem, der finder beskæftigelse får årligt tilbagefald til kontanthjælp.

Det vurderes, at indsatsen vil medføre en reduktion af velfærdssydelser på ca. 14 mio. kr. over 4 år. Effektiviseringspotentiale indhentes primært på overførsler (EO) og misbrugsbehandling (service). Hertil kommer gevinster ved at kommunen modtager højere refusion, når borgerne genplaces på refusionstrappen, hvis der sker tilbagefald til kontanthjælp.

Potentiale vurdering

Virksomhedsrettet indsats kombineret med helbredsmestring af lettere psykiske sundhedsudfordringer

Fagligt potentiale

Flere undersøgelser peger på, at ledighed kan være med til at øge risikoen for et dårligere psykisk helbred. Samtidig medfører et dårligt psykisk helbred en større risiko for at blive fastholdt uden for arbejdsmarkedet. Analysen viser, at 17 pct. har været i kontakt med den regionale psykiatri.

Samtidig ved man, at relativt små indgreb kan føre til positive effekter i borgeres mentale helbred. Evaluering af Københavns Kommune stressklinikker har vist, at 91 pct. oplevede fald i stressniveau. Derudover viser evaluering af helbredsmestringskurset "Lær at tackle angst og depression" positiv effekt på deltagernes angst og depressionssymptomer og evne til at mestre sygdommen i dagligdagen.

Det foreslås, at der afprøves en virksomhedsrettet beskæftigelsesindsats kombineret med helbredsmestring af lettere psykiske sundhedsudfordringer.

Økonomiske potentiale

Det forslås, at det integrerede forløb på tværs af SUF og BIF gives som et aktivt tilbud og finansieres som et tilbud i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats. Indsatserne gives til 500 borgere i en forsøgsordning. Der investeres i BIF indsatsmidler på ca. 11 mio. kr. til at købe stressforløb og helbredsmestringskurser "Lær at tackle angst og depression" i SUF.

På baggrund af faglige resultater forudsættes det i analysen, at 10 pct. flere vil få afgang til beskæftigelse end ved normal indsats, og 25 pct. af de borgere, der initialt fandt beskæftigelse, årligt vil falde tilbage til kontanthjælp.

Det vurderes at forsøget vil medføre en effektivisering på ca. 17 mio. kr. over 4 år. Langt størstedelen er på sparede overførsler (EO). Hertil kommer gevinster ved at kommunen modtager højere refusion, når borgerne genplaces på refusionstrappen ved tilbagefald til kontanthjælp.

ANALYSE AF LEDIGE BORGERE MED KOMPLEKSE BEHOV

Baggrund og formål med analysen

Velfærdsanalyseenheden har i perioden maj-juni 2016 gennemført en kortlægning og analyse af ledige med komplekse behov i Københavns kommune.

Analysen er en opfølgning på Deloittes analyse af personhenførbare udgifter i Københavns Kommune i 2014, der udvalgte 7 segmenter med behov for en tværgående indsatsstrategi. Et af disse segmenter var ledige med komplekse behov.

Formålet med velfærdsanalyseenhedens analyse er at:

- 1) Skabe et grundigt besluningsgrundlag for at træffe politiske beslutninger om tværgående indsatsstrategier for segmentet.
- 2) Få indkredset hvilke delsegmenter, hvor der er størst potentiale for en indsats på tværs af forvaltninger.
- 3) Finde løsninger, der dels imødekommer behovet for effektiviseringer, og som samtidig sætter borgere i centrum.

Nov. 2015

- Som led i budgetaftalen for 2016 afsættes midler til etablering af Velfærdsanalyseenheden. Enheden skal forud for budget 2017 komme med første vurdering af behovet for organisatoriske tilpasninger.

April 2016

- Analyse af personhenførbare udgifter i Københavns kommune i 2014 - gennemført af Deloitte - anbefaler tværgående indsatsstrategier for ledige med komplekse behov

Maj 2016

- Økonomiudvalget beslutter, at Velfærdsanalyseenheden frem mod budget 2017 udarbejder nærmere kvantitativ analyse af ledige med komplekse behov med henblik på at vurdere potentiale for en mere effektiv indsats med borgeren i centrum.

Analysens kontekst

Sammenhæng til politiske aftaler

Analysen samt vurdering af potentiale skal ses i sammenhæng med de omstillinger, der allerede er igangsat i Københavns Kommune som led i politiske aftaler.

I november 2015 blev indgået en politisk aftale om at få flere udsatte ledige i beskæftigelse og en investering i virksomhedsrettede og tværfaglige indsatser til aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere tættest på arbejdsmarkedet og hurtig afklaring af borgere, hvor progression synes udsigtsløs.

Endvidere er der i 2015 vedtaget en sundhedspolitik for Københavns Kommune, som bl.a. har fokus på at reducere ulighed i sundhed. Desuden er der vedtaget en plan for en større omlægning af misbrugsområdet, der skal sikre københavnere tilgængelig og helhedsorienteret misbrugsbehandling.

Politisk aftale om udsatte ledige

**Københavns Kommunes
sundhedspolitik "Nyd livet
københavn"**

**Plan for omlægning af
misbrugsområdet**

Refusionsreform på beskæftigelsesområdet

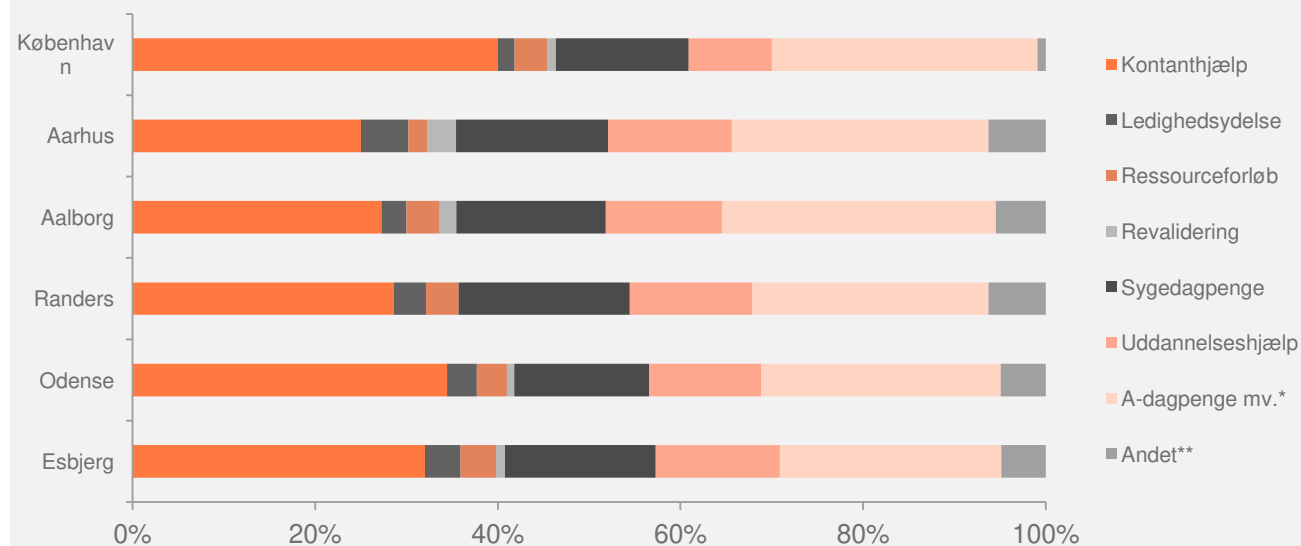
Det bliver dyrere for Københavns Kommune

Analysen skal ses i sammenhæng med refusionsreformen for beskæftigelsesområdet, som blev besluttet af Folketinget den 26. august 2015. Det bliver dyrere for Københavns Kommune, såfremt det ikke lykkedes at få flere borgere hurtigere i beskæftigelse, da refusionstaksten sænkes jo længere tid borgeren er på offentlig forsørgelse.

Sammenlignet med de øvrige 6-byer har Københavns Kommune en særlig stor andel af borgere på kontanthjælp, der giver behov for et øget fokus på at få denne gruppe i arbejde. Der er ca. 25.000 københavnere på kontanthjælp.

København har en stor andel på kontanthjælp

Fordelingen af modtagere af midlertidige ydelser i 6-byerne. Andele af fuldtidspersoner blandt de 16-66 årige.



*A-dagpenge mv.: A-dagpenge, Arbejdsmarkedsydelse og Særlig uddannelsesstøtte

**Andet: Kontantydelse, jobafklaringsforløb, integrationsydelse og forrevalidering

Kilde: Egne beregninger på tal fra Jobindsats.dk

Analysens fokus og datagrundlag

Fokus

Analysen har fokus på københavnere med følgende afgrænsning:

- 18-64 år
- Har modtaget en ydelse i SOF og BIF i 2014
- Har modtaget en midlertidig ydelse som kontanthjælp, sygedagpenge, dagpenge, fleksjob mv.

Segmentet sammenlignes med øvrige københavnere på en lang række parametre, herunder:

- Forsørgelses- og beskæftigelseshistorik og uddannelsesniveau
- Helbredsmæssige og sociale udfordringer
- Brug af velfærdsydelser i Københavns Kommune og ydelsessammensætning.

I analysens vurderes hvilket potentiale, der er for at få flere borgere i beskæftigelse. Dette gøres gennem:

- Analyse af afgang fra ydelse til job og sandsynlighedsmodel, som belyser sandsynligheden for at komme tilbage til arbejdsmarkedet
- Kortlægning af viden om, hvad der virker.

Datagrundlag

Database for personhenførbare udgifter i 2014 til at beskrive segmentets ydelsesforbrug i KK.

Forskellige registre til at beskrive baggrundskarakteristika for segmentet.

Økonometrisk model for sandsynligheden for at komme i arbejde

Rapporter, undersøgelser mv. om viden om hvad virker

Analysens resultater

Segmentet udgør 8.710 borgere til et samlet udgiftsniveau på 1,23 mia. kr. i 2014. Udgifter til forsørgelsesydelse tegner sig for halvdelen af udgiften.

Udgifter til segmentet

Københavns Kommune har udgifter på 1,23 mia. kr. til borgere i segmentet i 2014.

Overførsler til BIF udgør den absolut største ydelse til segmentet med en nettoudgift på 632 mio. kr., svarende til ca. halvdelen af de samlede udgifter. Den største udgiftspost i SOF er til misbrugsbehandling, der udgør 89 mio. kr.

Kun 3 pct. af udgifterne kan henføres til kommunale ydelser i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, hvilket også skal ses i sammenhæng med de samlede udgifter på sundhedsområdet. BIF-ydelser og SOF-ydelser er generelt mere udgiftstunge end sundhedsydelser i SUF.

Udgifter fordelt på forvaltninger

Antal ydelsesmodtagere	8.710 personer
Samlet udgift	1,23 mia. kr.
BIF udgifter	758 mio. kr.
SOF udgifter	416 mio. kr.
SUF udgifter	33 mio. kr.
BUF/KKF udgifter	28 mio. kr.

Analysens resultater

Borgerne i segmentet er i gennemsnit ældre og har boet flere år i København sammenlignet med øvrige københavnere. Der er en større andel af borgere med anden etnisk herkomst end dansk i segmentet end blandt københavnere som helhed. Ligesom der er relativt flere med et lavt uddannelsesniveau. Næsten halvdelen er på kontanthjælp.

Baggrundskarakteristika

Kategori	Københavnere (18-64 år)	Ledige med komplekse behov
Alder (gennemsnit)	37 år	43 år
Andel mænd	50 pct.	54 pct.
Andel indvandrere/efterkommere	23 pct.	32 pct.
Antal år boet i København	9,6 år	12,3 år
Andel med børn	32 pct.	27 pct.
Grundskole som højeste uddannelse	12 pct.	35 pct.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik

Forsørgelsesstatus 2014

Kategori	Antal	Andel
Ingen ydelse	1.755	20,1
Dagpenge	554	6,4
Kontanthjælp/uddannelseshjælp	4.229	48,6
Ledighedsydelse/fleksjob	513	5,9
Sygedagpenge	780	9,0
Andre ydelser	744	8,5
Andet	135	1,5
Total	8.710	100,0

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM

Analysens resultater

Kontanthjælpsmodtagere i segmentet har i mindre grad fået en virksomhedsrettet indsats sammenlignet med øvrige københavnere på kontanthjælp.

Beskæftigelsesindsats

Alle i segmentet er omfattet af den aktive indsats, men der gælder forskellige regelsæt i forhold til krav om indsats.

Virksomhedsrettede indsatser er af Beskæftigelsesministeriets ekspertudvalg for den aktive indsats vurderet mest effektiv for alle grupper af borgere på kanten af arbejdsmarkedet

Personerne på kontanthjælp i segmentet har i gennemsnit været en mindre andel af tiden i aktive tilbud og en mindre andel af tiden i virksomhedsrettede tilbud sammenlignet med resten af københavnere, der har været på kontanthjælp. 14 pct. har været i virksomhedsrettet tilbud sammenlignet med 17 pct. af øvrige kontanthjælpsmodtagere.

Forklaringen kan være, at kontanthjælpsmodtagerne i segmentet er længere fra arbejdsmarkedet og dermed i mindre grad i målgruppen for virksomhedsrettet indsats

Andel i virksomhedsrettet aktive tilbud af samlet deltagelse i tilbud

	Alle 18-64årige kontanthjælps modtagere (gennemsnit)	Ledige med komplekse behov
Andel virksomhedsrettet	17 pct.	14 pct.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Analysens resultater

En stor andel af segmentet var også på overførselsydelse, når der ses tilbage i tid - særligt kontanthjælp. Over halvdelen har en meget lav arbejdsmarkedstilknytning, men knap 20 pct. har været i beskæftigelse 50 pct. eller mere af tiden inden for de sidste 5 år.

Forsørgelseshistorik

Kategori/år	2005	2010	2014
Ingen ydelse*	41,6	33,3	20,3
Dagpenge	6,1	7,2	6,5
Kontanthjælp	26,8	33,7	48,6
SU/voksenlærling	7,9	7,2	3,9
Fleksjob/ledighedsydelse	2,1	4,0	5,4
Sygedagpenge	4,8	8,0	9,4
Andre ydelser	4,2	3,3	4,3
Ikke i landet/død**	6,5	3,3	1,5
Total	100,0	100,0	100,0

Anm.: Den samlede sum af personer stemmer ikke overens med segmentets samlede størrelse, da der er 28 personer, som ikke er at finde i DREAM.

*Anm: det bemærkes, at en del af segmentet i princippet kan være under 18 år 10 år tilbage tid, og derfor ikke modtage en ydelse

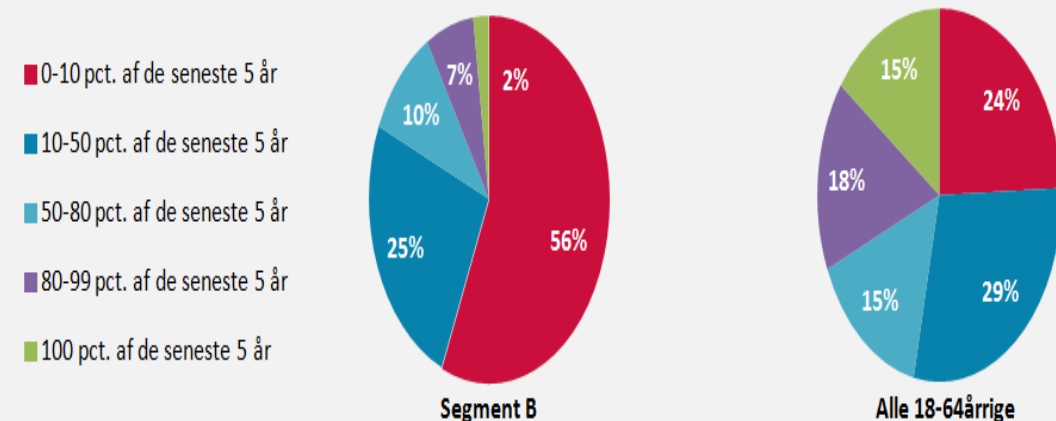
** for 2005 og i 2010 er der ingen døde, da vi følger segmentet fra 2014 tilbage i tid.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Beskæftigelseshistorik

Figur 2.2

Andel af seneste 5 år med kontakt til arbejdsmarkedet i et spænd på 0-100 pct. af tiden



Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Analysens resultater

Segmentet er markant mere syge end øvrige københavnere, og der ses en stor ulighed i sundhed.

Sundhedsudfordringer

17 pct. af borgerne i gruppen har en diagnosticeret psykisk lidelse og fået behandling i psykiatrien i 2014.

19 pct. har en diagnosticeret kronisk sygdom eller kræft og har fået behandling i sygehusvæsenet i 2014.

Dette afspejler sig også i udgifterne til kommunal medfinansiering, der er markant højere pr. borger i segmentet end øvrige københavnere. Fx var den gennemsnitlige kommunale medfinansiering til somatisk behandling 7.836 kr. for denne gruppe sammenlignet med 1.850 kr. for øvrige københavnere.

	Alle københavnere (18-64 år)	Ledige med komplekse behov
Andelen af borgerne med en kronisk lidelse ¹ eller kræft	3 pct.	19 pct.
Andelen af borgerne med en psykisk lidelse	2 pct.	17 pct.
Ambulante besøg per borger - somatik	1,30	4,40
Ambulante besøg per borger - psykiatri	0,27	2,24
Indlæggelser per borger - somatik	0,13	0,56
Indlæggelser per borger - psykiatri	0,01	0,14

1) Diabetes, hjertekarsygdomme, kroniske lungesygdomme, knogleskørhed og leddegigt

Kilde: Egne beregning på baggrund af KØS (eSundhed) og Landspatientregisteret

Analysens resultater

Segmentet har i gennemsnit et højere forbrug af kommunale sundhedsydelser end øvrige københavnere, men det kan betragtes som lavt i forhold til gruppens sundhedsudfordringer.

Brug af kommunale sundheds-tilbud

Borgerne i segmentet bruger SUF-tilbud i højere grad end andre københavnere.

5 pct. i segmentet har modtaget en træningsydelse i SUF.

Knap 3 pct. har modtaget et tilbud inden for patientrettet forebyggelse i SUF i 2014.

SUF-ydelser

Ydelseskategori	Københavnere (18-64 år)	Ledige med komplekse behov
Ydelser SUF finansierer, men ikke visiterer eller udfører ¹⁾	0,87 pct.	3,81 pct.
Borgerrettet forebyggelse	0,31 pct.	3,07 pct.
Træning ²⁾	1,34 pct.	5,33 pct.
Pleje ³⁾	0,50 pct.	3,04 pct.
Færdigbehandlede sengedage	0,05 pct.	0,91 pct.
Patientrettet forebyggelse ⁴⁾	0,27 pct.	2,95 pct.

1) Specialiseret ambulant genoptræning og vederlagsfri fysioterapi

2) Rygførløb på rygcenter, træning efter sundhedsloven og serviceloven

3) Sygepleje og specialtandpleje (målrettet borgere med udviklingshæmning og kroniske psykiske lidelser, der ikke kan gå hos en normal praktiserende tandlæge)

4) Diabetes, hjerte og KOL samt kræftrehabilitering hos Center for Kræft og Sundhed København

Kilde: Egne beregning på baggrund af Deloitte

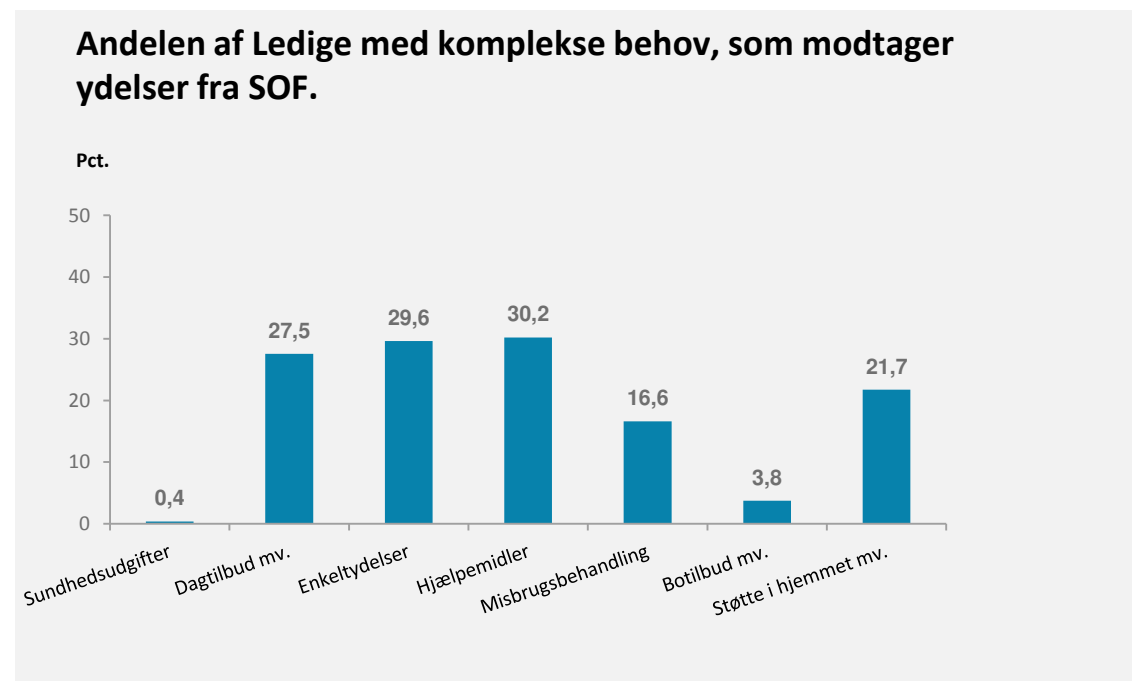
Analysens resultater

Segmentet dækker over en heterogen gruppe. Der er en stor andel med misbrugsproblemer. Af alle københavnere, der modtog misbrugsbehandling i 2014, befandt 58 pct. sig i dette segment.

Sociale udfordringer

Borgerne i segmentet har som udgangspunkt sociale udfordringer, idet det kun er borgere, der modtog en social ydelse i 2014, som indgår i segmentet. Men der er tale om en yderst heterogen gruppe, der modtager en række forskellige sociale ydelser, som har meget forskellig karakter og som er målrettet forskellige målgrupper - hhv. udsatte borgere, borgere med handicap og borgere med psykiske lidelser.

SOF-ydelser



Kilde: Egne beregninger

Analysens resultater

Borgerne har generelt mange kontakter med forskellige forvaltninger. Halvdelen af borgerne modtager ydelser fra 3 eller flere forvaltninger. Det viser behov for, at forvaltningerne samarbejder om borgerens forløb.

Hvilken ydelsesmæssig sammensætning?

Antal forvaltninger i alt	Antal primære ydelser i alt														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	Total
2	212	1.177	1.449	852	335	130	45	8	<5						4.211
3		116	607	1.291	902	497	218	87	30	8	6				3.762
4			14	77	182	182	128	71	32	13	6	<5	<5	<5	712
5						8	9	<5	<5	<5	<5				25
Total	212	1.293	2.070	2.220	1.419	817	400	167	67	24	14	<5	<5	<5	8.710

Kilde: Egne beregning på baggrund af Deloitte 2014

Analysens resultater

På trods af en høj kompleksitet i ydelsessammensætning tilhører borgerne i gennemsnit ikke de mest udgiftstunge grupper.

Segmentets udgiftsprofil

Den gennemsnitlige udgift til velfærdsydelser pr. borger i segmentet er 141.000 kr. i 2014. Indenfor segmentet er der dog væsentlig forskel på omkostningen ved de enkelte borgere. Ca. 25 pct. af segmentet modtager ydelser og tilbud for mere end ca. 170.000 kr., mens ca. 10 pct. modtager ydelser og tilbud for over 240.000 kr.

Når der ses på segmentets udgifter til sociale ydelser, så viser analysen, at det gennemsnitlige udgiftsniveau pr. ydelse til borgerne i segmentet er væsentligt lavere end for øvrige københavnere, der har modtaget lignende ydelse. Dette gælder dog ikke for misbrugsbehandling, hvor segmentets udgiftsniveau pr. borgere ligger væsentligt højere end øvrige københavnere, der modtager misbrugsbehandling.

Gennemsnitligt udgifter til SOF-ydelser

Gennemsnitlige udgifter, kr.	Øvrige 18-64-årige københavnere, som modtager disse ydelser	Ledige med komplekse behov
Misbrugsbehandling	43.777	61.117
Botilbud, herberger og kvindekrisecentre til unge, voksne og borgere med handicap:	462.000	136.023
Støtte i hjemmet, socialpædagogisk støtte, kontaktpersoner mv.:	70.983	24.304
Hjælpebidler, Socialforvaltningen	9.682	9.707
Enkeltydelse, Socialforvaltningen	85.343	8.255
Dagtilbud til voksne og borgere med handicap	21.047	6.754
Sundhedsudgifter, sindslidende	124.516	117.429

Analysens resultater

Det økonomiske potentiale ligger i høj grad ved at få flere borgere i beskæftigelse og ud af misbrug.

Hvilket potentiale?

Set i et effektiviseringsperspektiv viser analysen, at for dette segment vil det økonomiske potentiale i høj grad være at få flere borgere i beskæftigelse og få flere borgere ud af misbrug, da nettoudgifterne i høj grad er relateret til overførsler og misbrugsbehandling.

En analyse gennemført af KORA viser, at når de svageste ledige får job, tjener samfundet cirka 700.000 kroner over seks år, hvis en ledig har haft job i bare tre måneder. Gevinsten for samfundet består af flere elementer, herunder øget skatteindtægter, færre udgifter forbundet med sygdom og misbrug og lavere kriminalitet, men primært sparede overførselsindkomster, da kontakten til arbejdsmarkedet i bare en kort periode sikrer en tættere kontakt til arbejdsmarkedet i de efterfølgende år.

KORAs potentialeberegning af beskæftigelse for udsatte ledige

Årlige gevinster for det offentlige og samfundet (2014 nutidskroner)		
	Ordinær beskæftigelse	Fleksjob
Kommuner	32.500 - 58.000	29.000 - 30.000
Staten	30.000 - 40.000	-13.000 – (-15.000)
Offentlige	62.000 - 99.000	15.000 - 16.000
Samfundet	122.000 - 136.000	37.000 - 42.000

Kilde: Kora (2015): Potentialeberegning af beskæftigelse for udsatte ledige

Analysens resultater

Analyse af segmentets afgangsrater peger i retning af, at det er muligt at flytte segmentet tættere på arbejdsmarkedet, herunder ledige med psykiske lidelser

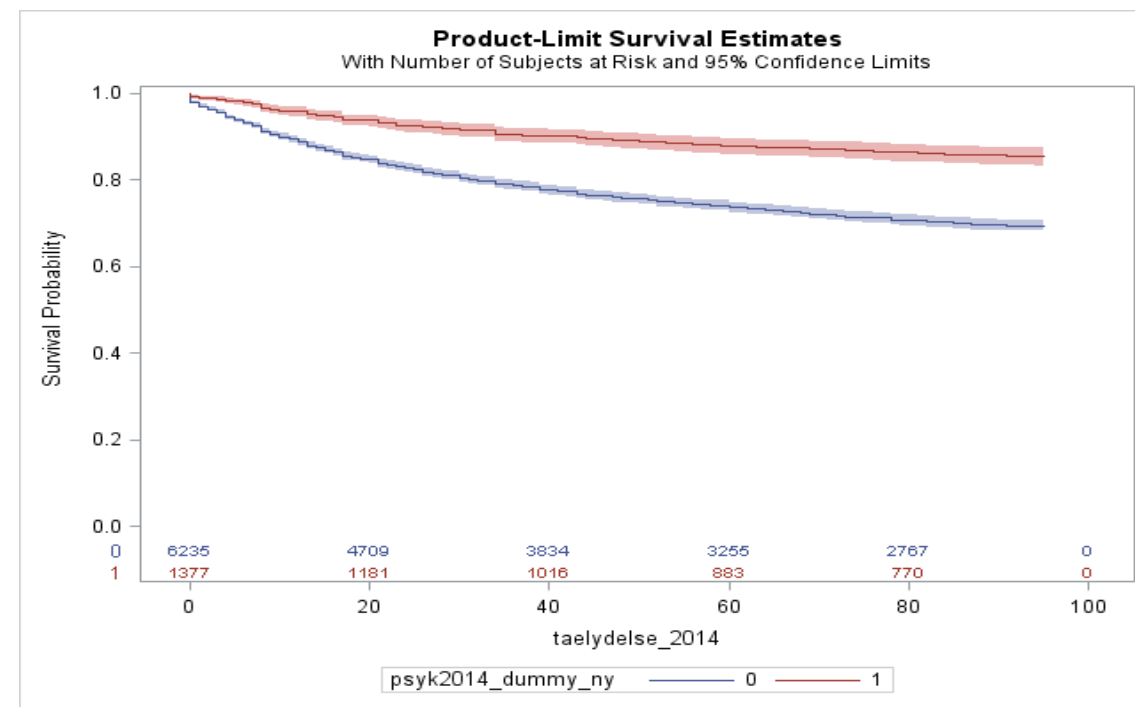
Hvilket potentiale for at få flere i beskæftigelse?

Afgangsraten til beskæftigelse i perioden 2014 til udgangen af 2015 viser, at ca. 25 pct. er afgået til beskæftigelse (den blå kurve).

Figuren til højre viser, at personer med psykiske lidelser, der har været i kontakt med den regionale psykiatri også kommer i beskæftigelse (den røde kurve), dog i væsentlig mindre grad end resten af segmentet (den blå kurve).

En tilsvarende analyse viser, at personer, som har modtaget misbrugsbehandling kommer i beskæftigelse i samme omfang som resten af segmentet.

Afgangsrater til beskæftigelse 2014-2015



Analysens resultater

Kan gruppen komme tilbage til arbejdsmarkedet?

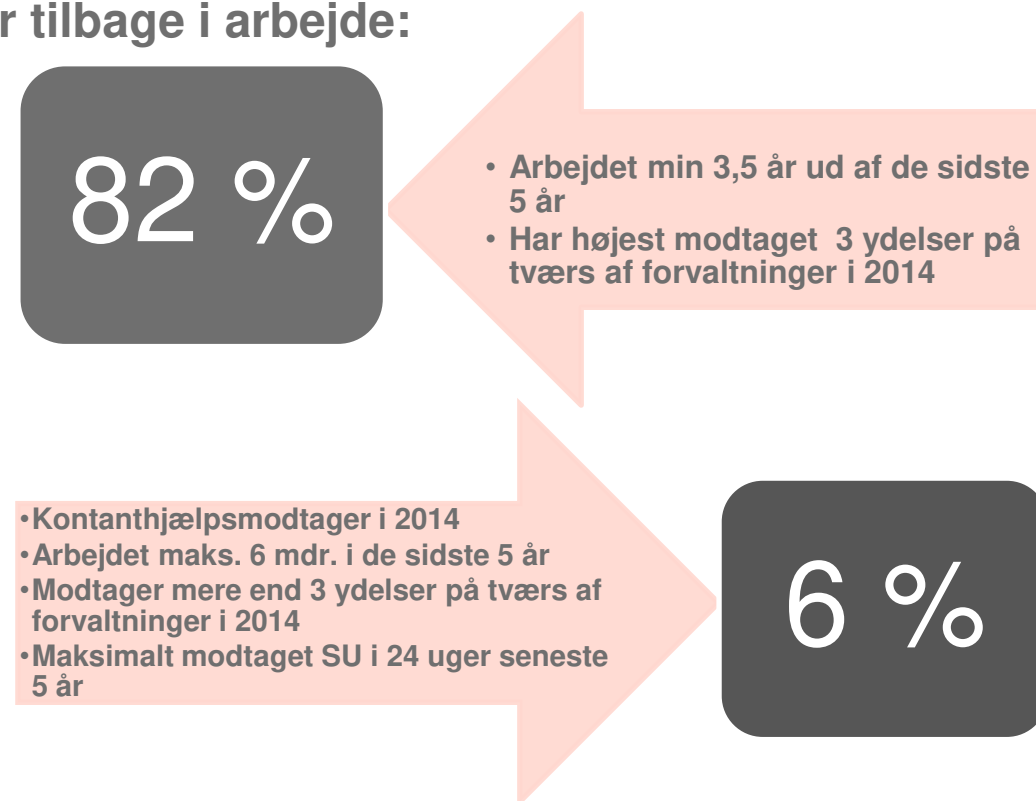
Faktorer som påvirker sandsynligheden for at komme i arbejde

Velfærdsanalyseenheden har ved opstilling af såkaldte beslutningstræer analyseret, hvilke faktorer, som bedst forklarer hvilke grupper af individer, som har henholdsvis høj og lav sandsynlighed for at overgå til beskæftigelse.

Ved hjælp af denne type af analyser kan der findes grupper med særlige karakteristika, som har henholdsvis høj og lav sandsynlighed for at overgå til beskæftigelse.

Heterogen gruppe :

- Generelt ca. 25 % sandsynlighed for at komme i arbejde
- Grupper af personer i segmentet har karakteristika, der gør, at de har særlig høj eller lav sandsynlighed for at kommer tilbage i arbejde:



Analysens resultater

Hvilke faktorer påvirker afgang?

Velfærdsanalyseenheden har ved opstilling af en sandsynlighedsmodel analyseret, hvor stor sandsynlighed hver enkelt borger har for at komme tilbage til arbejdsmarkedet.

Modellen er opbygget på en sådan måde, at der først findes de faktorer, som henholdsvis øger og mindsker sandsynligheden for at komme tilbage til arbejdsmarkedet.

Herefter kan sandsynligheden for at hvert enkelt individ overgår til beskæftigelse udregnes.

Ydelsehistorik:

Kontakt med SU-systemet og kontakt med dagpengesystemet øger sandsynligheden for at overgå til beskæftigelse

Beskæftigelsehistorik:

Personen har været beskæftiget mere eller mindre end 1 år de seneste 5 år givet øget sandsynlighed.

Sygdomsprofil:

Borgere der har været i kontakt med psykiatrien har kontakt med den regionale psykiatri har lavere sandsynlighed.

Ydelseskompleksitet

Borgere der får mange ydelser fra mange forvaltninger har en lavere sandsynlighed.

Analysens resultater

Sandsynlighed for førtidspension og fleksjob

Velfærdsanalyseenheden har ligeledes udarbejdet en model, som estimerer sandsynligheden for at overgå til førtidspension eller fleksjob. Dette er særligt relevant for den gruppe, som har lav sandsynlighed for at overgå til beskæftigelse.

Analysen viser, at der i segmentet er i omegnen af 1000-1500 borgere, der har ca. 70 pct. af de samme karakteristika som københavnere, der har fået tilkendt førtidspension eller fleksjob, heraf en relativ stor gruppe af borgere under 40 år.

Det viser, at der kan være behov for en hurtig afklaring af disse borgere i forhold til, om progression synes udsigtsløst.

Antal personer i segmentet med høj sandsynlighed for at overgå til førtidspension eller fleksjob

Ledige med komplekse behov	Sandsynlighed for overgang til førtidspension eller fleksjob		
	30 pct.	50 pct.	70 pct.
Alle aldersgrupper	3.986	1.901	1.157
Under 40 år	1.570	730	410

Analysens resultater

Der er begrænset, men tiltagende viden om effektive indsatser til at få ledige på kanten af arbejdsmarkedet i beskæftigelse.

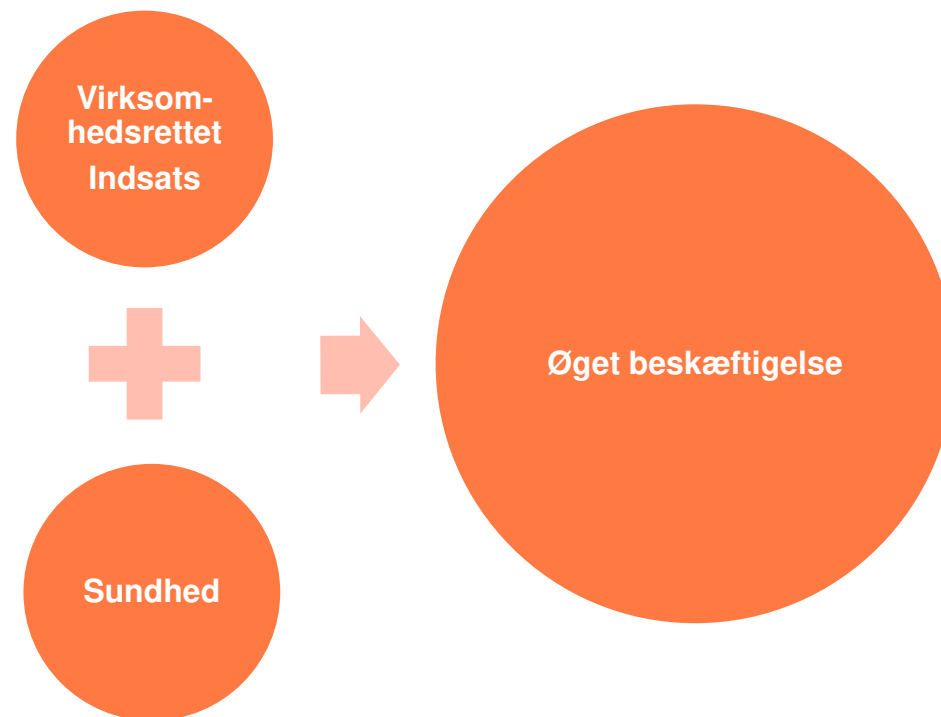
Hvad ved man virker?

Velfærdsanalyseenhedens kortlægning af viden på området viser, at der er begrænset, men tiltagende viden om effektive indsatser til at få borgere i udkanten af arbejdsmarkedet i beskæftigelse. Det er et område, der er under udforskning.

Mindre misbrug eller bedre sundhed kan være en forudsætning for at kunne finde beskæftigelse, men det er svært at måle de kausale sammenhænge.

Undersøgelser peger i retning af virksomhedsrettede indsatser i kombination med sundhedsindsatser kan øge beskæftigelsen. Det er endvidere tiltagende viden om, at det at have et arbejde kan være væsentligt for at reducere misbrug.

Størrelse af beskæftigelseseffekt er fortsat usikre. De bedst belyste områder med positiv effekt er integrerede indsatser for borgere med psykiske lidelser samt muskelskeletlidelser. Derudover er der fra STARs Beskæftigelsesindikatorprojekt tiltagende dokumentation for indsatser mod helbredsmestring kan give beskæftigelseseffekt.





Progression ift. at komme tættere på arbejdsmarkedet

/ En kvantitativ analyse

Velfærdsanalyseenheden i Københavns Kommune
Juli 2016



Overblik

Baggrund

- Refusionsreformen fra 2015 ændrer refusionerne fra aktivitetsbestemte til tidsbestemte. Københavns Kommune har en højere andel af kontanthjælpsmodtagere i ydelsessystemet, sammenlignet med andre kommuner, hvorfor Aftalen om Udsatte Ledige blev indgået i 2015. Aftalen har det formål at hjælpe borgeren videre fra den midlertidige ydelse, så som kontanthjælp.

Formål

- Formålet med analysen er at klarlægge progressionen i udvalgte segmenter af langtidsledige i Københavns Kommune.

Målgruppe

- Analysens omfang er afgrænset til en specifik målgruppe baseret på alder samt forsørgelsehistorik.

Analyse

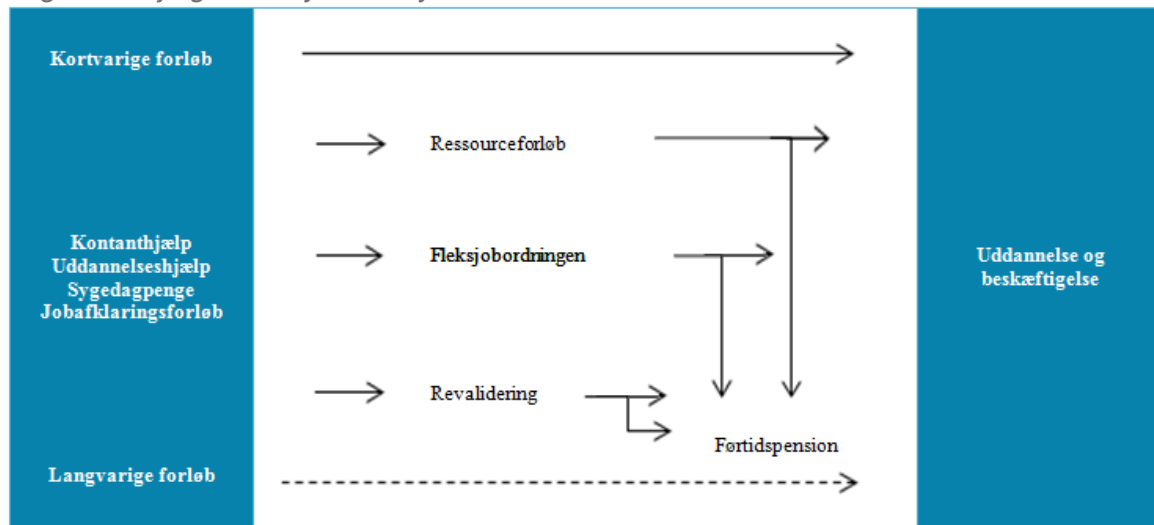
- Der udarbejdes en todelt analyse med fokus på dels,
 - i. at identificere målgruppens karakteristika, sundhedsprofil og forsørgelsehistorik, samt
 - ii. at opsætte en sandsynlighedsmodel med det formål at estimere borgerens sandsynlighed for at blive tildelt førtidspension eller fleksjob baseret på resultatet af analysen i punkt i).

Formål

Undersøge progressionen blandt langtidsledige i Københavns Kommune

- ◇ En midlertidig overførselsindkomst såsom kontanthjælp og sygedagpenge gives med det formål at hjælpe borgeren i en midlertidig situation, og hensigten er, at borgeren efterfølgende skal flyttes til en anden situation.
- ◇ Der er mange veje gennem ydelsessystemet, *jf. figur 1*, men en række borgere flytter sig ikke og forbliver i langvarige, uafklarede forløb, selvom de modtager en midlertidig ydelse.

Figur 1. Veje gennem ydelsessystemet



Denne analyse har til formål at **analyse hvilke faktorer, som påvirker at nogle borgere har en højere sandsynlighed end andre for helt at miste kontakten til arbejdsmarkedet.**

Analysens kontekst

Københavns Kommune ønsker at gøre op med den store andel af ydelsesmodtagere på kontanthjælp..

Sammenhæng til politiske aftaler

Refusionsreformen, vedtaget i efteråret 2015, skal forebygge langvarig offentlig forsørgelse.

Sammenlignet med andre kommuner, har Københavns Kommune en langt større andel kontanthjælpsmodtagere, forårsaget af en langt mindre andel på visiterede ydelser.

Dette var baggrunden for, at der i efteråret 2015 blev indgået en aftale mellem alle partier i Beskæftigelses- og Integrationsudvalget om en udsatte ledige:

Mål:

- ✓ *Borgere, hvor det ikke er muligt at udvikle arbejdsevnen gennem den almindelige beskæftigelsesindsats, skal visiteres til andre ordninger, der kan udvikle deres arbejdsevne.*
- ✓ *Borgere, hvor det er åbenlyst formålsløst at udvikle arbejdsevnen, skal – i samarbejde med Socialforvaltningen – afklares til førtidspension eller fleksjob hurtigst muligt.*

Facilitering:

Nedsætte en task-force, som direkte har til formål at ” afklare om borgere, der har været på kontanthjælp i mange år og er tilknyttet Socialforvaltningens tilbud for de mest udsatte, er i målgruppen for førtidspension eller evt. andre ordninger”.

Aftalen indebærer derfor, at man har en målsætning om at gøre op med Københavns underrepræsentation af visiterede ydelser, sådan at der kan ske en afklaring af borgerens situation.

Refusionsreformen vedtaget af Folketinget

Københavns Kommune har en høj andel af kontanthjælpsmodtagere

Politisk aftale om udsatte ledige

Analysens kontekst

... og ønsker samtidig en afklaring af progressionen for personer med de tildelte velfærdsydelse

1

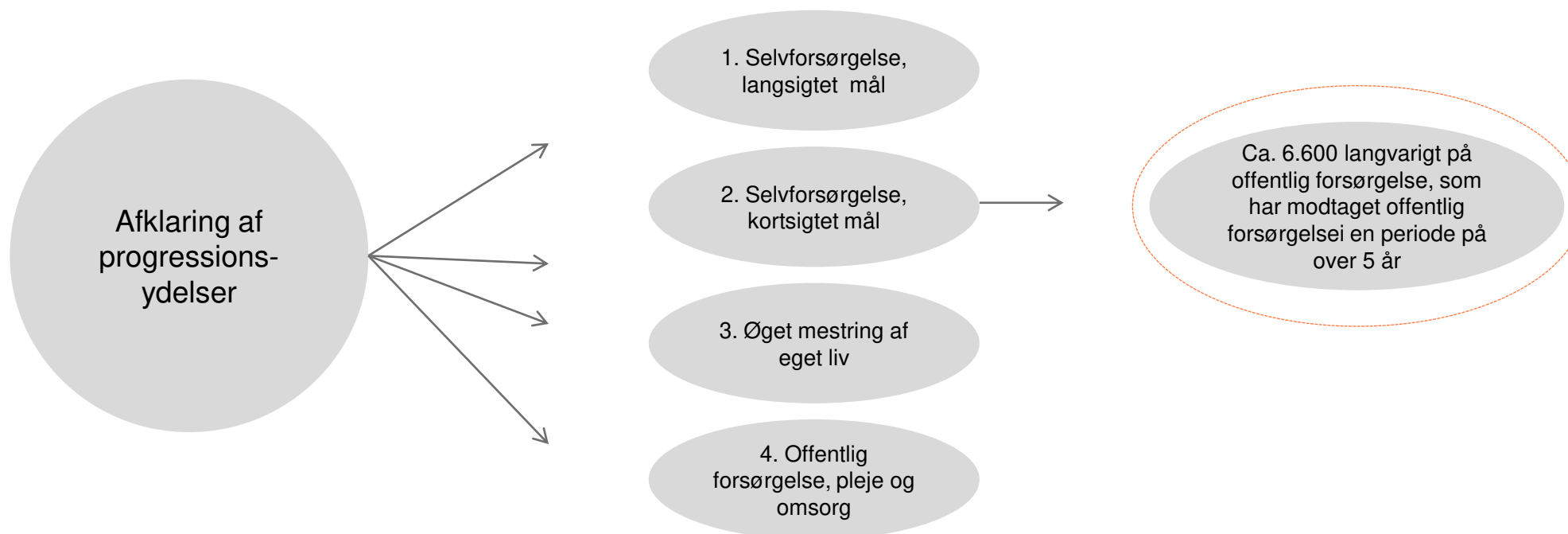
Der er et behov for afklaring af, 1) hvad er formålet med ydelsen, 2) opnås det ønskede mål, 3) er der alternativer og hvad er omkostningen ved at gøre noget andet.

2

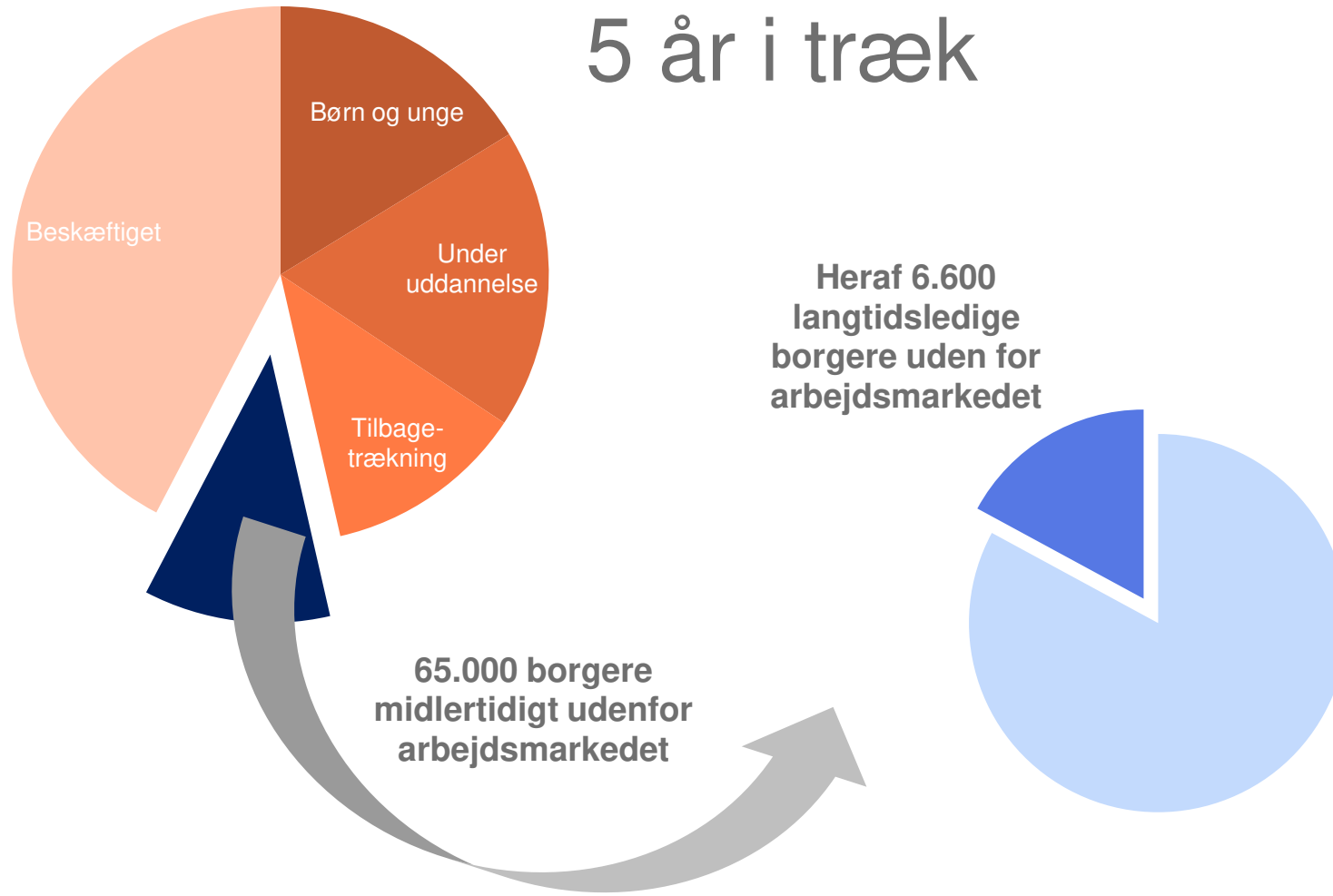
Det foreslås, at der startes med de progressions-mål, hvor det er muligt at opføre et kortsigtet mål for borgeren.

3

Det foreslås, at det prioriteres at udarbejde en progressionsanalyse af gruppen af langvarige kontanthjælpsmodtagere.



6.600 har været udenfor arbejdsmarkedet i kommunen som helhed 5 år i træk



Analysens målgruppe

Borgere på kanten af arbejdsmarkedet

Segmentet er defineret som borgere der...

- ▶ .. er mellem 18-64 år i 2014
- ▶ .. har haft en selvforsørgelsesgrad på 0 pct. de seneste 5 år (2010-2014)
- ▶ .. ikke er en del af de to følgende borgergrupper: 1) *mellem 18-64 år, har modtaget ydelse i både SOF og BIF i 2014, har ikke modtaget førtidspension i 2014, er på én af følgende midlertidige ydelser: kontanthjælpsmodtagere, sygedagpengemodtagere, personer i fleksjob/ledighedsydelse mv., eller 2) mellem 18-25 år og på kontanthjælp.*
- ▶ .. ikke har modtaget førtidspension i 2014

1 Kontanthjælpsmodtagere

2 Sygedagpengemodtagere

3 Personer i fleksjob/ledighedsydelse



Segmentet udgjorde 6.629 borgere i 2014

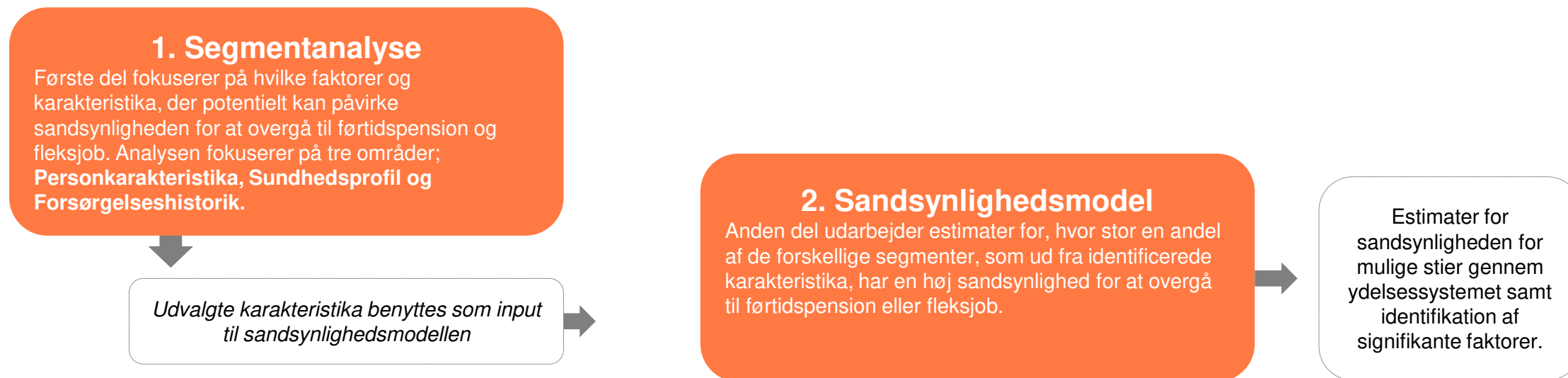


Segmentet havde et samlet udgiftsniveau på ca. 1 mia. kr. i 2014

OBS: Sammenligningsgruppen er øvrige Københavnerne, som ikke er en del af ovenstående gruppe, og som heller ikke er en del af "borgere med komplekse behov" og gruppen af unge kontanthjælpsmodtagere.

Todelt analysemodel

En segmentanalyse og en sandsynlighedsmodel



- Analysen giver et overblik over gennemsnitstypen i segmentet og dennes sandsynlighed for at tage specifikke stier gennem ydelsessystemet.
- Dette muliggør yderligere og flere målgruppe-specifikke analyser til at belyse progressionen på området.



- Data benyttet i analysen er det senest tilgængelige fra 2014. Givet er derfor, at potentielle effekter som følge af Aftalen om udsatte ledige fra 2015 ikke vil være reflekteret i analysens resultater.
- Analysedesignet har den klare svaghed, at der blev tilkendt meget få førtidspensioner i 2014/2015, hvilket giver et få antal observationer. Derfor arbejdes der i sandsynlighedsmodellen primært med en samlet analyse for fleksjob og førtidspension.
- Der kan være andre karakteristika, som er vigtige analysevariable, men som ikke er identificeret ud fra dataregistre.
- Modellen kan ikke bruges som operativt værktøj på individniveau, men kun til interne analyseformål.

Segmentanalyse

Langvarige overførselsmodtagere er generelt ældre end befolkningen i gennemsnit er i København

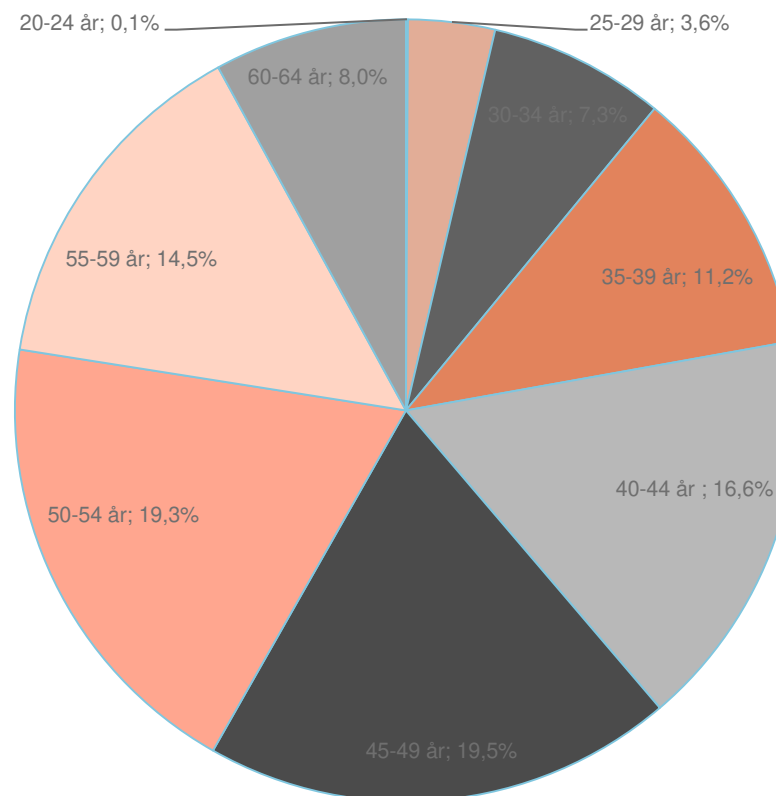
1



Person-
karakteristika

Størstedelen af de langvarige overførselsmodtagere er mellem 45-54 år, med en samlet andel på knap 40 pct. Givet, at et af selektionskriterierne for segmentet er en selvforsørgelsesgrad på 0 pct. de seneste 5 år, er den yngre andel meget lille og unge under 30 år udgør kun knap 4 pct. Desuden er de unge kontanthjælpsmodtagere valgt fra, da disse hører under et andet segment i Deloitte's analyse.

Figur 1. Aldersfordeling



Kilde: Egne beregninger på baggrund af Deloitte 2016 og DST

Etnicitet – uddannelse - boligform



Andel indvandre/
efterkommere



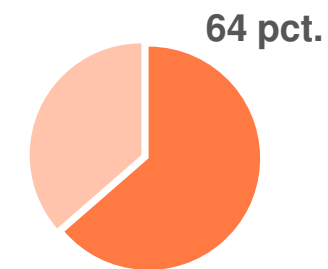
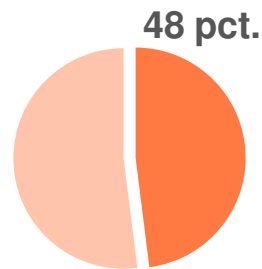
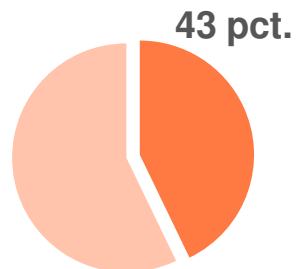
Andel med
grundskole som
højest fuldførte
uddannelse



Andel boende i
almennyttig
bolig

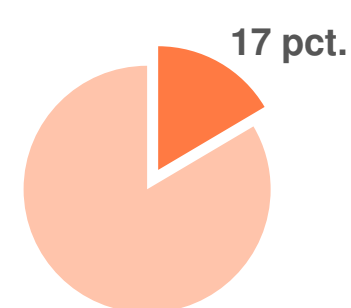
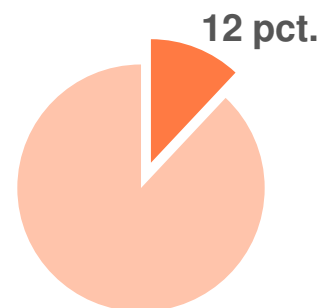
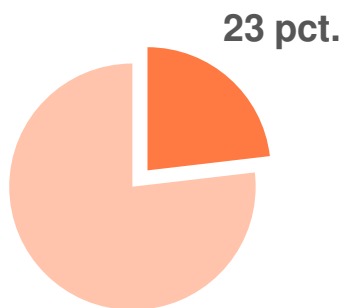
Langvarige
overførsels-
modtagere

Er gennemsnitlig **47 år**
og har boet i
København i **15 år.**



18-64-årige
københavnere
ekskl.
langvarige
overførsels-
modtagere

Er gennemsnitlig **37 år**
og har boet i
København i **10 år.**



Segmentanalyse

Stort set alle personer i segmentet modtog på et tidspunkt kontanthjælp i 2014

3



Person-
karakteristika

Kontanthjælps-modtagere udgør knapt 88 pct.

Opgjort i uge 48, indeholder segmentet stort set kun kontanthjælpsmodtagere suppleret med enkelte i ressourceforløb/revalidering og enkelte i fleksjob.

Såfremt man i stedet ser på, hvor mange, som på et eller andet tidspunkt i løbet af 2014 har modtaget kontanthjælp, så udgør denne gruppe ca. 92 pct. af de 6.629 personer. Uagtet personens status i uge 48 2014, har stort set alle i segmentet således været på kontanthjælp i løbet af 2014.

Tabel 1. Segmentets ydelsesstatus i DREAM i uge 48 2014

Kategori	Antal	Andel
Ingen ydelse / selvforsørgelse	3	0,0 %
Dagpenge	10	0,2 %
Kontanthjælp	5.811	87,7 %
SU/voksenlærling	0	0,0 %
Fleksjob/ledighedsydelse	341	5,1 %
Sygedagpenge	49	0,7 %
Ressourceforløb/revalidering	378	5,7 %
Andre ydelser	37	0,6 %
Ikke i landet/død	0	0,0 %
Total	6.629	100,0 %

Kilde: Egne beregninger på baggrund DREAM

Segmentanalyse

Borgerne i segmentet er overrepræsenteret i sygdomsstatistikken

1



Sundhedsprofil

Segmentet modtager i højere omfang ydelser i regi af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Borgere langvarigt på overførselsindkomster, adskiller sig særligt fra de øvrige københavnere ved, at en væsentlig større andel har været i kontakt med den regionale psykiatri i 2014, *jf. tabel 2*. De diagnoser, som fremkommer hyppigst blandt segmentet, er personlighedsforstyrrelser og lidelser med baggrund i stress og nervøse sammenbrud.

Overordnet set er disse borgere også langt dyrere for kommunen når det gælder den kommunale medfinansiering pr. borger.

Tabel 2. Sundhedstilstanden blandt segmentet og sammenligningsgruppen

	18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførsels- modtagere
Andelen af borgerne med en kronisk lidelse eller kræft	3 %	12 %
Andelen af borgerne med en psykisk lidelse	2 %	14 %
Kommunal medfinansiering per borger - somatik	1.850 kr.	5.022 kr.
Kommunal medfinansiering per borger - psykiatri	205 kr.	1.444 kr.
Kommunal medfinansiering per borger - almen lægepraksis	312 kr.	770 kr.
Ambulante besøg per borger - somatik	1,30	3,10
Ambulante besøg per borger - psykiatri	0,27	1,79
Indlæggelser per borger - somatik	0,13	0,37
Indlæggelser per borger - psykiatri	0,01	0,08

Segmentanalyse

Knapt 1300 ydelser fra Sundheds- og Omsorgsforvaltningen blev tildelt langvarigt ledige

2



Sundhedsprofil

Borgerrettet forebyggelse udgør 31%

Borgerrettet forebyggelse – oftest med fokus på rygning, alkohol og overvægt - udgør den største post blandt ydelser fra Sundheds- og omsorgsforvaltningen. Både målt på antallet af ydelser tildelt og den samlede udgift.

Dermed afviger segmentet fra den generelle befolkning, hvor træning udgør den største post i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for de 18-64 årige københavnere.

Tabel 3. Segmentets udgifter i 2014 til tilbud i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

		18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførselsmodtagere
Ydelser kommunen finansierer, men ikke visiterer eller udfører	Antal personer som modtager tilbuddet	3.524	128
	Gennemsnitlig udgift pr. person	8.624 kr.	8.716 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	30.390.608 kr.	1.115.602 kr.
Borgerrettet forebyggelse	Antal personer som modtager tilbuddet	1.269	441
	Gennemsnitlig udgift pr. person	11.420 kr.	8.750 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	14.492.317 kr.	3.858.584 kr.
Træning	Antal personer som modtager tilbuddet	5.465	395
	Gennemsnitlig udgift pr. person	8.259 kr.	6.133 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	45.136.529 kr.	2.422.585 kr.
Pleje	Antal personer som modtager tilbuddet	2.037	170
	Gennemsnitlig udgift pr. person	10.235 kr.	11.233 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	20.847.694 kr.	1.909.603 kr.
Færdigbehandlede sengedage	Antal personer som modtager tilbuddet	212	20
	Gennemsnitlig udgift pr. person	26.345 kr.	30.113 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	5.585.216 kr.	602.252 kr.
Patientrettet forebyggelse	Antal personer som modtager tilbuddet	1.083	116
	Gennemsnitlig udgift pr. person	21.940 kr.	20.305 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	23.761.062 kr.	2.355.419 kr.

Segmentanalyse

Typen af socialydelser, segmentet modtager afviger markant fra den generelle borger, som modtager samme ydelse

Tabel 4. Segmentets nettoudgifter i 2014 til tilbud i Socialforvaltningen

3



Sundhedsprofil

Misbrugsbehandling dominerer ydelsesmønstret

Den største udgift fra en enkeltpost til segmentet er misbrugsbehandling med en udgiftsandel på 39 pct.

Gruppen udgør desuden ca. 17 pct. af alle personer i misbrugsbehandling.

		18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførsels- modtagere
Misbrugsbehandling	Antal personer som modtager tilbuddet	1.050	485
	Gennemsnitlig udgift pr. person	43.777 kr.	71.162 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	45.965.695 kr.	34.513.607 kr.
Botilbud, herberger og kvindekrisecentre til unge, voksne og borgere med handicap:	Antal personer som modtager tilbuddet	1.154	77
	Gennemsnitlig udgift pr. person	462.000 kr.	202.852 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	533.148.010 kr.	15.619.618 kr.
Støtte i hjemmet, socialpædagogisk støtte, kontaktpersoner mv.:	Antal personer som modtager tilbuddet	2.726	785
	Gennemsnitlig udgift pr. person	70.983 kr.	24.548 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	193.500.989 kr.	19.270.443 kr.
Hjælpe midler, Socialforvaltningen	Antal personer som modtager tilbuddet	6.286	610
	Gennemsnitlig udgift pr. person	9.682 kr.	7.145 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	60.861.944 kr.	4.358.378 kr.
Enkelt ydelser, Socialforvaltningen	Antal personer som modtager tilbuddet	14.398	1.243
	Gennemsnitlig udgift pr. person	85.343 kr.	4.734 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	1.228.762.121	5.884.897 kr.
Dagtilbud til voksne og borgere med handicap	Antal personer som modtager tilbuddet	5.679	912
	Gennemsnitlig udgift pr. person	21.047 kr.	8.693 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	119.524.150 kr.	7.928.156 kr.
Sundhedsudgifter, sindslidende (kommunal medfinansiering)	Antal personer som modtager tilbuddet	47	10
	Gennemsnitlig udgift pr. person	124.516 kr.	116.310 kr.
	Samlede udgifter for alle personer	5.852.259 kr.	1.163.102 kr.

Segmentanalyse

Udgifter og ydelser til langvarige overførselsmodtagere er spredt ud over flere forvaltninger, med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen som den største aktør



1 mia. kr. om året

Det koster segmentet i personhenførbare udgifter i Københavns Kommune. Størstedelen af disse udgifter, ca. 82 pct., afholdes af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, *jf. tabel 5.*

Udover ydelserne tildelt i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen, modtager en stor andel samtidig ydelser fra Socialforvaltningen samt Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Da segmentet består af personer på midlertidige ydelser, vil borgerne i segmentet ligeledes have udgifter til aktive indsatser.

Samlet set bruger Københavns Kommune ca. 119 mio. kr. til aktive tilbud til denne gruppe, *jf. tabel 6.* De resterende ca. 701 mio. kr. udbetalt fra Beskæftigelses og Integrationsforvaltningen går til overførsler.

Tabel 5. Segmentets totale nettoudgifter på tværs af forvaltningerne

Forvaltning	Samlet udgift	Andele	Gennemsnit
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	820.619.637 kr.	82%	123.792 kr.
Socialforvaltningen	128.715.362 kr.	13%	19.417 kr.
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	13.812.670 kr.	1%	2.084 kr.
Kultur- og Fritidsforvaltningen	28.308.090 kr.	3%	4.270 kr.
Børne- og Ungeforvaltningen	3.434.903 kr.	0%	518 kr.
Total	994.890.662 kr.	100%	

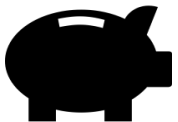
Tabel 6. Segmentets nettoudgifter i 2014 til tilbud i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen

	Bruttoudgifter	
Beskæftigelsestilbud i regi af Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	Antal	6.624
	Gennemsnit	17.943 kr.
	Median	13.749 kr.
	Samlede udgifter	118.855.335 kr.

Segmentanalyse

En lille andel af borgerne står for en stor del af udgiften

2



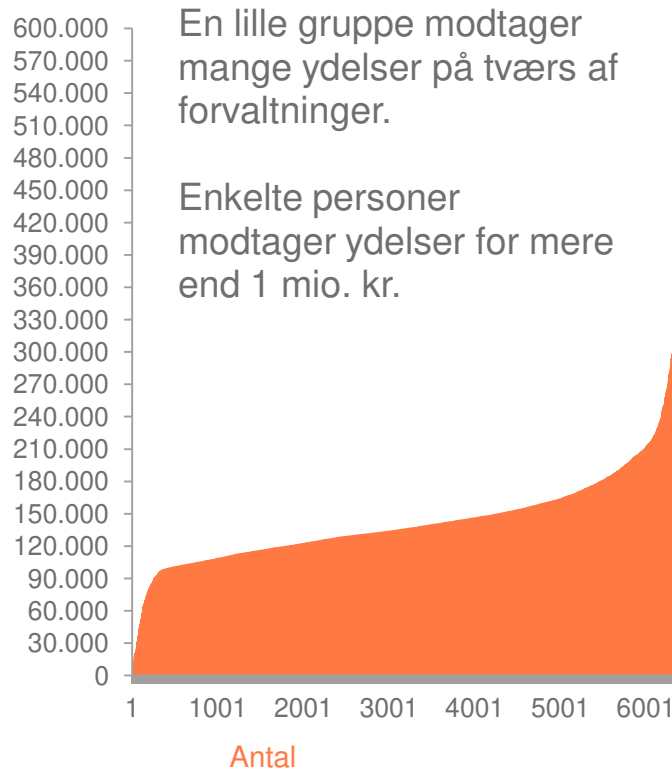
Forsørgelses-
historik

➤ Ud af de samlede udgifter til aktiv beskæftigelsesindsats udgør de 10 pct. dyreste ca. 1/3 af de samlede udgifter.

➤ Her er det dog særligt ressourceforløb og revalidering, som trækker de store udgifter.

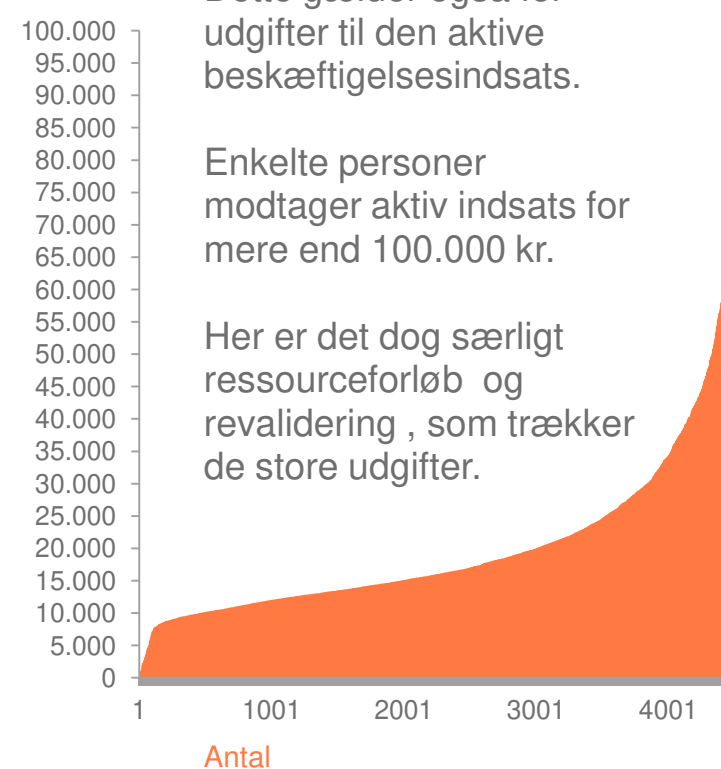
Samlede udgifter til velfærdsydelser pr. person

kr.



Samlede udgifter til beskæftigelsesindsats pr. person

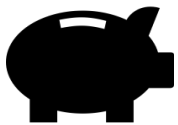
kr.



Segmentanalyse

Segmentet har udvist meget lav progression i deres ydelses- og beskæftigelsesmønster de sidste 10 år

3



Forsørgelses-
historik

Personer langvarigt på overførselsindkomster rykker sig ikke

Målt over hele perioden gennem de seneste 5 år er kontanthjælp den ydelse, som størstedelen af segmentet modtager. I gennemsnit modtog personer således kontanthjælp 87 pct. af tiden.

Fordelingen af ydelser i 2010 viser samtidig, at de ydelser segmentet modtog i 2014 stort set er identisk i sammensætning med dem der modtog i 2010. I 2010 var det 87,7 pct., som i uge 48 modtog kontanthjælp.

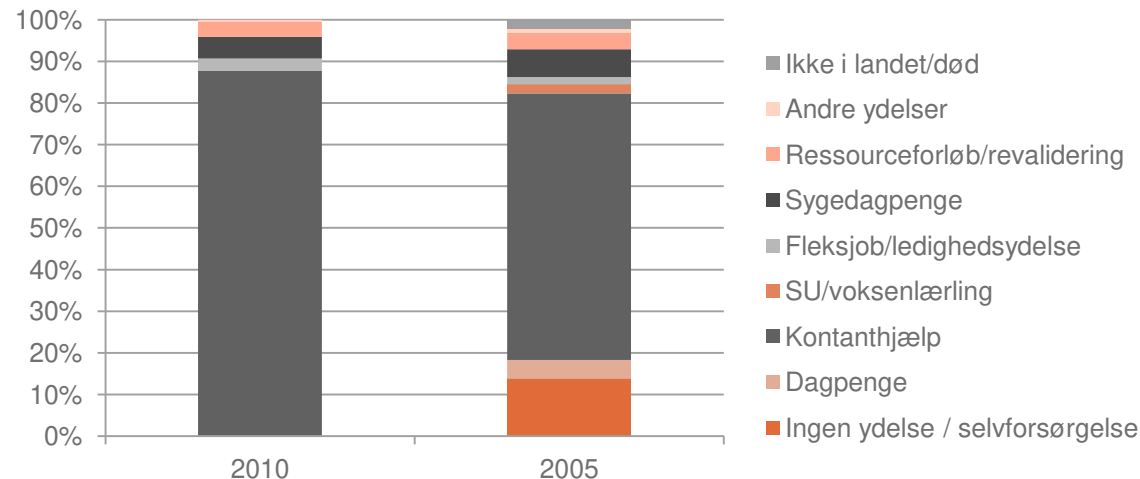
I 2005 er der en lidt mindre andel, som er på kontanthjælp, men denne gruppe tæller dog ca. to tredjedele af segmentet, *jf. tabel 8*. Der er derfor noget, som kan tyde på, at disse borgere er meget svære at rykke eller har svært ved at rykke sig selv, og at der ikke umiddelbart er sket nogen progression.

Tabel 7. Andel af seneste 5 år med modtagelse af forskellige typer af ydelse

	18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførsels- modtagere		Langvarige overførsels- modtagere	
	Gennemsnit	Median	Gennemsnit	Median
Andel kontanthjælp	3,0	0,0	87,0	100,0

Kilde: Egne beregninger på baggrund DREAM

Tabel 8. Ydelsesstatus i uge 48 i 2010 og 2005 for langvarige ydelsesmodtagere

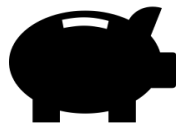


Kilde: Egne beregninger på baggrund DREAM

Segmentanalyse

En lille andel af segmentet kommer væk fra kontanthjælp, og kun en meget lille andel af disse overgår til beskæftigelse inden det seneste år

4



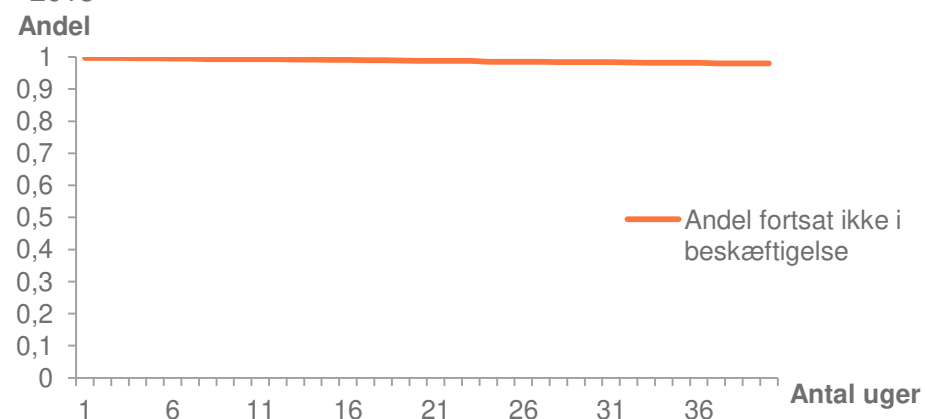
Forsørgelses-
historik

Under 2 pct. af segmentet kom i beskæftigelse

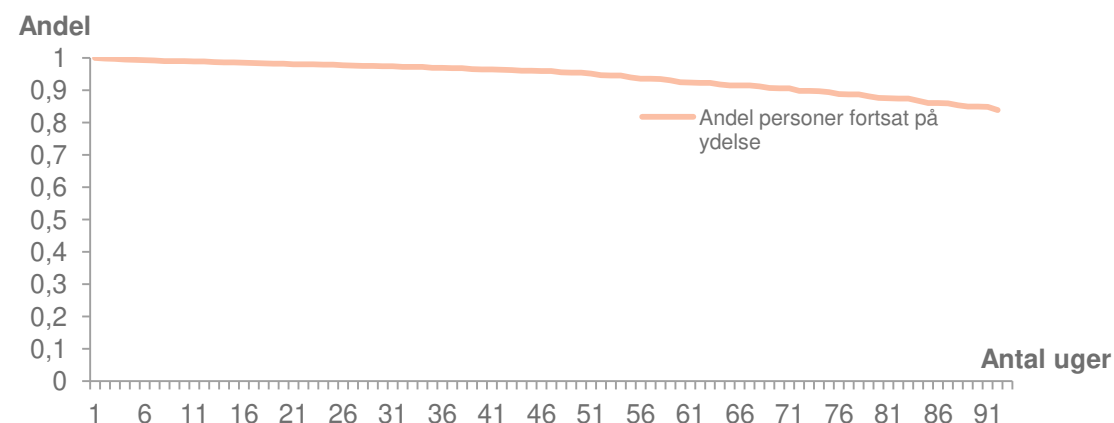
Meget få personer i segmentet kommer i ordinær beskæftigelse, mere præcist under 2 pct., i perioden 2014-2015, *jf. figur 2a*. Såfremt man i stedet ser på afgang til selvforsørgelse, altså ingen ydelse, er tallet ca. 4 pct.

En lidt større andel, ca. 15 pct. afgår fra den midlertidige ydelse (dagpenge, sygedagpenge eller kontanthjælp), men kan være overgået til et andet ydelsesforløb, selvforsørgelse eller beskæftigelse, *jf. figur 2b*. Der kan her være tale om, at personen fx er overgået til beskæftigelse/selvforsørgelse, ressourceforløb/revalidering eller er blevet visiteret til fleksjob/førtidspension.

Figur 2a. Afgang fra ydelse til beskæftigelse fra udgangen af 2014 til udgangen af 2015



Figur 2b. Afgang fra ydelse fra start 2014 til udgangen af 2015



Sandsynlighedsmodel

Modellen identificerer en række faktorer, som påvirker sandsynligheden for at overgå til førtidspension eller fleksjob særligt meget

Kontakt med kommunen

- Antal modtagne ydelser (+)
- Antal forvaltninger personen/familien har kontakt med (+)
- Modtagelse af kontanthjælp i 2014 (+)
- Deltagelse i aktive beskæftigelsestilbud (-)

Forsørgelsehistorik

- Andel af seneste 5 år med kontakt til arbejdsmarkedet (+)
- Andel af seneste 5 år med modtagelse af dagpenge (-)
- Andel af seneste 5 år med modtagelse af sygedagpenge (+)
- Andel af seneste 5 år med modtagelse af kontanthjælp (+)

Baggrunds karakteristika

- Alder (+)
- Mand (+)

(+): angiver en positiv sammenhæng mellem variablen og sandsynligheden for at overgå til førtidspension/fleksjob
(-): angiver en negativ sammenhæng mellem variablen og sandsynligheden for at overgå til førtidspension/fleksjob

Sandsynlighedsmodel

Der er et væsentligt antal borgere, som i høj grad har de samme karakteristika som de personer, der i dag får tilkendt førtidspension eller bliver visiteret til fleksjob

Kompleksiteten i ydelsesmønstret er afgørende

På baggrund af den estimerede sandsynlighed kan det opgøres, at antallet af personer blandt borgere langvarigt på midlertidige overførselsindkomster, som har en sandsynlighed på 50 pct. for overgang til enten kun førtidspension eller samlet førtidspension og fleksjob ligger et sted mellem ca. 1.000-1.500 personer. Ca. 1/5 af disse personer er under 40 år.

Modellen viser endvidere, at det særligt er kompleksiteten i personens ydelsesmønster og forsørgelsehistorik, som siger noget om sandsynligheden for, at borgeren får tilkendt førtidspension eller bliver visiteret til fleksjob.

Table 9. Antal personer i segmentet med høj sandsynlighed for at overgå til førtidspension eller fleksjob. I antal personer.

	Sandsynlighed for overgang til førtidspension			Sandsynlighed for overgang til førtidspension eller fleksjob		
	30 pct.	50 pct.	70 pct.	30 pct.	50 pct.	70 pct.
Alle aldersgrupper	2.111	1.542	1.063	2.994	1.049	488
Under 40 år	388	279	191	631	225	102

BILAG



Segmentanalyse - BILAG

Borgerne i segmentet er overrepræsenteret i sygdomsstatistikken

Segmentet modtager i højere omfang ydelser i regi af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Segmentet adskiller sig særligt fra de øvrige københavnere ved at være langt dyrere for kommunen i forhold til den kommunale medfinansiering, når der måles pr. borger.

Specielt på det psykiatriske område, er medfinansieringen per borger væsentligt højere for segmentet af langvarige overførselsmodtagere, sammenlignet med det generelle borger segment.

Tabel B1. Kommunal medfinansiering blandt segmentet og sammenligningsgruppen

		18-64-årige københavnere ekskl. langvarige overførselsmodtagere	Langvarige overførselsmodtagere
Somatisk	Kommunal medfinansiering	752.760.446 kr.	33.290.969 kr.
	Kommunal medfinansiering per borger	1.850 kr.	5.022 kr.
Psykiatri	Kommunal medfinansiering	83.347.210 kr.	9.573.240 kr.
	Kommunal medfinansiering per borger	205 kr.	1.444 kr.
Almen lægepraksis	Kommunal medfinansiering	126.847.633 kr.	5.103.607 kr.
	Kommunal medfinansiering per borger	312 kr.	770 kr.