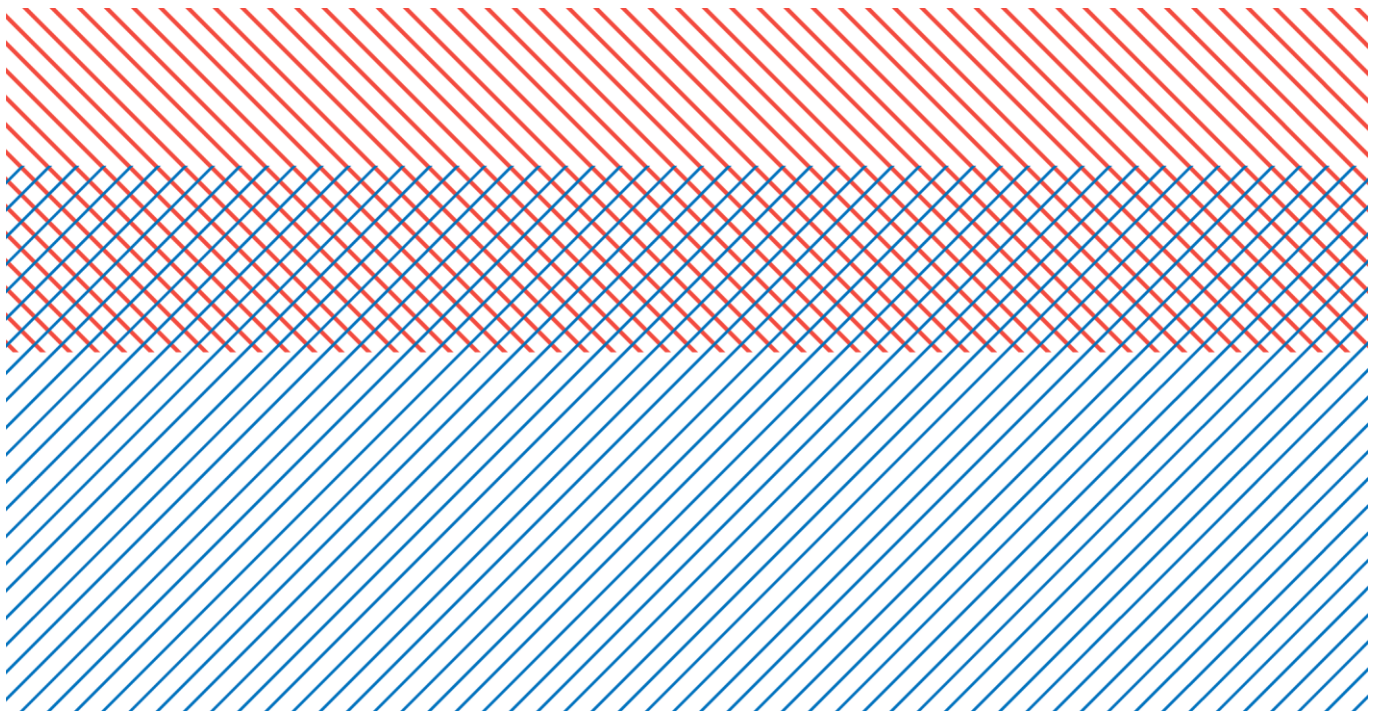


Notat

IPS TIL FLYGTNINGE MED TRAUMERELATEREDE SYMPTOMER

ESTIMAT AF DET FORVENTEDE ØKONOMISKE UDBYTTE



Anna Amilon

IPS TIL FLYGTNINGE MED TRAUMERELATEREDE SYMPTOMER –
ESTIMAT AF DET FORVENTEDE ØKONOMISKE UDBYTTE

© VIVE og forfatteren, 2017

Layout:

Projekt: P-nr.

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVE blev etableret den 1. juli 2017 efter en fusion mellem KORA og SFI. Centeret er en uafhængig statslig institution, som skal levere viden, der bidrager til at udvikle velfærdssamfundet og den offentlige sektor. VIVE beskæftiger sig med de samme emneområder og typer af opgaver som de to hidtidige organisationer.

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Indhold

Sammenfatning	4
Baggrund.....	4
Beskæftigelseeffekten ved IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats 1-36 mdr.....	4
Forventede økonomiske resultater for det offentlige ved anvendelse af IPS 1-36 mdr.....	4
1 Introduktion.....	6
2 Omkostninger ved IPS samt ved den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsindsats	7
2.1 Omkostningerne ved IPS.....	7
2.2 Omkostningerne ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats.....	8
2.3 Omkostningerne ved den sædvanlige sundhedsindsats.....	8
2.4 Omkostninger for integrationsydelse	9
2.5 Opsummering – omkostninger ved IPS henholdsvis den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsfaglige indsats.....	9
3 Effekter af IPS samt af den sædvanlige beskæftigelsesindsats.....	10
3.1 Effekten af IPS på beskæftigelse.....	10
3.2 Udvalgte studier	11
3.3 Effekten af IPS på forbrug af sundhedsydelser	13
4 De økonomiske resultater af IPS.....	15
4.1 Omkostninger og besparelser.....	15
4.2 Det kommunale perspektiv	21
4.3 Konklusion	23
Litteratur	25

Sammenfatning

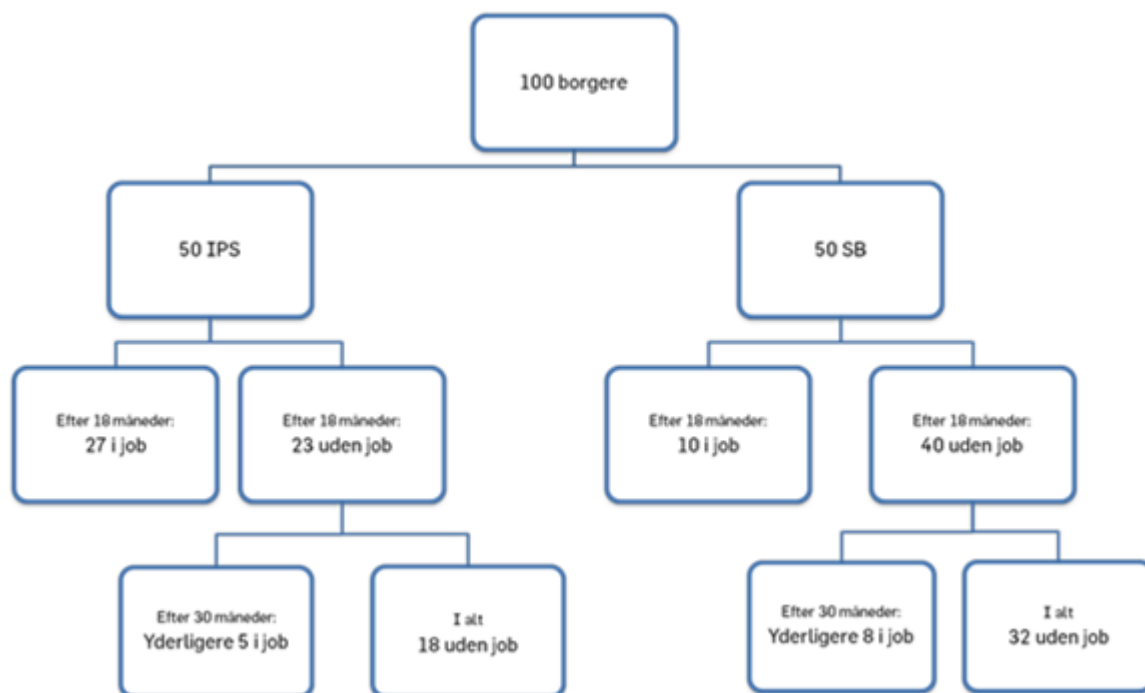
Baggrund

Nyankomne flygtninge i Danmark har en lav beskæftigelsesgrad, og mange af dem lider af traumerelaterede psykiske lidelser. Indsatsen *Individual Placement and Support* (IPS) har tidligere vist sig at have positive effekter på beskæftigelsen for personer med svære sindslidelser.

Beskæftigelseseffekten ved IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats 1-36 mdr.

Vi har gennemgået forskningslitteraturen om effekterne af IPS. På baggrund af udvalgte studier foretaget i en kontekst, der ligner det danske arbejdsmarked, har vi beregnet den forventede beskæftigelseseffekt af IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats (SB) for nyankomne flygtninge med traumerelaterede symptomer. Beskæftigelseseffekterne, hvis vi tilbød IPS-indsatsen til 50 borgere og den sædvanlige indsats til 50 borgere, er vist i figur 0.1.

Figur 0.1 Beskæftigelseseffekt til IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats.



Forventede økonomiske resultater for det offentlige ved anvendelse af IPS 1-36 mdr.

Vi har beregnet de forventede økonomiske resultater for det offentlige ved at tilbyde IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats til 50 borgere. Vi inddrager omkostninger for de to beskæftigelsesindsatser samt de besparelser, der opstår, når borgere kommer i beskæftigelse, betaler skat og ikke længere modtager ydelser. Tabel 0.1 viser det samlede økonomiske resultat

for de to indsatser efter måned 1-18, 19-36 samt i alt efter 36 måneder. Det fremgår, at de samlede nettoudgifter for de 50 borgere, der deltager i IPS, er omtrent 5,3 mio. kr. lavere, end hvis borgerne deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

Tablet 0.1 Forventede økonomiske resultater ved anvendelse af IPS.

	IPS		Sædvanlig beskæftigelsesindsats	
	Indtægter	Udgifter	Indtægter	Udgifter
1-18 mdr.	2,2	7,1	0,8	5,9
		-4,8		-5,0
19-36 mdr.	5,3	2,7	2,2	4,7
		2,6		-2,5
Samlet resultat efter 36 mdr.		-2,2		-7,5
Besparelse ved IPS efter 36 mdr.				5,3

Vi har også beregnet forskellen mellem de samlede nettoudgifter for IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats i et mere konservativt scenario, hvor vi antager at ingen yderligere borgere i IPS-gruppen kommer i job efter de første 18 måneder. I dette mere konservative scenario er udgifterne for IPS omtrent 4,8 mio. kr. lavere end udgifterne for den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

1 Introduktion

Nyankomne flygtninge i Danmark har en lav beskæftigelsesfrekvens, og kun 22 pct. af flygtninge og nyankomne er i beskæftigelse efter at have været i Danmark i 3 år (Kyed, 2017). Det antages, at 30-45 pct. af alle flygtninge, der ankommer til Danmark, lider af traumerelaterede psykiske lidelser, og for denne gruppe er beskæftigelsesgraden yderligere begrænset (Dansk Flygtningehjælp, 2017). Indsatsen Individual Placement and Support (IPS) er en sammenhængende og koordineret indsats, der integrerer sundhedsfaglig (psykiatrisk) behandling og beskæftigelse. Formålet med indsatsen er, at borgeren skal komme i ordinær beskæftigelse. IPS er blevet afprøvet i en lang række randomiserede kontrollerede forsøg, både i Europa, USA og Canada, og der foreligger god evidens for, at indsatsen har positive effekter på beskæftigelsen for personer med alvorlige sindslidelser som fx skizofreni. Indsatsen er dog ikke tidligere blevet afprøvet for nyankomne flygtninge med traumerelaterede symptomer.

Dette notat præsenterer et estimat for det forventede økonomiske udbytte af at implementere en tilpasset version af IPS for nyankomne flygtninge med traumerelaterede psykiske symptomer. I notatet gør vi rede for, hvilke omkostninger, besparelser og gevinster, vi forventer, at indsatsen vil resultere i. Beregningerne i dette notat baserer sig på estimater for effekten af IPS på beskæftigelse og mentalt helbred, sammenholdt med effekten af den ordinære sundheds- og beskæftigelsesindsats på beskæftigelse og mentalt helbred. Da IPS endnu ikke er blevet afprøvet overfor den specifikke målgruppe, som er i fokus for dette beregningsnotat, baserer vi vores beregninger på resultater fra forskningslitteraturen for lignende målgrupper. I dette notat gør vi rede for, hvilken litteratur og hvilke estimater, beregningerne baserer sig på. For at undgå at overvurdere de økonomiske resultater af IPS har vi gennemgående valgt at basere vores beregninger på konservative skøn for effekter og besparelser.

Notatet er struktureret på følgende måde: I kapitel 2 beskriver vi de forventede omkostninger ved at implementere IPS samt omkostninger ved den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsindsats overfor målgruppen. I kapitel 3 gør vi rede for de forventede effekter af IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsindsats på beskæftigelse og forbrug af sundhedsydelse. Vi beregner også, hvilke besparelser og gevinster, som en øget beskæftigelse samt et forbedret helbred resulterer i.

I kapitel 4 sammenligner vi omkostningerne og gevinsterne ved den sædvanlige indsats hhv. IPS samt illustrerer de økonomiske resultater af de to indsatser.

2 Omkostninger ved IPS samt ved den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsindsats

Dette afsnit beskriver de forventede omkostninger ved at implementere IPS overfor målgruppen af nyankomne traumatiserede flygtninge samt omkostninger ved den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsindsats. Alle omkostninger er konverteret til 2016-kroner ved brug af Danmarks Statistiks lønindeks for virksomheder og organisationer.¹

2.1 Omkostningerne ved IPS

De forventede omkostninger ved at implementere IPS overfor nyankomne, traumatiserede flygtninge stammer fra Dansk Flygtningehjælps og projektpartneres estimater. Dansk Flygtningehjælp ønsker at implementere IPS i et samarbejde med Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri, Psykiatrisk Center Ballerup og Forskningsenheden, Psykiatrisk Center København og har i forbindelse med ansøgninger om finansiering af projektet udarbejdet et budget for indsatsens forventede omkostninger. Vi tager udgangspunkt i dette budget i vores beregninger.

IPS består af to dele: en beskæftigelsesrelateret del og en sundhedsfaglig del. I forbindelse med *beskæftigelsesindsatsen* inddrager vi de af Dansk Flygtningehjælp beregnede omkostninger for drift og aktiviteter i forbindelse med indsatsen samt for lønudgifter for behandlende medarbejdere, men *ikke* udgifter til administration. Det betyder, at kun de omkostninger medtages, der ville blive konteret på konti 5.46.60 i de kommunale budget- og regnskabssystem, hvis indsatsen blev implementeret i en kommunal kontekst (se KORA (2017), s. 17-18 for detaljer). Denne opgørelse af udgifterne vælges for at muliggøre en sammenligning med omkostningerne for den sædvanlige kommunale beskæftigelsesindsats og uddybes i flere detaljer nedenfor.

I forbindelse med den *sundhedsfaglige del af IPS* inddrager vi ligeledes oplysninger fra Dansk Flygtningehjælps budget vedrørende omfanget for drift og aktiviteter. Den sundhedsfaglige del af IPS inkluderer bl.a. individuel rådgivning fra læge og/eller psykolog for de borgere, som har behov for det. Det skønnes, at en tredjedel af borgerne vil have behov for denne type af indsats, og at omfanget af behandlingen vil være en halv time pr. uge, svarende til 253 timers behandling pr. år. For at prissætte disse konsultationer har vi taget udgangspunkt i registerdata. Vi har beregnet gennemsnitsprisen for et ambulansbesøg i psykiatrien for ikke-vestlige 18-64-årige indvandrere i 2014, omregnet til 2016-priser (396 kroner pr. besøg). Rådgivning hos læge og/eller psykolog vil derfor koste ca. 100.000 2016-kroner pr. år.

I alt vil IPS koste 94.002 2016-kroner pr. borger og år.² Dette inkluderer omkostninger til IPS-konsulenter, tolke mv. Ca. 70 pct. af de beregnede omkostninger (2.198.000 2016-kroner) er relateret til selve beskæftigelsesdelen af indsatsen, imens omtrent 30 pct. (904.070 2016-kroner) er relateret til den sundhedsfaglige indsats.

¹ <http://www.statistikbanken.dk/ILON12> (2017-05-15). Det var ikke muligt at bruge 2017-kroner, da lønindeks for virksomheder og organisationer for 2017 ikke var offentliggjort, da dette notat blev udarbejdet.

² Budgettet er udarbejdet under antagelse om, at 33 borgere er i forløb på årsbasis. Omkostningen pr. borger og år er dermed beregnet ved at dividere de samlede omkostninger for IPS med 33.

Tabel 2.1 Årlige omkostninger for at tilbyde IPS.

Medarbejder/område	Årlig omkostning
<i>Beskæftigelsesindsatsen</i>	
Teamleder	657.000
IPS konsulent	966.000
Tolke	575.000
Omkostning, beskæftigelsesindsats	2.198.000
<i>Sundhedsindsatsen</i>	
Trin 3 forløb	330.000
Mindspring træner	184.000
Kompensation til læge, psykolog og socialrådgiver	100.070
Care manager ½	290.000
Omkostning, sundhedsindsats	904.070
Omkostning i alt	3.102.070
Omkostning pr. borger og år	94.002

Kilde: Egne beregninger på baggrund af budget udarbejdet af Dansk Flygtningehjælp samt registerdata fra Danmarks Statistik.

2.2 Omkostningerne ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats

Omkostningerne for den sædvanlige beskæftigelsesindsats opgøres på baggrund af KORAs (2017). I KORAs rapport gives et estimat for de kommunale udgifter til integrationsprogrammer pr. borger og år i 2015-kroner. Kommunale integrationsprogrammer tilbydes nyankomne flygtninge samt familiesammenførte de første 3 år efter opnåelse af opholdstilladelse. Målgruppen for beskæftigelsesindsatsen i KORAs rapport er dermed bredere end målgruppen for IPS, men estimatet af omkostninger til sædvanlige beskæftigelsesindsatser er det, der kommer tættest på det ønskede estimat, som vi har kunnet finde. Så vidt vi har kunnet se, eksisterer der ingen opgørelse for omkostninger ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats for målgruppen for IPS (dvs. nyankomne flygtninge med traumerelaterede symptomer). KORAs rapport opgiver de gennemsnitlige udgifter for integrationsprogrammer (udgifter registrerede på konto 5.46.40). Den gennemsnitlige udgift pr. borger og år er beregnet til 84.991 2015-kroner i KORAs rapport, svarende til 86.494 2016-kroner. Da borgerne i målgruppen for KORAs estimat kan forventes at have et bedre psykisk helbred i gennemsnit end borgerne i målgruppen for IPS-indsatsen, er dette sandsynligvis et nedre skøn for omkostningerne for den sædvanlige beskæftigelsesindsats for målgruppen.

2.3 Omkostningerne ved den sædvanlige sundhedsindsats

Omkostningerne ved den sædvanlige sundhedsindsats opgøres på baggrund af registerdata. Målgruppen for IPS-indsatsen kan desværre ikke identificeres på baggrund af registerdata, da den består af nyttilkomne flygtninge med traumerelaterede symptomer, men ikke nødvendigvis en PTSD-diagnose.³ Vi har derfor beregnet gennemsnitsforbruget af sundhedsydelse i 2014 for indvandrere fra ikke-vestlige lande, der har været mindst 1 og maks. 3 år i Danmark, samt omkost-

³ PTSD står for Post Traumatic Stress Disorder.

ningerne for dette sundhedsforbrug.⁴ Vores beregninger viser, at omkostningerne for nyankomne flygtninges sundhedsforbrug var 9.283 kroner i gennemsnit i 2014, svarende til 9.587 2016-kroner. Vi antager, at omkostningerne for det sædvanlige sundhedsforbrug er det samme, uanset om borgeren deltager i IPS eller i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

2.4 Omkostninger for integrationsydelse

Nyankomne flygtninge, der ikke har opnået beskæftigelse, men deltager i integrationsprogrammer, modtager integrationsydelse. Det udbetalte beløb afhænger af, om indvandrerer er samboende eller enlig, om vedkommende har forsørgelsesansvar, samt i givet fald for hvor mange børn vedkommende har forsørgelsesansvar. I 2016 udbetaltes i gennemsnit 7.131 kroner pr. måned i integrationsydelse pr. nyankommen flygtning under integrationsprogrammet. Vi regner derfor med, at en flygtning, der opnår beskæftigelse, medfører en besparelse svarende til 7.131 kroner om måneden.

2.5 Opsummering – omkostninger ved IPS henholdsvis den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsfaglige indsats

I dette afsnit har vi forklaret, hvordan vi har opgjort de forventede udgifter for IPS henholdsvis omkostningerne for den sædvanlige beskæftigelses- og sundhedsfaglige indsats. Som beskrevet har det ikke været muligt at finde omkostningsoplysninger for præcis den samme målgruppe, som vil være i fokus for IPS-indsatsen. Vi regner med, at IPS-indsatsen koster 94.002 2016-kroner pr. borger og år, at den sædvanlige beskæftigelsesindsats koster 86.494 2016-kroner pr. borger og år, samt at forbruget af sædvanlige sundhedsydelser koster 9.587 2016-kroner pr. borger og år, uanset om borgeren deltager i IPS eller i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

⁴ Vi kan ikke skelne mellem flygtninge, familiesammenførte og øvrige indvandrere i vores datasæt, men vi har information om, hvilket land personen stammer fra, samt hvilken dato vedkommende kom til Danmark. Derfor har vi begrænset analysen til personer fra ikke-vestlige lande, som har været mindst 1 og maks. 3 år i Danmark, da størstedelen af denne gruppe kan forventes at bestå af flygtninge samt familiesammenførte personer.

3 Effekter af IPS samt af den sædvanlige beskæftigelsesindsats

I dette kapitel beskriver vi effekterne af IPS samt af den sædvanlige beskæftigelsesindsats på beskæftigelsen og på forbruget af sundhedsydelse.

3.1 Effekten af IPS på beskæftigelse

IPS blev oprindeligt udviklet med det formål at hjælpe personer med svære psykiske lidelser, som fx skizofreni og bipolar lidelse, til at komme i beskæftigelse. Målgruppen i langt de fleste studier, som afrapporterer resultater om effekterne af IPS, er dermed personer, som typisk har sværere psykiske lidelser end personerne i målgruppen for den modificerede IPS-indsats, som Dansk Flygtningehjælp ønsker at igangsætte. Til gengæld er målgruppen for Dansk Flygtningehjælps planlagte indsats nyankomne flygtninge, som sandsynligvis har andre problemer ud over deres psykiske helbred, som kan gøre det svært for dem at komme i beskæftigelse, fx begrænsede danskundskaber eller manglende interkulturelle kompetencer.

Der findes et stort antal studier, der har undersøgt effekterne af IPS på forskellige målgrupper. Langt de fleste studier er gennemført i USA, men der findes også studier fra forskellige europæiske lande. De studier, som vi inddrager her, er blevet valgt ud efter de følgende præmisser:

- Studiet skal afrapportere en effekt af IPS, der kvantificerer omfanget af beskæftigelsen. Det vil sige, at studiet skal vise, hvor mange dage/ugers beskæftigelse, indsatsen resulterede i indenfor en bestemt tidsperiode. Studier, der kun rapporterer fx sandsynligheden for beskæftigelse eller antal dage til opnået beskæftigelse, indgår dermed ikke.
- Studiet skal, så vidt muligt, være foretaget i en kontekst, der ligner det danske arbejdsmarked.
- Studiet skal, så vidt muligt, afrapportere resultater for en målgruppe, der ligner målgruppen for den indsats, som Dansk Flygtningehjælp ønsker at igangsætte, dvs. det er en fordel, hvis personerne i målgruppen for studiet inkluderer en stor andel af flygtninge eller indvandrere, og/eller at personerne i målgruppen har traumerelaterede psykiske symptomer.

De studier, som vi inddrager, er udvalgt efter ovenstående kriterier på baggrund af søgninger i databasen psychinfo, såkaldt *snowballing* (dvs. søgning på relevante studiers referencelister) samt information om relevante studier fra vores netværk. Vi har ikke systematisk søgt efter grå litteratur – dvs. ikke publicerede studier. Vi kan dermed ikke udelukke, at *publication bias* – dvs. det faktum, at studier, der rapporterer positive resultater, har større sandsynlighed for at blive publiceret, end studier, der rapporterer negative eller insignifikante resultater – påvirker udvalget af studier. Alle studier, som vi har kunnet finde, rapporterer positive resultater af IPS sammenholdt med den sædvanlige beskæftigelsesindsats, med undtagelse af Howard m.fl. (2010), hvor der ikke er en signifikant forskel i sandsynligheden for at opnå beskæftigelse mellem IPS- og kontrolgruppen. Metaanalyser på baggrund af systematiske litteratursøgninger viser dog, at IPS er mere effektiv end den sædvanlige beskæftigelsesindsats på tværs af lande (se fx Modini m.fl., 2016). Vi forventer derfor ikke, at *publication bias* påvirker resultaterne.

3.2 Udvalgte studier

Vi baserer vores estimat for effekten af IPS på traumatiserede flygtninge i Danmark på de følgende tre studier: Bejerholm m.fl. (2015), Michon m.fl. (2014) og Davis m.fl. (2012).

Bejerholm m.fl. (2015) præsenterer resultater fra et randomiseret kontrolleret forsøg med IPS i Sverige. Studiet er inkluderet, fordi det er forholdsvist nyt, er gennemført i et skandinavisk land med et arbejdsmarked og en alternativ beskæftigelsesindsats, som ligner den danske, samt fordi en forholdsvis stor andel af personerne i studiet (40 pct.) var indvandrere. Deltagerne i studiet lider dog af svær psykisk sygdom (*severe mental illness*) og ikke PTSD. Studiet rapporterer, at 46 pct. af personerne i IPS-gruppen var i beskæftigelse, imens kun 11 pct. af personerne i kontrolgruppen var i beskæftigelse, efter 18 måneders forløb. Personerne i IPS-gruppen arbejdede i gennemsnit i 9,9 uger i løbet af 18 måneder. Personerne i kontrolgruppen arbejdede i 2,6 uger i den samme periode, og forskellen mellem de to grupper er statistisk signifikant.⁵ Personerne i IPS-gruppen arbejdede også i flere timer end personerne i kontrolgruppen i gennemsnit – 196 hhv. 19 timer.

Michon m.fl. (2014) præsenterer resultater fra et randomiseret kontrolleret forsøg med IPS i Holland. Dette studie er valgt, fordi det er gennemført i en kontekst, der ligner den danske, og fordi det er forholdsvis nyt. Ligesom i det svenske studie lider deltagerne af svær psykisk sygdom. Studiet viser, at 39 pct. af IPS-deltagerne hhv. 20 pct. af deltagerne i den sædvanlige beskæftigelsesindsats var i arbejde efter 18 måneder. Personerne i IPS-gruppen arbejdede i gennemsnit i 123,1 dage i løbet af 30 måneder (130 uger), mens personerne i kontrolgruppen arbejdede i 74,1 dage. Det gennemsnitlige antal af arbejdede timer var 422 for IPS-gruppen og 237 for kontrolgruppen (i løbet af 30 måneder).⁶

Davis m.fl. (2012) præsenterer resultater fra et randomiseret kontrolleret forsøg med IPS i USA. Studiet er valgt, fordi det omhandler personer (tilbagevendte soldater) med PTSD. Det vil sige, at personerne i dette studie har psykiske problemer lig dem i målgruppen for Dansk Flygtningehjælps planlagte indsats. Studiet viser, at 76 pct. af personerne i IPS-gruppen hhv. 28 pct. af personerne i kontrolgruppen kom i arbejde i løbet af et år. Personerne i IPS-gruppen arbejdede i 21,6 uger i gennemsnit, mens personerne i kontrolgruppen arbejdede i 6,8 uger. Antallet af arbejdede timer var 656 for IPS-deltagerne hhv. 236 for deltagerne i den sædvanlige beskæftigelsesindsats i løbet af et år. Forskellene er statistisk signifikante.

I tabel 3.1 har vi samlet og ”oversat” resultaterne fra Michon m.fl. (2014) og Davis m.fl. (2012) til en 18-månedersperiode for at muliggøre en sammenligning af resultaterne på tværs af de tre studier.

Det fremgår af tabel 3.1, at der er forholdsvis store forskelle mellem de tre studier vedrørende antallet af ugers beskæftigelse, som deltagerne opnår. Antallet af uger i ordinær beskæftigelse, samt antallet af arbejdede timer for IPS-gruppen, er lavest i det svenske studie (9,9 uger hhv. 196 timer). Til gengæld er den relative forskel mellem kontrolgruppen (som deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats) og IPS-gruppen størst i dette studie – IPS-deltageres beskæftigelse er 3,8 gange længere (målt i antal af uger) end kontrolgruppens. Dette resultat indikerer, at det har været forholdsvis svært for samtlige deltagere i det svenske studie at komme i ordinær beskæftigelse, men at IPS-indsatsen er meget mere effektiv end den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

⁵ Hvis praktiskarbejde, som er forholdsvis almindeligt i den svenske kontekst, bliver inkluderet, arbejdede IPS-gruppen 18,8 uger i gennemsnit, mens kontrolgruppen arbejdede 4,8 uger i gennemsnit

⁶ Studiet rapporterer ikke antallet af arbejdede uger og timer efter 18 måneders forløb. Forskellen i antallet af arbejdede dage er ikke statistisk signifikant. Forskellen i andelen af personer, der var i arbejde efter 18 måneder, samt antallet af arbejdede timer, er statistisk signifikante.

Tabel 3.1 Effekt af IPS samt sædvanlig beskæftigelsesindsats (SB) i tre udvalgte studier.

Studie	IPS	SB	Relativ forskel ¹
<i>Beijerholm m.fl. (2015) – Sverige</i>			
Andel personer i beskæftigelse (pct.)	46	11	4,2
Antal arbejdede uger (18 mån.)	9,9	2,6	3,8
Antal arbejdede timer (18 mån.)	196	19	10,3
<i>Michon m.fl. (2014) – Holland</i>			
Andel personer i beskæftigelse (pct.)	39	20	2,0
Antal arbejdede uger (18 mån.)	14,8	8,9	1,7
Antal arbejdede timer (18 mån.)	253	142	1,8
<i>Davis m.fl. (2012) – USA</i>			
Andel personer i beskæftigelse (pct.)	76	28	2,7
Antal arbejdede uger (18 mån.)	32,4	10,2	3,2
Antal arbejdede timer (18 mån.)	984	354	2,8
<i>Gennemsnit</i>			
Andel personer i beskæftigelse (pct.)	54	20	2,7
Antal arbejdede uger (18 mån.)	19,0	7,2	2,6
Antal arbejdede timer (18 mån.)	477,8	171,7	2,8
<i>Gennemsnit pr. person i beskæftigelse</i>			
Antal arbejdede uger (18 mån.)	35,4	36,8	1,0
Antal arbejdede timer (18 mån.)	890	873	1,0

Note 1: Relativ forskel angiver kvoten mellem gennemsnittet for IPS og gennemsnittet for den sædvanlige beskæftigelsesindsats – dvs. hvor mange gange større gennemsnittet for IPS er sammenholdt med gennemsnittet for den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Beijerholm m.fl. (2015), Michon m.fl. (2014) og Davis m.fl. (2012).

Forskellen mellem IPS-deltagerne og deltagerne i den sædvanlige beskæftigelsesindsats er mindst i det hollandske studie – IPS-deltagernes beskæftigelse målt i antal af uger er 1,7 gange længere end kontrolgruppens.

I det amerikanske studie arbejdede deltagerne i IPS-indsatsen i gennemsnit i 32,4 uger, mens deltagerne i kontrolgruppen arbejdede i 10,2 uger. Den forholdsvis lange beskæftigelse for begge grupper kan sandsynligvis forklares af, at de psykiske symptomer (PSTD) for deltagerne i dette studie er indtrådt senere, sammenholdt med de psykiske symptomer (severe mental illness – herunder skizofreni) for deltagerne i det svenske og det hollandske studie. Deltagerne i det amerikanske studie har dermed med større sandsynlighed nået at etablere sig på arbejdsmarkedet og/eller færdiggøre sine studier, inden deres psykiske problemer debuterede.

I gennemsnit på tværs af de tre studier er beskæftigelsen efter 18 måneder 2,6 gange længere for IPS-gruppen end for kontrolgruppen, målt i antal af uger.⁷ Andre studier, som fx Burns m.fl. (2007),

⁷ En metaanalyse af 17 randomiserede kontrollerede forsøg med IPS i Europa, USA og Asien viser, at personer, der deltog i IPS, har en 2,4 gange større sandsynlighed for at komme i ordinær beskæftigelse, end personer, der deltog i den sædvanlige beskæftigelsesindsats (Modini m.fl., 2016). Modini m.fl. (2016) afrapporterer dog ikke beskæftigelsens omfang/længde, og resultaterne kan derfor ikke inkluderes i oversigten i tabel 3.1.

finder betydeligt større effekter af IPS i en europæisk kontekst⁸, og KORA (2016)⁹ finder et lidt lavere omfang af beskæftigelsen for nytilkomne flygtninge, der har deltaget i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Det er dermed sandsynligt, at de estimerer, som vi arbejder med her, undervurderer effekten af IPS relativt den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Estimerne af effekterne af IPS relativt den sædvanlige beskæftigelsesindsats, som vi tager udgangspunkt i i dette notat, kan dermed ses som et nedre skøn.

Det gennemsnitlige antal af arbejdede uger og timer, som vi rapporterer i tabel 3.1, er beregnet på samtlige personer, der deltog i IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats, dvs. også dem, der ikke kom i beskæftigelse. Nederst i tabellen har vi derfor beregnet det gennemsnitlige antal af arbejdede uger og timer for de personer, der de facto kom i beskæftigelse. Det fremgår, at forskellen i gennemsnitligt antal af arbejdede timer og uger for personer i beskæftigelse er minimal. Forskellene mellem IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats kan dermed primært forklares af, at andelen af personer, der kommer i arbejde, er meget større for IPS (54 pct.) end for den sædvanlige beskæftigelsesindsats (20 pct.).

3.3 Effekten af IPS på forbrug af sundhedsydelse

Få studier har undersøgt forskelle i forbrug af sundhedsydelse for personer, der har deltaget i IPS, sammenholdt med personer, der har deltaget i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Nogle studier rapporterer, at personer, der arbejder, i gennemsnit har et bedre mentalt helbred end personer, der ikke arbejder (uanset om de er kommet i beskæftigelse via IPS eller via den sædvanlige beskæftigelsesindsats, se fx Michon m.fl. (2014)). Dette resultat kan dog eventuelt forklares af en selektionseffekt, dvs. at de personer, der kommer i beskæftigelse, netop er de personer, som har det (relativt set) bedste mentale helbred. Burns m.fl. (2007) rapporterer, at personerne i IPS-gruppen brugte 4,6 pct. af tiden på hospital, mens personerne i kontrolgruppen var indlagt 8,9 pct. af tiden. Personerne i kontrolgruppen var dermed indlagt næsten dobbelt (1,9) gange så længe som personerne i IPS-gruppen. Forsøget er gennemført i en europæisk kontekst, men forsøgsparticipanterne i studiet lider af svære psykiske lidelser, og der er derfor stor sandsynlighed for, at deres forbrug af sundhedsydelse er større end forbruget for målgruppen for den IPS-indsats, som Dansk Flygtningehjælp ønsker at igangsætte.

Burns m.fl. (2009) rapporterer også en dobbelt så høj sandsynlighed for at være blevet indlagt i løbet af en 6-månedersperiode blandt personer, der deltog i den sædvanlige beskæftigelsesindsats, sammenholdt med personer, der deltog i IPS (22 pct., hhv. 11 pct. sandsynlighed for at være blevet indlagt), men også i dette studie er målgruppen sandsynligvis sværere psykisk belastet end traumatiserede flygtninge.

En forskningsoversigt af Latimer m.fl. (2008) finder også positive resultater af IPS på forskellige typer af sundhedsrelateret forbrug, men effekten er sjældent kvantificeret og er ikke altid resultatet af randomiserede studier. Det er dermed sandsynligt, at IPS resulterer i et reduceret forbrug af sundhedsydelse, men det er svært at give et godt estimat for størrelsesordenen for denne reduktion på baggrund af den tidligere forskning.

Vores analyser på baggrund af registerdata viser, at 18-64-årige ikke-vestlige indvandrere med mindst 1 og maks. 3 års ophold i Danmark havde et gennemsnitligt sundhedsforbrug, der kostede

⁸ Burns m.fl. (2007) viser i et randomiseret kontrolleret forsøg på tværs af seks europæiske lande, at personer, der modtog IPS, i gennemsnit arbejdede i 130,3 dage over en 18-månedersperiode, mens kontrolgruppen arbejdede 30,5 dage. Det vil sige, at IPS-personerne arbejdede ca. 4,3 gange flere dage, end personerne i kontrolgruppen i dette studie.

⁹ I KORA (2016) er flygtninge og familiesammenførte til flygtninge i gennemsnit i beskæftigelse i 12 uger over en periode på 160 uger, hvilket kan omregnes til 5,85 uger i løbet af 18 måneder.

9.587 2016-kroner om året. Samtlige af de personer, som vi inddrager i vores beregning, har ikke traumerelaterede symptomer, og tallet kan derfor ses som et nedre skøn for IPS-målgruppens faktiske forbrug af sundhedsydelse. Det tilsvarende tal for befolkningen generelt i samme aldersgruppe var 13.110 2016-kroner. Det ser dermed ud til, at nyankomne ikke-vestlige indvandrere har et underforbrug af sundhedsydelser sammenholdt med befolkningen generelt. Det er dermed muligt, at forbruget af sundhedsydelser vil stige, i takt med at borgeren bliver mere bekendt med det danske sundhedssystem. Selvom IPS har vist sig at have positive effekter på fx indlæggelser i tidligere studier, antager vi, at deltagelse ikke har konsekvenser for forbruget af sundhedsydelser. Videre antager vi, at den sædvanlige beskæftigelsesindsats heller ikke har konsekvenser for forbruget af sundhedsydelser. Vi ser derfor bort fra eventuelle sundhedsrelaterede omkostninger og besparelser i de fortsatte beregninger.

4 De økonomiske resultater af IPS

Vi har i de foregående kapitler undersøgt de forventede omkostninger ved IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats samt de forventede effekter af indsatserne på beskæftigelsen og forbruget af sundhedsydelse. I dette kapitel sammensætter vi resultaterne fra de forudgående kapitler for at illustrere de økonomiske resultater af at implementere IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Vi inddrager herved også de indtægter og besparelser, som vi forventer, at deltagelse i IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats kommer til at resultere i.

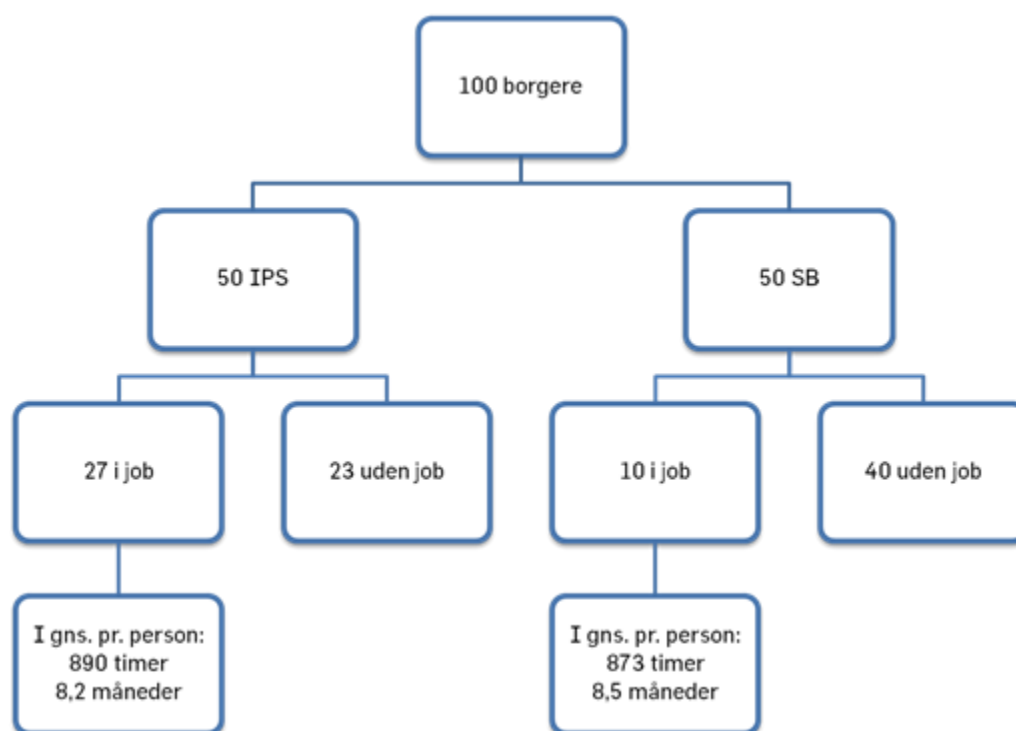
Det skal bemærkes, at vi i dette notat kun inddrager de direkte omkostninger og besparelser ved at implementere IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats på forholdsvis kort sigt. Eventuelle indirekte effekter på fx deltagernes familiemedlemmer er derfor ikke inkluderet. Vi sætter heller ikke en økonomisk værdi på fx forbedret mental sundhed eller trivsel som et resultat af indsatsen. Kun eventuelle direkte besparelse og indtægter i form af reduceret behov for integrationsydelse og øgede skatteindtægter fra borgere i beskæftigelse bliver inkluderet. Vi ser også kun på de første år, efter at indsatsen igangsættes. Samlet set betyder dette, at de økonomiske resultater, som vi beregner i dette notat, kan ses som en nedre grænse for de potentielle og mere langsigtede gevinster ved at implementere IPS.

Derudover skal det bemærkes, at beregningerne for besparelserne, der knytter sig til de to indsatser (IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats), er helt identiske. Det betyder, at eventuelle usikkerheder, der knytter sig til besparelsestimaterne, er identiske for begge indsatser.

4.1 Omkostninger og besparelser

Figur 4.1 illustrerer de forventede beskæftigelsesrelaterede effekter af at implementere IPS sammenholdt med at implementere en sædvanlig beskæftigelsesindsats. Vi tænker os, rent hypotetisk, at vi organiserer et randomiseret kontrolleret forsøg, hvor 100 borgere ved lodtrækning enten bliver allokeret til at deltage i IPS eller i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Ifølge vores "effektestimater" i tabel 3.1 vil 54 pct. af borgerne i IPS (27 borgere) komme i arbejde, imens 20 pct. af borgerne i den sædvanlige beskæftigelsesindsats (10 borgere) vil komme i arbejde. I løbet af en 18-månedersperiode vil de 27 IPS borgere, der er kommet i beskæftigelse, arbejde i 890 timer over en periode på 8,2 måneder. De 10 borgere i den sædvanlige beskæftigelsesindsats, der er kommet i beskæftigelse, arbejder i 873 timer over en periode på 8,5 måneder.

Figur 4.1 Hypotetisk randomiseret kontrolleret forsøg på baggrund af effektestimater fra tabel 3.1. 18 måneders forløb.



4.1.1 Omkostningerne ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats

Ud af 50 borgere, der deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats, kommer 40 ikke i arbejde. Disse 40 er dermed i indsatsen i hele 18-månedersperioden. De øvrige 10 borgere er i beskæftigelse i 8,5 måneder. Dvs. at de deltager i indsatsen i 9,5 måneder. Tabel 4.1 viser, hvordan vi har beregnet omkostningerne ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Det fremgår, at omkostningerne ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats er beregnet til 5.874.384 2016-kroner (se kapitel 2 for antagelserne bag prisen for den sædvanlige beskæftigelsesindsats).

Tabel 4.1 Omkostninger ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

	Antal borgere	Måneder i forløb	Omkostning ved indsatsen pr. måned	Samlet omkostning ¹
Borgere i beskæftigelse	10	9,5	7.208	684.744
Borgere, der ikke kommer i beskæftigelse	40	18	7.208	5.189.640
Samlet omkostning				5.874.384

Note 1: På grund af afrunding afviger tallene i denne søjle lidt fra den omkostning, der fås ved multiplikation af de øvrige tre søjler.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af tal fra forskningslitteraturen. Se kapitel 2 og kapitel 3 for detaljer.

4.1.2 Omkostninger ved IPS

IPS-indsatsen er anderledes end den sædvanlige beskæftigelsesindsats, fordi borgere, der kommer i beskæftigelse, fortsætter i indsatsen i en periode. Vi antager, at et gennemsnitligt IPS-forløb er 18 måneder, og at indsatsen koster det samme, uanset om borgeren er i beskæftigelse eller ej. Prisen for at have 50 borgere i forløb i 18 måneder kan dermed beregnes som antallet af borgere (50) gange årsprisen for indsatsen pr. borger (94.002) gange antallet af år, som borgerne er i forløb (1,5 = 18 måneder). Prisen for IPS-indsatsen er dermed 7.050.150 2016-kroner.

4.1.3 Besparelser for borgere i beskæftigelse

Vi antager, at samtlige borgere har en lønindkomst på 110 kroner i timen, uanset om borgeren har deltaget i IPS eller i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.¹⁰ I og med at borgeren bliver selvforsørgende, behøver kommunen ikke længere at betale integrationsydelse, hvilket indebærer en gennemsnitlig besparelse på 7.131 kroner om måneden.¹¹ Vi antager, at borgeren betaler skat efter år 2017-regler (vi tager højde for grundfradraget og beskæftigelsesfradraget). Kommuneskatten er beregnet som den gennemsnitlige sats for 2016 (25,29 pct.).

Borgerne i IPS arbejder lidt flere timer i løbet af en lidt kortere periode (890 timer i løbet af 8,2 måneder) end borgerne i den sædvanlige beskæftigelsesindsats (873 timer i løbet af 8,5 måneder). Det betyder, at borgerne i IPS får en lidt højere månedsindkomst, og at de dermed genererer en lidt højere skatteindtægt pr. måned end borgerne i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Tabel 4.1 giver en oversigt over indtægterne og besparelserne på forløbsbasis (18 måneder).

Tabel 4.2 Besparelser, når borgeren opnår beskæftigelse (2016-kroner).

	Antal borgere	Antal måneder i beskæftigelse	Skat (gennemsnit pr. måned i beskæftigelse)	Besparelse for integrationsydelse	I alt
IPS	27	8,2	2.950	7.131	2.231.883
SB	10	8,5	2.758	7.131	840.605

Besparelsen er dermed 2.231.883 2016-kroner for de 27 borgere, der opnår beskæftigelse ved deltagelse i IPS, hhv. 840.605 2016-kroner for de 10 borgere, der opnår beskæftigelse efter deltagelse i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.¹²

4.1.4 De samlede økonomiske resultater

Hvis vi sammenligner omkostninger og besparelser af hhv. IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindtægt for vores hypotetiske randomiserede kontrollerede forsøg, kan vi konkludere, at IPS resulterer i en samlet udgift på 7.050.150 minus 2.231.883 = 4.818.267 2016-kroner. Den sædvanlige beskæftigelsesindsats resulterer i en samlet udgift på 5.874.384 minus 840.605 = 5.033.779 2016-kroner. Selvom den sædvanlige beskæftigelsesindsats er væsentligt billigere i drift, resulterer den stadigvæk i en større samlet udgift end IPS, primært fordi flere borgere kom-

¹⁰ Dette er den gennemsnitlige mindsteløn, eksklusiv pensionsydelser, på tværs af private og offentlige overenskomster ifølge <http://www.lontjek.dk/main/lon/mindsteløn> (2017-05-15).

¹¹ Borgerne i hhv. IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats arbejder hhv. 109 og 103 timer om måneden i gennemsnit. Med den antagne timeløn resulterer dette i en månedsindkomst på hhv. ca. 11.900 og 11.300 for hhv. IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Da den gennemsnitlige månedsindkomst overstiger integrationsydelsen, antager vi, at denne bortfalder helt for begge indsatsen.

¹² Virksomheder, der ansætter nyankomne flygtninge, har mulighed for at få en særlig *Virksomhedsbonus* fra staten. Ordningen påvirker kun flygtninge, der kommer i job inden udgangen af det andet integrationsår. Målgruppen for IPS skal have været i Danmark i mindst 1 og maks. 5 år, når indsatsen igangsættes. Det vil derfor sandsynligvis være få borgere, der kommer i beskæftigelse inden udgangen af det andet integrationsår. Ordningen er desuden en midlertidig forsøgsordning. Vi har derfor valgt at bortse fra Virksomhedsbonusen her.

mer i beskæftigelse på grund af deltagelse i IPS.¹³ Forskellen mellem de to indsatser efter 18 måneder er dog kun ca. 200.000 kroner.

4.1.5 Langsigtede effekter for borgere i beskæftigelse

Modini m.fl. (2016) viser, at de positive resultater for andelen af personer i beskæftigelse for IPS sammenholdt med den sædvanlige beskæftigelsesindsats stadigvæk eksisterer efter 24 måneder – selvom forskellen mellem de to indsatser varierer på tværs af forskellige studier. Michon m.fl. (2014) viser, at de positive resultater af IPS sammenholdt med den sædvanlige beskæftigelsesindsats eksisterer efter 30 måneder. Det ser dermed ud til, at IPS bliver ved med at generere positive effekter for borgernes beskæftigelse også på længere sigt.

Tabel 4.3 viser et estimat for de mere langsigtede konsekvenser af de to indsatser. IPS resulterede, som tidligere beregnet, i en samlet udgift på 4.818.267 kroner efter 18 måneder. Hvis de borgere, der er kommet i beskæftigelse som en konsekvens af IPS (27 borgere), bliver ved med at arbejde, vil disse borgere generere en indtægt på i alt 278.786 kroner om måneden (se tabel 4.3 for detaljer). Dermed vil det tage lidt mere end 17 måneder, inden investeringen i IPS har betalt sig ($17,3 * 278.786 \approx 4.818.267$). Hvis de borgere, der er kommet i beskæftigelse som en konsekvens af den sædvanlige beskæftigelsesindsats (10 borgere), bliver ved med at arbejde, vil det tage lidt mere end 49 måneder, inden den sædvanlige beskæftigelsesindsats har betalt sig ($49,3 * 102.003 \approx 5.033.779$). Selvom IPS er dyrere end den sædvanlige beskæftigelsesindsats, så betaler en investering i IPS sig dermed næsten tre gange så hurtigt som en investering i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Den primære grund, til at investeringen i IPS betaler sig hurtigere, er, at flere borgere kommer i beskæftigelse med IPS.

Tabel 4.3 Langsigtede konsekvenser af de to indsatser.

	IPS	SB
Samlet udgift efter 18 måneder (2016-kroner)	4.818.267	5.033.779
Integrationsydelse pr. måned (2016-kroner)	7.131	7.131
Skat pr. måned, beregnet på årsbasis (2016-kroner)	3.194	3.069
Besparelse pr. måned pr. borger i job (2016-kroner)	10.325	10.200
Antal borgere i job	27	10
Besparelse pr. måned for samtlige borgere i job (2016-kroner)	278.786	102.003
Antal måneder, som borgere i job skal være i beskæftigelse, for at indsatsen skal betale sig	17,3	49,3
Antal måneders beskæftigelse i alt, for at indsatsen skal betale sig	467	493

4.1.6 Langsigtede effekter for samtlige borgere

Det skal dog noteres, at vi i tabel 4.3 ikke har taget højde for, hvad der sker med de borgere, der ikke er kommet i beskæftigelse (23 borgere i IPS-indsatsen og 40 borgere i den sædvanlige beskæftigelsesindsats). For at give et retvisende billede af de økonomiske konsekvenser af at implementere IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats er det dog nødvendigt at inkludere disse borgere i beregningen. For at undgå at overvurdere de økonomiske konsekvenser af IPS laver vi de følgende (identiske) antagelser for, hvad der sker med de borgere, der ikke er kommet i arbejde, efter at indsatsen stopper, og beregner de økonomiske resultater af IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats efter 18 yderligere måneder (dvs. efter 36 måneder i alt).

¹³ Vi har i denne beregning inkluderet reducerede omkostninger for integrationsydelse på besparelsessiden uden at inkludere integrationsydelsen på omkostningssiden. Integrationsydelsen ville dog koste det samme i begge indsatser: $50 * 7.131 * 18 = 6.417.900$ kroner (antal borgere multipliceret med det månedlige beløb samt antallet af måneder). Udgiften ville i givet fald blive 11.236.167 kroner for IPS hhv. 11.451.679 kroner for den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

- Vi antager, at samtlige borgere, der stadigvæk er arbejdsløse efter de første 18 måneder, bliver visiteret til en ny beskæftigelsesindsats
- Vi antager, at denne nye beskæftigelsesindsats koster 7.000 2016-kroner om måneden
- Vi antager, at 20 pct. af borgerne kommer i beskæftigelse efter et år i den nye indsats (dvs. efter 30 måneder i alt). De resterende 80 pct. af borgerne kommer slet ikke i arbejde i løbet af de 36 måneder
- Vi antager, at de borgere, der kommer i arbejde efter 30 måneder, tjener 11.500 2016-kroner om måneden¹⁴
- Vi antager, at de borgere, der har opnået beskæftigelse i løbet af de første 18 måneder (som en konsekvens af IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats), fortsætter med at arbejde som beskrevet ovenfor.

Ud over dette "standardscenario" beregner vi også et skøn for et konservativt scenario for IPS, i hvilket ingen af borgerne i IPS-grupper, der stadigvæk er arbejdsløse efter de første 18 måneder, kommer i beskæftigelse. Resultaterne af de tre beregninger fremgår af tabel 4.4.

Det fremgår af tabel 4.4, at de økonomiske fordele ved at vælge IPS bliver større på længere sigt, primært pga., at flere borgere kommer tidligere i arbejde og dermed genererer indtægter og besparelser over en længerevarende periode (uanset om vi vælger det konservative eller standardscenariet for IPS). I de hypotetiske scenarier, som vi skitserer i tabel 4.4, er omkostningerne større end besparelserne for både IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats efter 36 måneder. Indtægterne er dog større end omkostningerne i løbet af måned 19-36 for IPS (i både det konservative og standardscenariet), men ikke for den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Den samlede udgift efter 36 måneder er mere end tre gange større for den sædvanlige beskæftigelsesindsats end for IPS (i standardscenariet). Over en 36-månedersperiode er de samlede udgifter for 50 borgere, der deltager i en beskæftigelsesindsats, omtrent 4,8-5,25 millioner kroner lavere (afhængigt om man vælger standardscenariet eller det konservative scenario), hvis borgerne deltager i IPS i løbet af de første 18 måneder, end hvis borgerne deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

¹⁴ Da det kommunale resultattilskud kun indebærer en omfordeling fra den statslige til den kommunale kasse, så vi bort fra det i den tidligere beregning. Hvis integrationsydelsen også medtages, er udgiften for 50 borgere -9.816.425 kroner efter 36 måneder, hvis borgerne har deltaget i IPS, hhv. -17.106.238 kroner, hvis borgerne har deltaget i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Hvis integrationsydelsen også medtages, og vi som tidligere regner med en 36-måneders periode, er udgifterne for 50 borgere dermed omtrent 7 millioner kroner lavere, hvis borgerne deltager i IPS i løbet af de første 18 måneder, end hvis borgerne deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

Tabel 4.4 Langsigtede effekter af IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Hypotetisk scenario.

	IPS konservativt	IPS standard	SB
<i>Borgere, der allerede er i beskæftigelse, måned 19-36</i>			
Antal af borgere	27	27	10
Skatteindtægt, pr. måned	3.194	3.194	3.069
Integrationsydelse, besparelse	7.131	7.131	7.131
Besparelse pr. måned pr. borger	10.325	10.325	10.200
Besparelse i alt	5.017.950	5.017.950	1.836.000
<i>Borgere, der ikke er i beskæftigelse, måned 19-30</i>			
Antal af borgere	23	23	40
Beskæftigelsesindsats	7.000	7.000	7.000
Omkostning i alt	1.932.000	1.932.000	3.360.000
<i>Borgere, der kommer i beskæftigelse, måned 31-36</i>			
Antal borgere der kommer i beskæftigelse (20 pct.)	0	5	8
Skatteindtægt, pr. måned	0	1.372	1.372
Integrationsydelse, besparelse	0	7.131	7.131
Besparelse pr. måned pr. borger	0	8.503	8.503
Besparelse i alt	0	255.089	408.143
<i>Borgere, der slet ikke kommer i beskæftigelse, måned 31-36</i>			
Antal af borgere	23	18	32
Beskæftigelsesindsats	7.000	7.000	7.000
Omkostning i alt	966.000	756.000	1.344.000
<i>Måned 19-36</i>			
Besparelse, borgere allerede i beskæftigelse	5.017.950	5.017.950	1.836.000
Besparelse, nye borgere i beskæftigelse	0	255.089	408.143
Omkostninger, måned 19-30	-1.932.000	-1.932.000	-3.360.000
Omkostninger, måned 31-36	-966.000	-756.000	-1.344.000
<i>I alt, måned 1-18 (s. 19)</i>	-4.818.267	-4.818.267	-5.033.779
<i>I alt, måned 19-36</i>	2.119.950	2.585.039	-2.459.857
<i>I alt, måned 1-36</i>	-2.698.317	-2.233.227	-7.493.636

Note 1: Skatteindtægten pr. måned er lidt lavere for disse borgere fordi de kun arbejder 6 måneder i løbet af et år, hvilket gør at grundfradraget får et større gennemslag på den gennemsnitlige skatteindtægt pr. måned.

I tabel 4.4 behandler vi skatteindtægter og besparelser fra integrationsydelse på den samme måde. Grunden til denne beregningsmåde er, at omkostningerne for integrationsydelsen er helt uafhængig af, hvilken beskæftigelsesindsats som borgeren deltager i, imens besparelser for ikke-udbetalt integrationsydelse på grund af, at borgeren er kommet i beskæftigelse, er en konsekvens af indsatsen. Men ikke-udbetalt integrationsydelse er egentlig ikke en indtægt på lige fod med en skatteindtægt fra det offentlige perspektiv. Man kan derfor argumentere for, at hvis ikke-udbetalt integrationsydelse bliver medtaget som en besparelse i beregningerne, så skal udbetalt integrati-

onsydelse blive medregnet som en omkostning (selvom integrationsydelsen ikke relaterer sig til selve indsatsen). Tabel 4.5 giver en oversigt over denne beregning.

Tabel 4.5 Langsigtede effekter af IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats, når integrationsydelsen medregnes på omkostningssiden. Hypotetisk scenario.

	IPS konservativt	ISP standard	SB
<i>Måned 1-18</i>			
Omkostninger til indsatsen	7.050.150	7.050.150	5.874.384
Omkostninger til integrationsydelse	6.417.900	6.417.900	6.417.900
Omkostninger i alt	13.468.050	13.468.050	12.292.284
Besparelse - integrationsydelse	1.578.803	1.578.803	606.135
Skatteindtægt	653.080	653.080	234.470
Besparelse / indtægt i alt	2.231.883	2.231.883	840.605
<i>Måned 19-36</i>			
Ny indsats for borgere ej i beskæftigelse	2.898.000	2.688.000	4.704.000
Omkostninger til integrationsydelse	6.417.900	6.417.900	6.417.900
Omkostninger i alt	9.315.900	9.105.900	11.121.900
Besparelse - integrationsydelse	3.465.666	3.679.596	1.625.868
Skatteindtægt	1.552.284	1.593.444	618.276
Besparelse / indtægt i alt	5.017.950	5.273.040	2.244.144
<i>I alt mån 1-18</i>	-11.236.167	-11.236.167	-11.451.679
<i>I alt mån 19-36</i>	-4.297.950	-3.832.860	-8.877.756
<i>i alt mån 1-36</i>	-15.534.117	-15.069.027	-20.329.435

Hvis vi også medregner integrationsydelsen på omkostningssiden, ville den samlede udgift for IPS være omtrent 15,1-15,5 millioner kroner efter 36 måneder, mens den samlede udgift for den sædvanlige beskæftigelsesindsats ville være 20,3 millioner kroner. Forskellen mellem IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats i absolutte tal er dermed den samme, når integrationsydelsen medtages på omkostningssiden (udgifterne ved IPS er omtrent 5 millioner kroner lavere end udgifterne ved den sædvanlige beskæftigelsesindsats). Den relative forskel mellem de to indsats er dog mindre: Den samlede udgift for den sædvanlige beskæftigelsesindsats er omtrent 1,3 gange større end den samlede udgift for IPS, når vi medtager integrationsydelsen på omkostningssiden.

4.2 Det kommunale perspektiv

I dette afsnit undersøger vi, hvilke gevinster og omkostninger som IPS hhv. den sædvanlige beskæftigelsesindsats resulterer i på et kommunalt plan. Vi har lavet følgende ændringer i beregningerne:

- "Trin 3 forløb" i IPS-indsatsen ekskluderes fra beregningen, da denne del finansieres regionalt
- Vi inkluderer kun kommunalskat på indtægtssiden

- Vi antager, at 20 pct. af integrationsydelsen refunderes af staten. Det betyder, at besparelser, relaterede til integrationsydelsen, når en borgere kommer i beskæftigelse, er 80 pct. af den totale ydelse
- Kommunerne har mulighed for at få et særligt statsligt resultattilskud for borgere der kommer i beskæftigelse inden udgangen af det femte integrationsår. Vi antager, at et resultattilskud på 50.000 kroner bliver udbetalt for 50 pct. af de borgere, der kommer i beskæftigelse i løbet af de første 18 måneder og for 25 pct. af de borgere, der kommer i beskæftigelse efter 30 måneder.
- Som tidligere beregner vi et konservativt scenario, i hvilket ingen borgere, der har deltaget i IPS, i løbet af de første 18 måneder kommer i beskæftigelse i løbet af måned 19-36, samt et standardscenario, i hvilket 20 pct. af borgerne, der stadigvæk er arbejdsløse, kommer i beskæftigelse i løbet af måned 19-36. For den sædvanlige beskæftigelsesindsats regner vi som tidligere med, at 20 pct. af borgerne, der stadigvæk er arbejdsløse efter 18 måneder, kommer i beskæftigelse i løbet af måned 19-36.

Det fremgår af tabel 4.6, at resultatet efter 18 måneder fra et kommunalt perspektiv er en samlet økonomisk udgift på 3.976.711 kroner for IPS hhv. 5.018.993 kroner for den sædvanlige beskæftigelsesindsats. I løbet af de første 18 måneder er forskellen mellem de to indsatser dermed ca. 1 mio., set fra et kommunalt perspektiv. Forskellen mellem de to indsatser bliver større her end i den tidligere beregning (tabel 4.4), fordi vi nu antager, at staten udbetaler resultattilskud (50.000 kroner) for 50 pct. af de borgere, der kommer i beskæftigelse i løbet af de første 18 måneder og fordi omkostninger ved "Trin 3 forløb" er ekskluderede. I løbet af måned 19-36 overstiger besparelser og indtægter omkostningerne for IPS i både det konservative scenario og i standardscenariet, men ikke for den sædvanlige beskæftigelsesindsats. På lidt længere sigt vokser forskellen mellem de to indsatser derfor yderligere: Efter 36 måneder er udgiften for IPS 2.320.318 kroner (2.779.772 kroner i det konservative scenario), mens udgiften for den sædvanlige beskæftigelsesindsats er 7.864.462 kroner. Over en 36-månedersperiode er de samlede udgifter for 50 borgere, der deltager i en beskæftigelsesindsats, dermed omtrent 5,5 millioner kroner lavere, hvis borgerne deltager i IPS i løbet af de første 18 måneder, end hvis borgerne deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats (5,1 millioner kroner lavere i det konservative scenario). Udgiften for kommunen er mere end tre gange større for den sædvanlige beskæftigelsesindsats, end for IPS i standardscenariet og mere end dobbelt så stor end for IPS i det konservative scenario.

Tabel 4.6 Langsigtede effekter af IPS og den sædvanlige beskæftigelsesindsats, set fra det kommunale perspektiv.

	IPS konservativt	IPS standard	SB
<i>Borgere allerede i beskæftigelse, måned 19-36</i>			
Antal af borgere	27	27	10
Skatteindtægt, pr. måned	2.721	2.721	2.403
Integrationsydelse, besparelse	5.705	5.705	5.705
Besparelse pr. måned pr. borger	8.426	8.426	8.108
Besparelse i alt, 18 måneder	4.094.939	4.094.939	1.459.404
<i>Borgere ikke i beskæftigelse, måned 19-30</i>			
Antal af borgere	23	23	40
Beskæftigelsesindsats	7.000	7.000	7.000
Omkostning i alt	1.932.000	1.932.000	3.360.000
<i>Borgere, der kommer i beskæftigelse, måned 31-36</i>			
Antal borgere, der kommer i beskæftigelse (20 pct.)	0	5	8
Skatteindtægt, pr. måned	0	527	527
Integrationsydelse, besparelse	0	5.705	5.705
Besparelse pr. måned pr. borger	0	6.232	6.232
Kommunalt resultattilskud	0	62.500	100.000
Besparelse i alt	0	249.454	399.126
Borgere, der ikke kommer i beskæftigelse, måned 31-36	23	18	32
Beskæftigelsesindsats	7.000	7.000	7.000
Omkostning i alt	966.000	756.000	1.344.000
<i>Måned 19-36</i>			
Besparelse, borgere allerede i beskæftigelse	4.094.939	4.094.939	1.459.404
Besparelse, nye borgere i beskæftigelse	0	249.454	399.126
Omkostninger, måned 19-30	-1.932.000	-1.932.000	-3.360.000
Omkostninger, måned 31-36	-966.000	-756.000	-1.344.000
<i>I alt, måned 1-18 (inklusive kommunalt resultattilskud)</i>	-3.976.711	-3.976.711	-5.018.993
<i>I alt, måned 19-36</i>	1.196.939	1.656.393	-2.845.470
<i>I alt, måned 1-36</i>	-2.779.772	-2.320.318	-7.864.462

4.3 Konklusion

Tidligere forskning har vist, at IPS er effektiv til at få borgere langt fra arbejdsmarkedet i beskæftigelse. I dette notat har vi undersøgt de økonomiske resultater af at implementere IPS overfor en ny målgruppe – nemlig nyankomne flygtninge og familiesammenførte med traumerelaterede symptomer. Da indsatsen ikke har været implementeret overfor målgruppen tidligere, og da det ikke er muligt at identificere målgruppen i registerdata, er dette notat baseret på konservative antagelser på baggrund af den tidligere forskningslitteratur.

Notatet viser, at selvom IPS er dyrere pr. borger og måned end den sædvanlige beskæftigelsesindsats, er den mere økonomisk fordelagtig end den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Grunden er, at borgere, der deltager i IPS, i højere grad kommer i beskæftigelse, end borgere, der deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats. Vores beregninger på baggrund af et hypotetisk scenario baseret på forskningslitteraturen viser, at den sædvanlige beskæftigelsesindsats resulterer i en større samlet udgift end IPS efter 18 måneder. IPS genererer dog et økonomisk overskud efter de første 18 måneder. Over en 36-månedersperiode er de samlede udgifter for 50 borgere, der deltager i en beskæftigelsesindsats, omtrent 4,8-5,25 millioner kroner lavere (afhængigt om man vælger standardscenariet eller det konservative scenario), hvis borgerne deltager i IPS i løbet af de første 18 måneder, end hvis borgerne deltager i den sædvanlige beskæftigelsesindsats.

Litteratur

- Bejerholm, U., C. Areberg, C. Hofgren, M. Sandlund & M. Rinaldi (2015): "Individual Placement and Support in Sweden – A Randomized Controlled Trial" *Nordic Journal of Psychiatry*. 69(1): s. 57-66.
- Burns, T., J. Catty, T. Becker, R.F. Drake, A. Fioritti, M. Knapp, C. Lauber, W. Rössler, T. Tomov, J. van Busschbach, S. White & D. Wiersma for the EQOLISE Group (2007): "The Effectiveness of Supported Employment for People with Severe Mental Illness: A Randomised Controlled Trial". *Lancet*, 370: s. 1146-52.
- Burns, T., J. Catty, S. White, T. Becker, M. Koletsi, A. Fioritti, W. Rössler, T. Tomov, J. van Busschbach, D. Wiersma & C. Lauber for the EQOLISE Group (2009): "The Impact of Supported Employment and Working on Clinical and Social Functioning: Results of an International Study of Individual Placement and Support". *Schizophrenia Bulletin*, 35(5): s. 949-958.
- Danmarks Statistik (2017): <http://www.statistikbanken.dk/ILON12> (2017-05-15).
- Dansk Flygtningehjælp (2017): IPS for nyankomne flygtninge med traumerelaterede psykiske symptomer. Proto-kol til Pilotprojekt og Randomiseret kontrolleret forsøg.
- Davis, L.L., A.C. Leon, R. Toscano, C.E. Drebing, L.C. Ward, P.E. Parker, T.M. Kashner & R.E. Drake (2012): "A Randomized Controlled Trial of Supported Employment among Veterans with Posttraumatic Stress Disorder". *Psychiatric Services*, 63(5): s. 464-470.
- Finansministeriet (2016): Den øgede flygtningetilstrømning lægger pres på de offentlige finanser. Notat, 19. april 2016.
- Howard, L.M., M. Heslin, M. Leese, P. McCrone & C. Rice (2010): "Supported Employment: Randomized Controlled Trial." *The British Journal of Psychiatry*, 196: s. 404-411.
- KORA (2016): Kommunernes integrationsindsats på beskæftigelsesområdet. Effektive indsatser, veje igennem systemet og benchmarking mellem kommunerne. København: KORA, Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning.
- KORA (2017): Benchmarking- og effektivitetsanalyse på integrationsområdet. Kommunernes udgifter til integrations-programmet og succes med at få nyttilkomne i beskæftigelse. København: KORA, Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning.
- Kyed, K.H. (2017): Status og politiske tendenser i den beskæftigelsesrettede integrationsindsats. Oplæg ved "De kommunale netværk om integration". Aarhus, den 22. marts 2017.
- Latimer, E. (2008): Economic Impacts and Cost-Effectiveness of Evidence-Based Supported Employment for People with Severe Mental Illness: A Review of the Literature. (2017-05-15).
- Michon, H., J.T. van Busschbach, A. D. Stant, M.D. van Vugt, J. ven Weeghel & H. Kroon (2014): "Effectiveness of Individual Placement and Support for People with Severe Mental Illness in the Netherlands: A 30-Month Randomized Controlled Trial". *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 37(2): s. 129-136.

Modini, M., L. Tan, B. Brichmann, M.-J. Wang, E. Killackey, N. Glozier, A. Mykletun & S.B. Harvey (2016): "Supported Employment for People with Severe Mental Illness: Systematic Review and Metaanalysis of the International Evidence". *The British Journal of Psychiatry*, 209: s. 14-22.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD