

FAMILIEBAGGRUND OG SOCIAL MARGINALISERING I DANMARK

EN REGISTERBASERET KORTLÆGNING



15:41

LARS BENJAMINSEN
STEFAN BASTHOLM ANDRADE
DITTE ANDERSEN

MORTEN HOLM ENEMARK
JESPER FELS BIRKELUND

15:41

FAMILIEBAGGRUND OG SOCIAL
MARGINALISERING I
DANMARK

EN REGISTERBASERET KORTLÆGNING

LARS BENJAMINSEN
STEFAN BASTHOLM ANDRADE
DITTE ANDERSEN
MORTEN HOLM ENEMARK
JESPER FELS BIRKELUND

KØBENHAVN 2015

SFI – DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR VELFÆRD

FAMILIEBAGGRUND OG SOCIAL MARGINALISERING I DANMARK.

En registerbaseret kortlægning

Afdelingsleder: Kræn Blume Jensen

Afdelingen for socialpolitik og velfærd

ISSN: 1396-1810

ISBN: 978-87-7119-341-1

e-ISBN: 978-87-7119- 342-8

Layout: Hedda Bank

Forsidefoto: Colourbox

Oplag: 300

Tryk: Rosendahls a/s

© 2015 SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd

Hertuf Trolles Gade 11

1052 København K

Tlf. 33 48 08 00

sfi@sfi.dk

www.sfi.dk

SFI's publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

INDHOLD

	FORORD	7
	SAMMENFATNING	9
1	INDLEDNING	21
	Rapportens opbygning	22
2	TEORETISK FORSTÅELSE	25
	Social marginalisering – begrebsafklaring	26
	En multidimensionel tilgang	28
	Familiebaggrund og livsfaser	35
	Velfærdsstaten	40
	Unge og marginalisering	42

3	METODE OG DATA	49
	Social marginalisering målt ud fra registerdata	49
	Demografiske og sociale baggrundsfaktorer	62
	Forældrebaggrund	66
	Statistiske analyser	68
	Kvalitativ del	70
4	RISIKOINDIKATORER FOR SOCIAL MARGINALISERING	73
	Risikoindikatorer for social marginalisering i forskellige aldersgrupper	74
	Indvandrerbaggrund og risikoindikatorer	80
	Uddannelsesbaggrund og risikoindikatorer	83
	Beskæftigelse og forsørgelse	90
	Risikoindikatorer og dødelighed	96
	Sammenfatning	97
5	MULTIDIMENSIONALITETEN AF DEN SOCIALE MARGINALISERING	101
	Sammenhænge mellem risikoindikatorerne	102
	Risikomodell for social marginalisering	114
	Antallet af personer i de marginaliserede grupper	144
	Sammenfatning	147
6	GEOGRAFISKE MØNSTRE I SOCIAL MARGINALISERING	149
	De marginaliserede gruppers fordeling på by- og landområder	149
	De marginaliserede gruppers fordeling på kommuner	154
	Sammenfatning	161

7	FAMILIEBAGGRUND OG SOCIAL MARGINALISERING BLANDT DE UNGE	163
	Social marginalisering hos de unge og deres forældre	163
	Model af forældrebaggrundens betydning for risikoen for social marginalisering	176
	Sammenfatning	185
8	VEJE IND I SOCIAL MARGINALISERING	189
	Årgang 1983	190
	Hvornår forlader de unge uddannelsessystemet?	192
	Hvilket velfærdssystem møder de unge først?	195
	Analyse af de marginaliserede gruppers forløb	202
	Sammenfatning	219
9	KONSEKVENSERNE AF SOCIAL MARGINALISERING	221
	Uddannelseschancer	221
	Beskæftigelseschancer	229
	Kan man identificere "effekter" af marginalisering?	237
	Sammenfatning	243
10	FAMILIEBAGGRUND OG UNGES MARGINALISERING SET I ET PRAKTIKERPERSPEKTIV	245
	Forældrebaggrund og marginalisering	247
	Mekanismer på samfunds-, familie- og individniveau	255
	Betydningen af forældreressourcer i indsatser målrettet marginaliserede unge	260
	Sammenfatning	265
	BILAG	271
	Bilag 1 Bilagstabeller	271
	Bilag 2 Interviewguide	305

LITTERATUR	307
SFI-RAPPORTER SIDEN 2014	317

FORORD

I denne rapport præsenteres resultaterne af en undersøgelse af familiebaggrund og social marginalisering baseret på registerdata for den voksne danske befolkning og interview med praktikere i den sociale sektor. Med rapporten ønsker vi at få mere viden om karakteren af social marginalisering i Danmark og om, hvad der kendetegner familiebaggrunden for de individer, der udvikler sociale og psykiske problemer i løbet af livet.

Formålet med undersøgelsen er at belyse, hvordan forskellige former for social marginalisering spiller sammen, og hvilken betydning forældrenes socioøkonomiske forhold og psykosociale problemer har for risikoen for social marginalisering.

Vi retter en stor tak til de medarbejdere i den sociale sektor, der har medvirket som interviewpersoner i undersøgelsen. Professor Jørgen Elm Larsen, Sociologisk Institut, Københavns Universitet, har været ekstern læser på undersøgelsen, og vi takker for værdifulde kommentarer til rapporten.

Rapporten er udarbejdet af forsker Lars Benjaminsen, der også har været projektleder, og forsker Stefan Bastholm Andrade, forsker Ditte Andersen, videnskabelig assistent Morten Holm Enemark og videnskabelig assistent Jesper Fels Birkelund. Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Social- og Indenrigsministeriet.

København, december 2015

AGI CSONKA

SAMMENFATNING

Denne undersøgelse belyser mønstre i social marginalisering og sammenhængen mellem forskellige dimensioner af social marginalisering i den danske befolkning. Ligeledes afdækker undersøgelsen, hvad der kendetegner samspillet mellem familiebaggrunden og risikoen for social marginalisering. Væsentlige fokusområder er at undersøge, hvordan forskellige former for social marginalisering spiller sammen, og hvilke typer af familier socialt marginaliserede unge kommer fra.

BAGGRUND

Ofte anvender vi begrebet *udsatte grupper* om personer, der af den ene eller anden grund befinder sig på kanten af samfundet. Det er tilfældet i relation til fx hjemløse eller stofmisbrugere, men meget ofte er en hjemløs borger ikke blot hjemløs, men er også fx stof/alkoholmisbruger eller har en sindslidelse. Vi omtaler også ofte disse udsatte grupper som værende socialt marginaliserede i forhold til resten af samfundet. Social marginalisering udspringer typisk af, at et individ har sociale og psykiske problemer på mange forskellige områder af livet. Derfor beskrives den sociale marginalisering i forskningslitteraturen som 'multidimensionel', idet forskellige sociale og psykiske problemer ofte spiller sammen (Bradshaw m.fl., 2004; Levitas, 2006; Levitas m.fl., 2007). Alt for ofte har personer, der er socialt marginaliserede, forladt skolesystemet tidligt og

været uden for arbejdsmarkedet i store dele af deres liv. Der er dermed et væsentligt ressourcetab og nederlag forbundet med social marginalisering, både for den enkelte, der oplever at være socialt marginaliseret, men også for samfundet som helhed. Det er derfor vigtigt at få skabt mere viden om, hvilke mekanismer der ligger bag social marginalisering, og hvordan disse mekanismer kan modvirkes. Dette er også udgangspunktet for denne undersøgelse.

SOCIAL MARGINALISERING OG "SOCIAL ARV"

Social marginalisering opstår ofte i et samspil mellem faktorer på både strukturelt (fx økonomiske kriser eller boligmangel), systemisk/institutionelt (fx velfærdssystemets indretning), interpersonelt (fx ringe socialt netværk) og individuelt niveau (fx psykisk sygdom eller ringe sociale færdigheder). Eksempelvis vil individer med psykosociale sårbarheder være i størst risiko for at blive ramt af ugunstige strukturelle forhold som en stigende arbejdsløshed. Samspillet mellem de forskellige faktorer varierer naturligvis fra individ til individ, ligesom det varierer mellem forskellige lande i forhold til fx forskelle i arbejdsmarkedsstrukturer og velfærdssystemets indretning.

En øget risiko for social marginalisering kan også hænge sammen med forhold i den sociale baggrund og familiebaggrunden. Om-sorgssvigt i barndommen og vanskelige familieforhold, herunder psykosociale problemer hos forældrene, kan være med til at øge risikoen for social marginalisering senere i livet. Ofte benyttes begrebet om 'den sociale arv' til at beskrive, hvordan sociale og psykiske problemer går 'i arv' mellem generationerne, herunder hvorledes børn og unge fra socialt udsatte familier selv er i risiko for social marginalisering. Kritikere af begrebet om den sociale arv har dog påpeget, at begrebet om den sociale arv giver en for deterministisk forståelse af sammenhængen mellem sociale og psykiske problemer i familiebaggrunden og risikoen for social marginalisering (Larsen, 2005, 2009; Ejrnæs, 2011). For eksempel fremhæver Morten Ejrnæs (2011), at det langt fra er alle børn og unge fra socialt udsatte familier, der selv udvikler psykosociale problemer, ligesom der også er børn og unge fra familier, der ikke kan karakteriseres som socialt udsatte, som udvikler sociale og psykiske problemer i løbet af livet.

Ejrnæs påpeger også, at der er en mangel på kvantitative analyser, der nærmere kan belyse samspillet mellem familiebaggrund og social marginalisering. Det gælder særligt registeranalyser, der undgår det fra-

fald, der i spørgeskemaanalyser ofte forekommer i de marginaliserede grupper, ligesom registeranalyser giver mulighed for også at belyse forældrebaggrunden ved hjælp af registeroplysninger frem for gennem retrospektive spørgsmål til respondenterne i en spørgeskemaundersøgelse.

UNDERSØGELSENS METODE OG FOKUSOMRÅDER

I rapportens analyser beskriver vi social marginalisering gennem risikoindikatorer, som vi kan måle gennem de tilgængelige dataregistre. Vi afdækker omfanget af psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed og fængselsophold, som vi i undersøgelsen betegner som risikoindikatorer for social marginalisering. Vi ser på andelen, der er registreret på disse risikoindikatorer blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper og i forhold til etnisk baggrund. Vi belyser også, hvad der kendetegner uddannelses- og beskæftigelsessituationen for de individer, der er registreret på disse risikoindikatorer.

Det er imidlertid ikke alle, der er registreret på risikoindikatorerne, der kan karakteriseres som socialt marginaliserede. Eksempelvis er det ikke alle personer med en psykiatrisk diagnose, der kan karakteriseres som socialt marginaliserede. Vi undersøger generelt samspillet mellem de forskellige risikoindikatorer og benytter en statistisk model til på baggrund af risikoindikatorerne at identificere forskellige marginaliserede grupper.

For de unge mellem 18 og 24 år har vi særligt gode muligheder for at undersøge forældrebaggrundens rolle, og vi undersøger, hvad der kendetegner familiebaggrunden for de unge i de marginaliserede grupper sammenholdt med majoritetsgruppen af unge. Vi ser også på, hvordan social marginalisering i ungdommen og det tidlige voksenliv påvirker de unges vej gennem uddannelsessystemet og ud på arbejdsmarkedet.

RESULTATER

Undersøgelsen viser, at cirka 14 pct. af alle voksne mænd og 10 pct. af alle voksne kvinder i deres hidtidige livsforløb er registreret på mindst én af risikoindikatorerne: psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold. Den højere andel blandt mænd skyldes primært en væsentligt højere andel, som har været i fængsel. Flere kvinder end mænd er registreret med en psykisk sygdom, mens flere mænd er registreret med stof/alkoholmisbrug eller hjemløshed.

Blandt mænd med en psykisk sygdom er cirka 30 pct. også registreret med et stof- eller alkoholmisbrug, mens det er cirka 16 pct. af de psykisk syge kvinder, der er registreret med et misbrug. Blandt både mænd og kvinder, som er registreret på en hjemløseboform, finder vi en høj andel med psykisk sygdom og/eller misbrug. Endelig finder vi, at blandt dem, som har været i fængsel, er næsten halvdelen af både mændene og kvinderne også registreret med et misbrug.

DE MARGINALISEREDE GRUPPER UDGØR 4 PCT. BLANDT MÆNDENE OG 2 PCT. BLANDT KVINDERNE

På baggrund af statistiske analyser identificerer vi grupper med forskellige profiler på baggrund af risikoindikatorerne. Den statistiske model er også anvendt til at udskille henholdsvis mænd og kvinder, som i alt overvejende grad kun er registreret på en enkelt risikoindikator, og som derfor ikke er at betragte som socialt marginaliserede på den måde, som vi anvender og arbejder med begrebet i denne undersøgelse. Det gælder navnlig en gruppe af både mænd og kvinder registreret med psykisk sygdom samt en gruppe mænd, der er registreret for tidligere fængselsophold.

Ud fra den statistiske model har vi i hver aldersgruppe, og separat for mænd og kvinder, identificeret et antal forskellige marginaliserede grupper, der hver især er kendetegnet ved en særlig profil i forhold til risikoindikatorerne. I både de yngre og midaldrende aldersgrupper – og både blandt mænd og kvinder, finder vi fx en gruppe af psykisk syge stofmisbrugere med en betydelig risiko for også at have været hjemløse eller været i fængsel. Vi finder imidlertid også en anden gruppe af stofmisbrugere, som ligeledes har en betydelig risiko for at have været hjemløse eller have været i fængsel, men kun i meget begrænset grad er registreret med psykisk sygdom.

I nogle tilfælde ser profilerne lidt anderledes ud for de unge og de ældre. For eksempel finder vi blandt de unge mænd en gruppe, der har været i fængsel, og som også har en vis risiko for at være registreret på de forskellige øvrige indikatorer. Blandt de ældre mænd finder vi også en gruppe, der (typisk tidligere i deres liv) har været i fængsel, men hvor vi samtidig finder en særlig høj risiko for også at være registreret med alkoholproblemer, hvilket tyder på, at en betydelig del af disse mænd, som tidligere i deres liv har været i fængsel, med årene har udviklet et alkoholproblem.

I alt tilhører ca. 180.000 personer én af de marginaliserede grupper, der er identificeret i analysen. Heraf er cirka 120.000 mænd og 60.000 kvinder, svarende til 5,7 pct. og 2,7 pct. af alle voksne mænd og kvinder. Hvis vi kræver, at den seneste registrering skal være sket inden for de seneste fem år, er det ca. 80.000 mænd og 40.000 kvinder, der tilhører én af de marginaliserede grupper, svarende til cirka 3,7 pct. af alle voksne mænd og 1,8 pct. af alle voksne kvinder.

Cirka 18.000 mænd og 8.000 kvinder er klassificeret i de marginaliserede grupper med de mest komplekse profiler, i form af psykisk syge misbrugere og andre misbrugere med komplekse problemer. Det er grupper, der samtidig har en betydelig risiko for at være registreret med hjemløshed eller fængselsophold. Kun få i disse grupper har tilknytning til arbejdsmarkedet, mens langt hovedparten er på kontanthjælp eller førtidspension. I grupperne med de mest komplekse problemer er langt hovedparten – 14.500 mænd og 6.500 kvinder – registreret på indikatorerne inden for de seneste fem år, hvilket tyder på, at der særligt for denne gruppe er tale om en meget vedvarende form for social marginalisering.

BETYDELIG VARIATION I MARGINALISEREDE UNGES FAMILIEBAGGRUND
Blandt de 18-24-årige er det 3,4 pct. af de unge mænd og 2,0 pct. af de unge kvinder, der tilhører de marginaliserede grupper. Et hovedresultat af undersøgelsen er, at selvom der er en overhyppighed af social marginalisering blandt unge fra lavtuddannede familier og fra familier, hvor også forældrene har psykiske og sociale problemer, er der en betydelig variation i familiebaggrunden blandt de marginaliserede unge.

Hvis man tager udgangspunkt i de 18-24 årige mænd, hvis forældre selv på et tidspunkt er registreret på mindst én af risikoindikatorerne, tilhører 6,9 pct. de marginaliserede grupper, der er identificeret i analysen, mens det kun er 2,4 pct. af de 18-24 årige mænd, hvis forældre ikke selv på et tidspunkt er registreret på mindst én af risikoindikatorerne. Blandt de unge kvinder er de tilsvarende andele henholdsvis 4,2 pct. og 1,3 pct. Selvom der er en overhyppighed af social marginalisering blandt unge fra familier, hvor forældrene er registreret på indikatorerne, er det dog således kun en lille del af de unge fra disse familier, der tilhører de marginaliserede grupper.

Hvis man i stedet tager udgangspunkt i de 18-24-årige, der befinder sig i de marginaliserede grupper, er det knap halvdelen, der har forældre, der er registreret med enten psykisk sygdom, misbrug, hjem-

løshed eller fængselsophold. Modsat er det således lidt over halvdelen af de marginaliserede unge, hvis forældre *ikke* er registreret på nogle af disse risikoindikatorer. Det betyder altså, at halvdelen af de unge, der befinder sig i en socialt marginaliseret situation, ikke har en forældrebaggrund præget af de risikofaktorer, som vi bruger til at definere social marginalisering. Endvidere har ca. halvdelen af de marginaliserede unge været anbragt eller modtaget øvrige sociale foranstaltninger i barndommen, mens den anden halvdel ikke har været anbragt eller modtaget øvrige sociale foranstaltninger.

Det er kun godt en femtedel af de marginaliserede unge, der kommer fra familier, hvor den højeste fuldførte uddannelse blandt forældrene er grundskolen, mens lidt over halvdelen kommer fra familier, hvor det højeste uddannelsesniveau blandt forældrene er en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse. Endelig er der godt en femtedel af de marginaliserede unge, der kommer fra familier, hvor mindst én af forældrene har en mellemlang eller lang videregående uddannelse.

Cirka en tredjedel af de marginaliserede unge kommer fra familier, hvor forældrene har haft længerevarende perioder uden beskæftigelse under den unges opvækst. Det betyder altså også modsat, at ca. to tredjedele af de unge, der befinder sig i en socialt marginaliseret position, faktisk kommer fra familier, hvor forældrene overvejende har været i beskæftigelse under den unges opvækst.

Blandt de marginaliserede unge, som har forældre med mellem-lange eller lange videregående uddannelser, er der 34 pct. af forældrene, der er registreret med enten psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold. Blandt de marginaliserede unge, der har forældre uden en erhvervskompetencegivende uddannelse, er det 67 pct. af forældrene, der er registreret på mindst én af indikatorerne. For en del af de marginaliserede unge fra både lavtuddannede og højtuddannede familier er der således indikationer på en videreføring af psykosociale problemer mellem generationerne, det vil sige det, vi sædvanligvis betegner som social arv. Imidlertid viser resultaterne også tydeligt, at der er unge, der tilhører de marginaliserede grupper, uden at der er forhold i familiebaggrunden, der indikerer en særlig risiko for disse unge. Der kan dog være psykiske problemer og misbrugsproblemer blandt forældrene, som ikke fremgår af registrene.

HØJERE ANDEL AF MARGINALISEREDE UNGE I LANDKOMMUNERNE END I STORBYERNE

Undersøgelsen afdækker også den geografiske dimension af den sociale marginalisering. Her viser undersøgelsen særligt, at der i en række landkommuner er en markant højere andel af marginaliserede unge (18-24 år) end i resten af landet. I storbyerne er andelen af marginaliserede unge derimod lavere end i resten af landet. Det hænger formentlig sammen med, at der sker en tilflytning af mere ressourcestærke unge til de større byer i forbindelse med uddannelse mv., hvilket betyder, at andelen af marginaliserede unge i de store byer derved samlet set fremtræder lavere end i landet som helhed. I landkommunerne betyder fraflytningen af ressourcestærke unge derimod, at andelen af marginaliserede unge fremstår højere end i de store byer.

I de midaldrende og ældre aldersgrupper er det geografiske mønster i den sociale marginalisering derimod væsentligt anderledes end blandt de unge. Blandt de 40-59-årige og blandt dem på 60 år og derover finder vi særligt i København en markant højere andel i de marginaliserede grupper end i resten af landet. Det kan hænge sammen med, at i disse aldersgrupper har vandringsmønstrene mellem land og by historisk set været anderledes end blandt de unge, og snarere været påvirket af koncentrationen af misbrugsmiljøer i storbyen, ligesom disse aldersgrupper har været unge på et tidspunkt, hvor hovedstaden i særdeleshed var præget af høj arbejdsløshed.

SOCIAL MARGINALISERING I UNGDOMSÅRENE FORRINGER UDDANNELSES- OG BESKÆFTIGELSESCHANCERNE MARKANT

Analyserne viser, at social marginalisering i ungdomsårene forringer både uddannelses- og beskæftigelseschancerne for de unge. De marginaliserede unge er markant dårligere uddannede end majoriteten af unge, og en stor del af de marginaliserede unge forlader skolesystemet tidligt. Langt de fleste af dem afslutter ikke en erhvervskompetencegivende uddannelse. Mens sandsynligheden for at få en erhvervskompetencegivende uddannelse for majoriteten af unge i høj grad afhænger af forældrenes uddannelse, viser analyserne, at hvis først unge med højtuddannede forældre rammes af alvorlige psykosociale problemer i ungdomsårene, falder deres chance for at få en erhvervskompetencegivende uddannelse betydeligt. Omkring to tredjedele af de marginaliserede unge får ikke en erhvervskompetencegivende uddannelse, uanset forældrenes uddannelse.

Vi kan dog også se, at de marginaliserede unge med lavtuddannede forældre forlader skolesystemet tidligere end de marginaliserede unge med højtuddannede forældre.

Samtidig er de marginaliserede unge betydeligt dårligere stillet på arbejdsmarkedet sammenlignet med øvrige unge. Omkring halvdelen af de unge, der er blevet ramt af sociale og psykiske problemer i ungdomsårene, er som 28-årige hverken i beskæftigelse eller under uddannelse, det vil sige, at de tilhører den gruppe, der i forskningslitteraturen betegnes som ”NEET”-gruppen (*Not in Education, Employment or Training*). Blandt de marginaliserede unge kvinder er andelen, der hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse, lidt lavere blandt dem med højtuddannede forældre end blandt dem med lavtuddannede forældre. Derimod er der blandt de marginaliserede unge mænd ikke nogen væsentlig forskel mellem forældreuddannelsesgrupperne i andelen, der hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse.

MARGINALISERINGSMEKANISMER I FORSKELLIGE FAMILIETYPEN

Undersøgelsens kvalitative analysedel peger på, at praktikerne i den sociale sektor ofte forbinder risikoen for social marginalisering med unge, der kommer fra socialt udsatte familier. Det vil sige, at praktikernes forståelse ofte bygger på tankefiguren om den sociale arv i de socialt udsatte familier. Her beskriver praktikerne en til tider ”tung social arv”, hvor både de unge og deres forældre har alvorlige psykosociale problemer. Der er dog også praktikere, der peger på marginaliseringsprocesser blandt unge med højtuddannede forældre. Her kan der fx være mangel på tid og nærvær fra forældrenes side, ligesom også forældre i højtuddannede familier kan have psykiske problemer eller misbrugsproblemer. Praktikerne påpeger, at i en del tilfælde vil sådanne problemer formentlig ikke komme til udtryk i registrene, da disse forældre ikke nødvendigvis har været i kontakt med behandlingssystemet. Nogle praktikere italesætter også en tendens til altid at søge forklaringer på social marginalisering i de unges familieforhold. De fremhæver i den forbindelse, at der kan være unge, som oplever, at psykisk sygdom bryder ud, eller som udvikler misbrugsadfærd, uden at der er særlige forhold i familiebaggrunden, der indikerer, at disse unge ville udvikle psykosociale problemer.

Ifølge praktikerne betyder forskelle i familiebaggrunden blandt marginaliserede unge, at det kan være meget forskelligt, i hvilket omfang det er muligt at inddrage forældreressourcer i det sociale arbejde med de

unge. De sociale indsatser må tage højde for denne variation ved både at kunne inddrage forældreressourcer i det omfang, det er muligt, og samtidig være i stand til at kompensere i tilfælde, hvor der ikke er væsentlige forældreressourcer at inddrage i indsatsen.

KONKLUSIONER OG PERSPEKTIVER

Et hovedresultat i undersøgelsen er, at der er en betydelig variation i familiebaggrunden blandt dem, der bliver ramt af alvorlige psykiske og sociale problemer i ungdomsårene og det tidlige voksenliv. Selvom vi finder en overhyppighed af social marginalisering blandt unge, der kommer fra familier, hvor også forældrene har tegn på psykosociale problemer, finder vi også en betydelig gruppe blandt de marginaliserede unge, der kommer fra bredere sociale lag målt ved forældrenes uddannelsesniveau og beskæftigelsessituation.

Det forhold, at en betydelig del af de marginaliserede unge kommer fra familier, hvor forældrene både har uddannelse og er i beskæftigelse, udfordrer en gængs forestilling på det sociale område og i samfundsdebatten om, at de udsatte unge primært kommer fra socialt udsatte familier. De unge fra udsatte familier er klart overrepræsenteret, men undersøgelsens resultater viser, at der blandt de marginaliserede unge også er en betydelig gruppe, der kommer fra det, vi bredt set kan karakterisere som ”middelklassen”. Det er unge, der fx bliver ramt af alvorlig psykisk sygdom eller udvikler misbrugsproblemer i løbet af ungdommen og i det tidlige voksenliv uden stærke prædiktorer fra deres familiebaggrund på, at de ville udvikle disse problemer.

Disse resultater peger på, at begrebet om den sociale arv må bruges med forsigtighed og nuance. Der er langt fra nogen social automatik i overføringen af sociale og psykiske problemer mellem generationerne. Selvom der er en højere risiko for social marginalisering blandt unge fra familier, hvor forældrene har sociale og psykiske problemer, er et væsentligt – og opløftende – resultat af undersøgelsen, at mange unge fra disse familier, på trods af problemer i familien, ikke selv får tegn på social marginalisering senere i livet, og mange formår at tage en uddannelse og at komme i beskæftigelse. Det viser, hvordan børn og unge har ressourcer og kompetencer på trods af ugunstige familieforhold. Det kan også være børn og unge, som velfærdssystemets sociale indsatser, herunder foranstaltninger i barndommen, har virket for. På den måde peger vores resultater i samme retning, som den kritik Morten Ejrnæs retter

mod begrebet om den sociale arv, nemlig at begrebet om chanceulighed er et stærkere begreb – teoretisk og empirisk – til at beskrive de forskelle i risikofaktorer og livschancer, der knytter sig til en forskellig familiebaggrund.

Undersøgelsens resultater bidrager til at nuancere forståelsen af samspillet mellem familiebaggrund og social marginalisering. Familiebaggrunden kan således have en betydning både for vejene ind i marginalisering, mødet med velfærdssystemet og for marginaliseringens konsekvenser. Mange af de marginaliserede unge fra de udsatte familier har været kendt i det sociale system siden barndommen, og mange har anbringelsessager, og for disse unge er en væsentlig udfordring at sikre gode overgange fra børne- og ungeområdet til voksenområdet i det sociale system. En del af de marginaliserede unge fra de mere ressourcerstærke familier dukker derimod først op i velfærdssystemet senere i løbet af ungdomsårene, ligesom de ofte forbliver i skolesystemet i længere tid end de unge fra de mest udsatte familier. Det betyder, at det sociale og behandlingsmæssige system skal have øje for de forskellige veje ind i social marginalisering og være opmærksom på, at der er unge i risiko for marginalisering, som måske ikke umiddelbart er i kikkerten i det sociale system, ikke mindst for at sikre en tilstrækkelig tidlig indsats.

Uanset familiebaggrunden har socialt marginaliserede borgere som oftest brug for sociale og behandlingsmæssige indsatser. Dette gælder alle aldersgrupper. Undersøgelsen peger på, at der er en betydelig kompleksitet i karakteren af den sociale marginalisering, hvor forskellige psykosociale problemer spiller sammen, og hvor disse problemer også i høj grad hænger sammen med en langvarig eksklusion fra arbejdsmarkedet.

Særligt gruppen på omkring en halv pct. af befolkningen, der har de mest komplekse psykosociale problemer, som de psykisk syge misbrugere, vil oftest have behov for en intensiv social og praktisk støtte i hverdagen. Ligesom de i perioder vil have behov for psykiatrisk behandling eller misbrugsbehandling. En betydelig del i denne gruppe bliver også ramt af hjemløshed. En helhedsorienteret og intensiv social og praktisk støtte vil ofte være nødvendig for, at disse borgere kan fungere i hverdagen og for at forebygge hjemløshed i denne gruppe.

METODE OG DATAGRUNDLAG

Undersøgelsen er baseret på registerdata for hele den voksne danske befolkning, der er udtrukket i 2011. Undersøgelsen er således baseret på et omfattende datagrundlag i form af individuelle registerdata for 4.378.227 personer, der var 18 år eller derover pr. 1. januar 2011.

Oplysningerne stammer fra en række dataregistre, der er stillet til rådighed af Danmarks Statistik, Statens Serum Institut, Den Sociale Ankestyrelse samt Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister. For de yngre aldersgrupper indgår ligeledes registeroplysninger for deres forældre.

Vi har i undersøgelsens analysekapitler foretaget deskriptive opgørelser af hyppigheden og samspillet mellem de indikatorer, der måles ud fra registeroplysningerne: psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed og fængselsophold. Ligeledes har vi foretaget opgørelser af samspillet mellem disse indikatorer og uddannelses- og beskæftigelseschancerne samt de demografiske baggrundsforhold.

Vi har benyttet statistiske modeller til at belyse samspillet mellem de forskellige indikatorer og til at belyse betydningen af familiebaggrunden for risikoen for social marginalisering. Metoden ”latent klasseanalyse” er benyttet til at identificere forskellige marginaliserede grupper med specifikke profiler på de risikoindikatorer, der måles ud fra registrene. Vi har benyttet regressionsanalyser til at belyse familiebaggrundens betydning for risikoen for social marginalisering. Endvidere har vi benyttet en såkaldt ”fixed effects-model” til at analysere konsekvenserne af social marginalisering for uddannelses- og beskæftigelseschancerne.

Undersøgelsen inddrager endvidere kvalitative interviews med praktikere i den sociale sektor, der giver et mere detaljeret indblik i de mekanismer, som gør sig gældende i samspillet mellem familiebaggrund og social marginalisering. Der er gennemført interview med 27 professionelle fagfolk, som alle arbejder i kommunale tilbud målrettet marginaliserede unge. Interviewene er gennemført i fire kommuner.

En begrænsning ved undersøgelsen er, at den ikke inddrager de aspekter ved social marginalisering, som ikke er målbare ud fra registrene, og som kun lader sig belyse gennem en spørgeskemaundersøgelse (eller kvalitative interview). Det gælder fx forhold som selv vurderet helbred og trivsel, mangel på socialt netværk, ensomhed og isolation, der også udgør væsentlige aspekter af social marginalisering. Der kan også være psykiske problemer, misbrugsproblemer eller hjemløshedssituationer, som ikke fremgår af oplysningerne i registrene.

INDLEDNING

Vi fremlægger i denne rapport resultaterne af en kortlægning af familiebaggrund og social marginalisering baseret på registerdata for den danske befolkning samt kvalitative interviews med praktikere i den sociale sektor. Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Social- og Indenrigsministeriet og er gennemført af SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Formålet med undersøgelsen er at afdække omfanget og karakteren af social marginalisering i Danmark ud fra oplysninger i tilgængelige dataregistre. Derudover ønsker vi at afdække, hvad familiebaggrunden betyder for risikoen for social marginalisering.

Vi belyser forekomsten af psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed og fængselsophold i forskellige befolkningsgrupper. Både i forhold til køn, alder og etnisk baggrund. Vi ser endvidere på, hvordan disse sociale og psykiske problemer hænger sammen med uddannelse og beskæftigelse.

Vi benytter en statistisk model til at identificere forskellige grupper med forskellige profiler og grader af kompleksitet på disse indikatorer.

Efterfølgende undersøger vi, hvordan forældrebaggrunden spiller sammen med risikoen for social marginalisering i de yngre aldersgrupper. Vi ser her på de unge i de marginaliserede grupper, der er identificeret i analysen, og på hvad der kendetegner forældrebaggrunden for

disse grupper. For eksempel ser vi på forældrenes uddannelsesniveau, beskæftigelsessituation og på, om forældrene også er registreret på nogle af de indikatorer, der indgår i undersøgelsen.

Vi belyser også, hvad der kendetegner vejene ud i social marginalisering blandt de unge, herunder hvordan social marginalisering i ungdomsårene spiller sammen med vejen gennem uddannelsessystemet og ud på arbejdsmarkedet. Blandt andet ser vi på betydningen af tidlig social marginalisering i forhold til uddannelses- og beskæftigelseschancerne, og hvordan disse forhold spiller sammen med familiebaggrunden. Vi undersøger således både, hvad familiebaggrunden betyder for risikoen for marginalisering, og på om familiebaggrunden har en yderligere sammenhæng med, hvordan de unge, der bliver ramt af social marginalisering i ungdomsårene, klarer sig videre i tilværelsen.

RAPPORTENS OPBYGNING

I kapitel 2 gennemgår vi undersøgelsens teoretiske grundlag, hvor vi diskuterer marginaliseringsbegrebets anvendelse i forhold til beslægtede begreber som social udsathed og social eksklusion. Vi diskuterer, hvorledes social marginalisering påvirkes af faktorer på strukturelt, systemisk, interpersonelt og individuelt niveau, og hvordan social marginalisering grundlæggende må forstås i et multidimensionelt perspektiv, hvor den sociale marginalisering kan vise sig i forskellige aspekter af livet.

I kapitel 3 gennemgår vi undersøgelsens metode og datagrundlag. Vi beskriver de forskellige indikatorer og oplysninger, der indgår i analyserne og de statistiske analysemetoder, vi anvender. Vi beskriver også metoden bag den kvalitative undersøgelsesdel i form af interviews med praktikere i den sociale sektor.

I kapitel 4 foretager vi en indledende deskriptiv analyse af de hovedindikatorer, der indgår i undersøgelsen i form af psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed og fængselsophold, samt hvordan disse indikatorer fordeler sig i forskellige befolkningsgrupper og i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

I kapitel 5 belyser vi samspillet på tværs af de forskellige indikatorer og benytter en statistisk model til at identificere forskellige marginaliserede grupper kendetegnet ved en forskellig profil og grad af kompleksitet på de enkelte indikatorer.

I kapitel 6 belyser vi den geografiske fordeling af de marginaliserede grupper, og ser på fordelingen mellem by- og landkommuner, ligesom vi tegner et danmarkskort over disse fordelinger.

I kapitel 7 belyser vi, hvad der kendetegner familiebaggrunden for de marginaliserede grupper blandt de 18-24-årige, hvor vi har særligt gode data om forældrebaggrunden, i form af forældrenes uddannelse, beskæftigelse, og om forældrene er registreret på nogen af de tilsvarende indikatorer, som analysen bygger på.

I kapitel 8 følger vi en bestemt årgang, nemlig dem, der blev født i 1983, og belyser, hvordan vejene ind i social marginalisering tegner sig for denne årgang. For eksempel hvad der kendetegner deres vej gennem uddannelsessystemet, og hvilke sociale og behandlingsmæssige systemer de møder først på deres vej gennem ungdomsårene.

I kapitel 9 følger vi stadig 1983-årgangen og ser på, hvilke konsekvenser social marginalisering i ungdomsårene og det tidlige voksenliv har for uddannelses- og beskæftigelseschancerne, når de unge er sidst i 20'erne.

I kapitel 10 belyser vi familiebaggrund og social marginalisering set i et professionelt perspektiv i form af interviews med personale i sociale tilbud og behandlingstilbud på området. Ud fra interviewene får vi en række bud på de sociale mekanismer bag de mønstre, vi ser i registeranalysen, og på hvad samspillet mellem familiebaggrund og social marginalisering betyder i mødet med det sociale system. Kapitlet har samtidig karakter af en perspektiverende diskussion.

TEORETISK FORSTÅELSE

I dette kapitel vil vi redegøre for vores teoretiske forståelse af social marginalisering, som danner grundlaget for undersøgelsen. Kapitlet skal ikke læses som en samlet præsentation af den omfattende forskningslitteratur om emnet, men derimod som et udvalg af særlig centrale problemstillinger og begreber fra litteraturen, som vi har medtaget i vores analyser. Vi starter med at give en afklaring af begrebet social marginalisering i forhold til beslægtede begreber som social udsathed og social eksklusion. Herunder hvordan social marginalisering og de beslægtede begreber indskrives sig inden for de multidimensionelle tilgange, der generelt er blevet fremherskende i den internationale litteratur på området. Vi diskuterer, hvordan de sociale mekanismer og processer, der skaber social marginalisering, skal forstås ud fra et samspil mellem strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle faktorer, og vi beskriver forskellige aspekter af social marginalisering. Endvidere inddrager vi begreber om familiebaggrund og om forskellige livsfaser, ligesom vi inddrager litteratur om velfærdsstatens betydning for forståelsen af social marginalisering. Endelig inddrager vi litteratur om social marginalisering blandt unge, og om sammenhængen med familiebaggrunden.

SOCIAL MARGINALISERING – BEGREBSAFKLARING

I denne undersøgelse afdækker vi, i hvilket omfang alvorlige sociale problemer og psykosociale sårbarheder som psykisk sygdom, misbrug og hjemløshed gør sig gældende i den danske befolkning overordnet set og i forskellige befolkningsgrupper. Et særligt fokus i undersøgelsen er, hvordan de forskellige former for sociale problemer og psykosociale sårbarheder spiller sammen. Herunder hvilke grupper der er ramt af flere alvorlige sociale problemer på én gang.

Vi benytter i rapporten social marginalisering som et gennemgående begreb til at beskrive de forhold, vi undersøger. I såvel forskningslitteraturen som i samfundsdebatten bliver disse fænomener ofte også beskrevet med andre beslægtede begreber som socialt udsatte grupper eller social eksklusion.

Begrebet socialt udsatte grupper anvendes ofte i den danske samfundsdebat, hvor det karakteriserer grupper på kanten af samfundet, som fx svært psykisk syge, misbrugere, hjemløse eller prostituerede – eller disse grupper som helhed. En svaghed ved begrebet udsatte grupper er dog, at det netop ofte associeres med de forskellige enkelte grupper af socialt udsatte (som fx ”misbrugerne” eller ”de hjemløse”), mens vi i denne undersøgelse særligt ønsker at afdække samspillet og overlappet mellem forskellige aspekter af social marginalisering.

Begrebet om social eksklusion tager udgangspunkt i begreberne om inklusion og eksklusion i forskellige samfundsarenaer (Larsen, 2005). Dermed beskriver eksklusionsbegrebet, hvordan individer kan være ”indenfor” eller ”udenfor” i forskellige livsdimensioner og dele af samfundslivet, som fx arbejdslivet, sociale netværk, materielle ressourcer eller politisk deltagelse. Begrebet anvendes i forskningen ofte bredt set til at karakterisere levevilkår, som fx godt/dårligt helbred eller gode/dårlige boligforhold. Ifølge Jørgen Elm Larsen beskriver social on ”spørgsmålet om deltagelse og ikke-deltagelse inden for områder, som er nødvendige for at generere forskellige former for ressourcer og/eller opleves som meningsfyldte og centrale for en persons eller gruppes livskvalitet” (Larsen, 2009, s. 130).

Begrebet om social marginalisering ligger i vores forståelse tæt op ad begrebet om social eksklusion. Med marginaliseringsbegrebet ønsker vi at understrege, at om end der er tale om sociale processer blandt udsatte, skal disse processer ikke nødvendigvis forstås ud fra en dikotomi

mellem inklusion og eksklusion. Jørgen Elm Larsen og Nils Mortensen (2009) beskriver begrebet social marginalisering som en bevægelse mellem to yderpoler. I den ene pol er social udsathed eller eksklusion, og i den modsatte pol er social integration eller inklusion. Social marginalisering skal dermed ses som samlet betegnelse for faktorer, der indebærer risiko for, at individer eller familier udsættes for alvorlige sociale problemer, som kan føre til social eksklusion. Hos Larsen og Mortensen er social marginalisering således forskellig fra andre mål for social udsathed ved at omhandle en bevægelse snarere end slutpunktet, som eksempelvis kan være, at personer eller familier bliver socialt ekskluderede. Larsen og Mortensen mener endvidere, at risikoelementet også kan forklare, hvorfor der i forskningssammenhænge ofte bliver talt om risikogrupper og risikofaktorer frem for en egentlig begrebsdefinition af social marginalisering.

Vi anvender i denne undersøgelse social marginalisering både som begreb for en bevægelse, i form af sociale marginaliseringsprocesser og som begreb for den livssituation, som individer, der gennemlever sådanne processer, befinder sig i. Social marginalisering beskriver således også den livssituation, en person befinder sig i, når vedkommende har alvorlige sociale problemer og psykologiske sårbarheder i forskellige dimensioner af tilværelsen. Det kan være individer, der fx er ramt af alvorlig psykisk sygdom, har udviklet misbrugsproblemer, har et svagt socialt netværk eller i perioder er uden bolig. Og ofte vil disse borgere have vanskeligt ved at gennemføre en uddannelse og være uden for arbejdsmarkedet i store dele af deres liv.

Med brugen af marginaliseringsbegrebet understreger vi således, at der er tale om dynamiske sociale processer og om et kontinuum mellem forskellige grader og kompleksiteter af sociale problemer. Brugen af marginaliseringsbegrebet skal dog ikke ses som en præference eller stillingtagen til dette begreb frem for begreberne om social udsathed eller social eksklusion. Begreberne beskriver i vid udstrækning de samme forhold, men med lidt forskellige teoretiseringer og forståelser af underliggende samfundsmæssige processer og mekanismer. Vi vil i det følgende se nærmere på, hvordan de forskellige begreber samlet set indskrives sig i en generel bevægelse i forskningslitteraturen i retning af multidimensionelle tilgange til forståelse af social eksklusion og social marginalisering.

EN MULTIDIMENSIONEL TILGANG

Vi anlægger i undersøgelsen grundlæggende et multidimensionelt perspektiv på social marginalisering. Det betyder, at individer, der oplever social marginalisering, ofte vil opleve sociale problemer og vanskeligheder i forskellige aspekter af livet. Særligt dem, som oplever en svær social marginalisering, vil typisk være kendetegnet ved, at marginaliseringen kommer til udtryk i adskillige dimensioner af livet, fx både i form af dårligt helbred, mangel på uddannelse, langvarig udstødelse af arbejdsmarkedet og ustabile boligforhold.

Den multidimensionelle tilgang er udtryk for en generel bevægelse i den internationale forskningslitteratur på området gennem de senere år (Levitas, 2005, 2006; Wagle, 2008). Det gælder både i forhold til begreber som fattigdom, social eksklusion og marginalisering.

I fattigdomsforskningen er der sket en bevægelse fra tilgange, der primært fokuserer på manglen på økonomiske ressourcer, til tilgange, der bredere fokuserer på dårlige leveforhold og livsvilkår i en række forskellige dimensioner, herunder samspillet mellem de økonomiske og ikke-økonomiske faktorer (Therborn, 2014). Den økonomiske tilgang definerer fattigdom som individers mangel på økonomiske ressourcer og de materielle afsavn, der følger heraf (Atkinson, 1987). I den økonomiske tilgang er der med andre ord fokus på de økonomiske levekår og individets materielle situation (beskrevet i den internationale forskningslitteratur som "economic well-being"). I 1980'erne fremkom den såkaldte "capability"-tilgang i den internationale litteratur (Sen, 1985a, 1985b). "Capabilities" kan i denne sammenhæng på dansk bedst oversættes til muligheder eller ressourcer snarere end mere individorienterede begreber som evner, anlæg eller egenskaber.

Capability-diskursen repræsenterede et skifte fra det mere snævre økonomiske fattigdomsbegreb til en multidimensionel forståelse af fattigdom og til et bredere fokus på frihed og menneskelig velvære og velfærd (Nussbaum & Sen, 1993). Ifølge capability-diskursen betragtes fattigdom som mangel på fundamentale ressourcer og muligheder hos en person, som begrænser friheden til at opnå og udfolde værdifulde livsfunktioner. Amartya Sen beskriver tilgangen således: "The capability approach is based on a view of living as a combination of various 'doings and beings', with quality of life to be assessed in terms of the capability to achieve valuable functionings" (Sen, 1993, s. 31).

Capability-tilgangen ændrede måden at begrebsliggøre og forstå fattigdom på, men der er ikke konsensus om, hvilke aspekter og domæner begrebet bør indeholde (Wagle, 2008). Det afspejler også, at begreber som velfærd og livskvalitet indeholder et subjektivt element. Hvor den økonomiske tilgang fokuserer på den materielle dimension, anlægger capability-tilgangen et indre/subjektivt perspektiv på begreber som livskvalitet og velfærd. Det betyder dog ikke, at forståelsen af fattigdom ”individualiseres”, da også ydre samfundsmæssige forhold begrænser individets muligheder for at opnå og udfylde centrale livsfunktioner. Snarere er det en understregning af, at selvom mange livsfunktioner er centrale for alle mennesker, er der også en subjektiv variation i, hvad der bliver anset for væsentlige elementer af velfærd og livskvalitet. I en operationalisering af begrebet påpeger Udaya Wagle, at centrale indikatorer er uddannelse, sundhed og ernæringsmæssig status, selvrespekt og ligestilling mellem kønnene og mellem etniske grupper. Andre forskere har foreslået et bredere sæt af indikatorer som fx Sabina Alkire (2002), der også inkluderer arbejde, viden, relationer, religion, helbred og sikkerhed.

En multidimensionel tilgang finder vi også i forskningslitteraturen og begrebsdannelsen om social eksklusion (Hills, Le Grand, Pichaud, 2002). Hvor den økonomiske tilgang og capability-tilgangen anlægger henholdsvis et materielt og et indre/subjektivt perspektiv på begreber som velfærd og livskvalitet, anlægges med eksklusionsbegrebet et relationelt perspektiv. I studier om social eksklusion er fokus således på individets relationer med de sociale institutioner og samfundsmæssige rammer, som skaber individets sociale og relationelle ressourcer i forhold til at opnå velfærd og livskvalitet (Levitas, 2006). Det mest fundamentale argument er, at eksisterende sociale institutioner og strukturer udelukker nogle individer fra at deltage i aktiviteter, som er centrale i forhold til at generere ressourcer og få gavn af omfordelingen af samfundets goder (Wagle, 2008, s. 5).

Ligesom for capability-tilgangen er der ikke nogen konsensus om, hvilke dimensioner og aspekter begrebet om social eksklusion bør indeholde. I en gennemgang af forskellige retninger peger litteraturen på tre centrale dimensioner af eksklusions/inklusions-begreberne: økonomisk inklusion, politisk inklusion og civil/kulturel inklusion (Wagle, 2008). Wagle identificerer følgende centrale aspekter af økonomisk inklusion: arbejdsmarkedstilknytning, erhvervsstilling, adgang til finansielle ressourcer og erhvervspositionens prestige. Centrale aspekter af politisk

inklusion er: deltagelse i valg, brug af politiske rettigheder, uformel politisk aktivitet, politisk information og kommunikation med politiske repræsentanter. Den civile og kulturelle inklusion består fx af medlemskab af organisationer, sociale netværk og bånd og deltagelse i sociale aktiviteter.

Engelske forskere taler endvidere om behovet for at skelne mellem personer, der er ekskluderet på få områder og personer i en særlig alvorlig ”dyb eksklusion” (deep exclusion), som karakteriserer personer, der er ekskluderet på mange aspekter af livet (se fx Levitas m.fl., 2007 og Bradshaw m.fl., 2004). Personer i dyb eksklusion kan eksempelvis være i en situation, hvor de både har en psykisk sygdom, er uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet og samtidig have et meget svagt socialt netværk, der resulterer i øget risiko for ensomhed og depression. Dyb eksklusion kan derfor ses som en del af det skifte, som har fundet sted i socialforskningen mod en mere multidimensionel forståelse af social udsathed og marginalisering.

Som tidligere nævnt har begreberne også været diskuteret i en dansk sammenhæng. Larsen peger på, at i en dansk sammenhæng anvendes ofte begrebet social udsathed, der først og fremmest benyttes som en angivelse af de grupper, man mener, begrebet dækker over. Blandt andet hjemløse, sindslidende, stofmisbrugere og prostituerede (Larsen, 2009, s. 20). Ifølge Larsen omfatter disse grupper kun en del af problematikken omkring social eksklusion. Samtidig indebærer brugen af begrebet om udsatte grupper en risiko for en individualiseret forståelse af sociale problemer, hvor betydning af samfundsmæssige forhold glider i baggrunden. Larsen advarer i den forbindelse også mod en for bred anvendelse af begreberne, hvor social eksklusion bliver ”et paraplybegreb for mange typer af risikofaktorer eller sociale fænomener, som kan have vidt forskellige konsekvenser, og som langt fra dækker samme persongrupper” (Larsen, 2009, s. 20). Heraf følger også nødvendigheden af at skelne mellem risikofaktorer og faktisk social udsathed eller eksklusion, da ikke alle, der tilhører risikogrupperne, kan siges at være socialt ekskluderet eller udsatte.

Ligeledes påpeger Larsen, at det ofte ikke er muligt at pege på entydige årsagssammenhænge mellem forskellige aspekter af social eksklusion og marginalisering. Snarere kan der være mange veje ind og ud af social eksklusion. Der er således ofte tale om en kompleksitet i eksklusions- og marginaliseringsprocesserne, som kan være forskellige fra individ

til individ. Eksempelvis kan samlivsbrud føre til misbrugsproblemer, der igen kan føre til tab af arbejdsmarkedstilknytning. Omvendt kan tab af job føre til misbrugsproblemer, der igen kan føre til problemer i parforhold og andre sociale relationer, hvilket kan medføre social isolation.

Den dynamiske forståelse indebærer endvidere, at social marginalisering ikke skal ses som et slutpunkt eller en "social endestation". I den internationale forskningslitteratur er teorien om en nedadgående spiral (downward spiral theory), hvor individer bliver hvirvlet ind i stadig flere sociale problemer (se fx Rosenbaums (1981) studie af kvindelige heroinmisbrugere), generelt blevet afløst af mere dynamiske forståelser af sociale marginaliseringsprocesser (Mullings m.fl., 2001).

En forståelse, som vi i denne undersøgelse er særlig inspireret af, er den såkaldte pathways-teori, der beskriver hvordan individer gennem et livsforløb kan bevæge sig ind og ud af forskellige former for social marginalisering (Clapham, 2005). For eksempel oplever borgere med psykosociale problemer måske én eller flere gange i løbet af deres liv at miste en bolig og stå i en hjemløshedssituation. Omvendt er der også perioder, hvor det atter lykkes at komme i bolig og afhjælpe nogle af de problemer, der var medvirkende til, at borgeren mistede boligen.

At der i løbet af en livsperiode kan ske både forværringer og forbedringer af individets sociale situation, følger også i tråd med andre fremherskende tilgange på det sociale område. Det gælder ikke mindst recovery-begrebet, der beskriver, hvordan mennesker med psykisk sygdom kan "komme sig" eller få det bedre med tiden (White, 2005).

Sociale marginaliserings- og eksklusionsprocesser udspiller sig endvidere i en samfundsmæssig kontekst. Det gælder betydningen af samfundøkonomiske og strukturelle forhold som arbejdsløshed og boligmangel, hvor de individuelle sårbarheder og de samfundsmæssige, strukturelle rammer spiller tæt sammen (Gallie, 1999). Ligeledes griber velfærdssystemets tilbud ind i disse processer og kan være med til at forstærke eller afhjælpe social marginalisering, afhængigt af velfærdssystemets indretning og funktion (Atkinson, 2009).

Marginaliseringsprocesser opstår således i et samspil mellem faktorer og mekanismer på forskellige niveauer i form af strukturelle, systemiske/institutionelle, interpersonelle og individuelle faktorer. Vi har illustreret disse forskellige niveauer og de aspekter, risiko- og sårbarhedsfaktorer, der knytter sig til dem i figur 2.1. Figuren skal ikke ses som en udtømmende beskrivelse, men som eksempler på væsentlige faktorer og

mulige sårbarhedsfaktorer på de forskellige niveauer og i forskellige livsdimensioner.

FIGUR 2.1

Strukturelle, systemiske, interpersonelle og individuelle faktorer bag sociale marginaliseringsprocesser

Niveauer	Aspekter	Risiko/sårbarhedsfaktorer	
Strukturelle faktorer	Arbejdsmarked	Arbejdsløshed	
	Indkomstforhold	Fattigdom/lav indkomst	
	Boligforhold	Boligmangel Høj husleje	
Systemiske/institutionelle faktorer	Etnisk segregation	Diskrimination	
	Overførselsydelse	Lave ydelser, sanktioner	
	Serviceydelser (omfang og kvalitet)	Mangel på tilstrækkelige og målrettede tilbud	
	Organisering og koordination	Fragmenterede indsatser, mangel på koordination mellem aktører	
Interpersonelle faktorer	Forebyggelse	Mangel på tidlig indsats	
	Familieforhold	Ingen/få familierelationer Vanskelige familierelationer	
	Civilstand/parforhold	Entlige, skilsmisse, tab af partner	
	Omgangskreds	Fravær af nære relationer/venskabsrelationer Uhensigtsmæssige relationer	
Individuelle faktorer	Fysisk helbred	Kronisk/fysisk sygdom	
		Handicap	
		Plejebehov	
	Psykisk helbred	Psykisk sygdom	
		Omsorgssvigt i barndommen og ungdommen	
	Misbrug	Alkohol, hash og stofmisbrug	
		Kriminalitet	Kriminel/voldelig adfærd Fængselsophold/domme
	Sociale forhold	Beskæftigelse	Mangel på sociale færdigheder Ingen beskæftigelse
		Uddannelse	Ikke fuldført grundskolen Ingen erhvervskompetencegivende uddannelse
		Boligforhold	Boligløs/hjemløs Udsættelse af boligen
Etnisk baggrund	Flygtning/indvandrer/ efterkommer		
Alder	Ung/gammel		

Anm.: Udviklet på baggrund af Edgar & Meert, 2005. Se også Benjaminsen & Christensen, 2007.

Blandt de strukturelle faktorer finder vi de forhold, der vedrører arbejdsmarkedet, og ligeledes forhold som fattigdom og ulighed, dvs. indkomstforholdene for forskellige grupper i samfundet. Heri ligger makroøkonomiske forhold vedrørende den økonomiske situation i samfundet og forhold omkring beskæftigelse og arbejdsløshed for forskellige grup-

per. I forhold til social marginalisering kan de strukturelle forhold fx indebære, at der er individer, der befinder sig i en sårbar position, med en løs tilknytning til arbejdsmarkedet eller langvarig arbejdsløshed, og som har vanskeligt ved at opretholde en tilstrækkelig indkomst. Blandt de strukturelle faktorer finder vi også forhold vedrørende boligmarkedet og boligforhold, der viser sig på samfundsmæssigt plan, som boligmangel, dårlige boliger eller forhold omkring høje boligpriser og huslejeniveauer, der kan gøre det vanskeligt for familier og individer med lav indkomst at finde et egnet sted at bo. Strukturelle forhold kan også vedrøre etniske, religiøse og kulturelle forskelle i samfundet, fx knyttet til etniske skillelinjer, herunder også tendenser til etnisk segregation i forskellige boligområder og diskrimination på arbejdsmarkedet eller boligmarkedet.

Det systemiske og institutionelle niveau beskriver først og fremmest velfærdssystemets karakter og funktion, ligesom det også beskriver tiltag i civilsamfundet, der sigter mod at modificere de processer, der skaber og fastholder social marginalisering. Både det offentlige system (staten, regioner og kommuner) og civilsamfundets organisationer kan således både påvirke de processer, der ligger bag den sociale marginalisering, og afhjælpe dens konsekvenser. Det sker fx gennem indkomstoverførsler til dem, som ikke er i stand til at forsørge sig selv gennem ordinær beskæftigelse, til personer, der bliver ramt af sygdom og handicap, og til de ældre, som modtager folkepension. Det gælder også sociale og behandlingsmæssige indsatser og tilbud, som fx botilbud, psykiatrisk behandling, misbrugsbehandling, væresteder, aktivitetstilbud og individuel social støtte som bostøtte i eget hjem. Væsentlige parametre er også, hvordan sådanne tilbud er organiseret og fungerer, og om de dækker de målgrupper, der har behov for disse tilbud. En god dækning med velfungerende tilbud vil kunne bidrage til at modvirke sociale marginaliseringsprocesser, mens fraværet af tilstrækkelige og velfungerende indsatser vil være med til at forstærke og fastholde social marginalisering.

De interpersonelle faktorer beskriver fx karakteren af familie- og venskabsrelationer. Det gælder forhold omkring samliv, herunder samlivsbrud eller tab af en partner, ligesom det også gælder relationer til børn og øvrige familierelationer. Det gælder også karakteren af det øvrige sociale netværk, som venskabs- og bekendtskabsrelationer, herunder også netværk i lokalområdet. Sårbarhedsfaktorer er manglen på socialt netværk og sociale relationer, ligesom det kan være tilstedeværelsen

af ”usunde” relationer, som fx kontakter i et misbrugs- eller kriminalitetspræget miljø.

De individuelle faktorer beskriver en række mere individbårne sårbarhedsfaktorer, som fx dårligt fysisk helbred, herunder kroniske sygdomme og handicap, psykisk sygdom eller andre psykiske problemer, stof- eller alkoholmisbrug, og kriminalitetsadfærd, herunder fængselsdomme eller andre domme. Forskellige psykosociale problemer spiller ofte sammen, og mangel på sociale færdigheder og kompetencer til at indgå i sociale relationer vil også ofte være en del af en marginaliseringsproces. I en del tilfælde går disse forhold tilbage til barndommen, der kan være præget af omsorgssvigt i barndommen og ungdommen samt anbringelser uden for hjemmet. Individder med alvorlige psykosociale problemer vil ofte have vanskeligt ved at gennemføre en uddannelse og få fodfæste på arbejdsmarkedet. Langvarige perioder uden for arbejdsmarkedet vil ofte være et vilkår i store dele af voksenlivet, og en del vil komme på varige ydelser i form af førtidspension. Derudover kan bolig-situationen være et tilbagevendende problem, og dårlige boligforhold, udsættelser af boligen og perioder uden fast bolig kan gøre sig gældende.

Der er et tæt samspil mellem faktorer på de forskellige niveauer, og nogle faktorer som fx arbejdsløshed optræder i modellen på både strukturelt og individuelt niveau. For eksempel vil det typisk være individer med psykosociale sårbarheder, der er i størst risiko for at blive ramt af ugunstige strukturelle forhold, som stigende arbejdsløshed i samfundet eller stigende boligmangel.

Den nærmere karakter af samspillet mellem de forskellige faktorer kan variere både i tid og rum og fra individ til individ. For nogle individer kan de strukturelle forhold have haft en større betydning end for andre, ligesom også sværhedsgraden af de psykosociale sårbarheder på individplan spiller ind. Ligeledes kan der være forskelle på tværs af forskellige geografiske områder, som mellem by og land, eller forskellige landsdele. Ikke mindst hvis vi sammenligner forskellige lande, vil der ofte være betydelige variationer i mønstrene af social marginalisering, hvor forskelle i både de strukturelle, samfundsmæssige forhold og de betydelige forskelle mellem velfærdssystemerne i forskellige lande spiller ind.

Endelig er tidsdimensionen vigtig. Der kan ske væsentlige forandringer af de samfundsmæssige forhold og af velfærdssystemets karakter over tid, ligesom også samspillet mellem faktorerne kan være forskelligt i forskellige livsfasen. Særligt på individniveau er der tale om en foranderlig

tilstand, hvor graden og karakteren af den sociale marginalisering kan ændre sig over tid.

Den multidimensionelle tilgang og forståelsen af, hvordan social marginalisering opstår i et samspil mellem faktorer og processer på forskellige niveauer, har også metodiske implikationer. Det skyldes, at forskellige typer af data kan belyse forskellige typer af faktorer og mekanismer. Der er informationer om individets livssituation og marginaliseringsproces, som vi sædvanligvis kun kan afdække gennem spørgeskemaer eller kvalitative interviews. Det gælder fx oplysninger om individets selvvalgte situation, socialt netværk og trivsel i dagligdagen. Som nævnt i rapportens indledning består datagrundlaget for denne undersøgelse af registerdata suppleret med en kvalitativ interviewundersøgelse blandt praktikere i den sociale sektor. Her måler vi på en række oplysninger, der er tilgængelige i forskellige dataregistre. Styrken ved vores tilgang er, at vi ud fra registerdata kan belyse social marginalisering for *hele* befolkningen, herunder med data, der ikke blot beskriver individerne selv, men også deres forældre. Begrænsningen er dog, at der er dimensioner og aspekter ved den sociale marginalisering, som ikke lader sig opgøre ud fra registrene. I metodekapitlet (kapitel 3) vil vi redegøre nærmere for, hvordan vi belyser social marginalisering gennem de tilgængelige dataregistre, og hvilke styrker og begrænsninger som er forbundet med denne tilgang.

FAMILIEBAGGRUND OG LIVSFASER

Forskning i social marginalisering har siden de tidligste studier fra starten af det 20. århundrede i vid udstrækning taget udgangspunkt i familien (se fx Rowntree, 1902; Sorokin, 1927). I den familieorienterede tilgang er fokus især på at forklare familiers evner til tilpasning under særlige vanskelige sociale vilkår som fx overgangen fra landbrugs- til industrisamfund (Thomas & Znaniecki, 1958 [1918]), under økonomiske kriser som fx Depressionen i 1930'erne (Elder, 1974) eller i relation til forandringerne i velfærdsstaten siden 1970'erne (Korpi & Palme, 2003).

I nyere tid er den familieorienterede tilgang imidlertid blevet kritiseret i trit med forandringer i den traditionelle kernefamilie (Beck m.fl., 2003). Forskere har således påpeget, at kvindernes indtog på arbejdsmarkedet, den seksuelle frigørelse samt det stigende antal eneforsørger-

familier betyder, at den traditionelle kernefamilie som ”naturligt” udgangspunkt for studier af social marginalisering må gentænkes (se fx Kitzing, 2005).

Når vi i denne undersøgelse alligevel fastholder et væsentligt fokus på familiebaggrundens betydning, skyldes det, at vi er interesserede i at vide, i hvilken grad social marginalisering hænger sammen med forhold i familien. Om end velfærdsstaten i dag varetager mange af den traditionelle kernefamilies opgaver (fx børnepasning og ældrepleje), er familien for størstedelen af befolkningen stadig en hovedkilde til socialisering og identitetsskabelse. Blandt andet er vi interesserede i at vide, i hvilken grad social marginalisering og risikofaktorer som eksempelvis psykisk sygdom, misbrug eller arbejdsløshed hos forældrene medfører en øget risiko for, at også deres børn bliver socialt marginaliserede (se fx kapitel 7).

Tidligere studier peger generelt på, at sociale problemer hos forældrene, som fx stof- og alkoholmisbrug, medfører en øget risiko for alvorlige sociale problemer hos deres børn. Eksempelvis finder et engelsk studie, at børn af fattige unge mødre (under 20 år) som 33-årige har signifikant lavere værdier på en lang række indikatorer som fx socioøkonomisk status, fysik helbred og emotionelt velbefindende (Hobcraft & Kiernan, 2006). Selv i en dansk kontekst, hvor velfærdsstatens sociale indsats generelt er mere omfangsrige end i en engelsk kontekst, kan der observeres sammenhænge mellem forældre og børns sociale problemer (Christoffersen & Soothill, 2003). Et nyere dansk studie viser således, at børn, som under barndommen (defineret som aldersperioden 0-15 år) har forældre med sociale problemer som alkohol- eller stofmisbrug, fængselsdomme eller permanent er uden for arbejdsmarkedet, har lavere uddannelseschancer end børn med forældre uden tilsvarende problemer (Larsen, Jensen & Jensen, 2014). Studiet viser fx, at selv når der tages højde for forældrenes uddannelse og indkomst, vil børn med forældre med fængselsdomme være mindre tilbøjelige til at fortsætte i uddannelsessystemet efter grundskolen, og de vil derudover have større risiko for at droppe ud af uddannelsessystemet.

Et lignende svensk studie finder en stærk sammenhæng mellem sociale problemer under opvæksten (blandt andet målt ved, om faren er kriminel, og om forældrene har et alkoholmisbrug eller psykisk sygdom) og tilknytning til arbejdsmarkedet, når personen er 47-48 år (Bäckmann & Nilsson, 2011). Det svenske studie viser samtidig, at der ikke nødvendigvis behøver at være en direkte forbindelse mellem sociale problemer

hos forældrene og ”børnene”, men at effekterne kan medieres gennem andre sociale og individuelle forhold som eksempelvis uddannelse.

Ofte er begrebet om den ”sociale arv” blevet benyttet om sådanne overføringsmekanismer af sociale problemer mellem forældre og børn. Begrebet om den sociale arv er dog også yderst omdiskuteret i dansk socialforskning (Larsen, 2009; Ploug, 2005, 2007; Ejrnæs 2003, 2011). Kritikken går på, at det med begrebet social arv fremstår uklart, i hvilken grad reproduktion af sociale problemer i familien skyldes medfødte individuelle karakteristika (fx intelligens eller personlighedstræk) eller familiemæssige forhold (fx forældrenes uddannelsesniveau og sociale problemer). Derudover indebærer begrebet om den sociale arv en risiko for, at betydningen af strukturelle forhold eller forhold omkring velfærdssystemets indretning og funktion nedtones. Begrebet om den sociale arv resulterer således let i en ortodoksi i forståelsen af social marginalisering i form af en opfattelse af, at sociale problemer primært skyldes, at de går i arv mellem forældre og børn. Det gælder fx en opfattelse af, at socialt marginaliserede unge primært kommer fra socialt udsatte familier. Morten Ejrnæs (2011) påpeger, at mens der er en overhyppighed af sociale og psykiske problemer blandt børn og unge fra familier, hvor også forældrene har psykosociale problemer, er der også børn fra disse familier, der ikke selv udvikler sociale og psykiske problemer. Ligeledes er der børn og unge med sociale og psykiske problemer, der har forældre, der ikke har væsentlige sociale og psykiske problemer. Ejrnæs argumenterer i den forbindelse for, at begrebet om social arv ikke er et velegnet begreb til at forstå sammenhængen mellem familiebaggrund og risikoen for social marginalisering, og at begrebet om chanceulighed er et mere præcist begreb til at forstå denne sammenhæng.

Vi undersøger i analysekapitlerne sammenhængen mellem social marginalisering og familiebaggrunden ved at afdække, hvilke familietyper personer med forskellige sociale og psykiske problemer kommer fra. Vi ser fx på, i hvilken grad forældrene er registreret med de samme typer af problemer, og hvad der kendetegner forældrenes socioøkonomiske forhold, i form af uddannelse, beskæftigelse og indkomst (kapitel 7). Vi undersøger også, hvad familiebaggrunden betyder for de personer, der er registreret med forskellige former for sociale og psykiske problemer, herunder om der er forskel på, hvordan disse individer klarer sig i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet, afhængigt af hvilke typer af familier de kommer fra (kapitel 8 og 9). Her ser vi således på, om fami-

liebaggrunden virker som en medierende faktor i forhold til konsekvenserne ved sociale og psykiske problemer.

Vores undersøgelse kan ses i forlængelse af den eksisterende forskningslitteratur om sammenhænge mellem forældres sociale problemer og børnenes uddannelses- og beskæftigelseschancer, da vi foruden forældrenes sociale problemer også medtager information om de sociale problemer, som de unge selv støder på i deres vej gennem uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet.

I undersøgelsen belyser vi endvidere mønstrene af social marginalisering i forskellige aldersgrupper. Vi opdeler i denne undersøgelse den voksne danske befolkning i fire aldersgrupper: unge (18-24 år), yngre voksne (25-39 år), midaldrende (40-59 år) og ældre (60- år). Her tager vi udgangspunkt i en forståelse af, at risikoen for social marginalisering ikke er den samme over en persons livsforløb. Tværtimod har forskningen siden de tidligste studier fokuseret på, hvordan risikoen for social marginalisering forandres over livsforløbet.

Allerede Rowntree (1902) sondrede i sit studie af fattigdom i York i Storbritannien mellem forskellige typer af risici knyttet til den tidlige barndom, ungdommen, voksenlivet og alderdommen. Selvom mange af velfærdsstatens kerneydelser, som fx børnepasning og ældrepleje, i dag er indrettet for at minimere aldersbestemte risici, er alder stadig forbundet med bestemte typer af risici (Kvist, 2015). Således anvender også mere nutidige studier lignende aldersinddeling, som dem vi finder hos Rowntree, til at beskrive risikoen for social marginalisering (se fx O'Rand & Kreckler, 1990; Hareven, 2000). Et svensk studie viser eksempelvis, at mens det især er yngre aldersgrupper, som har høj risiko for blandt andet økonomiske problemer samt for at blive offer for voldshandlinger, har midaldrende større risici for sundhedsproblemer (Bask, 2010).

Forståelsen af de forskellige livssituationer og risici, der knytter sig til forskellige livsfaser, kommer ikke kun til udtryk i analyser, der beskriver aldersforskelle i risikoen for social marginalisering. En række studier undersøger såkaldte ”kumulative effekter”, hvormed individers sociale problemer akkumuleres over individers livsforløb, såsom økonomisk usikkerhed (Western m.fl., 2012; DiPrete & Eirich, 2006) og sundhed (O'Rand 1996, 2003).¹ Udgangspunktet for denne type studier er at sætte

1. Teorier om kumulative effekter er blandt andet udbredt inden for amerikanske studier, som følger personer med fængselsdomme før og efter deres domsafsoning. Se fx Robert J. Sampson og John H. Laubs (1997) teori om ”life course theory of cumulative disadvantage” og John Hagan og Holly Fosters (2003) ”sequential stress theory of cumulative disadvantage”.

fokus på, at der ikke nødvendigvis er en direkte årsagssammenhæng mellem forældrenes og børnenes sociale marginalisering. I stedet handler det om at forklare, hvorledes risici for social marginalisering ikke blot skal forstås ud fra et samspil mellem individets medfødte karakteristika og familiebaggrund, men også må medtænke de strukturelle vilkår samt individernes valg, erfaringer og oplevelser i løbet af livet (Dewilde, 2003).

Eksempelvis viser et amerikansk studie, hvordan individers helbred udvikler sig i et tæt samspil med deres sociale omgivelser over livsforløbet. Ud fra et begreb om ”kumulative fordele” forklarer forskerne ikke blot, hvordan højtuddannede over et livsforløb rapporterer om færre sundhedsproblemer end lavtuddannede, men også at individernes subjektive opfattelse af egen sundhed er relateret til deres uddannelsesniveau (Mirowsky & Ross, 2008). Således vurderer højtuddannede sig selv som sundere end personer med samme ”objektive” helbred (målt ved information fra lægerapporter), men med et lavere uddannelsesniveau. Forskerne finder dog, at den subjektive vurdering af egen sundhed blandt personer med forskelligt uddannelsesniveau begynder at nærme sig hinanden ved alderdommen.

Vi er i denne undersøgelse især inspireret af et fokus på, hvordan sociale problemer akkumuleres over individers livsforløb i udviklingen af forskellige typer af social marginalisering (Bask, 2011). Eftersom vi anvender registerdata, har vi ikke mulighed for at måle individernes subjektive erfaringer og oplevelser, og hvad der kendetegner deres aktuelle livssituation. Til gengæld har vi data for registreringer af psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold over en stor del af livsforløbet. Inspireret af studierne om kumulative effekter anvender vi opgørelser, som måler, om individet over hele livsforløbet er blevet registreret på disse indikatorer. På den måde indfanger vi ikke blot et øjebliksbillede af, hvilke personer som er mere eller mindre udsatte for social marginalisering, men beskriver også, hvilke sociale problemer – oplevet tidligere i livet – som har tendens til at medføre nye problemer. Omvendt kan livssituationen for individer, der tidligere har oplevet social marginalisering, også blive forbedret, ligesom der kan ske periodevise tilbagefald af forskellige typer af problemer. I metodeafsnittet beskriver vi nærmere, hvordan vi håndterer disse problematikker i de empiriske analyser.

VELFÆRDSSTATEN

Velfærdsstaten fungerer som et værn mod de livsperioder, hvor der er en særlig risiko for social marginalisering (Esping-Andersen, 2002). Komparative studier finder, at der er en klar sammenhæng mellem type af velfærdsstat og typen og udbredelsen af social marginalisering. Eksempelvis argumenterer Suzanne Fitzpatrick og Mark Stephens (2014), at udbredelsen af hjemløshed varierer betydeligt mellem de europæiske velfærdsstater. Forskerne fremhæver den nordiske velfærdsmodel (operationaliseret ved Sverige), der med omfattende sociale ydelser og monitorering af socialt udsatte fremstår særlig effektiv til at minimere omfanget og graden af social marginalisering. Tilsvarende finder et andet studie, at hjemløshed i Danmark ikke blot er mindre udbredt end i USA, men også at hjemløshed i USA rammer en væsentligt bredere gruppe af fattige borgere, mens hjemløsheden i Danmark i højere grad er koncentreret blandt personer med psykisk sygdom og misbrugsproblemer (Benjaminsen & Andrade, 2015).

Velfærdsstatens opbygning og indsatser er ydermere med til at definere, hvilke typer af sociale problemer der bliver registreret i de dataregistre, vi anvender i analysen. Heri ligger også en opmærksomhed på, at registerdataene, vi benytter i analysen, i vid udstrækning afspejler, at individerne har modtaget behandling eller sociale indsatser, hvori der også ligger en risiko for mørketal i form af dem, som ikke har modtaget disse indsatser og således heller ikke er blevet registreret i registrene.

Om end vi på baggrund af denne undersøgelse ikke direkte kan sammenligne omfanget og karakteren af social marginalisering i Danmark med lande uden tilsvarende data, kan viden fra undersøgelsen benyttes i et komparativt perspektiv. Eksempelvis ved vi fra tidligere komparative opgørelser, at de relative høje sociale ydelser i Danmark sammenlignet med de fleste andre lande betyder, at Danmark har relativt få fattige i perioder med økonomiske kriser end lande med et væsentligt lavere niveau af ydelser til arbejdsløse, og også at færre personer fastholdes i fattigdom, når krisen vender til et opsving (OECD, 2015).

På samme måde kaster denne undersøgelse nyt lys på konsekvenserne af at have alvorlige sociale og psykiske problemer, hvilket kan benyttes i sammenligninger med andre lande. Her findes der allerede en omfattende litteratur, som blandt andet beskriver, hvorledes arbejdsløshed blandt unge rammer vidt forskelligt i forhold til type af velfærdsmo-

del. Markus Gangl (2006) har eksempelvis påvist, at de negative konsekvenser ved arbejdsløshed i forhold til fremtidig indkomst i Europa og USA er størst i de lande, som har de laveste ydelser til arbejdsløse. Her bidrager vores undersøgelse med et perspektiv på, hvad social marginalisering i ungdommen og tidligt i voksenlivet betyder for uddannelses- og beskæftigelseschancerne, og hvordan disse sammenhænge yderligere relaterer sig til de unges familiebaggrund.

Et andet centralt spørgsmål i forskning om social marginalisering omhandler betydningen af familiers interaktion med velfærdsinstitutionerne. Inden for uddannelsesforskningen ved vi, at graden af forældrenes involvering i barnets skolegang har stor positiv effekt på parametre senere hen i livet som fx uddannelse og indkomst (Ermisch, Jantti & Smeeding, 2011). Svenske økonomer har eksempelvis påvist betydningen af forældres involvering, da de finder, at børn af forældre, som har læst højt for dem og hjulpet til med lektier, har højere indkomster som voksne end børn med samme socioøkonomiske baggrund, men uden samme grad af forældreinvolvering i deres skolegang (Björklund, Lindahl & Lindquist, 2010).

Sociologer har uddybet denne sammenhæng ved at påpege, at børn fra hjem med højtuddannede forældre opdrages på en særlig måde, som giver dem et forspring i forhold til børn fra mindre boglige hjem (Lareau & Horvat, 1999). På baggrund af omfattende kvalitative studier af interaktionen mellem lærere og elever i klasseværelser samt interviews med forældre og lærere forklarer sociologen Anette Lareau (2011), at forspringet ikke kun skyldes boglige – eller kognitive – færdigheder, men også såkaldte ”nonkognitive” færdigheder, som kommer til udtryk ved bestemte personlighedsstræk som fx elevens selvtillid, risikovillighed og måden, hvorpå eleven taler til læreren.

Ifølge Lareau vil uddannelsessystemet favorisere børn fra højtuddannede hjem, da disse børn netop fremviser de rette ”nonkognitive” færdigheder, mens børn fra lavere uddannede hjem ikke blot vil blive vurderet hårdere for deres mundtlige præsentationer, men også har lavere uddannelsesforventninger. Mens det imidlertid er svært ud fra kvantitative undersøgelser at påvise forskelle i måden, hvorpå lærerne evaluerer deres elever, bekræfter kvantitative studier fra både Danmark og mange andre lande, at børn fra lavtuddannede hjem er mindre tilbøjelige til at fortsætte på videregående uddannelser end børn med samme kognitive færdigheder fra højtuddannede hjem (Goldthorpe, 2014; Holm & Jæger,

2008). Endelig har forældrenes overførsel af nonkognitive færdigheder også betydning for individets liv uden for uddannelsessystemet som fx ved jobsamtaler (Lareau & Cox, 2011).

På baggrund af viden fra uddannelsesforskningen er det således nærliggende at opstille en hypotese om, at der ligeledes findes en sammenhæng mellem forældres baggrund og behandlingen af socialt marginaliserede unge. Vi ser nærmere på denne sammenhæng i kapitel 7, hvor vi undersøger, om forældrenes uddannelsesniveau spiller en rolle for, hvilken type af behandlingssystem unge udsatte først møder. Vi analyserer også i undersøgelsens kvalitative del (kapitel 10) betydningen af forældres baggrund i den sociale indsats, gennem interviews med professionelle fagfolk fra kommunale tilbud målrettet socialt marginaliserede unge. Vi undersøger blandt andet, hvilken rolle praktikerne vurderer, at de unges familiebaggrund har for den behandlingsmæssige og sociale indsats.

UNGE OG MARGINALISERING

En lang række studier viser, at sociale problemer i familien under opvæksten og barndommen er relateret til øget risiko for problemer blandt børnene senere hen i livet (se fx Ermisch, Jantti & Smeeding, 2012, for en detaljeret forskningsoversigt). Selvom opvækstvilkårene (herunder forældrenes uddannelse og indkomst, nabolaget og kvaliteten af skolen) har stor betydning for, hvilken retning voksenlivet tager, har også hændelser i perioden mellem barndom og voksenlivet en markant indflydelse (Dewilde, 2003). Eksempelvis viser studier, at en risikopræget livsstil i teenageårene medfører øget risiko for stofmisbrug senere hen i livet (Pope, Ionescu-Pioggia & Pope, 2014; Danielsson m.fl., 2015).

Nyere sociologiske og psykologiske studier argumenterer for, at unges overgang fra barndom til voksenlivet i dag har ændret sig betydeligt, i forhold til hvordan deres bedsteforældre – eller forældre – oplevede overgangen til voksenlivet (Buchmann & Kriesi, 2010; Brzinsky-Fay, 2007; Blossfeld m.fl., 2006). Forskere fremhæver, at for blot få årtier siden fulgte størstedelen af de unge et relativt standardiseret og fastsat livsforløb, hvor uddannelse blev efterfulgt af etablering på arbejdsmarkedet og derefter pardannelse, bolig og børn (Shanahan, 2000). I dag har de unge imidlertid langt flere valgmuligheder i forhold til valg af både uddannelse, arbejdsliv og familieliv, da de ikke på samme måde som tidlige-

re generationer er bundet af traditioner om at gå i forældrenes fodspor (Beck & Beck-Gernsheim, 2002; Giddens, 1991). Den amerikanske psykolog Jeffrey Jensen Arnett (2000) forsøger med begrebet ”spirende voksenaliv” (emerging adulthood) at indfange de nye vilkår for unge i alderen fra omkring 18 år til midten af 20’erne. Denne aldersgruppe er karakteriseret ved, at de hverken ser sig selv som børn eller som ”rigtige” voksne. Ifølge Arnett betyder det faktum, at stadig flere unge påbegynder en videregående uddannelse, at de typiske indikatorer på voksenalivet, som fx pardannelse og familieetablering, udskydes til langt op i 20’erne. I stedet er de unge i denne periode af deres liv primært optaget af at etablere og udforske deres identitet ud fra kulturforbrug (fx fritidsaktiviteter), som også kan involvere grænsesøgende adfærd med brug af alkohol og stoffer. Mens størstedelen af de unge efterfølgende vil se tilbage på denne livsfase som en spændende og erfaringsrig periode i deres liv, der har gjort dem klar til voksenalivet, påpeger Arnett (2007), at der også er en gruppe unge, hvor eksperimenterne med stoffer og alkohol leder til en nedadgående spiral med stadig større misbrug og sociale problemer.

Sociologer har dog kritiseret Arnetts forklaringsmodel for unges marginalisering for at overbetone de individuelle årsager på bekostning af de mere strukturelle årsager (MacDonald, 2011; Furlong & Cartmel, 2006; Bynner, 2005). Eksempelvis viser en opgørelse fra OECD (2015), at det især er unge personer under 25 år, som blev ramt af de stigende arbejdsløshedsrater under den seneste finanskrisen. Finanskrisen ramte de unge bredt og betød således ikke kun øget arbejdsløshed for unge fra udsatte familier, men også at unge fra mere ressourcestærke familier havde svært ved at få beskæftigelse (Roberts, 2011; Furlong, Woodman & Wyn, 2011). Unge udgør med andre ord i forbindelse med økonomiske kriser i sig selv en udsat gruppe. Tilsyneladende varede krisen også længere for de unge end for personer fra ældre aldersgrupper, som er mere etableret på arbejdsmarkedet, om end de nyeste opgørelser viser, at (ungdoms)arbejdsløsheden efter finanskrisen atter er faldende i Danmark.²

Forskning påpeger endvidere, at risikoen for social marginalisering blandt unge ikke alene skyldes, at denne aldersgruppe er mere sårbar over for økonomiske konjekturer end andre aldersgrupper, men også at

2. En opgørelse fra Arbejderbevægelsens Erhvervsråd (2015a) på baggrund af data fra Danmarks Statistik viser, at ungdomsarbejdsløsheden blandt 15- til 29-årige i fjerde kvartal 2014 er faldet til omkring 9,5 pct. af de unge i arbejdsstyrken (mod 12,8 pct. af de unge i arbejdsstyrken, da ungdomsarbejdsløsheden toppede i andet kvartal 2012). Derimod er dimittend-ledigheden i 2015 på det højeste niveau i 20 år (Arbejdernes Erhvervsråd, 2015a, b).

der har fundet en række fundamentale samfundsforandringer sted (Bonoli, 2007). Først og fremmest er vilkårene på arbejdsmarkedene i Europa og USA siden 1980'erne blevet mere usikre eller ”prekariære” (Kalleberg, 2009; Beck, 2000). Den forøgede usikkerhed kommer til udtryk ved, at flere personer i både EU og USA i dag ansættes i midlertidige lavtlønsstillinger med få eller ingen karriemuligheder. Arbejdsmarkedsforskere forklarer denne udvikling på arbejdsmarkedet ved at henvise til de omfattende teknologiske innovationer, som er sket inden for de seneste årtier (Autor & Dorn, 2013). Især IT-revolution i 1990'erne har ifølge forskerne medført en øget polarisering i beskæftigelsesstrukturen, da mange af de jobopgaver, som tidligere blev varetaget af arbejdere med et moderat niveau af færdigheder (fx kontorarbejdere eller trykkeriarbejdere) i dag er overtaget af IT-systemer. De teknologiske innovationer har med andre ord medført en række mere eller mindre utilsigtede konsekvenser i form af et mere polariseret arbejdsmarked og et øget krav for, at de unge får et højt uddannelsesniveau, som sikrer, at der er plads til dem på et stadig mere højteknologisk arbejdsmarked (Solga, 2002).

Udviklingstrækkene på arbejdsmarkedet har ligefrem fået forskere til at argumentere for opkomsten af et nyt klasseskel mellem ”insiderne” – de ældre arbejdere med faste og sikre stillinger med karriemuligheder – og ”outsiderne”, som dækker over (primært) yngre arbejdere med midlertidige stillinger uden de store fremtidsudsigter (Standing, 2011; se Barbier, 2002, for en uddybende litteraturgennemgang). Dog viser nyere analyser, at mens unge har stadig sværere ved at etablere sig på arbejdsmarkedet (fx i Spanien og England), er der (endnu) ikke tegn på, at der i Danmark er opstået en egentlig ”prekariær” underklasse af unge på arbejdsmarkedet (Andrade, 2015). Derimod har de danske kortlægninger af hjemløshed vist, at et stigende antal unge bliver ramt af hjemløshed. Det er udtryk for, at en generelt stigende mangel på billige boliger (i samspil med de relativt lavere sociale ydelser til de unge) i særlig høj grad rammer socialt udsatte unge (Benjaminsen & Lauritzen, 2015).

De unges vanskeligheder med at navigere i overgangen til voksenlivet i forhold til valg af uddannelse og fremtidig karrierevej hænger som nævnt indledningsvist i høj grad sammen med deres sociale baggrund og opvækstvilkår (Ermisch, Jantti & Smeeding, 2012). Hermed tænker vi ikke kun på faktorer som forældrenes uddannelsesniveau, der har vist at have betydning for risikoen for marginalisering senere hen i livet (se fx Bynner & Parsons, 2002), men også på faktorer, som opstår i

samspillet mellem de unges individuelle karakteristika og de sociale omgivelser (Dewilde, 2009). Eksempelvis viser engelske ungdomsstudier, at de unge, der allerede ved en tidlig alder (fx som 16-årig) af den ene eller anden årsag er uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet, har markant sværere ved at ”komme tilbage” end andre udsatte unge, som er udenfor i en senere alder (Crawford m.fl., 2011). Blandt de unge, som er i uddannelsessystemet, viser et amerikansk longitudinelt studie, at unges motivationer og syn på egne færdigheder i grundskolen – selv efter kontrol for familiebaggrund – er af central betydning for, om de gennemfører en ungdomsuddannelse (Fan & Wolters, 2014). Med andre ord kan personlige skuffelser og nederlag i samspil med sociale problemer i familien være en stærkt medvirkende faktor til, at visse unge aldrig gennemfører en videregående uddannelse.

En væsentlig problematik vedrørende de unges vej igennem uddannelsessystemet er, at mange unge i dag giver udtryk for, at de i stigende grad føler et forventningspres om at tage ansvar for deres liv i forhold til at træffe de rette valg og konstruere en sammenhængende fortælling om disse valg og dermed deres liv og identitet (Côte, 2002). Den øgede valgfrihed i ungdomsårene sker, som sociologen Zygmunt Bauman (2003) har påpeget, på bekostning af en øget følelse af usikkerhed. Et dansk kvalitativt studie tilføjer, at den øgede konkurrence i såvel uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet som i ungdomskulturen spiller en væsentlig rolle for at forklare, hvorfor unge i dag bukker under for forventningspresset og ender i social marginalisering (Katznelson, Sørensen & Jørgensen, 2015).

Forskning fra udlandet viser også, at de unges sociale netværk i form af jævnaldrende venner og ”voksne” ressourcepersoner har en stor positiv effekt på at hjælpe unge med at navigere igennem uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet (Boon & Farnsworth, 2011). Et komparativt studie om betydningen af forskellige typer af socialt netværk (målt med begrebet ”social kapital”) for unges risiko for social marginalisering senere hen i livet viser, at det især handler om at styrke det sociale netværk i skolen i form af de unges interaktioner med andre elever og give de unge en succesfølelse (Marshall m.fl., 2014). Af andre betydningsfulde netværk, der kan modvirke social marginalisering, henviser forskerne også til de unges familienetværk, herunder de unges tillid og respekt til deres forældre.

En central pointe i forbindelse med studier af unge, som falder uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet, er dog, at det langt fra er alle unge, som er i en situation, der kan defineres som marginaliseret, blot fordi de ikke går i skole eller er på arbejdsmarkedet. Eksempelvis har der i Danmark været tradition for, at unge holder et såkaldt sabbatår, der fx kan inkludere et højskoleophold eller en rejse til udlandet. Af samme grund har en række ungdomsforskere (se MacDonald, 2011, for en gennemgang af litteraturen) udtrykt skepsis over for at kategorisere alle unge uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet i den såkaldte "NEET"-kategori, der er den engelske forkortelse for personer, der ikke er i beskæftigelse, uddannelse eller praktik (*Not in Education, Employment or Training*). Eksempelvis argumenterer Andy Furlong (2006), at NEET-kategorien i forbindelse med officielle arbejdsmarkedsopgørelser har en meget heterogen sammensætning i forhold til overhovedet at kunne benyttes til at henvise til en bestemt gruppe af unge. Ifølge Furlong skyldes det høje niveau af heterogenitet, at NEET-gruppen foruden svært udsatte unge også består af en ikke uvæsentlig andel af unge, som "fejlagtigt" er placeres i kategorien, når de går på barsel eller forsøger sig med en kreativ karriere, der hverken involverer uddannelse eller en fast (løn)indkomst.

Når vi i flere af rapportens analyser opgør risikoen for at tilhøre NEET-gruppen, skal det således ses i lyset af, at der kan være mange forskellige grunde til, at unge i en periode ikke er i beskæftigelse eller under uddannelse. Derfor inddrager vi ikke NEET-gruppen som en selvstændig indikator på social marginalisering, men ser i stedet på, hvordan forskellige former for social marginalisering hænger sammen med risikoen for at være i NEET-gruppen, og med uddannelses- og beskæftigelsessituationen generelt.

Betydningen af psykosociale faktorer for de unges livssituation har også været genstand for omfattende studier. En ny dansk undersøgelse kaldet UngMap har belyst, hvordan de unges trivsel og særlige belastninger er relateret til specifikke uddannelsesspor og brug og misbrug af rusmidler (Pedersen m.fl., 2015). Studiet omhandler en spørgeskemaundersøgelse af ca. 3.000 unge mellem 15 og 25 år. På baggrund af en latent klasseanalyse af 18 survey-spørgsmål om de unges trivsel og rusmiddelforbrug (fx om de ofte pjækker fra skole, har voldelig adfærd, selvmordstanker eller psykiske diagnoser) inddeler forskerne de unge i seks grupper: "Unge med få psykiske problemer" (som udgør 70,3 pct. af

de unge), ”unge med moderat internaliserende problemer” (8 pct.), ”unge med moderat eksternaliserende problemer” (11,3 pct.), ”unge med psykiatriske og stressrelaterede problemer” (5,5 pct.), ”unge med svære eksternaliserende problemer” (2,3 pct.) og endelig ”unge med svære internaliserende problemer” (2,4 pct.). Forskerne definerer de sidste tre grupper som svært belastede unge, som de estimerer til at udgøre omkring 82.000 unge mellem 15 og 25 år. Gruppen af svært belastede unge er ifølge rapporten blandt andet karakteriseret ved, at 43 pct. har rapporteret omsorgssvigt, 67 pct., at de har fået psykiatriske diagnoser, 21 pct., at de har eksperimenteret med illegale stoffer inden for den sidste måned, og hele 32 pct., at de har forsøgt at begå selvmord.

Mens UngMap er baseret på surveybaserede tværsnitsdata, benytter vi i denne undersøgelse longitudinelle registerdata til at trække tråde mellem unges risiko for marginalisering og deres familiebaggrund (kapitel 7) og veje gennem uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet (kapitel 8 og 9). Idet vores analyse er baseret på registerdata for alle danske unge og deres forældre, komplementerer vores undersøgelse således tidligere forskning på området, ved at tegne et samlet billede af mønstrene af social marginalisering blandt unge ud fra de forhold, vi kan måle i registrene, og af hvordan disse forhold hænger sammen med de unges familiemæssige og sociale baggrund.

METODE OG DATA

I dette kapitel gennemgår vi undersøgelsens metode og datagrundlag. Vi præsenterer hvilke mål, der inddrages i undersøgelsen, og hvilke registerdata vi benytter til at konstruere disse mål. Undersøgelsen inddrager endvidere kvalitative interviews, i form af interviews med praktikere i velfærdssystemets behandlingsmæssige og sociale tilbud til borgere med sociale og psykiske problemer. Vi benytter disse interviews til at kaste yderligere lys over og perspektivere registeranalysens resultater, herunder de resultater.

SOCIAL MARGINALISERING MÅLT UD FRA REGISTERDATA

I rapportens teorikapitel har vi beskrevet, hvordan social marginalisering må forstås i et multidimensionelt perspektiv, hvor flere forskellige typer og aspekter af sociale problemer ofte viser sig samtidig, og opstår ud fra mekanismer på både strukturelt og individuelt niveau. Set i forhold til forskningslitteraturen, som fremhæver, at social marginalisering kan rumme mange forskellige former for sociale problemer betyder brugen af registerdata, at vi langt fra kan medtage dem alle. Det gælder især den mere subjektive dimension af social marginalisering (fx selvvurderet helbred eller følelser af ensomhed og social isolation), som i kvantitative studier

alene kan måles ved hjælp af spørgeskemaundersøgelser. Der vil også være forhold omkring de sociale marginaliseringsprocesser, herunder samspillet mellem faktorer på forskellige niveauer, som kun indirekte kommer til udtryk i kvantitative data, og hvor et samspil mellem statistiske analyser og kvalitative dybdestudier kan være nødvendige for at forstå disse mekanismers kompleksitet. Til gengæld muliggør brugen af registerdata, at vi kan medtage mere ”objektive” mål for hele befolkningen i forhold til, hvem der fx er registreret med psykisk sygdom eller alkohol- og stofmisbrug.

I den kvantitative analyse anvender vi fire registerbaserede hovedindikatorer i analyserne af social marginalisering. Det er psykisk sygdom, misbrugsproblemer, hjemløshed og fængselsophold. Vi måler disse faktorer ved at anvende data fra en række dataregistre, som vi beskriver nærmere i de efterfølgende afsnit.

Undersøgelsens data er udtrukket i 2011, og undersøgelsens analysegrundlag er de personer i den danske befolkning, der var 18 år og derover pr. 1. januar 2011. Året 2011 er således det sidste år, vi følger individerne i registrene, og det er for dette år, at vi foretager hovedparten af opgørelserne.

Hvad angår mål for psykisk sygdom og misbrug, anvender vi en opdeling på forskellige undergrupper. Vi opdeler psykiske sygdomme i to grupper (svær psykisk sygdom og øvrige psykiske sygdomme), ligesom vi opdeler misbrug i fire typer af misbrug: hårde stoffer, hash, alkohol samt andre typer af misbrug (herunder medicinmisbrug). Hjemløshed måler vi gennem ophold på boformer for hjemløse (§ 110-boformer efter Service-loven). Ved at inddrage ubetinget fængselsophold anvender vi et mål for at have begået lovovertrædelser af forholdsvis alvorlig karakter. Vi understreger dog samtidig, at disse mål skal ses som en form for risikoindikatorer for social marginalisering. For eksempel er det ikke alle individer med en psykisk sygdom, der kan karakteriseres som socialt marginaliserede. Ligeledes kan der være individer med misbrugsproblemer, som fungerer rimeligt i andre livsdimensioner, fx er i beskæftigelse eller er under uddannelse.

Ydermere inddrager vi en række andre mål, som beskriver nogle af følgevirkningerne ved social marginalisering. Det gælder navnlig mål for langvarig udstødelse af arbejdsmarkedet, herunder om man tilhører NEET-gruppen, som betegner personer, der hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse (jf. kapitel 2). Her understreger vi, at langvarig

eksklusion fra arbejdsmarkedet i sig selv kan betragtes som en risikofaktor, der kan påvirke både fysiske og psykisk helbred. Vi skelner dog analytisk mellem på den ene side de fire risikoindikatorer for social marginalisering (psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold) og på den anden side de socioøkonomiske forhold og øvrige baggrundsforhold.

ANALYSESTRUKTUR

Vi afdækker, hvad der kendetegner de personer, der er registreret på de fire risikoindikatorer på forskellige demografiske parametre i form af køn, alder, etnisk baggrund, og om individerne har været anbragte eller har modtaget sociale foranstaltninger i løbet af barndommen. Vi ser på, hvad der kendetegner deres uddannelsesniveau og beskæftigelsessituation (kapitel 4).

Et væsentligt fokus i analyserne er at afdække, hvad der kendetegner samspillet mellem psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold. Vi ser således på, hvad forskningslitteraturen kalder for ”intersektionaliteten” mellem de forskellige indikatorer (kapitel 5), dvs. overlappet mellem forskellige former for social marginalisering.

Som beskrevet i teorikapitlet skal social marginalisering forstås i et multidimensionelt perspektiv, og der vil være tale om et kontinuum mellem at have få eller ingen sociale eller psykiske problemer og at have komplekse sociale og psykiske problemer. For at komme en forståelse af den sociale marginaliserings multidimensionalitet et skridt nærmere benytter vi en statistisk model til at identificere forskellige grupper, kendetegnet ved en forskellig profil på de risikoindikatorer, der indgår i analysen. Her benytter vi den statistiske metode ”latent klasseanalyse”, der identificerer et antal specifikke grupper på tværs af en række indikatorvariable. Vi benytter metoden til både at identificere de individer, som i meget begrænset grad er registreret på nogen af indikatorerne (og derfor kan kaldes majoritetsgruppen af ikke-marginaliserede), og til at identificere grupper, der omvendt er karakteriseret ved en høj forekomst af registreringer på indikatorerne, og som vi således kalder for de marginaliserede grupper. Her bevæger vi os således ved hjælp af den statistiske model fra at tale om risikoindikatorer til at tale om marginaliserede grupper, dog vel vidende, at der stadig er tale om grupper, der er identificeret ud fra mønstre på de registerbaserede indikatorer.

Vi identificerer på baggrund af den statistiske model forskellige marginaliserede grupper med distinkte sociale og individuelle karakteri-

stika. Vi foretager analyserne separat for mænd og kvinder, ligesom vi også foretager analysen separat i fire aldersgrupper, nemlig blandt de 18-24-årige, de 25-39-årige, de 40-59-årige og dem på 60 år og derover. Analysen viser, at der er forskellige grupper blandt mænd og kvinder og i de forskellige aldersgrupper. Vi foretager også en samlet opgørelse af, hvor mange personer der er opgjort i de forskellige grupper.

Vi undersøger, hvordan de marginaliserede grupper fordeler sig geografisk mellem forskellige dele af landet (kapitel 6). Vi sonder mellem de store byer, de mellemstore byer og landkommunerne og ser på, om andelen i de marginaliserede grupper varierer mellem forskellige dele af landet. Her tegner vi også et kort over omfanget af social marginalisering på kommuneniveau.

Derefter belyser vi familiebaggrundens betydning for omfanget og karakteren af social marginalisering (kapitel 7). Vi ser på den yngste aldersgruppe af 18-24-årige, hvor vi også har gode registeroplysninger om disse årganges forældre. Vi opgør her i vid udstrækning de samme oplysninger for forældrene som for de unge selv, i form af om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold, og forældrenes socioøkonomiske forhold i form af uddannelsesniveau, beskæftigelse og indkomst. Vi inddrager også oplysninger om, hvorvidt forældrene har boet sammen i løbet af den unges opvækst. Ud fra de tilgængelige oplysninger analyserer vi, hvad der kendetegner familiebaggrunden i de marginaliserede grupper, sammenholdt med majoriteten af ikke-marginaliserede. Vi afdækker, i hvilket omfang de unge i de marginaliserede grupper kommer fra familier, der ligeledes har tegn på social marginalisering, er lavtuddannede eller uden for arbejdsmarkedet, eller om en del af dem i de marginaliserede grupper kommer fra bredere sociale lag. Vi benytter en regressionsmodel til nærmere at belyse samspillet mellem forældrebaggrunden og de marginaliserede grupper.

Efterfølgende ser vi mere specifikt på, hvad der kendetegner marginaliseringsforløb i form af vejene ind i marginalisering (kapitel 8) og på marginaliseringens konsekvenser, herunder særligt marginaliseringens konsekvenser for uddannelses- og beskæftigelseschancerne (kapitel 9). Her ser vi på forløbene for en bestemt årgang, nemlig dem, der er født i 1983. Vi følger denne årgang frem til 28-årsalderen i 2011. I denne aldersgruppe kan vi følge individerne længe nok til at undersøge, hvilke konsekvenser det har for de videre livschancer i form af uddannelse og beskæftigelse, hvis man bliver ramt af social marginalisering i ungdoms-

årene. Samtidig har vi i årgangen tilstrækkeligt gode forældreoplysninger, hvor der generelt er en begrænsning i forældreoplysningernes dækning og kvalitet, jo ældre årgange man ser på. Vi følger 1983-årgangen gennem ungdomsårene og det tidlige voksenliv og følger, hvordan deres registreringer på de forskellige risikoindikatorer udvikler sig. Vi afdækker også, i hvilke registre de første registreringer sker, som en indikation på, i hvilke behandlingssystemer de marginaliserede unge først dukker op. Endelig belyser vi de unges vej igennem skole- og uddannelsessystemet, herunder hvornår de forlader skolesystemet, og på i hvilken grad de opnår en erhvervskompetencegivende uddannelse, om de kommer i beskæftigelse, eller om de er på overførselsindkomst eller falder helt ud af systemet.

I rapportens afsluttende kapitel 10 inddrager vi undersøgelsens kvalitative datamateriale i en perspektiverende analyse af undersøgelsens resultater, hvor vi belyser forhold omkring familiebaggrund og social marginalisering set ud fra praktikernes synsvinkel i form af interviews med personale i sociale tilbud og behandlingstilbud på området.

I de følgende afsnit vil vi nærmere gennemgå forhold omkring undersøgelsens kvantitative del, hvilke oplysninger der anvendes, og hvilke statistiske metoder der benyttes. Ligeledes gennemgår vi det kvalitative analysegrundlag i form af interviews med praktikere i den sociale sektor.

TIDSDIMENSIONEN I BRUGEN AF RISIKOINDIKATORERNE

Opgørelserne på de forskellige risikoindikatorer er baseret på, om personen er registreret på indikatorerne på et tidspunkt i løbet af hele individets tidligere livsforløb. Det vil sige, der er tale om kumulerede indikatorer baseret på registreringer frem til og med 2011. Det skyldes, at data består af registreringer fra forskellige registre, der kræver en kontakt med det sociale system, fx i form af en behandlingskontakt. En måling over en kortere tidsperiode (som eksempelvis tre år) ville kunne medføre en risiko for, at vi underestimerer omfanget af eksempelvis psykisk sygdom eller misbrug, hvis borgeren ikke har været i kontakt med behandlingssystemet og dermed ikke optræder i de pågældende registre i løbet af denne kortere tidsperiode.

Anvendelsen af de registerbaserede indikatorer akkumuleret over et livsforløb rummer dog også væsentlige begrænsninger. Opgørelsen

over hele livsforløbet medfører en mulighed for, at borgeren ikke længe har et misbrug eller en psykisk sygdom på trods af en registrering med en diagnose tidligere i sit liv. Borgerens livssituation kan således være forbedret betydeligt siden en eventuel diagnose tidligere i livet, men vil stadig være registreret i de kumulative indikatorer i vores opgørelser. Det afspejler også, at de indikatorer, vi benytter, som nævnt ikke indeholder subjektive oplysninger om borgerens mangel på socialt netværk, borgerens egen vurdering af sit helbred, og hvorvidt borgeren selv oplever at være socialt udsat. Det vil fx ikke være alle borgere med en psykiatrisk diagnose eller med et stofmisbrug, der oplever social isolation. Hvorvidt individet befinder sig i en vanskelig livssituation, vil også afhænge af sygdommens sværhedsgrad og symptombillede.

Mens vi således i denne undersøgelse begrænser os fra at kunne sige noget om de mere subjektive forhold ved social marginalisering, kan vi tage hånd om problematikken vedrørende tidsdimensionen. Vi antager, at borgere, som er registreret på indikatorerne, alt andet lige vil have en væsentlig større risiko for at befinde sig i en vanskelig livssituation end befolkningen i almindelighed. På den baggrund betragter vi de anvendte mål som risikoinikatorer for social marginalisering. For dog samtidig at tage højde for, at individet måske har oplevet en forbedring i deres livssituation, sonderer vi i flere analyser mellem, om borgeren er blevet registreret på en eller flere af indikatorerne inden for en kortere årrække (mindre end henholdsvis fem og ti år), eller om der er gået længere tid siden seneste registrering.

Endelig skal vi være opmærksomme på, at når vi belyser forekomsten af psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold i de forskellige aldersgrupper, vil en højere dødelighed i de marginaliserede grupper betyde, at andelen, der er registreret i de ældre aldersgrupper, typisk vil være lidt lavere end i de midaldrende aldersgrupper, da gennemsnitsalderen blandt de marginaliserede grupper vil være lavere end i resten af befolkningen. Da vi generelt afgrænser analysepopulationen til dem, der var i live pr. 1. januar 2011, har vi ikke i rapporten medtaget analyser af, hvordan dødeligheden blandt personer i de forskellige alderskohorter påvirker de observerede andele på de kumulerede risikoinikatorer i 2011. I kapitel 4 foretager vi dog en analyse af, hvor stor en andel af dem, der er registreret på risikoinikatorerne, er afgået ved døden i løbet af året 2011. Her fremgår det, at der er en markant højere

dødelighed blandt dem, der er registreret på risikoindikatorerne end i den øvrige befolkning.

RISIKOINDIKATORER FOR SOCIAL MARGINALISERING

I analyserne benytter vi som nævnt fire risikoindikatorer for social marginalisering: psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold. Endvidere gør vi brug af en opdeling af disse fire hovedindikatorer i otte mere specifikke indikatorer, hvor vi differentierer på typen af psykisk sygdom og misbrug. Psykisk sygdom opdeles i svær psykisk sygdom og anden psykisk sygdom; misbrug opdeles i misbrug af hårde stoffer, hashmisbrug, alkoholmisbrug og andre former for misbrug (medicin mv.). Tabel 3.1 viser de fire risikoindikatorer for social marginalisering, mens tabel 3.2 viser underindikatorerne for psykisk sygdom og misbrug.

Undersøgelsen som helhed trækker på registerdata fra Danmarks Statistik, som dækker hele den danske befolkning fra 1980 til 2011. Vi sammenkobler data fra Danmarks Statistik med registeroplysninger fra andre registre. De centrale registre, vi tager i anvendelse i kodningen af de fire risikoindikatorer, er Landspatientregisteret, Det psykiatriske centrale forskningsregister, Register over stofmisbrugere i behandling, Det nationale alkoholbehandlingsregister, Lægemedeldatabasen, Register over ophold på § 110-boformer samt Det Centrale Kriminalregister.³ Nogle af dataene er dog ikke tilgængelige for hele perioden. Register over stofmisbrugere i behandling blev oprettet i 1996. Registret over brugere af § 110-boformer i 1999 og Det nationale alkoholbehandlingsregister i 2006.

Nogle af de registre vi benytter, er således blevet oprettet løbende hen over de senere årtier, og der er således forskel i dækningsperioden. Det indebærer, at der kan være forskelle på hvor dækkende registreringer er. Her vil der generelt være en tendens til, at registrene er mest dækkende for de yngre aldersgrupper. Særligt for de ældste aldersgrupper gælder, at registrene ikke har dækket disse aldersgruppers yngste leveår.

3. Det psykiatriske centrale forskningsregister, Register over stofmisbrugere i behandling, og Det nationale alkoholbehandlingsregister er anvendt med tilladelse fra og stillet til rådighed for undersøgelsen af Statens Serum Institut. Data fra lægemiddeldatabasen er anvendt i undersøgelsen (gennem Danmarks Statistik) efter tilladelse fra Statens Serum Institut. Register over ophold på § 110-boformer er stillet til rådighed af Ankestyrelsen. De øvrige registre er stillet til rådighed af Danmarks Statistik.

Vi har samkørt data fra samtlige ovenstående registre gennem Danmarks Statistiks forskerordning for registeranalyser og efter tilladelse fra Datatilsynet.

TABEL 3.1

De fire risikoindikatorer for social marginalisering.

Marginaliseringsindikatorer	Operationalisering	Register
Psykisk sygdom	Personer, der ifølge Landspatientregistret eller Det psykiatriske centrale forskningsregister har diagnoser for psykisk sygdom.	Landspatientregisteret Det psykiatriske centrale forskningsregister
Misbrug (stof og/eller alkohol)	Personer, der ifølge Landspatientregistret eller Det psykiatriske centrale forskningsregister eller har diagnoser for stof- og/eller alkoholmisbrug, og personer, der er registreret i Register over stofmisbrugere i behandling. Desuden personer, der ifølge Det Nationale Alkoholbehandlingsregister er i alkoholbehandling, og personer, der ifølge Lægemedeldatabasen afhenter receptpligtig medicin til behandling af alkoholproblemer som fx Antabus.	Landspatientregisteret Det psykiatriske centrale forskningsregister Register over stofmisbrugere i behandling Det nationale alkoholbehandlingsregister Lægemedeldatabasen
Hjemløshed	Personer, som ifølge registret over brugere af § 110-boformer har overnattet på en boform (herberg) for hjemløse.	Ankestyrelsens register over brugere af § 110-boformer
Fængsel	Personer, der ifølge Kriminalregistret er blevet idømt og har afsonet en ubetinget fængselsstraf.	Kriminalregistret

Som det fremgår af tabel 3.1, er både misbrug og psykisk sygdom målt ud fra oplysninger om diagnoser og registreringer foretaget i behandlingssystemet. Her har vi anvendt data fra både det somatiske hospitalssystem, det psykiatriske behandlingssystem, stofmisbrugsbehandlingssystemet og fra alkoholbehandlingsstederne.

På den ene side er fordelen ved vores operationalisering, at den beror på en fagprofessionel diagnosticering og registrering, og at vi dermed har langt mere vidtgående og valide mål for misbrug og psykisk sygdom end studier, som beror på selvrappede problemer på baggrund af spørgeskemadata. På den anden side betyder operationaliseringen, at vi ikke har oplysninger om, hvor mange der reelt har psykiske problemer og misbrugsproblemer uden at være i behandling. Imidlertid opnår vi ved at kombinere data fra de forskellige behandlingssystemer et stærkt data-

grundlag for at opgøre alle de personer, som har været i kontakt med det danske sundheds- og velfærdssystem på grund af psykisk sygdom eller misbrugsproblemer.

Vi giver i resten af dette afsnit en mere detaljeret præsentation af disse indikatorer. Derefter gennemgår vi forældrebaggrundsvariablerne og de øvrige sociale baggrunds faktorer, der indgår i analyserne.

PSYKISK SYGDOM

Vi måler psykisk sygdom ved at kombinere data fra to registre: Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister⁴ og Landspatientregisteret. Vi skelner mellem to grupper af psykisk sygdom, baseret på en vurdering af alvorligheden af sygdommen: svær psykisk sygdom og anden psykisk sygdom. Vores afgrænsning følger generelt den skelnen, der også findes i Lov om aktiv socialpolitik vedrørende niveauet for unges kontanthjælpsydelse, hvor personer, der er diagnosticeret med disse alvorlige psykiske sygdomme, har ret til et forhøjet beløb i sociale ydelser som uddannelses- og kontanthjælp.

Tabel 3.2 giver et overblik over de to grupper af psykiske sygdomme. Den første gruppe, som vi definerer som ”svær psykisk sygdom”, omfatter skizofreni, øvrige diagnoser i skizofrenispektret (som skizotypisk sindslidelse), øvrige psykoser, mani og bipolar lidelse samt personlighedsforstyrrelser af borderline-typen. I gruppen af ”anden psykisk sygdom” er opgjort psykiske lidelser som ADHD, angst og forbier, depression (uanset grad), OCD, personlighedsforstyrrelser (ekskl. borderline), spiseforstyrrelser (ekskl. trøstespisning) og PTSD.

Endelig findes forskellige lettere psykiske eller kognitive tilstande, som vi ikke opgør som psykisk sygdom, som fx kleptomani eller ord- og talblindhed, ligesom vi heller ikke inddrager forskellige former for udviklingsforstyrrelser og øvrige tilstande som fx autisme, mental retardering og demens.

4. For en nærmere beskrivelse af Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister se Mors m.fl. (2011).

TABEL 3.2

Underindikatorer og diagnosekoder for psykisk sygdom.

	ICD-10-kode	Indhold
<i>Svær psykisk sygdom</i>		
Skizofreni	F20-F21.9, F25-F25.9	Skizofreni, skizotypisk sindslidelse og skizoaffektive psykoser.
Psykoser	F22-F24.9, F28-F29.9	Paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser, andre ikke-organiske psykoser.
Mani og bipolare lidelser	F30-F31.9	Manisk enkeltepisode, bipolar affektiv sindslidelse.
Borderline	F60.31	Emotionelt ustabil personlighedsstruktur af borderline-type.
<i>Anden psykisk sygdom</i>		
Depression (let/moderat)	F32-F32.19 F32.8-F32.9 F33-F33.19 F33.4-F33.9	Depressiv enkeltepisode af lettere/moderat grad, depressiv enkeltepisode af anden type, periodisk depression i episode af lettere/moderat grad, periodisk depression af anden type.
Depression (svær)	F32.2-F32.39 F33.2-F33.39	Depressiv enkeltepisode af svær grad med og uden psykotiske symptomer, periodisk depression i episode af svær grad med og uden psykotiske symptomer.
PTSD	F43.1, F62.0	Posttraumatisk belastningsreaktion, personlighedsændring efter katastrofeoplevelse.
Angst	F40-40.9, F41-F41.1, F41.3-F41.9	Fobiske angstilstande, generaliseret angst, anden blandet angstilstand, anden angstilstand.
OCD	F42-F42.9	Obsessiv-kompulsiv tilstand.
Spiseforstyrrelse	F50-F50.3, F50.5-F50.9	Spiseforstyrrelser, fx nervøs spisevægring og opkastning forbundet med anden psykisk forstyrrelse, men ekskl. trøstespisning.
Personlighedsforstyrrelse	F60-F60.30 F60.32-F61.9 F62.1-F62.9 F68-F69.9	Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen, forstyrrelser i personlighedsstruktur af blandet og anden type, ikke-organiske personlighedsændringer, andre forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd hos voksne og forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd uden nærmere specificering.
ADHD	F90-F90.8 F98.8C	Hyperkinetiske forstyrrelser og opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet.

STOFMISBRUG

Oplysninger om stofmisbrug stammer fra Register over stofmisbrugere i behandling, Det psykiatriske centralregister og Landspatientregisteret. Stofmisbrug opdeles i denne undersøgelse i tre kategorier: misbrug af hårde stoffer (heroin, morfin, amfetamin, kokain, ecstasy, LSD eller illegal metadon), hashmisbrug og andre former for misbrug (temgesic, benzodiazepiner (begge medicin), opløsningsmidler eller andet).

Stofmisbrug operationaliseres ud fra, at personen ifølge registeret for stofmisbrugere i behandling har indtaget et givet stof inden for den seneste måned, eller at personen har angivet et stof fra en af ovenstående kategorier som sit hovedstof. Fra 2007 defineres stofmisbrug ud

fra, at personen selv har angivet stoffet som sit hovedstof eller indtager dette to til seks gange om ugen eller dagligt. Personer, der optræder i enten Landspatientregisteret eller Det psykiatriske centralregister med en diagnose relateret til stofmisbrug, opgøres ligeledes med et stofmisbrug. Tabel 3.3 viser, hvilke diagnoser med tilhørende ICD-10-koder, der opgøres som stofmisbrug.

TABEL 3.3

Diagnoser for stofmisbrug med tilhørende ICD-10-koder.

Type	ICD-10-kode	Indhold
Misbrug af hårde stoffer	F11-F11.9, F14-F16.9, F19-F19.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af opioider, kokain, hallucinogener, andre centralstimulerende stoffer eller multiple eller andre psykoaktive stoffer, herunder fx afhængighedssyndrom, abstinensstilstande og psykoser.
	R78.1-R78.4	Morfika, kokain, hallucinogener eller andre narkotika i blodet
	T40.0-T40.2, T40.2B-T40.4, T40.4B-T40.6, T40.8-T40.9	Forgiftning med opium, heroin, morfin, metadon, kokain, andet eller ikke-specificeret opioid mv.
	F12-F12.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af hash, herunder fx afhængighedssyndrom, abstinensstilstande og psykoser.
Andre former for misbrug (medicin/andet)	T40.7	Forgiftning med cannabis
	F13-13.9, F18-F18.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af sedativa, hypnotika eller flygtige opløsningsmidler.
	R78.5 T40.2A, T40.4A	Psykofarmaka i blodet. Forgiftning med kodein eller petidin.

ALKOHOLMISBRUG

Vi måler alkoholmisbrug ved at kombinere data fra fem registre: Det Nationale Alkoholbehandlingsregister, Lægemiddeldatabasen, Landspatientregisteret, Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister og Register over stofmisbrugere i behandling. Fra Det Nationale Alkoholbehandlingsregister kodes alle personer, der har været i alkoholbehandling. Oplysninger om alkoholmisbrug fra denne kilde er tilgængelig fra 2006 og frem. Fra Lægemiddeldatabasen findes de personer, der har afhentet receptpligtig medicin til behandling af alkoholproblemer.⁵ Fra Register over stofmisbrugere i behandling opgøres de personer, der har oplyst, at de dagligt indtager alkohol. Oplysninger om alkoholmisbrug ud fra denne operationalisering er tilgængelig fra 1996 og frem. Endelig medtages en række

5. Det gælder enten Antabus eller Campral (ATC-koder for disse præparater er henholdsvis N07BB01 og N07BB03).

diagnoser fra Landspatientregisteret og Det psykiatriske centralregister relateret til alkoholmisbrug. Tabel 3.4 giver et overblik over, hvilke diagnoser med tilhørende ICD-10-koder der opgøres som alkoholmisbrug.

TABEL 3.4

Diagnoser for alkoholmisbrug med tilhørende ICD-10-koder.

ICD-10-kode	Indhold
E24.4	Alkoholinduceret pseudo-Cushings syndrom.
F10.1-F10.9	Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af alkohol, herunder fx alkoholafhængighedssyndrom, abstinensstilstande og alkoholpsykoser.
G31.2, G62.1, G72.1	Nervesygdomme forårsaget af alkohol: degenerative forandringer i nervesystemet forårsaget af alkohol, alkoholisk polyneuropati og alkoholisk myopati.
I42.6	Alkoholisk kardiomyopati.
K29.2, K70-K70.9, K85.2, K86.0	Fordøjelsessygdomme forårsaget af alkohol, inkl. alkoholiske leversygdomme.

HJEMLØSHED

Hjemløshed måles ud fra, om personen har været indskrevet på en boform for hjemløse, dvs. boformer efter Servicelovens § 110. Vi har indhentet registeroplysninger om brugen af § 110-boformerne fra Den sociale Ankestyrelse. Dette register rummer oplysninger om brug af boformerne siden 1999, hvor disse oplysninger er blevet indsamlet på landsplan fra alle § 110-boformerne for alle brugere, der benytter boformerne i løbet af hele året.

Med målingen af hjemløshed ud fra, om personen har benyttet en § 110-boform, er der også former for hjemløshed, der ikke indgår i opgørelsen. I de nationale kortlægninger af hjemløshed, ”hjemløsetællinger”, som SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd har foretaget hvert andet år siden 2007, anvendes en definition af hjemløshed, der blandt andet også inkluderer gadesovere, brugere af natvarmestuer og dem, der overnatter midlertidigt hos familie og venner (Benjaminsen & Christensen, 2007). Det er dog kategorier, som vi ikke kan måle ved hjælp af registerdata. Resultaterne af kortlægningerne viser dog også, at alene i kortlægningens tælleuge er det fx halvdelen af gadesoverne, der også på et tidspunkt benytter § 110-boformerne. Vi antager således, at når vi måler brugen af § 110-boformerne over hele året og over en længere årrække, vil også en betydelig del af de personer, der indimellem

overnatter på gaden, også være inkluderet i registerdataene på et tidspunkt i perioden.

Vi undlader endvidere i opgørelsen de københavnske kvindekri-
secentre, der har en delt § 109- og § 110-funktion, dvs. boformer, hvor vi
i registret ikke kan skelne mellem, om opholdet er relateret til kvindekri-
secenterfunktionen eller til herbergsfunktionen.

FÆNGSELSOPHOLD

Vi inkluderer i analyserne også et mål for, om personen på et tidspunkt
har været i fængsel, dvs., at personen er idømt en ubetinget fængselsstraf
og har afsonet denne. Dette mål inddrager vi for at måle, om personen
på et tidspunkt har begået relativt alvorlige lovovertrædelser. Det får vi et
mål for ved netop kun at inkludere ubetingede domme, mens betingede
domme og øvrige forseelser, der fx er straffet med bøder, ikke indgår i
dette mål.

Et spørgsmål er i den forbindelse, i hvilken grad vi kan se krimi-
nalitet som tegn på social marginalisering, hvor der kan være former for
kriminalitet, som vi ikke umiddelbart forbinder med, eller som kan tages
som udtryk for social marginalisering. I analyserne ser vi blandt andet på,
i hvilken grad personer, der også er registreret på de øvrige indikatorer,
samtidig er registreret med fængselsdomme, ligesom vi ser på, i hvilket
omfang personer med fængselsdomme er registreret med psykisk syg-
dom, misbrug og hjemløshed. Vi benytter som nævnt en statistisk model
til at opgøre grupper med en vis grad af kompleksitet i deres registrerin-
ger på risikoindikatorerne. Som det senere vil fremgå, vil personer med
en meget lav sandsynlighed for at være registreret på de øvrige indikato-
rer, generelt ikke blive opgjort i de grupper, som vi klassificerer som de
marginaliserede grupper i denne model.

ANDEL REGISTRERET I DE FORSKELLIGE REGISTRE

Oplysningerne om psykisk sygdom, stofmisbrug og alkoholmisbrug
kommer som nævnt fra flere forskellige registre. I tabel 3.5 har vi opgjort,
hvor stor en del af dem, der er registreret på hver af disse risikoindikato-
rer, der er registreret i de forskellige registre. Her kan der være et overlap
mellem registrene. Af dem, der er registreret med psykisk sygdom i alt, er
det 81 pct., der er registreret i Det psykiatriske centrale forskningsregister,
mens 45 pct. er registreret i Landspatientregisteret. Der er således et vist
overlap i registreringerne. Det er 55 pct. af personerne, der kun er regi-

streret i Det psykiatriske centrale forskningsregister, mens det er knap 19 pct., der kun er registreret i Landspatientregisteret. På tilsvarende vis er opgjort overlappet og andelen af unikke registreringer for stofmisbrug og alkoholmisbrug.

TABEL 3.5

Andel, der optræder i hvert register opgjort for henholdsvis psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug. I [klammer] er opgjort andelen af unikke registreringer i det enkelte register. Procent.

Risikoindikator	Antal	PSYK	LPR	SIB	NAB	LMDB
		81,3	44,8			
Psykisk sygdom	331.542	[55,2]	[18,7]	-	-	-
		46,8	33,3	54,0		
Stofmisbrug	61.494	[24,9]	[15,0]	[33,1]	-	-
		23,7	41,6	2,0	18,1	72,0
Alkoholmisbrug	165.185	[3,8]	[15,1]	[0,7]	[3,3]	[39,7]

Anm.: PSYK: Det Psykiatriske Centralregister.

LPR: Landspatientregisteret.

SIB: Register over stofmisbrugere i behandling.

NAB: Det nationale alkoholbehandlingsregister.

LMDB: Lægemedeldatabasen.

DEMOGRAFISKE OG SOCIALE BAGGRUNDSFAKTORER

Vi opdeler generelt alle opgørelser og analyser i rapporten på køn. Vi anvender endvidere en aldersopdeling af den voksne befolkning i fire aldersgrupper: de unge på 18-24 år, 25-39-årige, 40-59-årige og borgere på 60 år eller ældre. Vi inkluderer også variabel for, om personen har indvandrerbaggrund i opgørelserne, hvor befolkningen opdeles i tre kategorier: danskere, indvandrere og efterkommere. Efterkommere er defineret ved, at både moren og faren er født i udlandet. Vi benævner generelt i opgørelsen denne variabel som ”etnisk baggrund”.

Foruden demografiske baggrundsoplysninger som køn, alder og etnisk baggrund vil vi også inkludere en række øvrige baggrundsoplysninger. Disse er opgjort i tabel 3.6, og disse baggrunds faktorer vil blive beskrevet mere detaljeret i det følgende.

TABEL 3.6
Baggrundsfaktorer.

Baggrundsfaktor	Operationalisering
Beskæftigelsessituation	Primær beskæftigelse baseret på arbejdsstilling og indkomstkilde.
Uddannelse	Højeste fuldførte uddannelse.
Indkomst	Gennemsnitlig disponibel indkomst, målt over årene 2009-2011.
Anbringelse eller foranstaltninger	Personer, der i løbet af barndommen har været anbragt eller har modtaget forebyggende foranstaltninger.

BESKÆFTIGELSESSITUATION

Borgernes beskæftigelsessituation er opgjort ud fra deres primære arbejdsstilling ud fra oplysninger i beskæftigelsesstatistikken fra Danmarks Statistik (kaldet RAS-registeret). I vores operationalisering, som fremgår af tabel 3.7, anvender vi en samlet kategori for, om borgeren er i beskæftigelse, og sonderer således ikke mellem fx selvstændige og lønmodtagere eller mellem forskellige stillingstyper. Hvis borgeren i et givet år er indskrevet på en uddannelse, registrerer vi vedkommende som studerende, da antallet af studerende er underestimeret i RAS-registeret.⁶

TABEL 3.7
Kategorier for beskæftigelsessituation.

Hovedgruppe	Detaljeret beskrivelse af undergrupper
I beskæftigelse	Topledere, funktionærer, manuelle erhverv og selvstændige
Studerende	Personer på 18 år eller derover med igangværende uddannelse
Sygedagpenge/orlov	Personer på barsels- eller sygedagpenge eller på orlov fra beskæftigelse
Ledige/dagpenge	Arbejdsløs mindst halvdelen af året (nettoledighed)
Kontanthjælp	Personer, der modtager kontanthjælp
Efterløn	Personer, der er på efterløn
Førtidspensionist	Personer, der modtager førtidspension
Folkepension	Personer, der modtager tjenestemand- eller folkepension
Øvrige	Personer på 18 år eller derover, der ikke tilhører nogen af ovenstående kategorier

Vi opgør endvidere de forskellige typer af overførselsindkomster. Kategorien ”øvrige” indeholder en restgruppe af personer, der ikke tilhører nogen af de øvrige kategorier. Her kan der fx være tale om personer, som helt har trukket sig ud af arbejdsmarkedet og ydelsessystemet (herunder personer helt uden indkomst eller personer, som har indkomst fra uofficielle kilder, fx via kriminalitet). I opgørelsen af denne gruppe har vi

6. <http://www.dst.dk/da/Statistik/dokumentation/Times/ida-databasen/ida-personer/pstill>.

endvidere kombineret oplysninger om primær arbejdsstilling med oplysninger om primær indkomst. Det betyder eksempelvis, at hvis en borger, der i RAS-registret hører til kategorien af øvrige uden for arbejdsmarkedet, har sin primære indkomst fra kontanthjælp, kodes denne borger i stedet som kontanthjælpsmodtager.

UDDANNELSE

Højeste fuldførte uddannelse er opgjort ud fra Danmarks Statistiks uddannelsesregister, der grupperer uddannelser efter niveau, jf. tabel 3.8. Personer, der ikke har fuldført mindst 9. klasse, kategoriseres som havende mindre end en grundskoleuddannelse. Dette betyder, at også personer, der fuldførte grundskolen med en 7. klasses-eksamen før udvidelsen af undervisningspligten fra syv til ni år i 1972, og ikke efterfølgende har fuldført en erhvervsfaglig eller videregående uddannelse, kategoriseres som ”mindre end grundskole”. I nogle opgørelser slår vi dog grupperne ”grundskole” og ”mindre end grundskole” sammen. En erhvervsfaglig uddannelse er i denne hierarkiske opgørelse placeret ”over” en gymnasialuddannelse, da en erhvervsfaglig uddannelse er en erhvervskompetencegivende uddannelse. I kategorien ”gymnasial” som højeste fuldførte uddannelse er således opgjort dem, som ikke har fuldført en erhvervsfaglig eller videregående uddannelse efter gymnasiet. Der er endvidere en gruppe af personer i registre, som er opgjort med ukendt uddannelsesniveau. I denne gruppe finder vi særligt en betydelig gruppe af indvandrere, hvor der ikke er oplysninger om uddannelse fra oprindelseslandet.

TABEL 3.8

Kategorier for højeste fuldførte uddannelse.

Hovedgruppe	Beskrivelse
LVU eller højere	Personer med en lang videregående uddannelse eller højere
MVU	Personer med en mellemlang videregående uddannelse
KVU	Personer med en kort videregående uddannelse
Erhvervsfaglig	Personer med en erhvervsfaglig uddannelse
Gymnasial	Personer med en gymnasial uddannelse
Grundskole	Personer med en afsluttet 9.- eller 10-klasse
Mindre end grundskole	Personer, der ikke har fuldført grundskolen
Ukendt	Personer med ukendt uddannelsesniveau

NEET

På grundlag af borgernes beskæftigelsessituation opgøres en variabel, der angiver, at borgeren hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse, dvs. den såkaldte NEET-gruppe (Not in Education, Employment or Training). I nogle opgørelser anvender vi en definition af NEET-gruppen baseret på et treårigt mål (fra 2009 til 2011). Ledige, kontanthjælpsmodtagere, borgere på efterløn, førtids- og folkepensionister samt øvrige uden for arbejdsmarkedet opgøres som tilhørende den treårige NEET-kategori, hvis de i hele perioden fra 2009 til og med 2011 har tilhørt en af disse kategorier og således hverken har været i beskæftigelse eller været tilknyttet en uddannelsesinstitution.

INDKOMST

Vi opgør den gennemsnitlige indkomst i forskellige grupper, der defineres i kapitlets analyser. Her benytter vi den disponible indkomst som mål. Den disponible indkomst er borgernes indkomst fraregnet skat og renteudgifter. Beregningen af borgerens indkomst baseres på et gennemsnit beregnet over tre kalenderår fra 2009 til 2011 for at tage højde for midlertidige udsving i indkomsten det enkelte år.

ANBRINGELSE ELLER FORANSTALTNINGER

Denne variabel angiver, om borgeren på et tidspunkt i barndommen eller i teenageårene (defineret som aldersperioden 0-17 år) har været enten anbragt uden for hjemmet eller modtaget forebyggende foranstaltninger. Disse to grupper er defineret som gensidigt udelukkende på den måde, at gruppen, der har modtaget forebyggende foranstaltninger, ikke indeholder de borgere, der også har været anbragt uden for hjemmet (som ofte også har modtaget foranstaltninger).

HUSSTANDSTYPE

Endelig opgør vi personens husstandstype. I disse opgørelser er familierne generelt defineret ud fra Danmarks Statistik familieopgørelser baseret på E-familien. Ifølge denne opgørelse defineres personer, der bor hos forældre, som hjemmeboende (børn), indtil man er 25 år. Voksne, der bor sammen med flere voksne i et bofællesskab uden familierelationer, er defineret som "bor alene". Som par (med/uden børn) er ud over ægtefæller også opgjort samboende par, defineret ud fra to personer af for-

skelligt køn med en aldersforskel på mindre end 15 år, og som ikke i øvrigt er i familie med hinanden.

FORÆLDREBAGGRUND

I analyserne indgår en række variabler, der beskriver familiebaggrunden. Det er oplysninger, der kendetegner forældrene på en række parametre, i form af forældrenes beskæftigelsessituation, uddannelse, indkomst, og om forældrene har boet sammen under personens opvækst. Disse oplysninger er vist i tabel 3.9. Desuden opgør vi for forældrene de samme risikoindekatorer for social marginalisering, dvs., om forældrene er registreret med enten psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller et fængselsophold. Her opgør vi i analyserne generelt, om blot mindst én af forældrene er registreret på disse indikatorer.

TABEL 3.9

Mål for familiebaggrund.

Forældrenes beskæftigelsessituation	Begge forældre har på et tidspunkt i løbet af personens barndom begge været uden for arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet i mindst tre år
Forældrenes uddannelse	Den højeste fuldførte uddannelse blandt forældrene
Forældrenes indkomst	Den gennemsnitlige disponible indkomst pr. forælder er opgjort over en treårig periode, fra den unge var 14-16 år. Opgørelsen opdeles i to grupper, med en grænse ved 150.000 kr. pr år.
Forældrenes samlivssituation	Forældrene bor sammen hele barndommen eller ej eller mindst den ene forælder er død i løbet af barndommen.

Opgørelsen af variablerne for forældrebaggrunden er baseret på de såkaldte forældretilkoblinger, der identificerer forældrene. Dette gør det muligt at tilkoble baggrundsoplysningerne på forældrene for hver enkelt person i datasættet. Der er dog tilfælde, hvor der ikke er fulde oplysninger om forældrene. Der er forældretilkoblinger for 93,4 pct. af de personer, der i 2011 var mellem 18 og 24 år, som vi ser på i kapitel 7. For personer født i 1983, som vi ser på i kapitel 8 og 9, er denne andel 85,6 pct.

FORÆLDRENS BESKÆFTIGELSESSITUATION

Forældrenes beskæftigelsessituation i løbet af barndommen baserer sig på samme datagrundlag som opgørelsen af borgernes egen beskæftigelsessituation. Ved opgørelsen af forældrenes beskæftigelsessituation defi-

nerer vi en variabel, der angiver, at begge forældre har været uden for både beskæftigelse og uden for uddannelsessystemet i mindst tre år i løbet af barndommen. Det vil sige, mens personen var 0-17 år. Dette mål er dermed udtryk for, at forældrene har været langvarigt uden for arbejdsmarkedet. Derimod medtager denne kategori ikke, hvis blot én af forældrene i en periode har været uden for arbejdsmarkedet, da der kan være tale om en prioritering i den enkelte husstand, der har gjort, at den ene forælder i en periode eksempelvis har været hjemmegående.

FORÆLDRENE'S UDDANNELSE

Denne variabel angiver den højeste fuldførte uddannelse blandt forældrene, således at det er den højeste af forældrene respektive fuldførte uddannelser, der angiver forældrenes samlede uddannelsesniveau. Uddannelseskategorierne er de samme som den generelle opgørelse af borgernes højst fuldførte uddannelse.

FORÆLDRENE'S INDKOMST

Denne indkomstvariabel angiver, hvorvidt forældrenes gennemsnitlige disponible husstandsindkomst pr. forælder set over en treårs periode, hvor den unge var 14-16 år, ligger på under eller over 150.000 kr. målt i 2011-priser. I husstande med to forældre er beregnet gennemsnitsindkomsten pr. forælder. At denne husstandsindkomst beregnes pr. forælder, betyder, at husstande bestående af en enlig forsørger er sammenlignelige med familier, hvor begge forældre bor sammen. Som ved udregningen af borgerens egen indkomst benytter vi også her den disponible indkomst som mål, altså forældrenes indkomst fraregnet skat og renteudgifter. Endvidere medvirker gennemsnitsberegningen over tre år, at vi tager højde for midlertidige udsving i husstandsindkomsten det enkelte år. Hvis forældrene ikke bor sammen, regnes den gennemsnitlige husstandsindkomst for den husstand/familie, hvor den unge har bopæl i perioden. Der er ikke foretaget en yderligere ækvivalering af indkomsten i forhold til antallet af børn i husstanden.

FORÆLDRENE'S SAMLIVSSITUATION

Forældrenes samlivssituation angiver, hvorvidt forældrene har været del af den samme husstand gennem hele barndommen eller ej, altså om forældrene på et tidspunkt i løbet af denne periode har boet hver for sig.

Der defineres også en kategori i denne variabel, der angiver, hvis mindst én af forældrene er døde i løbet af barndommen.

STATISTISKE ANALYSER

I rapportens deskriptive del tegner vi et billede af fordelingerne på de forskellige indikatorer ud fra krydstabeller, hvor vi opgør andelen med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold i forskellige befolkningsgrupper. I krydstabellerne skifter vi undervejs mellem henholdsvis ”række- og kolonneprocenter”. Fx opgør vi både andelen med psykisk sygdom inden for hver uddannelsesgruppe og opgør uddannelsesfordelingen blandt alle personer, der er registreret med en psykisk sygdom.

I kapitel 5 benytter vi metoden latent klasseanalyse til at identificere en række marginaliserede grupper på baggrund af de underliggende mønstre, der tegner sig på risikoindikatorerne, dvs. i mønstrene af forekomsten af psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold. Den latente klasseanalyse er beregnet til at identificere forskellige grupper med hver sin profil, på tværs af et antal indikatorvariabler. Her benytter vi en opdeling på otte indikatorvariabler, idet vi benytter underkategorierne af psykisk sygdom og misbrug.

Den latente regressionsmodel er baseret på en statistisk antagelse om, at sammenhænge på tværs af forskellige indikatorer kan forklares ud fra nogle gensidigt udelukkende underliggende ”klasser” (Hagenaars & McCutcheon, 2002; Linzer & Lewis, 2011). Det svarer i vores analyse til, at sammenhængene på tværs af risikoindikatorerne kan forklares ud fra forskellige underliggende marginaliserede grupper. Hver af disse marginaliserede grupper vil have forskellige profiler i forhold til risikoindikatorerne. Eksempelvis kan det tænkes, at én risikogruppe har høj risiko for misbrug af hårde stoffer og fængselsdomme, mens en anden gruppe har høj risiko for alvorlige psykiske problemer og hjemløshed. For at identificere det rette antal underliggende grupper, som kan forklare sammenhængene mellem de sociale problemer, estimerer vi den statistiske model flere gange, men med et forskelligt antal latente risikogrupper. De forskellige modeller bliver derefter vurderet ud fra to kriterier.

Det første kriterium er baseret på det ”bayesianske informationskriterium” (BIC). Den model, som har den laveste BIC-værdi, vil

ifølge dette statistiske kriterium være den model, der bedst forklarer variationen blandt risikofaktorerne. Dermed kan vi ud fra BIC-værdien – i modsætning til andre typer af skalering som eksempelvis klyngeanalyse – med statistisk sikkerhed fastsætte netop det optimale antal grupper til at beskrive sammenhænge mellem variable, som ellers i udgangspunkt var skjulte (Burnham & Anderson, 2004).

Det andet kriterium, som vi vurderer vores latente modeller ud fra, er mere subjektivt og beror på, om modellens grupper har en klar fortolkning ud fra profilen på risikoindikatorerne. Grunden til, at vi supplerer det mere objektive kriterium ud fra BIC med en subjektiv dimension, er, at vi under beregningerne af BIC fandt, at kriteriet havde en tendens til at favorisere modeller med mange grupper. BIC er med andre ord konstrueret til at vurdere modeller ud fra stikprøvedata – ikke ud fra populationsdata med et langt større antal dataindivider.

Da vi ud fra modellen finder forskellige antal og typer af latente klasser blandt mænd og kvinder og i de forskellige aldersgrupper, har vi generelt opdelt disse analyser på mænd og kvinder og i de fire aldersgrupper (18-24 år, 25-39 år, 40-59 år og 60 år eller ældre).

Vi benytter efterfølgende i kapitel 7 både deskriptive analyser og regressionsmodeller til at beskrive, hvad der karakteriserer familiebaggrunden i de forskellige marginaliserede grupper, der er identificeret i kapitel 5. Her ser vi dog som nævnt kun på de 18-24-årige, da vi for denne gruppe har de stærkeste oplysninger om forældrebaggrunden. Vi benytter en multivariat regressionsanalyse til at estimere risikoen for at tilhøre de marginaliserede grupper, afhængigt af forældrebaggrunden. Vi illustrerer endvidere modellens estimerede sandsynligheder grafisk. Vi gennemgår i kapitlet en model, hvori der indgår ”hovedeffekter” af de enkelte forældrebaggrundsvariabler. De grafiske fremstillinger er baseret på en lidt mere kompleks model, hvor der også indgår interaktionseffekter mellem udvalgte baggrundsvariabler (Jaccard & Turrisi, 2003). Interaktionsmodellen er vist i rapportens bilagsmateriale.

I kapitel 9 om de uddannelses- og beskæftigelsesmæssige konsekvenser af social marginalisering anvendes regressionsanalyser, der kontrollerer for såkaldte ”søskende-fixed effects” (Allison, 2009; Halaby, 2004). Dette er en måde at kontrollere for forhold ved familiebaggrunden. I stedet for at estimere en regressionsmodel, der inkluderer en række kontrolvariable for forhold ved den unges forældre og opvækst, så bruger vi i stedet søskende som en kontrol for hinanden. Når vi sam-

menligner søskende, holder vi så at sige familiebaggrunden konstant, idet vi antager, at søskende i vid udstrækning vokser op i den samme familie og under de samme vilkår.

Kontrol for søskende-fixed effects er en måde at komme tættere på den isolerede sammenhæng mellem det at tilhøre de marginaliserede grupper og uddannelses- og beskæftigelseschancerne. Vi kontrollerer således for det forhold, at de marginaliserede unge ofte kommer fra familier med færre ressourcer for at sikre os, at det er den unges egen marginalisering og ikke blot hans eller hendes sociale baggrund, der er skyld i dårligere uddannelses- og beskæftigelseschancer.

KVALITATIV DEL

Den kvalitative analysedel er baseret på kvalitative interviews med 27 professionelle fagfolk (praktikere), som alle arbejder i kommunale tilbud målrettet marginaliserede unge. Af de 27 praktikere har størstedelen (23 personer) en uddannelsesmæssig baggrund som enten socialrådgiver, pædagog eller lærer, mens to af praktikerne har en akademisk uddannelsesbaggrund og to har en faglig uddannelse bag sig. De fleste har ud over deres grunduddannelse taget efteruddannelse og/eller kurser relevante for socialt arbejde med marginaliserede unge, herunder i behandlingsmetoder som systemisk, kognitiv og narrativ terapi. To tredjedele (18) af praktikerne er kvinder, mens en tredjedel (9) er mænd.

Praktikerne arbejder på en bred vifte af tilbud målrettet marginaliserede unge. Vi har således interviewet praktikere, der arbejder med ungdomsrådgivning og med stofmisbrugsbehandling, praktikere på forsorgshjem, hvor der bor unge hjemløse, praktikere fra tilbud målrettet unge med psykiske problemer samt praktikere fra kriminalpræventive programmer og programmer særligt målrettet unge, der er langt fra uddannelse og beskæftigelse. Vi har haft fokus på tilbud til marginaliserede unge i alderen 18-24 år. Målgrupperne for de forskellige kommunale tilbud varierer, nogle steder rummer tilbuddene unge ned til 15 år, andre steder op til 34 år, men alle de steder, vi har besøgt, dækker også aldersgruppen 18-24 år.

Praktikerne kommer fra fire forskellige kommuner. Kommunerne er beliggende på Sjælland, Fyn og i Jylland og kan beskrives som henholdsvis landkommune, provinsbykommune, forstadskommune og stor-

bykommune. I vores undersøgelse optræder kommuner og praktikere anonymt, ligesom alle konkrete eksempler på marginaliserede unge er anonymiserede. Kommunerne omtales som henholdsvis land-, provinsby-, forstads- og storbykommune, mens praktikerne er fortløbende nummereret 1-27.

Alle interviews er indsamlet på den måde, at en forsker fra SFI har besøgt det sted, hvor praktikerne har arbejdet i et kommunalt tilbud målrettet marginaliserede unge. Interviewene fandt sted på kontorer eller mødelokaler på arbejdsstederne. Enten som enkeltinterviews eller som fokusgruppeinterviews, hvor to eller flere kolleger er interviewet samtidigt. Forud for interviewene havde praktikerne fået information om undersøgelsen pr. mail og/eller telefon. Specifikt blev de oplyst om, at vi i interviewene ville spørge til, hvordan de oplever de unges familiebaggrunde, hvornår og hvordan de oplever det relevant og muligt at inddrage de unges forældre, samt hvilken betydning de oplever, at forældrenes baggrund har for de unges forløb. Disse fokuspunkter var også indeholdt i interviewguiden (bilag 2), der var med til at strukturere interviewene.

RISIKOINDIKATORER FOR SOCIAL MARGINALISERING

I dette kapitel belyser vi forekomsten af psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed og fængselsophold i den danske befolkning og i forskellige befolkningsgrupper. Det er de fire risikoindikatorer, vi gennemgående belyser i rapporten. Opgørelserne er baseret på registeroplysninger om psykisk sygdom og misbrug, ophold på hjemløseboformer og fængselsophold samt registeroplysninger om de øvrige forhold, der indgår i analyserne.

I indeværende kapitel ser vi på, hvor stor en andel af befolkningen der er registreret på hver indikator enkeltvis. Vi opdeler på andelen blandt mænd og kvinder, i forskellige aldersgrupper, mellem danskere og indvandrere, og i forhold til uddannelsesniveau og arbejdsmarkedstilknytning. Som nævnt i metodeafsnittet kan en registrering på de forskellige indikatorer ikke i sig selv tages som udtryk for, at et individ kan karakteriseres som socialt marginaliseret eller socialt udsat, og indikatorerne skal således ses som risikoindikatorer. Samtidig skal indikatorerne ikke ses som en samlet eller udtømmende liste over mål for social marginalisering, men i stedet som centrale registerbaserede mål.

RISIKOINDIKATORER FOR SOCIAL MARGINALISERING I FORSKELLIGE ALDERSGRUPPER

Vi indleder analyserne med en opgørelse af forekomsten af psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold for den danske befolkning for henholdsvis mænd (tabel 4.1) og kvinder (tabel 4.2), fordelt på fire aldersgrupper – de 18-24-årige, 25-39-årige, 40-59-årige og personer på 60 år og derover. Tabellerne viser, hvor stor en andel, der er registreret på de forskellige indikatorer over individets hidtidige livsforløb. Efter- som nogle personer vil være registreret på flere indikatorer, opgør vi også andelen, der er registreret på mindst én af de fire indikatorer.

TABEL 4.1

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper i 2011. Mænd. Procent.

Aldersgruppe	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24 år	250.395	5,02	3,28	0,38	2,76	9,26
25-39 år	517.853	5,80	5,79	1,03	5,37	12,96
40-59 år	773.752	6,17	8,67	1,44	7,79	16,98
60- år	608.948	5,35	6,35	0,42	3,66	12,39
Total	2.150.948	5,71	6,69	0,93	5,45	13,82

TABEL 4.2

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper i 2011. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24 år	240.374	7,43	1,55	0,15	0,17	8,37
25-39 år	514.373	9,47	1,96	0,30	0,30	10,58
40-59 år	762.543	8,33	3,79	0,42	0,72	10,87
60- år	709.989	8,25	3,32	0,13	0,38	10,38
Total	2.227.279	8,47	2,98	0,27	0,46	10,38

På tværs af aldersgrupperne er andelen med psykisk sygdom højest blandt kvinderne, mens andelen med misbrug, hjemløshed eller et fængselsophold er højere blandt mændene. For alle aldersgrupperne set under ét er det 5,7 pct. af mændene, der på et tidspunkt er registreret med en psykiatrisk diagnose, mens denne andel er 8,5 pct. blandt kvinderne. Derimod har 6,7 pct. af mændene en diagnose for stof- eller alkoholmisbrug, mod blot 3,0 pct. af kvinderne. Blandt mændene er det 0,9 pct., der

på et tidspunkt har haft et ophold på et herberg, mod 0,3 pct. blandt kvinderne. Det er en langt højere andel på 5,5 pct. af mændene, der på et tidspunkt i løbet af deres livsforløb har været i fængsel, mens denne andel kun er 0,5 pct. blandt kvinderne. Den væsentligt højere andel med et fængselsophold blandt mændene er medvirkende til, at den samlede andel, der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, er højest med 13,8 pct. blandt mændene mod 10,4 pct. blandt kvinderne.

For de fleste af indikatorerne er andelen lavest i den yngste aldersgruppe af 18-24-årige. Det kan i vid udstrækning tilskrives, at der benyttes indikatorer, der er kumuleret over livsforløbet. Flere og flere registreres således på én eller flere indikatorer, efterhånden som de bliver ældre. For de fleste indikatorer er andelen dog også lidt lavere i den ældste aldersgruppe. Det kan til en vis grad skyldes, at registrene ikke dækker den ældste aldersgruppes fulde livsforløb, og navnlig ikke deres yngre leveår. Samtidig kan forskelle mellem aldersgrupperne også være udtryk for kohorteeffekter. Det vil sige, at en bestemt aldersgruppe, er blevet særligt påvirket af de samfundsforhold og levevilkår, der har gjort sig gældende på forskellige tidspunkter i denne aldersgruppes livsforløb.

Blandt mændene finder vi den højeste andel registreret på de fire indikatorer i aldersgruppen af 40-59-årige, hvor det er 17,0 pct., der er registreret på mindst én indikator, mod tilsvarende 13,0 pct. af de 25-39-årige mænd. Det kan være udtryk for en kumulation af registreringer over flere leveår, men det kan også være udtryk for, at den økonomiske krise med høj arbejdsløshed i slutningen af 1970'erne særligt påvirkede gruppen af 40-59-årige i deres yngre leveår.

For psykisk sygdom finder vi en lidt lavere andel i den yngste aldersgruppe end i de mellemste aldersgrupper. Det skyldes formentlig, at flere psykiske sygdomme og navnlig nogle af de mere alvorlige psykiske sygdomme begynder at bryde igennem og give symptomer i ungdomsårene og det tidlige voksenliv, men at der ofte går et vist tidsrum, før der sker en diagnosticering.

De efterfølgende tabeller (4.3 og 4.4) viser for henholdsvis mænd og kvinder en opgørelse for underkategorier af psykisk sygdom og misbrug, hvor der skelnes mellem ”svær” og ”anden” psykisk sygdom (jf. kapitel 3) og mellem misbrug af hårde stoffer, hash, alkohol og medicin/andet misbrug. Der kan være overlap mellem underkategorierne, fx i tilfælde af, at individer både har et misbrug af hårde stoffer og hash eller både er registreret med stofmisbrug og alkoholmisbrug. For de enkelte

misbrugstyper finder vi et mere aldersspecifikt mønster, idet misbruget af hårde stoffer og hash er mest udbredt i de yngre aldersgrupper af 18-24-årige og 25-39-årige, mens den højeste andel registreret med et alkoholmisbrug findes i de midaldrende og ældre aldersgrupper af 40-59-årige og blandt dem på 60 år og derover.

TABEL 4.3

Andel med forskellige former for psykisk sygdom og misbrug målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper i 2011. Mænd. Procent.

Aldersgruppe	Antal	Svær psykisk sygdom	Anden psykisk sygdom	Hårde stoffer	Hash	Medicin/ andet	Alkohol
18-24	250.395	1,23	4,30	1,36	1,94	0,45	1,16
25-39	517.853	2,11	4,65	2,13	2,31	0,99	3,60
40-59	773.752	2,35	4,80	1,25	1,08	0,76	7,77
60-	608.948	1,76	4,27	0,26	0,13	0,24	6,12
Total	2.150.948	2,00	4,55	1,20	1,20	0,63	5,53

TABEL 4.4

Andel med forskellige former for psykisk sygdom og misbrug målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper i 2011. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Antal	Svær psykisk sygdom	Anden psykisk sygdom	Hårde stoffer	Hash	Medicin/ andet	Alkohol
18-24	240.374	1,84	6,78	0,68	0,77	0,23	0,58
25-39	514.373	2,31	8,74	0,76	0,67	0,38	1,10
40-59	762.543	2,32	7,27	0,55	0,33	0,47	3,30
60-	709.989	2,47	6,93	0,26	0,03	0,49	2,88
Total	2.227.279	2,31	7,45	0,52	0,36	0,43	2,36

Vi har også set på de mere specifikke diagnosegrupper af psykisk sygdom (tabel 4.5 og 4.6). For en del psykiske sygdomme sker der en kumulation i andelen med disse diagnoser over aldersgrupperne, efterhånden som flere diagnosticeres. Det gælder navnlig nogle af de mest alvorlige psykiske sygdomme som skizofreni, skizotypisk sindslidelse, bipolar sindslidelse og øvrige psykoser samt for depressioner, angst og personlighedsforstyrrelser. For nogle sygdomme ser vi dog et mere aldersspecifikt mønster. Fx finder vi for de yngre kvinder relativt høje andele med borderline (emotionelt-ustabil personlighedsforstyrrelse) og spiseforstyrrelser, mens vi for de yngre mænd finder en væsentligt højere andel med ADHD, der er en diagnosetype, som særligt har vundet indpas de senere år.

TABEL 4.5

Andele med forskellige psykiatriske diagnoser målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper i 2011. Mænd. Procent.

Diagnosegruppe	Aldersgrupper			
	18-24	25-39	40-59	60-
Skizofreni	0,63	1,18	1,35	0,93
Skizotypisk sindslidelse	0,21	0,38	0,23	0,05
Psykose	0,57	0,98	1,22	0,71
Bipolar	0,11	0,27	0,45	0,53
Borderline	0,05	0,13	0,09	0,01
Depression (let-moderat)	1,07	1,90	2,33	2,47
Depression (svær)	0,22	0,45	0,66	0,62
PTSD	0,13	0,38	0,51	0,13
Angst	0,66	1,03	1,03	0,76
OCD	0,38	0,25	0,09	0,03
Spiseforstyrrelse	0,13	0,06	0,02	0,01
Personlighedsforstyrrelse	0,59	1,42	1,52	1,32
ADHD	1,83	0,49	0,09	< 0,01
I alt	5,02	5,80	6,17	5,35

TABEL 4.6

Andele med forskellige psykiatriske diagnoser målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper i 2011. Kvinder. Procent.

Diagnosegruppe	Aldersgrupper			
	18-24	25-39	40-59	60-
Skizofreni	0,55	0,75	1,05	1,18
Skizotypisk sindslidelse	0,21	0,38	0,23	0,05
Øvrige psykoser	0,57	0,98	1,22	0,71
Bipolar	0,20	0,41	0,63	0,76
Borderline	0,82	1,00	0,39	0,06
Depression (let-moderat)	2,74	4,12	3,63	4,17
Depression (svær)	0,52	0,88	1,00	1,00
PTSD	0,20	0,44	0,47	0,12
Angst	1,21	2,05	2,10	1,68
OCD	0,53	0,40	0,14	0,04
Spiseforstyrrelse	1,45	1,47	0,33	0,06
Personlighedsforstyrrelse	1,52	2,46	2,06	1,96
ADHD	0,70	0,24	0,07	< 0,01
I alt	7,43	9,47	8,33	8,25

Som nævnt i metodeafsnittet foretager vi generelt opgørelserne på grundlag af registreringer kumuleret over hele individets tidlige livsforløb. Det gør vi af hensyn til egenskaber ved dataene om psykisk sygdom og misbrug fra de forskellige registre. Her gælder det, at en registrering det enkelte år beror på en behandlingskontakt. Ved måling på baggrund af registrene over en kortere tidsperiode (fx det sidste år eller de sidste 3

år) vil personen kun være registreret, hvis han eller hun har været i kontakt med behandlingssystemet, fx på grund af en indlæggelse. Det betyder, at hvis vi måler over et kortere tidsrum, risikerer vi at underestimere omfanget af psykisk sygdom og misbrug betydeligt. Omvendt indebærer opgørelserne baseret på måling over livsforløbet en mulighed for, at personen ikke længere har en psykisk sygdom eller et misbrug, selvom vedkommende er registreret med en diagnose tidligere i sit liv, ligesom personens livssituation og velbefindende kan være forbedret, på trods af at diagnosekriterierne for en psykisk sygdom stadig er opfyldt.

For at give et billede af tidsdimensionen omkring registreringerne opgør vi i tabel 4.7 (mænd) og 4.8 (kvinder), hvor længe siden det er, at den sidste registrering på hver enkelt indikator er forekommet. Opgørelsen er foretaget med udgangspunkt i 2011, og kategorierne er målt i kalenderår, dvs., at "0-1 år" refererer til en registrering i 2010-2011, mens "2-4 år" refererer til en registrering i tidsrummet 2007-2009.

Det er naturligt nok i den yngste aldersgruppe, at det er kortest tid siden, at den sidste registrering er foretaget. Også blandt de 25-39-årige og 40-59-årige er registreringerne af psykisk sygdom, misbrug og hjemløshed i en stor del af tilfældene foretaget forholdsvist nyligt. Fx er den sidste registrering af psykisk sygdom for de 25-39-årige mænd i 60,1 pct. af tilfældene sket i perioden 2007-2011, mens det for de 40-59-årige mænd gælder i 47,1 pct. af tilfældene. Den seneste registrering af stof- eller alkoholmisbrug er for de 25-39-årige mænd i 63,1 pct. af tilfældene sket inden for de seneste fem år, og blandt de 40-59-årige mænd er denne andel 58,6 pct. Der er dog også en del tilfælde, hvor registreringerne ligger længere tilbage. Blandt de 40-59-årige mænd, der er registreret med psykisk sygdom, er den seneste registrering i 31,0 pct. af tilfældene sket for mere end ti år siden, mens det gælder for 20,9 pct. af de mænd, der er registreret med et misbrug i samme aldersgruppe.

Et lignende billede tegner sig blandt de yngre og midaldrende kvinder, hvor den seneste registrering i hovedparten af tilfældene er sket inden for en kortere årrække, mens der også er en vis andel, hvor den seneste registrering er sket for længere tid siden.

For den ældste aldersgruppe er det i en større del af tilfældene længere tid siden, den sidste registrering er foretaget, og særligt for den ældste aldersgruppe skal vi således være opmærksomme på, at opgørelserne generelt ikke tegner et billede af den nuværende livssituation, men snarere et billede af den risikoprofil, denne aldersgruppe har oplevet tid-

ligere i deres liv. For fængselsdommenes vedkommende gælder det både for de 40-59-årige og de på 60 år og derover, at den seneste registrering ofte ligger forholdsvis langt tilbage i tid. Det vil sige, at de lovovertrædelser, der ligger bag, typisk er foregået i ungdomsårene og det tidlige voksenliv.

TABEL 4.7

Tid siden sidste registrering på hver indikator, særskilt for aldersgrupper. Mænd.
Procent.

Aldersgruppe og indikator	Tid siden sidste indskrivning (antal år siden 2011)						Antal
	0-1	2-4	5-9	10-19	20+	I alt	
<i>18-24 år</i>							
Psykisk sygdom	40,7	30,9	17,2	10,7	0,6	100,0	12.342
Misbrug	55,2	35,7	8,5	0,4	0,1	100,0	8.133
Hjemløshed	66,1	29,6	4,1	0,2	0,0	100,0	962
Fængsel	57,6	33,8	8,6	0,0	0,0	100,0	6.899
<i>25-39 år</i>							
Psykisk sygdom	31,8	28,3	22,7	14,5	2,7	100,0	29.715
Misbrug	35,2	27,9	24,2	12,6	0,1	100,0	29.937
Hjemløshed	32,9	24,9	31,1	11,1	0,0	100,0	5.335
Fængsel	20,9	20,2	29,3	28,8	0,9	100,0	27.803
<i>40-59 år</i>							
Psykisk sygdom	23,0	24,1	21,9	20,0	11,0	100,0	47.471
Misbrug	35,1	23,5	20,5	18,6	2,3	100,0	67.017
Hjemløshed	30,8	22,2	31,7	15,3	0,0	100,0	11.106
Fængsel	6,8	6,7	10,7	25,8	50,0	100,0	60.307
<i>60 år og derover</i>							
Psykisk sygdom	20,2	18,5	18,2	18,0	25,2	100,0	32.503
Misbrug	30,8	20,7	20,0	21,5	6,9	100,0	38.647
Hjemløshed	22,2	22,2	36,0	19,6	0,0	100,0	2.534
Fængsel	1,9	2,2	4,4	20,9	70,6	100,0	22.261

TABEL 4.8

Tid siden sidste registrering på hver indikator, særskilt for aldersgrupper. Kvinder.
Procent.

Aldersgruppe og indikator	Tid siden sidste indskrivning (antal år siden 2011)						Antal
	0-1	2-4	5-9	10-19	20+	I alt	
<i>18-24 år</i>							
Psykisk sygdom	48,1	32,1	16,4	3,1	0,3	100,0	17.542
Misbrug	46,8	39,2	13,1	0,7	0,1	100,0	3.679
Hjemløshed	64,3	28,4	6,8	0,5	0,0	100,0	370
Fængsel	47,2	40,1	12,7	0,0	0,0	100,0	409
<i>25-39 år</i>							
Psykisk sygdom	30,5	26,5	24,8	16,9	1,3	100,0	48.387
Misbrug	29,6	25,3	26,5	18,3	0,3	100,0	10.023
Hjemløshed	27,5	24,4	32,9	15,3	0,0	100,0	1.558
Fængsel	16,8	19,3	34,0	29,1	0,8	100,0	1.532
<i>40-59 år</i>							
Psykisk sygdom	22,0	22,4	22,7	22,5	10,5	100,0	63.292
Misbrug	35,4	23,5	19,6	18,1	3,5	100,0	28.873
Hjemløshed	27,2	24,6	33,3	15,0	0,0	100,0	3.186
Fængsel	5,8	6,5	10,9	34,6	42,3	100,0	5.464
<i>60 år og derover</i>							
Psykisk sygdom	20,4	19,7	18,6	18,2	23,1	100,0	58.437
Misbrug	28,2	19,7	19,9	21,4	10,8	100,0	23.544
Hjemløshed	17,5	22,1	37,4	22,9	0,0	100,0	885
Fængsel	0,7	1,1	2,3	27,6	68,4	100,0	2.729

INDVANDRERBAGGRUND OG RISIKOINDIKATORER

I dette afsnit undersøger vi, hvordan risikoindikatorerne for marginalisering er relateret til, om personen har indvandrerbaggrund. Vi ser i tabel 4.9 (mænd) og 4.10 (kvinder) på hyppighederne for psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold blandt henholdsvis danskere, indvandrere og efterkommere (rækkeprocenter). I bilagstabellerne B1.1 og B1.2 er opgjort, hvordan personer, der er registreret på de forskellige indikatorer, er fordelt på disse tre grupper (kolonneprocenter).

I den yngste aldersgruppe mellem 18 og 24 år er andelen, der er registreret med en psykisk sygdom, for både mænd og kvinder lavere i grupperne af indvandrere og efterkommere end blandt dem med dansk baggrund. Blandt 18-24-årige mænd er det 2,2 pct. af indvandrerne og 3,7 pct. af efterkommere, der er registreret med en psykisk sygdom, mens det er 5,4 pct. af dem med dansk baggrund. Samme tendens finder vi blandt de unge kvinder, hvor de tilsvarende tal er 2,3 pct., 4,2 pct. og

8,3 pct. Blandt de 25-39-årige er denne forskel langt mindre, og blandt mændene i denne aldersgruppe finder vi i stedet den højeste andel med psykisk sygdom med 7,5 pct. i gruppen af efterkommere mod 6,0 pct. blandt dem med dansk baggrund. Andelen er dog fortsat lav blandt indvandrere med 4,4 pct. Blandt de 25-39-årige kvinder er andelen med psykisk sygdom fortsat højere med 10,2 pct. blandt danskerne, men næsten lige så høj blandt efterkommerne med 9,1 pct.

Dette mønster kan være tegn på en underdiagnosticering af psykisk sygdom blandt indvandrere og efterkommere i ungdomsårene, dvs., at psykiske sygdomme ikke diagnosticeres tilstrækkeligt tidligt blandt indvandrere og efterkommere.

I forhold til misbrug findes en lignende tendens, når vi sammenligner danskere og efterkommere, og igen navnlig blandt mændene. Blandt de 18-24-årige efterkommere er der en lavere andel på 1,9 pct., der er registreret med et misbrug, sammenlignet med 3,6 pct. blandt danskerne. Blandt de 25-39-årige mænd er forskellen imidlertid næsten udlignet, idet andelen, der er registreret med misbrug over deres hidtidige livsforløb, er 5,5 pct. blandt efterkommere og 6,3 pct. blandt danskere. I samtlige aldersgrupper er andelen, der er registreret med et misbrug, dog både blandt mænd og kvinder lavere blandt indvandrere end blandt danskere og efterkommere. Om det primært skyldes kulturelle forskelle i misbrugsmønstret, eller der er tale om en underregistrering, er det ikke muligt nærmere at afgøre ud fra registerdataene.

Blandt mændene er der særligt i de ældre aldersgrupper en lidt højere andel i gruppen af indvandrere, som har haft ophold på en hjemløseboform. Blandt de 40-59-årige mænd er det 2,4 pct. af indvandrerne, der har haft ophold på en hjemløseboform, sammenlignet med 1,3 pct. blandt mænd med dansk baggrund i samme aldersgruppe.

Andelen, der har været i fængsel, er væsentlig højere i gruppen af mandlige efterkommere, med 8,2 pct. blandt de 18-24-årige mandlige efterkommere, sammenlignet med 2,3 pct. blandt mænd med dansk baggrund og 4,3 pct. blandt mandlige indvandrere i samme aldersgruppe. Også blandt de 25-39-årige er denne forskel markant, idet 15,3 pct. af efterkommerne i denne aldersgruppe har haft et fængselsophold mod 5,3 pct. blandt mænd med dansk baggrund og 5,0 pct. blandt mandlige indvandrere.

TABEL 4.9

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel målt over livsforløbet, særskilt for indvandrerbaggrund og aldersgrupper i 2011. Mænd. Procent.

	Baggrund	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	Dansk	213.020	5,42	3,59	0,38	2,27	9,37
	Indvandrer	25.796	2,33	1,34	0,49	4,30	6,93
	Efterkommer	11.579	3,73	1,91	0,27	8,21	12,36
	Total	250.395	5,02	3,28	0,38	2,76	9,26
25-39	Dansk	435.691	6,00	6,32	0,98	5,25	13,30
	Indvandrer	73.753	4,44	2,71	1,32	4,95	9,89
	Efterkommer	8.409	7,54	5,46	1,30	15,33	22,45
	Total	517.853	5,80	5,79	1,03	5,37	12,96
40-59	Dansk	698.446	5,80	9,05	1,34	7,90	16,85
	Indvandrer	73.624	9,59	5,07	2,39	6,75	18,16
	Efterkommer	1.682	7,67	9,45	1,31	8,26	18,85
	Total	773.752	6,17	8,67	1,44	7,79	16,98
60-	Dansk	580.366	5,29	6,40	0,39	3,62	12,31
	Indvandrer	27.839	6,57	5,30	0,90	4,40	14,03
	Efterkommer	743	7,54	9,56	1,21	4,04	16,56
	Total	608.948	5,35	6,35	0,42	3,66	12,39
Alle	Dansk	1.927.523	5,65	7,03	0,86	5,39	13,85
	Indvandrer	201.012	6,35	3,76	1,55	5,45	13,11
	Efterkommer	22.413	5,58	4,06	0,76	10,75	16,77
	Total	2.150.948	5,71	6,69	0,93	5,45	13,82

Ser vi på den samlede fordeling på etnisk baggrund blandt mænd, der har haft et fængselsophold (bilagstabel B1.1), har 16,1 pct. indvandrerbaggrund og 13,8 pct. er efterkommere, mens hovedparten, 70,2 pct., af samtlige 18-24-årige mænd, der har været i fængsel, har dansk baggrund. Blandt kvinder er andelen med en fængselsdom generelt meget lavere end blandt mænd, og blandt kvinderne er der ikke nogen markant overhyppighed i andelen med en fængselsdom blandt hverken indvandrere eller efterkommere.

TABEL 4.10

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel målt over livsforløbet, særskilt for indvandrerbaggrund og aldersgrupper i 2011. Kvinder. Procent.

	Baggrund	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	Dansk	202.331	8,29	1,74	0,16	0,18	9,33
	Indvandrer	27.272	2,26	0,47	0,15	0,11	2,70
	Efterkommer	10.771	4,22	0,70	0,16	0,21	4,81
	Total	240.374	7,43	1,55	0,15	0,17	8,37
25-39	Dansk	424.456	10,22	2,21	0,29	0,32	11,42
	Indvandrer	81.816	5,61	0,72	0,33	0,19	6,30
	Efterkommer	8.101	9,07	1,19	0,49	0,48	10,12
	Total	514.373	9,47	1,96	0,30	0,30	10,58
40-59	Dansk	690.024	8,10	3,99	0,41	0,73	10,72
	Indvandrer	70.972	10,59	1,82	0,50	0,59	12,26
	Efterkommer	1.547	10,73	5,50	0,97	1,36	13,90
	Total	762.543	8,33	3,79	0,42	0,72	10,87
60-	Dansk	676.712	8,23	3,36	0,12	0,39	10,37
	Indvandrer	32.482	8,56	2,58	0,22	0,35	10,44
	Efterkommer	795	10,44	4,15	0,25	0,25	13,21
	Total	709.989	8,25	3,32	0,13	0,38	10,38
Alle	Dansk	1.993.523	8,62	3,17	0,26	0,47	10,61
	Indvandrer	212.542	7,30	1,34	0,35	0,34	8,46
	Efterkommer	21.214	6,78	1,36	0,35	0,40	7,82
	Total	2.227.279	8,47	2,98	0,27	0,46	10,38

UDDANNELSESBAGGRUND OG RISIKOINDIKATORER

Der er en meget stærk sammenhæng mellem et lavt uddannelsesniveau og forekomsten af både psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold, og denne sammenhæng er særligt stærk i de yngre aldersgrupper.⁷ Her skal gøres opmærksom på, at sammenhængen mellem uddannelsesniveau og psykosociale sårbarheder kan gå begge veje. For eksempel kan en psykisk sygdom, der bryder ud i ungdomsårene eller tidligt i voksenlivet, gøre det vanskeligt at gennemføre en uddannelse, men samtidig kan et højere uddannelsesniveau også være med til at mindske risikoen for social marginalisering senere i livet.

7. Andelen af personer med ukendt uddannelse består primært af personer, som er indvandret til Danmark. Eksempelvis er 86,6 procent af de 18- til 24-årige mænd med ukendt uddannelse indvandrere (ikke vist). For de ældre aldersgrupper er andelen med indvandrerbaggrund i gruppen med ukendt uddannelse dog lidt lavere, da der i de ældre aldersgrupper er færre indvandrere, og da der ligeledes er flere med uoplyst uddannelse blandt personer med dansk baggrund i de ældre aldersgrupper.

Tabel 4.11 og 4.12 viser for henholdsvis mænd og kvinder (og særskilt for aldersgrupper) andelen inden for hver uddannelsesgruppe, der har henholdsvis psykisk sygdom, misbrug, haft ophold på en hjemløseboform og været i fængsel. Tabellerne 4.13 (mænd) og 4.14 (kvinder) viser fordelingen på den højeste fuldførte uddannelse blandt dem, der er registreret på hver af de fire indikatorer. Vi ser således både på andelen, der er registreret på indikatorerne inden for hver af uddannelsesgrupperne, og vi ser også uddannelsesniveuet blandt dem, der er registreret på hver af indikatorerne.

Der er en langt højere andel, der er registreret på indikatorerne, blandt dem med et lavt uddannelsesniveau end blandt dem med et højere uddannelsesniveau. Da mange af de 18-24-årige endnu ikke har fuldført deres uddannelse, ser vi i det følgende særligt på mønstret blandt de 25-39-årige.

Blandt de 25-39-årige mænd, der kun har fuldført grundskolen, er det 14,0 pct., der er registreret med en psykisk sygdom, 15,6 pct., der er registreret med et misbrug, 3,5 pct., der har haft ophold på en hjemløseboform, og 15,0 pct., der har en fængselsdom (tabel 4.11). Blandt mændene i samme aldersgruppe, der ikke har fuldført grundskolen, er disse andele endnu højere med 18,9 pct. med psykisk sygdom, 22,0 pct. med et misbrug, 7,3 pct., der har haft ophold på en hjemløseboform, og 26,9 pct. med en fængselsdom. Blandt de 25-39-årige mænd, der kun har fuldført grundskolen, er det i alt hele 32,0 pct., der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, og blandt de mænd i samme aldersgruppe, der ikke har fuldført grundskolen, er det næsten halvdelen, 45,1 pct., der er registreret på mindst én af de fire indikatorer.

Også blandt kvinder med et lavt uddannelsesniveau er andelen, der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, høj. Blandt de 25-39-årige kvinder, der kun har fuldført grundskolen, er det 25,7 pct., der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, mens det blandt de kvinder i samme aldersgruppe, der ikke har fuldført grundskolen, er lidt færre, 22,0 pct., der er registreret på mindst én af de fire indikatorer (tabel 4.12).

Den høje andel, der er registreret på en eller flere af indikatorerne i den uddannelsesmæssige ”restgruppe”, der ikke har uddannelse ud over grundskolen, tyder på, at social udsathed spiller en stor rolle i at forklare den betydelige restgruppe, der ikke har fuldført uddannelse ud

over folkeskolen. I kapitel 8 belyser vi samspillet mellem social marginalisering i ungdomsårene og uddannelseschancerne nærmere.

Der er dog også en del af dem, som er registreret på indikatorerne, som har et uddannelsesniveau ud over grundskolen. Blandt de 25-39-årige mænd, der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, er det 30,8 pct., der har en erhvervsfaglig uddannelse, 7,0 pct., der har en gymnasialuddannelse, og i alt 9,8 pct., der har en videregående uddannelse som højeste fuldførte uddannelse (tabel 4.13). Blandt de 25-39-årige kvinder, der er registreret på mindst én indikator, har 26,1 pct. en erhvervsfaglig uddannelse, 10,9 pct. har en gymnasial uddannelse, og i alt 27,8 pct. har en videregående uddannelse som højeste fuldførte uddannelse (tabel 4.14).

At en betydelig del af dem, der er registreret på mindst én indikator, har uddannelse ud over grundskolen, tyder på, at det lykkes for en del af dem med en psykisk sygdom at fuldføre en uddannelse. Psykisk sygdom kan dog også være opstået senere i livet og er således udtryk for, at også en del af dem, der tilhører de mere veluddannede befolkningsgrupper, på et tidspunkt i deres livsforløb rammes af psykisk sygdom eller misbrugsproblemer.

TABEL 4.11

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel, målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper og uddannelsesniveau. Mænd. Procent.

Alder	Uddannelsesniveau	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	LVU+	161	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MVU	5.613	1,28	0,43	0,00	0,13	1,78
	KVU	2.344	1,11	0,77	0,00	0,51	2,22
	Faglig	32.722	2,88	2,59	0,08	2,31	6,90
	Gymnasial	68.827	2,18	0,84	0,02	0,38	3,16
	Grundskole	120.622	7,25	4,68	0,59	3,89	13,27
	< Grundskole	4.807	19,56	17,85	3,31	18,18	39,84
	Ukendt	15.299	2,31	1,48	0,37	1,89	4,41
Total	250.395	5,02	3,28	0,38	2,76	9,26	
25-39	LVU+	56.544	2,28	0,82	0,02	0,25	3,10
	MVU	65.944	3,08	1,67	0,09	0,87	5,01
	KVU	32.204	2,69	1,59	0,13	1,28	4,92
	Faglig	183.773	4,08	5,02	0,45	4,77	11,24
	Gymnasial	42.915	6,89	3,80	0,51	2,04	10,89
	Grundskole	88.882	14,01	15,55	3,48	14,99	31,97
	< Grundskole	9.164	18,93	21,98	7,29	26,92	45,11
	Ukendt	38.427	3,20	3,20	1,11	3,22	6,82
Total	517.853	5,80	5,79	1,03	5,37	12,96	
40-59	LVU+	71.242	3,50	2,59	0,20	0,92	6,03
	MVU	90.404	4,65	4,50	0,50	2,31	9,50
	KVU	47.215	4,56	4,42	0,54	3,39	10,19
	Faglig	327.528	4,84	7,92	1,00	7,08	15,32
	Gymnasial	39.886	7,79	6,91	1,28	4,05	15,15
	Grundskole	132.783	9,64	14,88	2,86	14,58	27,81
	< Grundskole	42.095	11,79	18,89	3,99	21,15	35,76
	Ukendt	22.599	9,45	11,90	4,40	12,81	24,28
Total	773.752	6,17	8,67	1,44	7,79	16,98	
60-	LVU+	43.148	4,76	5,44	0,20	1,29	9,43
	MVU	69.174	4,89	5,70	0,32	1,93	10,20
	KVU	21.241	4,57	4,86	0,27	2,55	9,85
	Faglig	249.929	4,82	6,38	0,37	3,63	12,00
	Gymnasial	12.468	8,08	8,84	0,83	3,54	16,14
	Grundskole	24.915	6,76	7,99	0,69	4,66	15,22
	< Grundskole	169.074	6,05	6,66	0,50	5,01	14,18
	Ukendt	18.999	6,29	5,52	0,71	3,61	12,98
Total	608.948	5,35	6,35	0,42	3,66	12,39	
Alle	LVU+	171.095	3,41	2,72	0,14	0,79	5,91
	MVU	231.135	4,19	3,95	0,32	1,73	8,24
	KVU	103.004	3,90	3,54	0,34	2,49	8,29
	Faglig	793.952	4,58	6,54	0,63	5,26	12,98
	Gymnasial	164.096	5,22	3,70	0,52	1,95	9,08
	Grundskole	367.202	9,72	11,23	2,12	10,50	23,19
	< Grundskole	225.140	7,94	9,81	1,49	9,20	20,02
	Ukendt	95.324	5,15	5,45	1,69	5,36	11,80
Total	2.150.948	5,71	6,69	0,93	5,45	13,82	

TABEL 4.12

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel, målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper og uddannelsesniveau, Kvinder. Procent.

Alder	Uddannelsesniveau	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	LVU+	195	1,03	0,00	0,00	0,00	1,03
	MVU	8.677	3,37	0,39	0,00	0,01	3,69
	KVU	3.070	2,51	0,29	0,03	0,07	2,80
	Faglig	19.644	6,96	1,29	0,07	0,10	7,81
	Gymnasial	91.455	4,93	0,42	0,02	0,02	5,24
	Grundskole	97.283	10,94	2,77	0,29	0,31	12,58
	< Grundskole	2.692	28,38	10,85	1,49	2,38	34,29
	Ukendt	17.358	1,15	0,33	0,09	0,04	1,33
Total	240.374	7,43	1,55	0,15	0,17	8,37	
25-39	LVU+	62.182	5,49	0,37	0,01	0,01	5,74
	MVU	131.996	6,99	0,75	0,04	0,04	7,45
	KVU	27.153	5,81	0,81	0,04	0,07	6,35
	Faglig	143.660	8,81	1,67	0,14	0,22	9,89
	Gymnasial	42.562	12,89	2,07	0,23	0,16	13,86
	Grundskole	64.098	21,96	7,22	1,45	1,33	25,65
	< Grundskole	7.879	18,47	5,93	2,09	1,98	21,96
	Ukendt	34.843	2,44	0,74	0,26	0,19	2,99
Total	514.373	9,47	1,96	0,30	0,30	10,58	
40-59	LVU+	57.380	5,32	1,46	0,08	0,11	6,32
	MVU	175.313	7,03	2,44	0,16	0,30	8,63
	KVU	33.715	5,99	2,18	0,18	0,32	7,48
	Faglig	272.604	7,14	3,13	0,29	0,53	9,33
	Gymnasial	39.154	9,10	3,17	0,34	0,47	11,01
	Grundskole	132.259	12,23	7,19	0,96	1,59	16,87
	< Grundskole	36.142	14,83	7,76	0,99	2,23	19,98
	Ukendt	15.976	9,88	6,20	1,73	1,38	14,50
Total	762.543	8,33	3,79	0,42	0,72	10,87	
60-	LVU+	18.166	6,19	3,58	0,10	0,34	8,67
	MVU	94.529	7,31	3,57	0,14	0,36	9,56
	KVU	17.595	6,63	3,55	0,15	0,38	8,98
	Faglig	221.331	6,98	3,34	0,12	0,38	9,19
	Gymnasial	10.101	9,48	4,82	0,26	0,70	12,51
	Grundskole	51.627	9,08	4,44	0,18	0,53	11,80
	< Grundskole	263.104	9,48	3,08	0,11	0,38	11,41
	Ukendt	33.536	9,87	1,97	0,15	0,18	11,24
Total	709.989	8,25	3,32	0,13	0,38	10,38	
Alle	LVU+	137.923	5,50	1,24	0,05	0,09	6,36
	MVU	410.515	7,01	2,11	0,11	0,22	8,36
	KVU	81.533	5,94	1,95	0,12	0,24	7,25
	Faglig	657.239	7,45	2,83	0,19	0,40	9,36
	Gymnasial	183.272	7,92	1,63	0,15	0,18	8,88
	Grundskole	345.267	13,20	5,54	0,74	1,02	16,53
	< Grundskole	309.817	10,50	3,77	0,27	0,66	12,87
	Ukendt	101.713	5,84	1,93	0,43	0,35	7,23
Total	2.227.279	8,47	2,98	0,27	0,46	10,38	

TABEL 4.13

Fordeling på uddannelsesniveau blandt personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel, målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper. Mænd. Procent.

Alder	Uddannelsesniveau	Antal	Hele gruppen	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	LVU+	161	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MVU	5.613	2,24	0,57	0,29	0,00	0,10	0,43
	KVU	2.344	0,94	0,21	0,22	0,00	0,17	0,22
	Erhvervsfaglig	32.722	13,07	7,49	10,34	2,70	10,96	9,74
	Gymnasial	68.827	27,49	11,92	7,07	1,46	3,83	9,39
	Grundskole	120.622	48,17	69,52	68,87	73,49	68,08	69,04
	< Grundskole	4.807	1,92	7,48	10,46	16,53	12,67	8,26
	Ukendt	15.299	6,11	2,82	2,76	5,82	4,19	2,91
Total	250.395	100	100	100	100	100	100	
25-39	LVU+	56.544	10,92	4,28	1,54	0,24	0,50	2,61
	MVU	65.944	12,73	6,75	3,67	1,09	2,06	4,92
	KVU	32.204	6,22	2,89	1,71	0,77	1,49	2,36
	Erhvervsfaglig	183.773	35,49	24,93	30,77	15,33	31,56	30,76
	Gymnasial	42.915	8,29	9,84	5,43	4,09	3,15	6,96
	Grundskole	88.882	17,16	41,44	46,08	57,99	47,92	42,33
	< Grundskole	9.164	1,77	5,78	6,71	12,52	8,87	6,16
	Ukendt	38.427	7,42	4,09	4,10	7,97	4,46	3,90
Total	517.853	100	100	100	100	100	100	
40-59	LVU+	71.242	9,21	5,22	2,75	1,30	1,08	3,27
	MVU	90.404	11,68	8,82	6,06	4,04	3,46	6,54
	KVU	47.215	6,10	4,51	3,11	2,28	2,65	3,66
	Erhvervsfaglig	327.528	42,33	33,24	38,65	29,47	38,46	38,20
	Gymnasial	39.886	5,16	6,51	4,11	4,61	2,68	4,60
	Grundskole	132.783	17,16	26,82	29,45	34,23	32,10	28,10
	< Grundskole	42.095	5,44	10,40	11,86	15,11	14,76	11,46
	Ukendt	22.599	2,92	4,47	4,01	8,96	4,80	4,18
Total	773.752	100	100	100	100	100	100	
60-	LVU+	43.148	7,09	6,30	6,07	3,35	2,50	5,39
	MVU	69.174	11,36	10,38	10,19	8,68	6,00	9,35
	KVU	21.241	3,49	2,98	2,67	2,29	2,43	2,77
	Erhvervsfaglig	249.929	41,04	36,99	41,24	36,27	40,74	39,75
	Gymnasial	12.468	2,05	3,09	2,85	4,10	1,98	2,67
	Grundskole	24.915	4,09	5,17	5,15	6,75	5,22	5,03
	< Grundskole	169.074	27,77	31,42	29,12	33,27	38,05	31,77
	Ukendt	18.999	3,12	3,67	2,71	5,29	3,08	3,27
Total	608.948	100	100	100	100	100	100	
Alle	LVU+	171.095	7,95	4,74	3,23	1,21	1,15	3,40
	MVU	231.135	10,75	7,88	6,35	3,65	3,41	6,41
	KVU	103.004	4,79	3,27	2,54	1,77	2,19	2,87
	Erhvervsfaglig	793.952	36,91	29,57	36,09	25,26	35,64	34,69
	Gymnasial	164.096	7,63	6,97	4,22	4,25	2,73	5,02
	Grundskole	367.202	17,07	29,03	28,63	38,99	32,87	28,65
	< Grundskole	225.140	10,47	14,54	15,34	16,79	17,67	15,17
	Ukendt	95.324	4,43	4,00	3,61	8,08	4,36	3,79
Total	2.150.948	100	100	100	100	100	100	

TABEL 4.14

Fordeling på uddannelsesniveau blandt personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel, målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Alder	Uddannelsesniveau	Antal	Hele aldersgruppen	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	LVU+	195	0,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01
	MVU	8.677	3,61	1,64	0,91	0,00	0,24	1,59
	KVU	3.070	1,28	0,43	0,24	0,27	0,49	0,43
	Erhvervsfaglig	19.644	8,17	7,66	6,79	3,51	4,89	7,63
	Gymnasial	91.455	38,05	25,26	10,32	5,41	3,42	23,81
	Grundskole	97.283	40,47	59,60	72,35	75,68	73,84	60,81
	< Grundskole	2.692	1,12	4,28	7,83	10,81	15,65	4,59
	Ukendt	17.358	7,22	1,12	1,56	4,32	1,47	1,14
Total	240.374	100	100	100	100	100	100	
25-39	LVU+	62.182	12,09	7,01	2,26	0,51	0,20	6,56
	MVU	131.996	25,66	18,92	9,79	3,27	3,66	18,05
	KVU	27.153	5,28	3,24	2,18	0,71	1,24	3,17
	Erhvervsfaglig	143.660	27,93	25,96	23,79	13,22	20,56	26,11
	Gymnasial	42.562	8,28	11,26	8,74	6,29	4,44	10,83
	Grundskole	64.098	12,46	28,88	46,04	59,50	55,48	30,19
	< Grundskole	7.879	1,53	2,99	4,64	10,59	10,18	3,18
	Ukendt	34.843	6,77	1,74	2,56	5,91	4,24	1,91
Total	514.373	100	100	100	100	100	100	
40-59	LVU+	57.380	7,53	4,80	2,89	1,41	1,14	4,37
	MVU	175.313	22,99	19,40	14,76	8,54	9,52	18,25
	KVU	33.715	4,42	3,18	2,54	1,92	1,96	3,05
	Erhvervsfaglig	272.604	35,75	30,64	29,51	24,45	26,67	30,70
	Gymnasial	39.154	5,14	5,61	4,29	4,11	3,39	5,20
	Grundskole	132.259	17,34	25,46	32,90	39,67	38,54	26,92
	< Grundskole	36.142	4,74	8,43	9,70	11,24	14,75	8,72
	Ukendt	15.976	2,10	2,49	3,42	8,66	4,05	2,80
Total	762.543	100	100	100	100	100	100	
60-	LVU+	18.166	2,56	1,92	2,76	2,03	2,24	2,14
	MVU	94.529	13,31	11,81	14,29	14,80	12,57	12,27
	KVU	17.595	2,48	1,99	2,65	2,94	2,46	2,15
	Erhvervsfaglig	221.331	31,17	26,39	31,34	29,61	30,96	27,61
	Gymnasial	10.101	1,42	1,64	2,07	2,94	2,60	1,72
	Grundskole	51.627	7,27	8,01	9,71	10,51	10,04	8,27
	< Grundskole	263.104	37,06	42,60	34,39	31,53	36,97	40,73
	Ukendt	33.536	4,72	5,65	2,79	5,65	2,16	5,12
Total	709.989	100	100	100	100	100	100	
Alle	LVU+	137.923	6,19	4,02	2,59	1,18	1,24	3,80
	MVU	410.515	18,43	15,24	13,06	7,57	9,08	14,85
	KVU	81.533	3,66	2,57	2,39	1,65	1,92	2,56
	Erhvervsfaglig	657.239	29,51	25,94	28,01	21,00	26,02	26,63
	Gymnasial	183.272	8,23	7,69	4,51	4,58	3,34	7,04
	Grundskole	345.267	15,50	24,16	28,86	42,74	34,85	24,70
	< Grundskole	309.817	13,91	17,24	17,61	14,04	20,08	17,26
	Ukendt	101.713	4,57	3,15	2,96	7,24	3,46	3,18
Total	2.227.279	100	100	100	100	100	100	

BESKÆFTIGELSE OG FORSØRGELSE

Ser vi på sammenhængen mellem risikoindikatorerne for social marginalisering og beskæftigelsessituationen, er der en lige så stærk sammenhæng, som det er tilfældet for sammenhængen med uddannelsesniveaet. I tabel 4.15 og 4.16 for henholdsvis mænd og kvinder er opgjort, hvor stor en andel der er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold blandt henholdsvis personer i beskæftigelse (under ét), blandt studerende og blandt modtagere af forskellige typer af overførselsindkomst. I de efterfølgende tabeller 4.17 (mænd) og 4.18 (kvinder) vises den samlede fordeling på beskæftigelses- og forsørgelseskategorierne blandt dem, der er registreret på hver af de fire indikatorer, dvs., hvordan beskæftigelsessituationen ser ud for dem, der har været ramt af henholdsvis psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller har været i fængsel på et tidspunkt i deres livsforløb.

Der er en høj andel, der er registreret på mindst én af de fire indikatorer blandt dem på kontanthjælp og førtidspension. Blandt de 18-24-årige mænd er det 51,9 pct. af kontanthjælpsmodtagerne, der er registreret på mindst én indikator (tabel 4.15), og blandt kvinder på kontanthjælp i samme aldersgruppe er det 43,1 pct., der er registreret på mindst én indikator (tabel 4.16). Der er en betydelig del af de unge mandlige kontanthjælpsmodtagere, der er registreret med psykisk sygdom (29,5 pct.), misbrug (22,3 pct.) eller et fængselsophold (18,1 pct.), mens de unge kvindelige kontanthjælpsmodtagere særligt er registreret med en psykisk sygdom (37,3 pct.). Også blandt kontanthjælpsmodtagerne i de øvrige aldersgrupper finder vi en høj andel, der er registreret på en eller flere af indikatorerne.

Ligeledes blandt førtidspensionisterne finder vi generelt en høj andel, der er registreret på en eller flere indikatorer. Blandt de mandlige førtidspensionister finder vi den højeste andel, der er registreret på indikatorerne blandt de 25-39-årige og de 40-59-årige. Her er henholdsvis 62,2 pct. og 58,7 pct. registreret på mindst én af indikatorerne. Blandt de kvindelige førtidspensionister finder vi den højeste andel, der er registreret på indikatorerne blandt de 25-39-årige med 51,9 pct.

Andelen, der er registreret på indikatorerne, er generelt langt lavere blandt dem i beskæftigelse end blandt dem på overførselsindkomst. Det skal dog ikke overses, at der også blandt gruppen i beskæftigelse er en vis andel i alle aldersgrupperne, der er registreret på en eller flere indi-

katorer. Den højeste andel finder vi blandt de 40-59-årige mænd i beskæftigelse, hvor 10,6 pct. er registreret på mindst én indikator. Blandt kvinder i beskæftigelse finder vi den højeste andel, der er registreret på mindst en af indikatorerne blandt de 25-39-årige, med 6,5 pct.

Når man ser på beskæftigelses- og forsørgelsessituationen i de erhvervsaktive aldersgrupper, er det ca. halvdelen af dem, der er registreret på mindst én af indikatorerne, der er uden for arbejdsmarkedet, mens den anden halvdel er i beskæftigelse. Det ser vi i tabellerne 4.17 (mænd) og 4.18 (kvinder), der opgør beskæftigelsessituationen, blandt dem, der er registreret på hver enkelt indikator. Fx blandt de 40-59-årige mænd er det i alt 50,7 pct. af dem, der i deres hidtidige livsforløb er registreret på mindst én indikator, der er i beskæftigelse i 2011. Blandt kvinderne i samme aldersgruppe er det med 43,1 pct. en lidt lavere andel af dem, der er registreret på mindst én indikator, der er i beskæftigelse. Det hænger sammen med, at andelen, der i alt er registreret på mindst én af indikatorerne, er lidt højere blandt mændene på grund af den højere andel, der har været i fængsel blandt mændene. Blandt dem, der er registreret på risikoindikatorerne, er det netop blandt de midaldrende mænd, der tidligere har været i fængsel, at flest i 2011 er i beskæftigelse. Det er typisk udtryk for, at fængselsopholdet ligger et stykke tilbage i tid, og tyder på, at en del af de mænd, der i ungdommen og det tidlige voksenliv har haft et fængselsophold, er kommet videre i deres liv.

Tallene viser således på den ene side, at der er en stor gruppe af dem, som har oplevet psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller været i fængsel på et tidspunkt i deres liv, som i dag er uden for arbejdsmarkedet. På den anden side viser tallene også, at ca. halvdelen af de borgere, som på et tidspunkt i deres livsforløb er blevet registreret med en af de fire indikatorer, er i beskæftigelse i 2011.

TABEL 4.15

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel målt over livsforløbet, særskilt for aldersgruppe og beskæftigelsessituation. Mænd. Procent.

Alder	Beskæftigelsessituation	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	I beskæftigelse	75.741	3,07	2,56	0,17	2,28	6,92
	Studerende	144.159	3,66	1,90	0,15	1,41	6,23
	Sygedagpenge/orlov	2.090	20,24	14,79	1,48	9,90	35,79
	Ledige/dagpenge	7.615	5,23	5,41	0,79	7,18	15,47
	Kontanthjælp	10.665	29,45	22,27	4,32	18,08	51,94
	Efterløn	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	1.883	35,79	11,31	2,34	4,04	39,14
	Folkepension	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	8.242	4,19	2,72	0,23	4,70	9,40
Total	250.395	5,02	3,28	0,38	2,76	9,26	
25-39	I beskæftigelse	383.561	2,96	3,30	0,27	3,32	8,12
	Studerende	59.245	5,46	4,20	0,52	3,26	10,70
	Sygedagpenge/orlov	7.400	22,00	20,66	3,37	15,92	42,89
	Ledige/dagpenge	23.138	6,92	10,26	1,88	11,48	22,89
	Kontanthjælp	18.275	30,42	35,65	11,22	32,36	64,05
	Efterløn	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	12.648	49,18	30,85	9,35	17,76	62,23
	Folkepension	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	13.586	3,28	3,95	0,65	8,41	11,85
Total	517.853	5,80	5,80	1,03	5,37	12,97	
40-59	I beskæftigelse	631.486	2,96	4,82	0,34	4,88	10,56
	Studerende	7.188	7,54	8,92	1,67	7,60	19,17
	Sygedagpenge/orlov	12.376	16,28	24,88	4,24	18,04	43,59
	Ledige/dagpenge	32.246	6,13	14,48	2,25	13,73	27,10
	Kontanthjælp	20.212	21,96	38,34	13,49	32,92	62,97
	Efterløn	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	57.572	33,60	33,62	8,13	24,40	58,74
	Folkepension	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	12.672	5,47	9,08	1,30	12,49	21,15
Total	773.752	6,17	8,67	1,44	7,79	16,98	
60-	I beskæftigelse	169.790	2,56	3,77	0,16	2,62	7,62
	Studerende	436	8,95	9,86	1,38	2,98	17,20
	Sygedagpenge/orlov	1.558	10,59	20,54	3,08	12,13	33,18
	Ledige/dagpenge	3.154	4,38	10,37	1,11	8,43	19,15
	Kontanthjælp	2.029	10,25	24,25	7,94	20,50	42,19
	Efterløn	43.765	3,53	7,18	0,27	4,21	12,38
	Førtidspensionist	24.756	22,38	25,92	3,28	15,30	44,54
	Folkepension	360.293	5,68	5,92	0,30	3,08	12,10
	Øvrige udenfor	3.167	3,73	6,51	0,47	5,84	13,36
Total	608.948	5,35	6,35	0,42	3,66	12,39	

TABEL 4.16

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel målt over livsforløbet, særskilt for aldersgruppe og beskæftigelsessituation. Kvinder. Procent.

Alder	Beskæftigelsessituation	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	I beskæftigelse	61.247	5,29	0,98	0,06	0,10	6,05
	Studerende	148.377	5,68	0,88	0,06	0,08	6,29
	Sygedagpenge/orlov	2.453	24,30	6,20	0,37	0,41	27,40
	Ledige/dagpenge	5.344	8,35	2,81	0,39	0,56	10,67
	Kontanthjælp	11.494	37,33	12,00	1,78	1,60	43,05
	Efterløn	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	1.428	38,73	6,51	0,98	0,14	39,50
	Folkepension	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	10.031	2,87	0,52	0,02	0,07	3,18
	Total	240.374	7,42	1,55	0,15	0,17	8,37
25-39	I beskæftigelse	346.973	5,84	0,87	0,06	0,10	6,50
	Studerende	73.279	10,79	1,91	0,17	0,23	11,95
	Sygedagpenge/orlov	15.800	20,81	4,06	0,41	0,46	22,87
	Ledige/dagpenge	23.075	9,86	2,44	0,35	0,51	11,90
	Kontanthjælp	23.204	35,25	11,89	2,83	2,50	41,24
	Efterløn	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	12.557	49,13	12,81	3,27	1,77	51,92
	Folkepension	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	19.485	3,23	0,44	0,08	0,13	3,50
	Total	514.373	9,47	1,96	0,30	0,30	10,58
40-59	I beskæftigelse	596.952	4,45	1,79	0,08	0,34	5,98
	Studerende	14.195	9,24	3,45	0,38	0,67	11,87
	Sygedagpenge/orlov	14.554	19,04	9,36	0,85	1,34	25,09
	Ledige/dagpenge	25.828	8,44	5,35	0,49	1,07	12,98
	Kontanthjælp	23.827	25,53	14,36	3,24	3,13	35,22
	Efterløn	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	72.480	32,63	15,31	2,21	2,80	39,58
	Folkepension	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	14.707	7,01	3,37	0,20	0,62	9,54
	Total	762.543	8,34	3,79	0,42	0,72	10,87
60-	I beskæftigelse	103.868	3,68	2,07	0,06	0,39	5,45
	Studerende	463	7,13	2,81	0,00	0,43	9,50
	Sygedagpenge/orlov	1.321	10,60	6,89	0,45	0,91	15,82
	Ledige/dagpenge	1.665	5,35	5,35	0,60	0,54	9,73
	Kontanthjælp	2.067	12,53	8,08	1,74	1,65	19,35
	Efterløn	60.226	3,78	2,40	0,06	0,36	5,85
	Førtidspensionist	36.590	22,95	11,41	0,90	1,68	28,75
	Folkepension	498.241	8,69	3,07	0,08	0,29	10,60
	Øvrige udenfor	5.548	4,51	2,43	0,09	0,34	6,45
	Total	709.989	8,25	3,32	0,13	0,38	10,38

TABEL 4.17

Fordeling på beskæftigelse 2011 blandt personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper. Mænd. Procent.

Alder	Beskæftigelse	Alle	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	I beskæftigelse	30,25	18,46	23,59	13,62	25,02	22,60
	Studerende	57,57	41,94	33,35	22,45	29,40	38,70
	Sygedagpenge/orlov	0,84	3,36	3,77	3,22	3,00	3,23
	Ledige/dagpenge	3,04	3,16	5,02	6,24	7,93	5,08
	Kontanthjælp	4,26	24,97	28,94	47,92	27,95	23,88
	Efterløn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	0,75	5,36	2,60	4,57	1,10	3,18
	Folkepension	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	3,29	2,74	2,73	1,98	5,61	3,34
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
25-39	I beskæftigelse	74,07	37,75	42,21	19,23	45,81	46,39
	Studerende	11,44	10,78	8,29	5,72	6,94	9,44
	Sygedagpenge/orlov	1,43	5,42	5,10	4,67	4,24	4,73
	Ledige/dagpenge	4,47	5,33	7,91	8,15	9,56	7,89
	Kontanthjælp	3,53	18,52	21,71	38,43	21,27	17,43
	Efterløn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	2,44	20,72	13,00	22,16	8,08	11,72
	Folkepension	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	2,62	1,49	1,79	1,65	4,11	2,40
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
40-59	I beskæftigelse	81,61	39,21	45,36	19,52	51,10	50,73
	Studerende	0,93	1,14	0,96	1,08	0,91	1,05
	Sygedagpenge/orlov	1,60	4,22	4,59	4,73	3,70	4,11
	Ledige/dagpenge	4,17	4,15	6,96	6,52	7,34	6,65
	Kontanthjælp	2,61	9,30	11,56	24,55	11,03	9,69
	Efterløn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	7,44	40,53	28,86	42,12	23,29	25,74
	Folkepension	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	1,64	1,45	1,72	1,49	2,63	2,04
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
60-	I beskæftigelse	27,88	13,35	16,53	10,66	20,00	17,14
	Studerende	0,07	0,12	0,11	0,24	0,06	0,10
	Sygedagpenge/orlov	0,26	0,51	0,83	1,89	0,85	0,69
	Ledige/dagpenge	0,52	0,42	0,85	1,38	1,20	0,80
	Kontanthjælp	0,33	0,64	1,27	6,35	1,87	1,13
	Efterløn	7,19	4,74	8,12	4,66	8,28	7,18
	Førtidspensionist	4,07	17,01	16,59	32,04	17,01	14,61
	Folkepension	59,17	62,86	55,16	42,19	49,91	57,79
	Øvrige udenfor	0,52	0,36	0,53	0,59	0,83	0,56
	Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

TABEL 4.18

Fordeling på beskæftigelse 2011 blandt personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel målt over livsforløbet, særskilt for aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Alder	Beskæftigelse	Alle	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	I beskæftigelse	25,48	18,16	16,10	9,73	15,40	18,41
	Studerende	61,73	47,22	34,91	22,43	27,63	46,43
	Sygedagpenge/orlov	1,02	3,34	4,08	2,43	2,45	3,34
	Ledige/dagpenge	2,22	2,50	4,03	5,68	7,34	2,83
	Kontanthjælp	4,78	24,06	37,00	55,41	44,99	24,60
	Efterløn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	0,59	3,10	2,50	3,78	0,49	2,80
	Folkepension	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	4,17	1,62	1,40	0,54	1,71	1,59
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
25-39	I beskæftigelse	67,46	41,60	29,87	13,22	22,78	41,41
	Studerende	14,25	16,23	13,90	7,90	10,84	16,09
	Sygedagpenge/orlov	3,07	6,75	6,37	4,11	4,70	6,64
	Ledige/dagpenge	4,49	4,67	5,59	5,20	7,70	5,05
	Kontanthjælp	4,51	16,79	27,43	42,17	37,86	17,58
	Efterløn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	2,44	12,66	16,00	26,38	14,49	11,98
	Folkepension	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	3,79	1,29	0,85	1,03	1,63	1,25
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
40-59	I beskæftigelse	78,28	41,76	36,94	15,10	37,19	43,09
	Studerende	1,86	2,06	1,69	1,70	1,74	2,03
	Sygedagpenge/orlov	1,91	4,36	4,71	3,86	3,57	4,41
	Ledige/dagpenge	3,39	3,43	4,78	3,96	5,05	4,05
	Kontanthjælp	3,13	9,57	11,83	24,26	13,65	10,12
	Efterløn	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Førtidspensionist	9,51	37,20	38,34	50,22	37,13	34,61
	Folkepension	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Øvrige udenfor	1,93	1,62	1,71	0,91	1,67	1,69
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
60-	I beskæftigelse	14,63	6,52	9,11	7,35	14,88	7,69
	Studerende	0,07	0,06	0,06	0,00	0,07	0,06
	Sygedagpenge/orlov	0,19	0,24	0,39	0,68	0,44	0,28
	Ledige/dagpenge	0,24	0,15	0,38	1,13	0,33	0,22
	Kontanthjælp	0,29	0,44	0,71	4,07	1,25	0,54
	Efterløn	8,48	3,89	6,14	3,73	7,84	4,78
	Førtidspensionist	5,15	14,34	17,70	37,29	22,46	14,28
	Folkepension	70,18	73,93	64,95	45,20	52,03	71,66
	Øvrige udenfor	0,78	0,43	0,57	0,57	0,70	0,49
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

RISIKOINDIKATORER OG DØDELIGHED

Den lidt lavere andel, der er registreret på risikoindikatorerne blandt de ældre på 60 år og derover, kan også hænge sammen med en højere dødelighed blandt borgere, der har oplevet social marginalisering i deres liv. For eksempel har studier dokumenteret en højere dødelighed blandt tidligere hjemløse borgere (Nielsen m.fl., 2011). Den højere dødelighed er udtryk for, at levealderen blandt socialt marginaliserede personer gennemsnitligt er lavere end i den almene befolkning. Det kan betyde, at andelen registreret på de forskellige risikoindikatorer fremtræder lavere i den ældre aldersgruppe.

Som nævnt i metodekapitlet er rapportens analyser generelt baseret på populationen af personer, der var i live pr. 1. januar 2011, og vi har i analyserne derfor ikke fulgt kohorter af personer, med henblik på at observere forskelle i levealderen mellem forskellige grupper. Et billede af den højere dødelighed fås dog i tabel 4.19 (mænd) og 4.20 (kvinder), der opgør andelen af dødsfald i løbet af året 2011 blandt personer i de forskellige aldersgrupper, som er registreret på risikoindikatorerne over det hidtidige livsforløb.

Opgørelserne viser, at der i alle aldersgrupperne er en væsentligt højere andel af dødsfald blandt dem, der er registreret på risikoindikatorerne. Den højere dødelighed viser sig allerede blandt de unge. I de midaldrende aldersgrupper er der en markant overdødelighed blandt dem, der er registreret på risikoindikatorerne. Særligt i gruppen, der har været hjemløse, finder vi en høj dødelighed i de midaldrende aldersgrupper mellem 40 og 59 år, hvor henholdsvis 2,9 pct. og 2,6 pct. blandt mænd og kvinder afgik ved døden i løbet af 2011, mod 0,2 pct. blandt mænd og kvinder, der ikke er registreret på risikoindikatorerne. Blandt misbrugere var andelen, der afgik ved døden, henholdsvis 2,1 pct. og 1,9 pct. blandt mænd og kvinder i samme aldersgruppe.

TABEL 4.19

Andel dødsfald i året 2011 blandt mænd registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel over livsforløbet. Procent.

Alder	Antal døde	Ingen indikator	Psykisk-sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24 år	115	0,03	0,18	0,34	0,31	0,20	0,18
25-39 år	336	0,04	0,36	0,53	1,12	0,30	0,31
40-59 år	3.256	0,23	1,46	2,06	2,94	1,30	1,37
60- år	21.961	3,18	7,82	7,09	7,73	4,89	6,63
I alt	25.698	0,76	2,50	3,11	2,94	1,68	2,30

TABEL 4.20

Andel af dødsfald i året 2011 blandt kvinder registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel over livsforløbet. Procent.

Alder	Antal døde	Ingen indikator	Psykisksygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24 år	36	0,01	0,05	0,07	0,27	0,24	0,06
25-39 år	190	0,03	0,11	0,44	0,77	0,65	0,14
40-59 år	2.049	0,19	0,81	1,86	2,67	1,54	0,95
60- år	23.980	3,02	6,77	5,81	3,73	3,30	6,47
I alt	26.255	0,80	2,32	3,03	2,18	1,82	2,38

SAMMENFATNING

I dette kapitel har vi afdækket, hvor stor en del af befolkningen der er registreret med psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed og fængselsophold, opdelt på demografiske grupper, samt uddannelse og beskæftigelse. Opgørelserne har været baseret på en kumulering af registreringerne over individernes hidtidige livsforløb.

Denne opgørelsesmetode rummer både styrker og svagheder. Opgørelserne giver et bredt billede af, hvor stor en del af befolkningen der hen over deres livsforløb er registreret på indikatorerne, men samtidig må sammenligninger mellem aldersgrupperne gøres med forbehold på grund af det forskellige antal leveår, der måles over, samt registrenes forskellige rækkevidde tilbage i tid. En opgørelse over, hvornår den sidste registrering på indikatorerne er foretaget, viser dog, at i hovedparten af tilfældene er den sidste registrering sket inden for en kortere årrække, navnlig for de yngre og midaldrende aldersgrupper.

Sammenfattende viser opgørelserne, at ca. 14 pct. af alle voksne mænd og 10 pct. af alle voksne kvinder er registreret på mindst én af indikatorerne over deres hidtidige livsforløb. Den lidt højere andel blandt mændene skyldes primært den væsentligt højere andel blandt mænd end kvinder, som har været i fængsel. Flere kvinder end mænd er registreret med en psykisk sygdom end mænd, mens flere mænd end kvinder omvendt er registreret med stof/alkoholmisbrug eller hjemløshed.

Andelen, der har været registreret på mindst én af indikatorerne, topper blandt de 40-59-årige, særligt blandt mændene. En generel sammenligning mellem aldersgrupperne skal dog tages med de forbehold, der knytter sig til indikatorerne målt over livsforløbet. I forhold til de mere specifikke psykiatriske diagnoser og forskellige typer af misbrug er misbrug af hårde stoffer og hash mest udbredt i de yngre aldersgrupper (18-39 år), mens alkoholmisbrug er mere udbredt i de midaldrende og ældre aldersgrupper. Blandt de unge mænd finder vi en relativt højere andel diagnosticeret med ADHD, mens vi blandt de unge kvinder finder en højere andel diagnosticeret med borderline eller spiseforstyrrelser end i de øvrige aldersgrupper.

Særligt blandt de unge finder vi en lavere andel, der er registreret med psykisk sygdom og misbrug blandt indvandrere og efterkommere, sammenlignet med de unge med dansk baggrund. Denne forskel udlignes i nogen grad i de øvrige aldersgrupper og kan være tegn på en underdiagnosticering af psykisk sygdom og misbrug blandt indvandrere og efterkommere i ungdomsårene.

Der er en markant overhyppighed i andelen, der er registreret på indikatorerne blandt dem, der ikke har fuldført grundskolen eller ikke har gennemført uddannelse efter grundskolen. Det skal dog ikke overses, at der blandt dem, der er registreret på indikatorerne, også er en del, som har erhvervskompetencegivende uddannelser. Navnlig er der en del med en erhvervsfaglig uddannelse blandt dem, som er registreret på indikatorerne, mens der er forholdsvis få med videregående uddannelse.

Cirka halvdelen af dem i de erhvervsaktive aldersgrupper, som er registreret på mindst én af indikatorerne, er ikke i beskæftigelse, og blandt dem på overførselsindkomst finder vi en markant overhyppighed i andelen, der er registreret på indikatorerne. Særligt blandt kontanthjælpsmodtagere finder vi en høj andel, som er registreret på mindst én af indikatorerne.

Det er dog samtidig ca. halvdelen af dem i de erhvervsaktive aldersgrupper, som er i beskæftigelse, blandt dem, som er registreret på mindst én af indikatorerne. Og hos de unge finder vi en betydelig gruppe, som fortsat er under uddannelse, blandt dem, som er registreret på indikatorerne. Med brugen af indikatorer målt over livsforløbet kan det være udtryk for, at en del af dem, som tidligere er blevet registreret på indikatorerne, er kommet videre i deres liv. Måske har de ikke længere et misbrug, eller de har fået det bedre psykisk. Tallene vidner således om, at en betydelig del af dem, der rammes af psykosociale sårbarheder i løbet af deres liv, formår at være i beskæftigelse på trods heraf.

MULTIDIMENSIONALITETEN AF DEN SOCIALE MARGINALISERING

I dette kapitel afdækker vi samspillet mellem de forskellige risikoindikatorer, dvs., vi ser på multidimensionaliteten af den sociale marginalisering. Vi undersøger, i hvor høj grad individer, der er registreret på én indikator (psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold), også er registreret på én eller flere af de øvrige indikatorer.

Vi belyser i det første afsnit i kapitlet samspillet mellem de forskellige indikatorer gennem krydstabeller. Derefter anvender vi en statistisk model til at identificere specifikke grupper med forskellige profiler i samspillet mellem de enkelte indikatorer. Vi benytter således den statistiske analyse som et redskab til at afdække, hvilke grupper der er ramt af mere komplekse psykosociale problemer, og hvad der kendetegner disse grupper.

Ud fra denne analyse identificerer vi en række grupper, som vi efterfølgende betegner som ”marginaliserede grupper”. Her går vi fra at se på de enkelte indikatorer som risikoindikatorer til at tale om marginaliserede grupper. Det gør vi ud fra en antagelse om, at den kompleksitet, som identifikationen af disse grupper dækker over, betyder, at disse grupper har en stor risiko for at opleve vanskelige livsvilkår. Vi understreger dog, at der stadig er tale om grupper, der er identificeret ud fra de tilgængelige registerdata. Identifikationen af disse grupper bygger således

ikke på subjektive, selvvalgte mål som dem, der fx ville kunne indhentes gennem en spørgeskemaanalyse.

SAMMENHÆNGE MELLEM RISIKOINDIKATORERNE

I tabel 5.1 (mænd) og 5.2 (kvinder) er for hver indikator opgjort andelen, der samtidig er registreret på de forskellige øvrige indikatorer. Eksempelvis hvor stor en andel af dem, der har en psykisk sygdom, som samtidig er registreret med henholdsvis misbrug, hjemløshed eller et fængselsophold, opgjort over livsforløbet.

TABEL 5.1

Andel registreret på de øvrige indikatorer (vandret), særskilt for personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel (lodret), målt over livsforløbet, og særskilt for aldersgrupper. Mænd. Procent.

Alder	Risikoindikator	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel
18-24	Psykisk sygdom	12.574	-	19,91	3,03	7,68
	Misbrug	8.203	30,51	-	6,58	21,43
	Hjemløshed	962	39,61	56,13	-	32,33
	Fængsel	6.899	13,99	25,48	4,51	-
25-39	Psykisk sygdom	30.041	-	32,30	7,61	16,23
	Misbrug	30.003	32,34	-	12,21	34,06
	Hjemløshed	5.335	42,87	68,66	-	46,37
	Fængsel	27.803	17,54	36,75	8,90	-
40-59	Psykisk sygdom	47.718	-	37,72	9,10	18,96
	Misbrug	67.070	26,84	-	12,40	36,35
	Hjemløshed	11.106	39,08	74,90	-	49,27
	Fængsel	60.307	15,00	40,43	9,07	-
60-	Psykisk sygdom	32.567	-	29,87	3,26	8,88
	Misbrug	38.670	25,15	-	4,89	20,06
	Hjemløshed	2.534	41,95	74,67	-	33,86
	Fængsel	22.261	13,00	34,85	3,85	-
Alle	Psykisk sygdom	122.900	-	32,49	6,57	14,47
	Misbrug	143.946	27,74	-	10,01	30,65
	Hjemløshed	19.937	40,48	72,29	-	45,72
	Fængsel	117.270	15,16	37,62	7,77	-

Blandt personer med psykisk sygdom er overlappet med de øvrige indikatorer større blandt mændene end blandt kvinderne, idet der er flere af mændene med psykisk sygdom, der samtidig er registreret på de øvrige indikatorer, end det er tilfældet blandt kvinder med psykisk sygdom. For alle aldersgrupper under ét er det 32,5 pct. af de mænd, der er registreret med en psykisk sygdom, der samtidig er registreret med et misbrug, mens denne andel er 15,7 pct. blandt kvinder med en psykisk sygdom.

Det er 6,6 pct. af alle de psykisk syge mænd, der har haft ophold på en hjemløseboform, mod 1,7 pct. af de psykisk syge kvinder. Ligeledes er det 14,5 pct. af de psykisk syge mænd, der har haft et fængselsophold mod blot 1,4 pct. af de psykisk syge kvinder. Her skal det tages i betragtning, at gruppen med psykisk sygdom generelt er større blandt kvinder end blandt mænd. Tallene indikerer dog, at mænd med psykisk sygdom har en større risiko end kvinder med psykisk sygdom for også at blive ramt af andre former for social udsathed.

TABEL 5.2

Andel registreret på de øvrige indikatorer (vandret), særskilt for personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel (lodret), målt over livsforløbet, og særskilt for aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Alder	Risikoindikator	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel
18-24	Psykisk sygdom	17.850	-	9,91	1,04	0,75
	Misbrug	3.729	47,44	-	4,32	4,26
	Hjemløshed	370	50,27	43,51	-	8,38
	Fængsel	409	32,76	38,88	7,58	-
25-39	Psykisk sygdom	48.726	-	10,88	1,73	1,09
	Misbrug	10.057	52,73	-	9,11	7,42
	Hjemløshed	1.558	54,17	58,79	-	15,98
	Fængsel	1.532	34,73	48,70	16,25	-
40-59	Psykisk sygdom	63.542	-	19,49	2,71	2,20
	Misbrug	28.921	42,83	-	8,53	9,29
	Hjemløshed	3.186	53,99	77,43	-	18,36
	Fængsel	5.464	25,62	49,18	10,71	-
60-	Psykisk sygdom	58.568	-	17,19	0,91	1,11
	Misbrug	23.584	42,70	-	2,87	4,38
	Hjemløshed	885	60,45	76,38	-	11,19
	Fængsel	2.729	23,75	37,89	3,63	-
Alle	Psykisk sygdom	188.686	-	15,65	1,74	1,44
	Misbrug	66.291	44,55	-	6,37	6,98
	Hjemløshed	5.999	54,76	70,35	-	16,07
	Fængsel	10.134	26,78	45,65	9,51	-

I gruppen af både mænd og kvinder med misbrugsproblemer ser vi en betydelig del, som også er ramt af psykisk sygdom. Blandt mænd med misbrugsproblemer er 27,7 pct. også er ramt af psykisk sygdom, mens det samme gør sig gældende for 44,6 pct. af kvinderne. Der er blandt personer med misbrugsproblemer således en betydelig andel, der er ramt af det, der i fagsproget betegnes som en ”dobbeltdiagnose” mellem psykisk sygdom og misbrug. Sammenholdt med, at andelen med misbrugsproblemer generelt er højere blandt mænd end blandt kvinder (jf. kapitel 4), indikerer tallene også, at flere mænd udvikler misbrugsproblemer, uden at være ramt af egentlig psykisk sygdom. Der kan imidlertid også

være tale om en underdiagnosticering, fx af personlighedsforstyrrelser og ADHD, der samtidig kan være medvirkende til udviklingen af et misbrugsproblem. En sådan underdiagnosticering kan både gøre sig gældende blandt mænd og kvinder, og vi kan ikke belyse dette nærmere i denne undersøgelse.

Blandt personer, der har brugt hjemløseboformer, ser vi ligeledes en høj andel, der også er ramt af øvrige problematikker. Set på tværs af aldersgrupperne er der blandt de mænd, som har anvendt en hjemløseboform, 40,5 pct., der er registreret med psykisk sygdom. 72,3 pct. er registreret med misbrug, og 45,7 pct. har haft et ophold i fængsel. Blandt kvinder, der har opholdt sig på en hjemløseboform, er der 54,8 pct., der er registreret med en psykisk sygdom. 70,4 pct. er registreret med et misbrug, og 16,1 pct. har haft et fængselsophold.

Også blandt de, der har været i fængsel, ser vi en del overlap i forhold til de øvrige indikatorer. Det gælder særligt blandt den relativt lille gruppe af kvinder, der har været i fængsel. Af dem er 26,8 pct. registreret med en psykisk sygdom, 45,7 pct. er registreret med et misbrug, og 9,5 pct. har haft ophold på en hjemløseboform.

I den noget større gruppe af mænd, der har haft et fængselsophold, er disse andele generelt lidt lavere. Her er det 15,2 pct., der er registreret med en psykisk sygdom, 37,6 pct., der er registreret med et misbrug, og 7,8 pct., der af de mænd, der har haft et fængselsophold, også er registreret med et ophold på en hjemløseboform. Der er altså en betydelig gruppe af de mænd, der har været i fængsel, der også har misbrugsproblemer. Omvendt er der også en betydelig del de mænd, der har været i fængsel, som hverken er registreret med psykisk sygdom eller misbrugsproblemer.

For yderligere at belyse sammenhængene mellem de forskellige indikatorer har vi underopdelt både psykisk sygdom og misbrug i mere specifikke kategorier. For psykisk sygdom har vi skelnet mellem svær psykisk sygdom og anden psykisk sygdom. Svær psykisk sygdom omfatter diagnoser inden for skizofrenispektret, bipolar lidelse, øvrige psykoser samt personlighedsforstyrrelse af borderline-typen. Øvrig psykisk sygdom dækker over en række andre sygdomme som øvrige personlighedsforstyrrelser, depressioner, angstlidelser samt ADHD, der også er opgjort som en psykisk sygdom. For misbrug har vi skelnet mellem misbrug af hårde stoffer (heroin, kokain, amfetamin mv.), hash, medicin/andet stofmisbrug samt alkoholmisbrug.

I tabel 5.3 (mænd) og tabel 5.4 (kvinder) opgøres for henholdsvis personer med svær og anden psykisk sygdom andelen med de forskellige typer af misbrug samt andelen, der har været indskrevet på en hjemløseboform eller haft et fængselsophold. Ligesom for de øvrige tabeller er disse indikatorer opgjort over det hidtidige livsforløb. Indikatorerne for ”svær” og ”anden” psykisk sygdom er i udgangspunktet defineret således, at der kan være et gensidigt overlap. Det vil sige, at personer med en svær psykisk sygdom også kan være registreret med anden psykisk sygdom. Derfor opgør vi i tabellerne også andelen registreret på de øvrige indikatorer i gruppen med ”anden psykisk sygdom” fraregnet de personer, der samtidig er registreret med ”svær psykisk sygdom”. Det er gruppen, der i tabellen er betegnet ”Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)”.

Særligt blandt psykisk syge mænd, og navnlig i de yngre aldersgrupper, er der en klar tendens til, at væsentlig flere blandt dem med svær psykisk sygdom har et stofmisbrug, mens denne andel er noget lavere blandt mænd med andre psykiske sygdomme. Blandt de 18-24-årige mænd med svær psykisk sygdom er det 16,3 pct., der har et misbrug af hårde stoffer, og 21,7 pct. har et misbrug af hash. Misbrugsgrupperne er også defineret således, at der kan være et gensidigt overlap, og det er i alt 31,8 pct. af de unge mænd med svær psykisk sygdom, der er registreret med en eller anden form for misbrug. Blandt de 18-24-årige mænd med ”anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)” er det en væsentlig lavere andel på 15,9 pct., der har et misbrug. I de midaldrende og ældre aldersgrupper blandt mændene er forskellen i andelen med misbrug blandt dem med henholdsvis svær og anden form for psykisk sygdom mindre udtalt. Det skyldes dog særligt, at en betydelig andel i begge grupper er registreret med et alkoholmisbrug.

Der er også en forskel mellem dem med henholdsvis svær og anden psykisk sygdom i andelen, der har været indskrevet på en hjemløseboform. Blandt de 18-24-årige mænd har 5,0 pct. blandt dem med svær psykisk sygdom og 2,4 pct. blandt dem med anden psykisk sygdom (uden svær lidelse) været indskrevet på en hjemløseboform. Blandt de 40-59-årige mænd med svær psykisk sygdom er det 11,8 pct., der har været indskrevet på en hjemløseboform, mens det er 7,4 pct. blandt dem med anden psykisk sygdom (uden svær lidelse).

Der er næsten ingen forskel mellem de to grupper med psykisk sygdom i andelen af dem, der har været i fængsel. Blandt de 18-24-årige mænd

med svær psykisk sygdom har 7,8 pct. været i fængsel, og blandt dem med anden psykisk sygdom (uden svær lidelse) gælder det 7,6 pct. Blandt de 40-59-årige mænd med svær psykisk sygdom er andelen, der har haft et fængselsophold, helt oppe på 19,6 pct., og blandt dem med anden psykisk sygdom (uden svær lidelse) er andelen 18,6 pct.

TABEL 5.3

Andel med misbrug, hjemløshed eller fængsel blandt personer med svær eller anden psykisk sygdom. Særskilt for aldersgrupper. Mænd. Procent.

Aldersgruppe	Marginalisering	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug, hjemløshed eller fængsel		
							Misbrug i alt	Hjemløshed	Fængsel
18-24	Svær psykisk sygdom	3.098	16,82	21,66	4,45	9,36	31,79	5,00	7,81
	Anden psykisk sygdom	10.778	8,76	11,32	3,03	6,64	18,25	2,74	7,79
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	9.480	7,31	9,67	2,61	5,83	15,94	2,38	7,58
	Psykisk sygdom i alt	12.578	9,65	12,63	3,06	6,70	19,84	3,03	7,64
25-39	Svær psykisk sygdom	10.952	20,85	22,85	7,99	22,69	41,33	10,85	15,45
	Anden psykisk sygdom	24.006	14,20	14,38	6,68	19,52	31,19	7,44	16,73
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	19.073	11,62	11,65	5,73	17,08	27,07	5,72	16,64
	Psykisk sygdom i alt	30.025	14,99	15,74	6,55	19,13	32,27	7,59	16,21
40-59	Svær psykisk sygdom	18.152	14,60	12,64	7,27	35,57	44,20	11,80	19,55
	Anden psykisk sygdom	37.140	8,62	7,05	5,63	32,93	37,61	9,12	19,32
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	29.571	6,10	5,14	4,33	29,99	33,76	7,43	18,61
	Psykisk sygdom i alt	47.723	9,34	8,00	5,45	32,11	37,73	9,09	18,97
60-	Svær psykisk sygdom	10.727	4,66	2,58	3,90	32,52	35,64	4,90	10,54
	Anden psykisk sygdom	25.974	2,74	1,34	3,15	27,69	29,94	3,08	8,57
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	21.849	1,96	1,02	2,39	25,03	27,02	2,46	8,07
	Psykisk sygdom i alt	32.576	2,85	1,53	2,89	27,49	29,86	3,26	8,88
Alle	Svær psykisk sygdom	43.408	13,74	13,28	6,34	29,31	40,06	9,24	15,24
	Anden psykisk sygdom	110.119	7,54	7,01	4,41	22,56	28,44	5,69	12,96
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	92.026	5,62	5,38	3,43	19,74	24,63	4,40	12,14
	Psykisk sygdom i alt	135.434	8,22	7,91	4,36	22,81	29,58	5,95	13,13

TABEL 5.4

Andel med misbrug, hjemløshed eller fængsel blandt personer med svær eller anden psykisk sygdom. Særskilt for aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Marginalisering	Antal	Misbrug, hjemløshed eller fængsel				Fængsel		
			Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol		Misbrug i alt	Hjemløshed
18-24	Svær psykisk sygdom	4.417	8,99	8,47	2,74	6,95	17,82	1,92	0,95
	Anden psykisk sygdom	16.290	4,52	4,83	1,58	3,58	9,48	1,02	0,71
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	13.418	3,34	3,93	1,23	2,59	7,27	0,75	0,68
	Psykisk sygdom i alt	17.835	4,74	5,05	1,60	3,67	9,88	1,04	0,75
25-39	Svær psykisk sygdom	11.840	9,70	8,20	4,89	12,79	22,13	4,01	1,73
	Anden psykisk sygdom	44.936	4,29	3,72	2,29	6,13	10,58	1,64	1,07
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	36.872	2,81	2,51	1,51	4,12	7,30	1,01	0,89
	Psykisk sygdom i alt	48.712	4,48	3,89	2,33	6,22	10,90	1,74	1,09
40-59	Svær psykisk sygdom	17.715	6,94	4,41	6,10	23,03	28,17	4,78	3,04
	Anden psykisk sygdom	55.433	3,54	1,95	3,65	16,67	19,59	2,62	2,14
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	45.849	2,42	1,25	2,56	13,88	16,16	1,91	1,88
	Psykisk sygdom i alt	63.564	3,68	2,13	3,55	16,43	19,50	2,71	2,21
60-	Svær psykisk sygdom	17.513	3,33	0,53	5,54	16,90	20,86	1,29	1,20
	Anden psykisk sygdom	49.241	2,16	0,28	4,84	14,25	17,90	0,93	1,14
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	41.058	1,56	0,19	3,88	12,43	15,61	0,75	1,06
	Psykisk sygdom i alt	58.571	2,09	0,29	4,38	13,76	17,18	0,91	1,10
Alle	Svær psykisk sygdom	51.485	6,52	4,31	5,35	17,21	23,41	3,17	1,94
	Anden psykisk sygdom	165.900	3,43	2,22	3,43	11,81	15,66	1,70	1,41
	Anden psykisk sygdom (uden svær lidelse)	137.197	2,36	1,53	2,54	9,72	12,74	1,21	1,25
	Psykisk sygdom i alt	188.682	3,49	2,29	3,31	11,76	15,65	1,74	1,44

Blandt kvinder med psykisk sygdom er andelen med samtidigt misbrug generelt væsentligt lavere end blandt mænd med psykisk sygdom. Også blandt kvinderne finder vi en tendens til, at andelen med misbrug er højest blandt dem med en svær psykisk sygdom. Blandt de 18-24-årige kvinder med svær psykisk sygdom er 17,8 pct. også registreret med et misbrug, mens denne andel er 7,3 pct. blandt kvinder med anden psykisk sygdom (uden svær lidelse) i samme aldersgruppe. Blandt de midaldrende og ældre kvinder med psykisk sygdom er andelen med misbrug generelt højere end blandt de yngre kvinder med psykisk sygdom, men ligesom blandt mændene skyldes det i høj grad, at flere af de psykisk syge kvinder i de midaldrende og ældre aldersgrupper samtidig er registreret med et alkoholmisbrug. Blandt kvinder med svær psykisk sygdom finder vi ligeledes en højere andel, der har været hjemløse, og en lidt højere andel, der har været i fængsel.

I tabel 5.5 (mænd) og 5.6 (kvinder) opgøres andelen med henholdsvis svær og anden psykisk sygdom, hjemløshed og fængselsophold inden for de forskellige misbrugsgrupper. I denne opgørelse kan indikatorerne for svær og anden psykisk sygdom være gensidigt overlappende, ligesom også misbrugskategorierne er defineret på en måde, så der kan være gensidigt overlap.

Der er generelt et ret ensartet billede på tværs af både aldersgrupper og misbrugsgrupper og ligeledes for både mænd og kvinder. I stort set alle grupper af misbrugere finder vi både en betydelig andel med psykisk sygdom, hjemløshed og fængselsophold.

I gruppen af 18-24-årige mænd med misbrug af hårde stoffer er det 35,6 pct., der har en psykisk sygdom, 9,9 pct., der har været indskrevet på en hjemløseboform, og 26,9 pct., der har været i fængsel. Blandt de 25-39-årige mænd med misbrug af hårde stoffer er det 40,9 pct., der samtidig er registreret med psykisk sygdom, 21,0 pct., der har været indskrevet på en hjemløseboform, og 45,6 pct., der har været i fængsel. I de ældre aldersgrupper er andelen med psykisk sygdom blandt misbrugerne af hårde stoffer endnu højere med 46,0 pct. blandt de 40-59-årige mænd og 58,2 pct. blandt mænd på 60 år og derover. Her skal der dog som tidligere nævnt gøres opmærksom på, at opgørelserne er baseret på indikatorer målt over det hidtidige livsforløb, hvor andelen for de lidt ældre misbrugere således er akkumuleret over flere leveår.

Også blandt hashmisbrugere og alkoholmisbrugere er der en betydelig gruppe med psykisk sygdom. Det er således 32,9 pct. af de 18-24-

årige mænd med hashmisbrug, og 39,7 pct. blandt de 25-39-årige mandlige hashmisbrugere, der er registreret med en psykisk sygdom.

Også blandt de yngre alkoholmisbrugere er der en betydelig del med psykisk sygdom. I de midaldrende og ældre aldersgrupper, hvor antallet af alkoholmisbrugere generelt er væsentligt højere end blandt de unge, finder vi dog en noget lavere andel blandt alkoholmisbrugerne, der samtidig er registreret med psykisk sygdom. Dette set i forhold til stofmisbrugerne i samme aldersgrupper. Blandt alkoholmisbrugerne finder vi generelt også (på tværs af aldersgrupperne) en noget lavere andel, der har været hjemløse eller i fængsel, end blandt stofmisbrugerne. Det er udtryk for, at særligt stofmisbrugerne er i risiko for en mere kompleks form for marginalisering.

Også blandt kvinder med misbrug finder vi generelt høje andele med både psykisk sygdom, hjemløshed og fængselsophold, og navnlig finder vi blandt de kvindelige misbrugere en endnu højere andel med psykisk sygdom end blandt mænd. Fx finder vi blandt de 18-24-årige kvinder med misbrug af hårde stoffer 52,3 pct. med psykisk sygdom, 7,0 pct., der har været indskrevet på en hjemløseboform, og 6,6 pct. med et fængselsophold. Blandt de 40-59-årige kvindelige misbrugere af hårde stoffer er disse andele oppe på henholdsvis 55,3 pct. med psykisk sygdom, 18,3 pct., der har været indskrevet på en boform, og 23,4 pct., der har været i fængsel.

Ser vi på mænd med misbrug af hårde stoffer under ét (på tværs af aldersgrupperne) er det 43,2 pct., der også er registreret med en psykisk sygdom, og det er 23,2 pct. (af alle mandlige misbrugere), der har en svær psykisk sygdom. Ligeledes blandt kvinder med misbrug af hårde stoffer under ét er det i alt 56,8 pct., der har en psykisk sygdom, og det er 29,0 pct., der har en svær psykisk sygdom. Problematikken med dobbelt-diagnose gør sig således langt fra kun gældende for personer med svær psykisk sygdom, som skizofreni og øvrige psykoser, men også i betydelig grad for andre former for psykisk sygdom.

I bilagstabellerne B1.3 og B1.4 opgør vi andelen med misbrug, hjemløshed og fængselsophold for de mere specifikke diagnoser af psykisk sygdom og får således et mere nuanceret billede af dobbelt-diagnoseproblematikken. Her ser vi fx, at personer med personlighedsforstyrrelser og ADHD i betydelig grad også er i risiko for at udvikle et misbrug. For disse diagnosetyper ligger risikoen for misbrug således på nogenlun-

de samme niveau som for de alvorligste psykiske sygdomme som skizofreni og andre psykoser.⁸

TABEL 5.5

Andel med psykisk sygdom, hjemløshed eller fængsel særskilt for misbrugstype og aldersgrupper. Mænd. Procent.

Alders-gruppe	Indikator	Antal	Andel med psykisk sygdom, hjemløshed eller fængsel				
			Psykisk sygdom i alt	Svær psykisk sygdom	Anden psykisk sygdom	Hjemløshed Fængsel	
18-24	Hårde stoffer	3.410	35,63	15,28	27,71	9,88	26,92
	Hash	4.866	32,94	13,81	25,32	8,22	23,12
	Andet	1.117	34,83	12,53	29,45	14,15	31,78
	Alkohol	2.908	28,89	9,84	24,62	6,40	20,53
	Misbrug i alt	8.203	30,51	12,03	24,00	6,58	21,43
25-39	Hårde stoffer	11.051	40,87	20,74	31,02	20,99	45,56
	Hash	11.942	39,68	20,98	29,07	19,88	39,50
	Andet	5.103	38,76	17,26	31,63	30,20	55,56
	Alkohol	18.640	30,84	13,33	25,23	11,74	33,53
	Misbrug i alt	30.003	32,34	15,09	25,05	12,21	34,06
40-59	Hårde stoffer	9.691	45,95	27,36	32,97	29,20	59,23
	Hash	8.324	45,90	27,60	31,46	28,45	54,63
	Andet	5.866	44,22	22,50	35,56	34,66	62,91
	Alkohol	60.118	25,48	10,75	20,34	11,96	35,20
	Misbrug i alt	67.070	26,84	11,97	20,82	12,40	36,35
60-	Hårde stoffer	1.594	58,22	31,43	44,67	12,42	29,67
	Hash	775	64,52	35,87	45,16	14,45	31,23
	Andet	1.480	63,45	28,24	55,27	11,96	26,42
	Alkohol	37.239	24,05	9,37	19,33	4,92	20,15
	Misbrug i alt	38.670	25,15	9,89	20,12	4,89	20,06
Alle	Hårde stoffer	25.746	43,16	23,17	32,16	22,08	47,25
	Hash	25.907	41,16	22,20	29,61	20,28	41,04
	Andet	13.566	43,49	20,34	35,73	28,82	53,60
	Alkohol	118.905	25,96	10,70	20,90	9,59	29,87
	Misbrug i alt	143.946	27,74	12,06	21,70	10,01	30,65

8. Vi har endvidere i bilagstaberne B1.5 (mænd) og B1.6 (kvinder) opgjort andelen med misbrug, hjemløshed og fængselsophold blandt personer med autisme, der generelt ikke er inkluderet blandt psykisk sygdom i opgørelserne.

TABEL 5.6

Andel med psykisk sygdom, hjemløshed eller fængselsophold særskilt for misbrugstyper og aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Alders-gruppe	Indikator	Antal	Andel med psykisk sygdom, hjemløshed eller fængsel				
			Psykisk sygdom i alt	Svær psykisk sygdom	Anden psykisk sygdom	Hjemløshed	Fængsel
18-24	Hårde stoffer	1.628	52,27	24,57	45,46	7,00	6,63
	Hash	1.842	49,13	20,52	42,78	6,14	5,65
	Andet	556	51,62	22,12	46,22	11,51	8,27
	Alkohol	1.382	47,54	22,21	42,26	4,49	2,97
	Misbrug i alt	3.729	47,44	21,21	41,59	4,32	4,26
25-39	Hårde stoffer	3.904	55,87	29,48	49,26	16,04	13,68
	Hash	3.457	54,67	28,15	48,05	16,43	12,90
	Andet	1.976	57,39	29,50	51,97	23,68	19,59
	Alkohol	5.674	53,35	26,84	48,33	9,50	6,01
	Misbrug i alt	10.057	52,73	26,14	47,09	9,11	7,42
40-59	Hårde stoffer	4.220	55,31	29,08	46,47	18,37	23,44
	Hash	2.511	53,92	31,14	42,93	21,19	24,17
	Andet	3.613	62,33	29,92	55,91	19,29	20,95
	Alkohol	25.136	41,52	16,21	36,75	8,60	8,32
	Misbrug i alt	28.921	42,83	17,24	37,53	8,53	9,29
60-	Hårde stoffer	1.860	65,91	31,40	57,15	3,66	5,32
	Hash	235	71,92	39,57	59,57	9,79	13,19
	Andet	3.483	73,84	27,88	68,56	3,68	4,19
	Alkohol	20.459	39,39	14,47	34,29	3,19	4,77
	Misbrug i alt	23.584	42,70	15,49	37,40	2,87	4,38
Alle	Hårde stoffer	11.612	56,77	28,95	48,98	13,63	14,90
	Hash	8.045	53,67	27,67	45,58	15,36	14,77
	Andet	9.628	64,86	28,65	59,12	14,09	13,88
	Alkohol	52.651	42,13	16,84	37,19	6,49	6,55
	Misbrug i alt	66.291	44,55	18,19	39,16	6,37	6,98

I tabel 5.7 (mænd) og 5.8 (kvinder) er opgjort antallet af akkumulerede risici målt på de fire hovedindikatorer, dvs. hvor stor en andel, der er registreret på henholdsvis én, to, tre eller fire risikoindikatorer. Her har vi opgjort de akkumulerede risici over hele livsforløbet, samt for de registreringer, der er foretaget inden for henholdsvis 5 og 10 år.

TABEL 5.7

Antallet af akkumulerede risici. Andel registreret på en eller flere risikoindikatorer over hele livsforløbet, samt inden for de seneste 10 og 5 år målt i 2011. Særskilt for aldersgrupper. Mænd. Procent.

Alder	Ingen	1 indikator	2 indikatorer	3 indikatorer	4 indikatorer	I alt	Antal
	Livsforløbet						
18-24	90,7	7,4	1,5	0,3	<0,1	100,0	250.395
25-39	87,0	9,1	2,8	0,9	0,2	100,0	517.853
40-59	83,0	11,6	4,0	1,2	0,3	100,0	773.752
60-	87,6	9,6	2,4	0,4	0,1	100,0	608.948
	Inden for 10 år						
18-24	91,3	6,9	1,4	0,3	<0,1	100,0	250.395
25-39	89,4	7,6	2,3	0,6	0,1	100,0	517.853
40-59	89,3	8,0	2,2	0,5	0,1	100,0	773.752
60-	92,9	6,1	0,9	0,1	<0,1	100,0	608.948
	Inden for 5 år						
18-24	92,4	6,1	1,3	0,2	<0,1	100,0	250.395
25-39	92,4	5,7	1,5	0,3	<0,1	100,0	517.853
40-59	92,2	6,1	1,4	0,2	<0,1	100,0	773.752
60-	94,9	4,5	0,5	<0,1	<0,1	100,0	608.948

TABEL 5.8

Antallet af akkumulerede risici. Andel registreret på en eller flere risikoindikatorer over hele livsforløbet, samt inden for de seneste 10 og 5 år målt i 2011. Særskilt for aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Alder	Ingen	1 indikator	2 indikatorer	3 indikatorer	4 indikatorer	I alt	Antal
	Livsforløbet						
18-24 år	91,6	7,5	0,8	0,1	<0,1	100,0	240.374
25-39 år	89,4	9,3	1,1	0,2	<0,1	100,0	514.373
40-59 år	89,1	8,8	1,7	0,3	<0,1	100,0	762.543
60- år	89,6	8,8	1,5	0,1	<0,1	100,0	709.989
	Inden for 10 år						
18-24 år	92,0	7,2	0,7	0,1	<0,1	100,0	240.374
25-39 år	91,4	7,7	0,8	0,1	<0,1	100,0	514.373
40-59 år	92,4	6,4	1,1	0,1	<0,1	100,0	762.543
60- år	93,6	5,7	0,7	<0,1	<0,1	100,0	709.989
	Inden for 5 år						
18-24 år	93,3	6,1	0,6	0,1	<0,1	100,0	240.374
25-39 år	94,0	5,4	0,5	0,1	<0,1	100,0	514.373
40-59 år	94,6	4,6	0,7	0,1	<0,1	100,0	762.543
60- år	95,5	4,1	0,4	<0,1	0,0	100,0	709.989

Opgørelserne viser, at selvom der er et betydeligt samspil mellem de forskellige faktorer, er hovedparten af dem, der er registreret på indikatorerne, kun registreret på én indikator. En del er registreret på to indikatorer, mens det er relativt få der er registreret på tre eller fire indikatorer. Eksempelvis blandt de 25-39-årige mænd, er det 9,1 pct. der er registreret på én indikator, mens det er 3,9 pct. der er registreret på to eller flere indikatorer. Blandt kvinder i samme aldersgruppe, er det 9,3 pct. der er registreret på én indikator, mens det kun er 1,4 pct. der er registreret på to eller flere indikatorer. Som de tidligere opgørelser har vist, er der særligt en betydelig del af de psykisk syge (både blandt mænd og kvinder), der ikke er registreret på nogen af de øvrige indikatorer. Blandt mændene er der ligeledes en betydelig del af dem, der har været i fængsel, der ikke er registreret på de øvrige indikatorer.

Der indgår i undersøgelsens datagrundlag som nævnt ikke spørgeskemaoplysninger, der generelt kunne have givet et mere detaljeret billede af individets aktuelle livssituation. Tendensen til, at en del individer er registreret på én, men ikke flere indikatorer, er dog en indikation på, at det langt fra er alle der fx får en psykisk sygdom, som udvikler mere komplekse problemer. Ligeledes er der fx personer (primært mænd) som kommer i fængsel, som ikke tilhører gruppen, som vi sædvanligvis karakteriserer som socialt udsatte.

RISIKOMODEL FOR SOCIAL MARGINALISERING

I dette afsnit benytter vi en statistisk model til at identificere og afgrænse forskellige grupper med mere eller mindre komplekse mønstre af social marginalisering. Den statistiske model er baseret på metoden 'latent klasseanalyse', der er velegnet til at afdække underliggende strukturer på tværs af en række indikatorer, og således afdække forskellige grupper, på tværs af de forskellige risikoindikatorer. I denne analyse anvender vi den mere findelte inddeling mellem otte forskellige indikatorer, og finder forskellige underliggende grupper, der har en forskellig profil ud fra disse indikatorer. Ud over hjemløshed og fængselsophold, er psykisk sygdom opdelt i to kategorier (svære og andre psykiske lidelser) mens misbrug er opdelt i fire kategorier (hårde stoffer, hash, alkohol, medicin/andet). Analysen opdeles fortsat på mænd og kvinder.

Som nævnt i metodekapitlet benytter vi statistiske mål til at bestemme antallet af forskellige marginaliserede grupper i hver aldersgruppe. I bilagstabel B1.7 er vist resultatet af den statistiske modelsøgning for mænd og kvinder over de fire aldersgrupper. Når man anvender data for hele befolkningen kan selv meget små variationer i data dog blive identificeret som selvstændige grupper. Derfor beror bestemmelsen af antallet af marginaliserede grupper i hver aldersgruppe dels på de statistiske mål for, hvor stor en forbedring af modellen det giver at tilføje en ekstra gruppe, dels på om mønsteret i gruppen har en klar og meningsfuld fortolkning.

DE MARGINALISEREDE GRUPPER

I det følgende gennemgår vi de grupper, som vi har identificeret ud fra analysen for hver af de fire aldersgrupper for henholdsvis mænd og kvinder. I tabellerne er opgjort modellens estimerede sandsynligheder for hver af de otte indikatorer, inden for hver af de marginaliserede grupper som vi identificerer (inden for hver aldersgruppe). Modellen estimerer, hvor stor sandsynligheden er for at have svære psykiske lidelser, andre psykiske lidelser osv. inden for hver gruppe. Nederst i tabellerne er opgjort, hvor stor en andel hver gruppe udgør af alle mænd og kvinder i aldersgruppen, og hvor mange personer andelene udgør i aldersgruppen. Vi benævner herefter disse grupper som 'de marginaliserede grupper'. Her understreger vi, at der er tale om grupper som er identificeret i en statistisk model baseret på registerdata, og at disse data ikke giver et billede af disse borgeres selvoplevede livssituation. Der kan således i de enkelte grupper både være personer som aktuelt befinder sig i en svær livssituation, og der kan ligeledes være personer som på trods af fx at have en psykisk sygdom eller nuværende eller tidligere misbrugsproblemer alligevel formår at klare sig godt i tilværelsen og som har en god livskvalitet.

Brugen af indikatorer målt over livsforløbet indebærer, at registreringer på risikoindikatorerne kan være sket for flere eller mange år siden. Derfor opgør vi også inden for hver gruppe, hvor lang tid siden den seneste registrering på en af indikatorerne er forekommet. Det giver et billede af aktualiteten af de forhold, der måles gennem risikoindikatorerne, og som dermed ligger til grund for de marginaliserede grupper, der identificeres i analysen. Vi opgør også for hver gruppe fordelingen på etnicitet, uddannelse og beskæftigelse, sammenlignet med dem, der ikke

tilhører de marginaliserede grupper, og som vi i opgørelserne benævner majoritetsgruppen.

En samlet oversigt over de identificerede grupper blandt mænd og kvinder og i de forskellige aldersgrupper er opstillet i oversigt 5.1. Grupperne gennemgås detaljeret i de følgende afsnit, hvor vi opgør fordelingerne for de estimerede sandsynligheder.⁹

OVERSIGT 5.1

Oversigt over de marginaliserede grupper blandt mænd og kvinder i hver aldersgruppe.

Aldersgruppe	Mænd	Kvinder
18-24	Psykisk syge	Psykisk syge
	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere
	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
	Psykisk syge misbrugere	
25-39	Psykisk syge	Psykisk syge
	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere
	Misbrugere	Misbrugere m. komplekse problemer
	Misbrugere m. komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
40-59	Psykisk syge misbrugere	
	Psykisk syge	Psykisk syge
	Straffede med alkoholmisbrug	Alkoholmisbrugere
	Stofmisbrugere med komplekse problemer	Stofmisbrugere med komplekse problemer
60-	Psykisk syge misbrugere	Psykisk syge misbrugere
	Psykisk syge	Psykisk syge
	Straffede med alkoholmisbrug	Alkoholmisbrugere
	Psykisk syge alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere
	Psykisk syge stofmisbrugere	Psykisk syge alkoholmisbrugere

UNGE MELLEM 18 OG 24 ÅR

For de unge mænd mellem 18 og 24 år identificerer den latente klasseanalyse fem grupper, mens modellen identificerer fire grupper blandt de unge kvinder. Grupperne blandt de 18-24-årige er opgjort i tabel 5.9 og 5.10 for henholdsvis mænd og kvinder.

9. I bilagstabellerne B1.8-B1.15 opgør vi de observerede andele, der er registreret på de enkelte indikatorer i hver af grupperne, dvs. den faktiske andel registreret på indikatorerne i hver gruppe frem for modellens beregnede (estimerede) sandsynligheder. Disse tabeller giver et samlet billede af omfanget af psykisk sygdom og misbrug i alt inden for hver af grupperne. I bilagstabellerne B1.16-B1.23 er opgjort andelen i de marginaliserede grupper med specifikke psykiatriske diagnoser, og i tabellerne B1.24-B1.31 er opgjort andelen i de marginaliserede grupper, der er dømt for specifikke straffelovsovertredelser.

TABEL 5.9

Majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 18-24-årige mænd. Estimerede sandsynligheder, procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
Svære psykiske lidelser	0,18	36,65	0,70	4,61	29,90
Andre psykiske lidelser	2,53	48,42	15,60	9,47	54,55
Hårde stoffer	0,04	6,55	7,60	86,17	87,76
Hash	0,25	14,42	14,33	88,89	82,78
Alkohol	0,31	7,59	14,56	12,01	38,08
Medicin/andet misbrug	0,01	0,42	1,00	33,86	40,44
Hjemløshed	0,01	2,78	5,57	4,52	24,27
Fængsel	1,41	4,83	32,93	26,69	34,94
Andel	96,62	1,40	0,98	0,55	0,44
Antal	241.927	3.511	2.454	1.389	1.114

TABEL 5.10

Majoriteten og de tre marginaliserede grupper for 18-24-årige kvinder. Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper			
	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
Svære psykiske lidelser	0,56	78,96	9,30	56,72
Andre psykiske lidelser	5,25	95,84	19,08	97,58
Hårde stoffer	0,12	8,35	83,09	96,77
Hash	0,19	12,12	83,21	74,73
Alkohol	0,25	13,84	20,05	37,37
Medicin/andet misbrug	0,02	0,73	30,80	59,14
Hjemløshed	0,05	3,07	9,18	18,01
Fængsel	0,08	1,66	16,18	6,18
Andel	98,02	1,48	0,34	0,15
Antal	235.619	3555	828	372

Den største gruppe blandt både de unge mænd og de unge kvinder er den, vi kan karakterisere som majoritetsgruppen. Denne gruppe er kendetegnet ved en meget lav risiko for at være registreret på nogen af de otte indikatorer. Denne gruppe udgør 96,6 pct. af de 18-24-årige mænd og 98,0 pct. af de 18-24-årige kvinder. Ifølge modellen er der for de unge mænd i denne majoritetsgruppe en lille sandsynlighed på 2,5 pct. for at have ”andre psykiske lidelser” og en sandsynlighed på 1,4 pct. for at have været i fængsel. Blandt de unge kvinder finder vi i denne majoritetsgruppe en sandsynlighed på 0,6 pct. for at have svære psykiske lidelser og en sandsynlighed på 5,3 pct. for at have andre psykiske lidelser, mens der

kun er en sandsynlighed på 0,08 pct. blandt kvinderne i majoritetsgruppen for at have været i fængsel.

De øvrige grupper, som modellen identificerer, er dem, vi kan kalde for ”de marginaliserede grupper”. I disse grupper er der en høj sandsynlighed for at være registreret på en eller flere af indikatorerne. Modellen identificerer flere forskellige marginaliserede grupper med hver deres specifikke profil. Af de 18-24-årige mænd er det i alt 3,4 pct., som vi klassificerer i de marginaliserede grupper, svarende til ca. 8.400 unge mænd i aldersgruppen. Blandt de unge 18-24-årige kvinder gælder det 2,0 pct. svarende til 4.800 unge kvinder i aldersgruppen. Det er således i alt ca. 13.200 unge mellem 18 og 24 år ud af de ca. 478.000 unge i aldersgruppen, som vi ud fra analysen klassificerer i de marginaliserede grupper.

Blandt både de unge mænd og kvinder finder vi en gruppe, vi kan kalde for de psykisk syge unge. Denne gruppe udgør i alt 1,4 pct. af hele gruppen af 18-24-årige mænd, og 1,5 pct. af kvinderne i aldersgruppen. I denne gruppe finder vi en høj sandsynlighed for at være registreret med enten svære eller andre psykiske lidelser. Vi finder også en vis sandsynlighed for at være registreret på nogle af de øvrige indikatorer. Fx er der blandt de unge mænd i gruppen af psykisk syge en estimeret andel på 6,6 pct., der også har et misbrug af hårde stoffer, og 14,4 pct., der har et hashmisbrug. Blandt de psykisk syge kvinder er der en estimeret andel på 8,4 pct., der har et misbrug af hårde stoffer, og 12,1 pct., der har et hashmisbrug.

Som nævnt finder vi også i majoritetsgruppen af unge en vis andel med psykisk sygdom, primært med ”anden psykisk sygdom”. Forskellen er således, at i gruppen som vi ud fra modellen kan klassificere som de psykisk syge, er der en vis risiko for også at være registreret på nogle af de andre indikatorer, mens denne risiko er meget lille blandt dem med anden psykisk sygdom, som modellen placerer i majoritetsgruppen. Det skal understreges, at der her er tale om klassificeringer baseret på en statistisk model, men resultaterne kan teoretisk fortolkes sådan, at det langt fra er alle med en psykiatrisk diagnose, der tilhører de marginaliserede grupper, som vi identificerer gennem analysen. Særligt en betydelig gruppe af dem med lettere psykisk sygdom har således så lav en risiko for at være registreret på nogen af de andre indikatorer, at denne gruppe ud fra den statistiske model er opgjort i majoritetsgruppen, dvs. de unge, som ikke tilhører de marginaliserede grupper.

En anden gruppe, som vi finder både blandt de unge mænd og kvinder, er dem, vi kan klassificere som ”misbrugerne”. Denne gruppe udgør ifølge modellen 0,6 pct. af de 18-24-årige mænd og 0,3 pct. af de 18-24-årige kvinder. Denne gruppe er kendetegnet ved en meget høj sandsynlighed for misbrug af hårde stoffer eller hash, ligesom en del har et medicinmisbrug. Både blandt de mandlige og kvindelige unge misbrugere er der en betydelig sandsynlighed for også at have været i fængsel med 26,7 pct. blandt mændene og 16,2 pct. blandt kvinderne. Blandt mændene i gruppen er der kun en mindre andel med psykisk sygdom, mens denne andel er lidt højere blandt kvinderne. Modellen peger således på, at der er en betydelig del af misbrugergruppen, der ikke er registreret med en psykisk sygdom. Der kan dog her også være en underregistrering af psykisk sygdom, særligt blandt de mandlige misbrugere.

De psykisk syge misbrugere identificerer vi som en selvstændig gruppe. Denne gruppe udgør 0,4 pct. af de unge mænd og 0,2 pct. af de unge kvinder og er kendetegnet ved en høj risiko for at være registreret på de fleste af indikatorerne. Blandt de unge mænd i denne gruppe er der en estimeret sandsynlighed på 24,3 pct. for at have haft et ophold på et herberg og en sandsynlighed på 34,9 pct. for at have været i fængsel, mens der blandt kvinderne i denne gruppe er en sandsynlighed på 18,0 pct. for at have været på et herberg, og 6,2 pct. for at have været i fængsel. Gruppen af psykisk syge misbrugere er således dem, som med et centralt udtryk fra forskningslitteraturen er i ”dyb eksklusion” eller det, som vi kunne kalde for svær marginalisering. Det er procentvis en lille gruppe blandt både de unge mænd og kvinder, der tilhører denne gruppe med særligt komplekse problemer.

Endelig finder vi særligt blandt de unge mænd en gruppe med en forholdsvis høj sandsynlighed for at være registreret med et fængselsophold, og som samtidig også har en vis sandsynlighed for at være registreret med en psykisk sygdom eller et misbrug. Denne gruppe betegner vi derfor som ”straffede med øvrige problemer”. Denne gruppe identificerer vi derimod ikke blandt de unge kvinder. Denne gruppe udgør ifølge modellen 1,0 pct. af de 18-24-årige mænd. Det er dog ikke hele gruppen, der ifølge modellen har haft et fængselsophold, idet sandsynligheden for at have været i fængsel i denne gruppe er på 32,9 pct. Her er dog et eksempel på, at de estimerede sandsynligheder (tabel 5.9) og de faktiske procentandele (bilagstabel B1.24) afviger betydeligt, da det er 57,7 pct. af de unge mænd i denne gruppe, der rent faktisk har været i fængsel. Som

nævnt er der også blandt de unge mænd i majoritetsgruppen en vis (lille) sandsynlighed for at være registreret med et fængselsophold. I modsætning til den gruppe, vi betegner som ”straffede med øvrige problemer”, finder vi i majoritetsgruppen således en gruppe af unge mænd, der har været i fængsel, men som samtidig har en meget lav sandsynlighed for at være registreret på nogen af de øvrige indikatorer.¹⁰

De registreringer på indikatorerne, som ligger til grund for identifikationen af de marginaliserede grupper, kan være sket for kortere eller længere tid siden. Tabel 5.11 og 5.12 viser, hvornår den seneste registrering er sket inden for hver marginaliseret gruppe. Kategorierne refererer til kalenderår med 2011 som udgangspunktet. For langt hovedparten af både de unge mænd og kvinder i de marginaliserede grupper er den seneste registrering på en af risikoindikatorerne sket inden for de seneste år. For omtrent to tredjedele af de unge i de marginaliserede grupper er den seneste registrering sket inden for de seneste to kalenderår. I gruppen af psykisk syge misbrugere, der har de mest komplekse problemer, er den seneste registrering sket inden for de seneste to kalenderår i 82,4 pct. og 85,2 pct. af tilfældene for henholdsvis mænd og kvinder. Opgørelserne viser således, at de marginaliserede grupper, vi har identificeret gennem den statistiske model, i vid udstrækning indfanger aktuelle problemstillinger for de unge på opgørelsestidspunktet i 2011.

TABEL 5.11

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd, 18-24 år.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20- år	Ingen	Antal
Majoriteten	2,8	2,3	1,2	0,8	0,1	92,8	241.927
Psykisk syge	63,6	24,1	6,2	4,2	1,9	0,0	3.511
Straffede med øvrige problemer	67,6	26,5	5,1	0,6	0,2	0,0	2.454
Misbrugere	64,9	31,0	4,0	0,0	0,1	0,0	1.389
Psykisk syge misbrugere	82,4	16,5	1,1	0,0	0,0	0,0	1.114

10. Der indgår blandt personer med fængselsophold også en gruppe af personer, der har afsonet en ubetinget fængselsdom pga. en overtrædelse af færdselsloven. Hovedparten af disse personer er i den latente klasseanalyse blevet placeret i majoritetsgruppen, da mange i denne gruppe ikke er registreret på nogen af de øvrige risikoindikatorer. Blandt mænd i gruppen af straffede med øvrige problemer og i de øvrige marginaliserede grupper, der er registreret med et fængselsophold pga. en færdselslovsovertrædelse, er alle personer samtidig registreret på en eller flere af de øvrige risikoindikatorer (ikke vist), ligesom mange også er registreret med fængselsophold pga. overtrædelser af straffeloven. Det er et mønster, vi finder blandt mændene i alle aldersgrupperne.

TABEL 5.12

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder, 18-24 år.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20- år	Ingen	Antal
Majoriteten	2,8	2,3	1,3	0,3	0,1	93,2	235.619
Psykisk syge	69,9	23,7	6,2	0,2	0,0	0,0	3.555
Misbrugere	58,6	34,9	6,3	0,1	0,1	0,0	828
Psykisk syge misbrugere	85,2	13,2	1,6	0,0	0,0	0,0	372

Tabel 5.13 og 5.14 opgør en række baggrundskarakteristika for hver af de marginaliserede grupper blandt de 18-24-årige mænd og kvinder i form af, om personen har indvandrerbaggrund, tidligere har været anbragt eller modtaget øvrige foranstaltninger, samt uddannelse, socioøkonomisk status og civilstand. Grupperne, der har været anbragt eller har modtaget foranstaltninger, er defineret som gensidigt udelukkende. Det vil sige, at gruppen, der har modtaget foranstaltninger, ikke indeholder dem, der samtidig har været anbragt uden for hjemmet. For uddannelse er opgjort højeste fuldførte uddannelsesniveau, samt om personen er i gang med en uddannelse på det pågældende niveau. For socioøkonomisk status er opgjort beskæftigelsessituation, den gennemsnitlige disponible indkomst, og om personen tilhører NEET-gruppen, dvs. hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse, målt over en treårig periode for at opfange en langvarig eksklusion fra arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet.

Unge indvandrere og efterkommere udgør en lavere andel af de marginaliserede grupper, end de udgør af majoritetsgruppen. Dette mønster finder vi både blandt de unge mænd og kvinder. Blandt unge mænd i gruppen ”straffede med øvrige problemer” finder vi dog nogenlunde samme andel af indvandrere og efterkommere som blandt alle de unge mænd i aldersgruppen. Særligt i grupperne af psykisk syge og misbrugere samt gruppen af psykisk syge misbrugere finder vi kun en ret lille andel af indvandrere og efterkommere. Der skal dog her tages højde for, at der kan være en problematik omkring underdiagnosticering, der muligvis særligt gør sig gældende for gruppen af indvandrere og efterkommere, hvor både psykisk sygdom og misbrug kan være omgærdet af et betydeligt tabu. Samtidig kan der (som også nævnt i kapitel 4) peges på, at alkoholmisbrug generelt er mere udbredt blandt ikke-indvandrere, der hovedsageligt omfatter personer med dansk baggrund.

TABEL 5.13

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de marginaliserede grupper for 18-24-årige mænd. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Alle	Majoriteten	Psyisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psyisk syge misbrugere
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansk	85,07	84,91	88,61	86,39	96,04	93,72
Indvandrer	10,30	10,44	6,64	9,58	2,38	4,13
Efterkommer	4,62	4,66	4,76	4,03	1,58	2,15
<i>Anbringelse</i>						
Hverken anbringelse el. foranstaltninger	89,67	91,01	56,25	46,58	58,46	37,70
Anbragt (0-18 år)	5,09	4,17	27,74	34,39	23,97	44,97
Foranstaltninger (uden anbringelse)	5,24	4,82	16,01	19,03	17,57	17,32
<i>Uddannelse</i>						
LVU/MVU	2,37 [17,35]	0,58 [17,84]	0,20 [5,81]	0,00 [1,50]	0,00 [1,66]	0,00 [1,34]
KVU/faglært	14,01 [21,07]	14,22 [21,32]	6,21 [12,02]	9,49 [18,22]	10,87 [23,33]	5,39 [12,84]
Gymnasial	24,49 [14,36]	28,22 [14,75]	11,11 [4,73]	3,55 [2,53]	4,54 [2,88]	2,06 [1,71]
Grundskole	48,17 [1,22]	47,39 [1,20]	70,09 [3,45]	69,48	72,64 [0,14]	70,83 [1,71]
< Grundskole	1,92	1,60	8,80	12,59	9,79	17,41
Ukendt	6,11	6,20	3,28	4,69	2,16	4,31
<i>Socioøkonomisk status</i>						
I beskæftigelse	30,25	30,66	14,55	23,23	24,62	13,29
Studerende	57,57	58,55	30,45	30,11	33,77	20,29
Midlertidige udenfor	0,84	0,72	3,73	4,03	4,18	5,30
Ledige/dagpenge	3,04	3,01	2,25	6,36	5,69	2,87
Kontanthjælp	4,26	3,19	35,52	31,05	28,51	48,38
Førtidspensionist	0,75	0,57	10,71	1,43	0,72	7,27
Øvrige udenfor	3,29	3,30	2,79	3,79	2,52	2,60
NEET (2009-2011)	2,69	1,97	26,03	20,02	14,67	38,53
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	88,71	88,87	86,47	81,80	85,19	81,80
<i>Husstandstype</i>						
Hjemmeboende	44,48	45,24	25,35	22,33	23,11	15,89
Bor alene uden børn	40,59	39,84	62,80	59,70	59,68	68,22
Bor alene med børn	0,04	0,04	0,03	0,24	0,00	0,09
Par uden børn	13,05	13,10	9,88	13,53	13,97	11,58
Par med børn	1,83	1,79	1,94	4,20	3,24	4,22
Andel	100	96,62	1,40	0,98	0,56	0,45
Antal	250.395	241.927	3.511	2.454	1.389	1.114

Anm.: Klammer angiver igangværende uddannelse.

TABEL 5.14

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de marginaliserede grupper for 18-24-årige kvinder. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Alle	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
<i>Etnisk baggrund</i>					
Dansk	84,17	83,97	94,26	95,41	94,35
Indvandrer	11,35	11,50	3,63	3,38	3,49
Efterkommer	4,48	4,53	2,11	1,21	2,15
<i>Anbringelse</i>					
Hverken anbringelse el. foranstaltninger	91,69	92,50	55,91	45,05	36,83
Anbragt (0-17 år)	4,40	3,81	31,25	39,98	44,62
Foranstaltninger (uden anbringelse)	3,91	3,69	14,26	14,98	18,55
<i>Uddannelse</i>					
LVU/MVU	3,69 [26,49]	3,76 [26,89]	0,59 [8,07]	0,24 [4,11]	0,00 [2,15]
KVU/faglært	9,45 [15,26]	9,52 [15,31]	6,24 [11,98]	7,00 [18,00]	3,76 [8,33]
Gymnasial	38,05 [15,78]	38,57 [16,01]	14,66 [4,78]	4,59 [3,14]	3,76 [2,15]
Grundskole	40,48 [0,82]	39,83 [0,79]	70,80 [2,42]	77,05 [0,85]	77,42 [1,88]
< Grundskole	1,12	0,99	6,33	9,66	12,10
Ukendt	7,22	7,34	1,38	1,45	2,96
<i>Socioøkonomisk status</i>					
I beskæftigelse	25,48	25,77	11,17	13,89	7,26
Studerende	61,73	62,34	32,43	31,88	18,55
Midlertidige udenfor	1,02	0,95	4,47	5,07	4,84
Ledige/dagpenge	2,22	2,21	2,36	4,35	1,88
Kontanthjælp	4,78	4,00	42,17	41,91	59,95
Førtidspensionist	0,59	0,51	5,71	1,33	6,45
Øvrige udenfor	4,17	4,23	1,69	1,57	1,08
NEET (2009-2011)	2,88	2,39	26,92	24,71	42,57
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	82,02	81,84	90,89	91,12	92,47
<i>Husstandstype</i>					
Hjemmeboende	33,36	33,79	13,05	10,51	6,99
Bor alene uden børn	39,23	38,93	54,68	48,31	59,95
Bor alene med børn	1,96	1,87	5,29	9,54	5,38
Par uden børn	21,05	21,05	20,84	22,59	22,58
Par med børn	4,41	4,37	6,13	9,06	5,11
Andel	100	98,02	1,48	0,34	0,16
Antal	240.374	235.619	3.555	828	372

Anm.: Klammer angiver igangværende uddannelse.

Der er en markant overhyppighed i andelen af tidligere anbragte uden for hjemmet blandt de unge i de marginaliserede grupper sammenholdt med majoritetsgruppen. Ligeledes er der flere i de marginaliserede grup-

per, der har modtaget øvrige foranstaltninger uden anbringelse i barndommen. Andelen af tidligere anbragte er højest i gruppen af psykisk syge misbrugere med de mest komplekse problemer. Her har 45,0 pct. af de unge mænd og 44,6 pct. af de unge kvinder tidligere været anbragt. Yderligere 17,3 pct. blandt mændene og 18,6 pct. af kvinderne i denne gruppe har modtaget øvrige foranstaltninger. Det skal dog ikke overses, at selv i gruppen af psykisk syge misbrugere med de mest komplekse problemer er der således 37,7 pct. af de unge mænd og 36,8 pct. af de unge kvinder, der hverken tidligere har været anbragt eller har modtaget foranstaltninger. I de øvrige marginaliserede grupper er det ca. den ene halvdel, der enten har været anbragte eller har modtaget øvrige foranstaltninger, mens den anden halvdel således hverken har været anbragt eller har modtaget øvrige foranstaltninger.

Der er et markant lavere uddannelsesniveau i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen, idet en langt højere andel i de marginaliserede grupper enten ikke har fuldført grundskolen eller kun har fuldført grundskolen. Fx er det 17,4 pct. af de unge mandlige psykisk syge misbrugere, der ikke har fuldført grundskolen, mod kun 1,6 pct. i majoritetsgruppen. Blandt de unge kvinder er de tilsvarende tal 12,1 pct. og 1,0 pct. Omkring 80-85 pct. i de marginaliserede grupper har ikke fuldført uddannelse ud over grundskolen, mod kun ca. 45 pct. i majoritetsgruppen. Samtidig er gruppen med igangværende uddannelse væsentligt lavere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen. Det skal dog ikke overses, at der er en del i de marginaliserede grupper, der er i gang med en uddannelse, herunder særligt en del, der er i gang med erhvervsfaglige eller kortere videregående uddannelser. Det kan være unge som på trods af fx en psykisk sygdom alligevel formår at være i gang med en uddannelse. Samtidig må vi dog også antage, at de unge i de marginaliserede grupper har en større risiko for ikke at fuldføre uddannelsen og på et tidspunkt "falde ud" af uddannelsessystemet. Det vil vi belyse nærmere i kapitel 8 og 9.

Ud over at andelen af studerende er langt lavere i de marginaliserede grupper blandt de 18-24-årige end i majoritetsgruppen, er også andelen i beskæftigelse lavere. Opgørelsen viser, at en betydelig del i de marginaliserede grupper er på kontanthjælp. Eksklusionen fra arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet kommer til udtryk ved andelen i NEET-gruppen, dvs. dem, der hverken er i uddannelse eller beskæftigelse. Her anvender vi et mål for at have tilhørt NEET-gruppen i mindst tre år.

Det gælder kun ca. 2 pct. i majoritetsgruppen, mens det er omkring 40 pct. blandt de unge psykisk syge misbrugere. Derimod er der ikke nogen væsentlig forskel i indkomstniveauet mellem grupperne, hvilket særligt hænger sammen med den store gruppe af studerende i majoritetsgruppen.

Hovedparten af de unge i de marginaliserede grupper bor alene. Der er således en væsentligt lavere andel af de unge i de marginaliserede grupper, der er hjemmeboende, sammenlignet med majoritetsgruppen. Særligt blandt de unge kvinder i de marginaliserede grupper er der en lidt højere andel i de marginaliserede grupper, der er enlige mødre, ligesom vi i flere af de marginaliserede grupper finder flere i gruppen af ”par med børn”, både blandt mænd og kvinder. Det tyder på, at der er flere i de marginaliserede grupper, der får børn relativt tidligt.

YNGRE VOKSNE MELLEM 25 OG 39 ÅR

I aldersgruppen af yngre voksne mellem 25 og 39 år identificerer modellen ud over majoritetsgruppen fem marginaliserede grupper blandt mændene (tabel 5.15) og fire marginaliserede grupper blandt kvinderne (tabel 5.16). Samtidig udgør de marginaliserede grupper en lidt større andel af aldersgruppen som helhed end blandt de 18-24-årige. Det kan hænge sammen med, at indikatorerne er målt over det hidtidige livsforløb, hvor de 25-39-årige således har haft flere leveår, hvor de har kunnet blive registreret på hver indikator. Det kan imidlertid også være, at et marginaliseringsforløb, der er startet i ungdomsårene efterhånden tiltager og bliver mere komplekst. Det tyder resultaterne på, er tilfældet både blandt de 25-39-årige mænd og kvinder. Hvor vi i modellen blandt de 18-24-årige mænd fandt én gruppe af psykisk syge misbrugere med en høj grad af kompleksitet (dvs. en høj risiko for at være registreret på de fleste af indikatorerne), differentierer der sig i aldersgruppen af 25-39-årige mænd to forskellige grupper med komplekse problemer. I gruppen af 18-24-årige fandt vi således en gruppe af psykisk syge misbrugere, der også i betydelig grad var registreret med ophold på herberger og fængselsophold. Blandt de 25-29-årige finder vi ikke blot denne gruppe, men også en gruppe af misbrugere, der ligeledes er registreret med ophold på herberger og fængselsophold, men som ikke i væsentligt omfang er registreret med psykisk sygdom. Om end analysen ikke følger de enkelte aldersgrupper over tid, tyder resultaterne på, at også en del af de misbrugere, der ikke er registreret med en psykisk sygdom, efterhånden kommer ud i et accelererende marginaliseringsforløb, hvor de fx har oplevet at miste

en bolig og blive hjemløse, og hvor misbruget i høj grad finansieres gennem kriminalitet, der har resulteret i fængselsophold. Samme mønster finder vi blandt de 25-29-årige kvinder, hvor vi ud over grupperne af psykisk udsatte, misbrugere og psykisk syge misbrugere også finder en gruppe af misbrugere med en væsentligt lavere forekomst af psykisk sygdom, men en høj andel med ophold på herberger eller fængselsophold. Ligesom blandt de 18-24-årige mænd finder vi også blandt de 25-39-årige mænd en gruppe af ”straffede med øvrige problemer”. Profilen i denne gruppe ændrer sig dog lidt blandt de 25-39-årige, således at alkoholmisbrug er mere fremtrædende i denne gruppe.

TABEL 5.15

Majoriteten og de fem marginaliserede grupper for 25-39-årige mænd. Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Misbrugere m. komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
Svære psykiske lidelser	0,37	45,97	1,65	13,27	9,21	60,82
Andre psykiske Lidelser	2,04	56,29	17,69	16,08	27,10	74,75
Hårde stoffer	0,07	4,42	7,06	69,32	98,57	80,20
Hash	0,23	10,71	5,79	69,06	92,52	65,95
Alkohol	0,98	18,50	42,15	21,26	48,49	65,04
Medicin/andet misbrug	0,01	0,56	1,71	24,95	86,00	33,48
Hjemløshed	0,10	5,09	8,77	6,76	45,36	41,29
Fængselsdom	2,62	7,37	52,82	34,59	77,38	41,21
Andel	94,34	2,11	1,66	0,96	0,40	0,53
Antal	488.553	10.902	8.587	4.995	2.052	2.764

TABEL 5.16

Majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 25-39-årige kvinder. Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse problemer
Svære psykiske lidelser	0,40	47,58	11,31	73,82	12,98
Andre psykiske lidelser	5,67	81,77	29,98	94,25	34,02
Hårde stoffer	0,03	2,03	42,22	77,26	>99,99
Hash	0,05	2,45	36,34	56,45	87,26
Alkohol	0,38	11,66	21,81	51,01	33,53
Medicin/andet misbrug	0,01	0,93	10,78	41,46	94,44
Hjemløshed	0,06	2,01	7,64	23,60	37,07
Fængselsdom	0,11	0,91	10,50	7,65	36,12
Andel	97,24	1,79	0,60	0,18	0,18
Antal	500.195	9.231	3.061	939	947

Tabel 5.17 (mænd) og 5.18 (kvinder) viser, for hver marginaliseret gruppe blandt de 25-39-årige, hvornår den seneste registrering på en af indikatorerne er foretaget. Særligt i grupperne med de mest komplekse problemer er den seneste registrering for de flestes vedkommende sket inden for de seneste få år. For 72,2 pct. af de mandlige 25-39-årige misbrugere med komplekse problemer er den seneste registrering således sket inden for de sidste to kalenderår. I den tilsvarende gruppe blandt kvinderne gælder dette dog kun for ca. halvdelen vedkommende. Blandt de psykisk syge misbrugere er den seneste registrering for 63,2 pct. af mændene og 68,7 pct. af kvinderne sket inden for de sidste to kalenderår.

Der er også en mindre del i de marginaliserede grupper, særligt i grupper af psykisk syge og gruppen af misbrugere uden de mest komplekse problemer, for hvem den seneste registrering er sket for en del år siden. I gruppen af misbrugere er det således for 11 pct. af mændenes og 16,7 pct. af kvindernes vedkommende 10 år eller længere tid siden, at den sidste registrering er sket. Det kan være et tegn på, at det er borgere, der siden da er kommet ud af et misbrug. Det er dog en forholdsvis lille del i de marginaliserede grupper, hvor den seneste registrering er sket for en del år siden.

TABEL 5.17

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd, 25-39 år. Procent.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20+ år	Ingen	Antal
Majoriteten	1,9	1,8	2,3	2,0	0,3	91,8	488.553
Psykisk syge	41,0	29,7	16,5	8,7	4,1	0,0	10.902
Straffede med øvrige problemer	49,4	26,3	17,7	6,6	0,0	0,0	8.587
Misbrugere	34,3	29,2	25,5	11,0	0,0	0,0	4.995
Misbrugere med komplekse problemer	72,2	21,1	6,0	0,8	0,0	0,0	2.052
Psykisk syge misbrugere	63,2	25,7	8,8	2,3	0,0	0,0	2.764

TABEL 5.18

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder, 25-39 år.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20+ år	Ingen	Antal
Majoriteten	2,1	2,0	2,2	1,7	0,3	91,6	500.195
Psykisk syge	47,5	28,8	17,0	6,6	0,1	0,0	9.231
Misbrugere	29,8	24,5	29,0	16,4	0,3	0,0	3.061
Misbrugere med komplekse problemer	68,7	23,1	7,0	1,2	0,0	0,0	939
Psykisk syge misbrugere	47,5	28,3	16,2	8,0	0,0	0,0	947

Tabel 5.19 og 5.20 viser fordelingen på baggrundskaraktistika i de marginaliserede grupper blandt de 25-39-årige. Der er en noget lavere andel af indvandrere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen. Det gælder i gruppen af misbrugere, herunder også gruppen af misbrugere med komplekse problemer. Særligt blandt kvinderne er andelen af indvandrere væsentligt lavere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen. Der er generelt en ret lav andel af efterkommere i aldersgruppen som helhed, men for efterkommerne er andelen i de marginaliserede grupper på linje med andelen af efterkommere i majoritetsgruppen, og navnlig blandt mændene er andelen af efterkommere lidt højere i flere af de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen.

Ligesom blandt de unge er der også i gruppen af 25-39-årige en markant overhyppighed af tidligere anbragte i de marginaliserede grupper. Denne andel er størst i grupperne af psykisk syge misbrugere og øvrige misbrugere med komplekse problemer, hvor ca. 40 pct. af mændene og ca. 45 pct. af kvinderne i disse grupper har været anbragt uden for hjemmet i barndommen. I de øvrige marginaliserede grupper er denne andel noget lavere med ca. 20-30 pct., men stadig langt højere end i ma-

joritetsgruppen. Tallene viser dog således også, at det er over halvdelen i de mest komplekse marginaliserede grupper og næsten tre fjerdedele i de øvrige marginaliserede grupper, der således ikke har været anbragt, hvoraf dog en mindre del har modtaget øvrige foranstaltninger.

Uddannelsesniveaue er generelt langt lavere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen. I denne aldersgruppe opgør vi blot niveauet af den højeste fuldførte uddannelse, da det er en mindre del af aldersgruppen, der fortsat er i gang med en uddannelse. Hvor det kun er 17 pct. af mændene og 13 pct. af kvinderne i majoritetsgruppen blandt de 25-39-årige, der ikke har fuldført en uddannelse ud over grundskolen, er det over halvdelen i de marginaliserede grupper. I grupperne med komplekse problemer er det 70-75 pct., der har grundskolen som højeste fuldførte uddannelse, eller som ikke har fuldført grundskolen. Det skal dog ikke overses, at gruppen med en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse udgør en vis andel i alle de marginaliserede grupper. Blandt mændene udgør gruppen med erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse 31 pct. af dem i gruppen af straffede med øvrige problemer og 30 pct. i misbrugergruppen. Her skal det tages i betragtning, at en fængselsdom eller et misbrug kan være registreret tidligere i løbet af ungdommen. Det er generelt ret få i de marginaliserede grupper, der har en mellemlang eller lang videregående uddannelse. I gruppen af psykisk syge er der dog en vis andel med en mellemlang eller lang videregående uddannelse.

Der er generelt en stor forskel mellem majoritetsgruppen og de marginaliserede grupper på de socioøkonomiske variabler. Andelen i beskæftigelse er markant lavere i de marginaliserede grupper, hvor en stor andel i stedet er på kontanthjælp eller førtidspension. Der er dog også mellem de marginaliserede grupper en betydelig forskel i andelen i beskæftigelse, der er særligt lav blandt de psykisk syge misbrugere og andre misbrugere med komplekse problemer. Således finder vi blandt de 25-39-årige mænd i majoritetsgruppen, at 76,6 pct. er i beskæftigelse, mens det er 30,8 pct. i gruppen af psykisk syge mænd og 38,9 pct. i både gruppen af straffede med øvrige problemer og i misbrugergruppen. Derimod er det kun 18,0 pct., der er i beskæftigelse i gruppen af psykisk syge misbrugere og 12,5 pct. i gruppen af misbrugere med komplekse problemer. Samme mønster genfinder vi blandt kvinderne. I de marginaliserede grupper uden det mest komplekse mønster på indikatorerne er det således en noget højere andel, der formår at være på arbejdsmarkedet, mens

det er en langt lavere andel i de marginaliserede grupper med den højeste kompleksitet.

En anden bemærkelsesværdig forskel gælder andelen, der modtager førtidspension i de marginaliserede grupper. Det er en betydeligt højere andel, der modtager førtidspension, blandt de psykisk syge end blandt misbrugerne. Der er dog samtidig en betydeligt lavere andel, der modtager førtidspension, blandt de psykisk syge misbrugere.

Modsat blandt de unge, hvor mange i majoritetsgruppen er studerende, er der blandt de 25-39-årige en markant forskel på indkomstniveauet mellem majoritetsgruppen og de marginaliserede grupper. Blandt de 25-39-årige mænd i majoritetsgruppen var den gennemsnitlige årlige disponible indkomst 217.000 kr. om året, mens den i de marginaliserede grupper, hvor mange er på overførselsindkomst, er væsentligt lavere. Den laveste gennemsnitsindkomst blandt de 25-39-årige finder vi i grupperne med de mest komplekse problemer, med 123.000 kr. om året blandt de psykisk syge misbrugere og 133.000 kr. blandt misbrugere med komplekse problemer. I de tre marginaliserede grupper med lidt mindre grad af kompleksitet – de psykisk syge, misbrugerne og de straffede med øvrige problemer – er niveauet lidt højere med henholdsvis 153.200 kr., 142.900 kr. og 146.700 kr., hvilket hænger sammen med, at lidt flere er i beskæftigelse i disse grupper.

Blandt de 25-39-årige kvinder er indkomstniveauet i de marginaliserede grupper lidt højere end blandt mændene. Særligt i grupperne med de mest komplekse problemer – misbrugere med komplekse problemer og de psykisk syge misbrugere – er den gennemsnitlige disponible indkomst på henholdsvis 140.500 kr. og 144.300 kr. Når indkomsten i disse grupper er lidt højere blandt kvinderne end mændene, skyldes det, at en del af kvinderne i denne gruppe har hjemmeboende børn, hvilket generelt udløser et lidt højere niveau af indkomstoverførsler.

TABEL 5.19

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de fem marginaliserede grupper for 25-39-årige mænd. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper						
	Alle	Majori- teten	Psykisk syge	Straffe- de med øvrige pro- blemer	Misbru- gere	Misbrugere med komplek- se problemer	Psykisk syge mis- brugere
<i>Etnisk baggrund</i>							
Dansk	84,13	83,93	85,90	88,41	89,35	87,67	92,33
Indvandrer	14,24	14,51	11,53	9,25	8,25	10,43	6,11
Efterkommer	1,62	1,58	2,57	2,34	2,40	1,90	1,56
<i>Anbringelse</i>							
Hverken anbringelse el. foranstaltninger	92,40	93,89	75,39	64,50	70,21	53,46	51,59
Anbragt (0-18 år)	5,73	4,46	20,39	29,30	23,50	40,84	41,71
Foranstaltninger (uden anbringelse)	1,87	1,65	4,22	6,20	6,29	5,70	6,99
<i>Uddannelse</i>							
LUV/MVU	23,65	24,77	9,72	1,97	3,96	1,07	1,34
KVU/faglært	41,71	42,65	24,62	30,56	30,21	15,16	17,91
Gymnasial	8,29	8,37	12,32	2,81	5,91	5,02	1,09
Grundskole	17,16	15,22	44,24	50,20	50,15	60,09	59,52
< Grundskole	1,77	1,40	5,03	9,50	6,47	11,31	13,78
Ukendt	7,42	7,59	4,07	4,96	3,30	7,36	6,37
<i>Socioøkonomisk Status</i>							
I beskæftigelse	74,07	76,59	30,84	38,87	38,92	12,52	18,02
Studerende	11,44	11,63	9,83	6,82	10,91	4,83	5,46
Midlertidige udenfor	1,43	1,19	5,27	5,82	5,49	4,53	4,70
Ledige/dagpenge	4,47	4,32	4,88	10,62	8,29	3,17	4,63
Kontanthjælp	3,53	2,27	16,91	26,49	24,34	30,60	44,94
Førtidspensionist	2,44	1,36	30,82	8,39	9,91	43,42	19,68
Øvrige udenfor	2,62	2,66	1,44	2,98	2,14	0,93	2,57
NEET (2009-2011)	6,08	4,15	39,20	30,18	29,18	63,04	56,37
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	213,4	217,6	153,2	142,9	146,7	133,2	123,2
<i>Husstandstype</i>							
Bor alene u. børn	36,34	34,56	69,18	58,50	62,74	80,75	72,54
Bor alene m. børn	0,83	0,80	0,90	2,10	1,42	0,73	0,94
Par uden børn	20,65	20,99	14,06	16,11	17,06	11,06	15,30
Par med børn	42,18	43,65	15,86	23,30	18,78	7,46	11,22
Andel	100	94,34	2,11	1,66	0,96	0,40	0,53
Antal	517.853	488.553	10.902	8.587	4.995	2.052	2.764

TABEL 5.20

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 25-39-årige kvinder. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Alle	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse problemer
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansk	82,52	82,26	90,65	92,62	94,25	95,99
Indvandrere	15,91	16,16	7,73	5,88	4,90	3,17
Efterkommer	1,57	1,58	1,61	1,50	0,85	0,84
<i>Anbringelse</i>						
Hverken anbringelse el. foranstaltninger	93,70	94,43	72,67	64,91	49,31	48,89
Anbragt (0-18 år)	4,93	4,30	23,03	28,59	45,37	45,72
Foranstaltninger (uden anbringelse)	1,37	1,27	4,30	6,50	5,32	5,39
<i>Uddannelse</i>						
LVU/MVU	37,75	38,46	15,31	10,55	3,73	2,96
KVU/faglært	33,21	33,50	23,27	26,66	14,59	16,26
Gymnasial	8,27	8,17	14,21	7,94	8,41	4,54
Grundskole	12,46	11,52	41,67	47,89	63,47	62,51
< Grundskole	1,53	1,45	3,75	4,08	7,35	11,09
Ukendt	6,77	6,91	1,79	2,87	2,45	2,75
<i>Socioøkonomisk status</i>						
I beskæftigelse	67,46	68,69	24,35	30,35	10,97	13,83
Studerende	14,25	14,24	14,40	16,92	9,16	10,98
Midlertidige udenfor	3,07	2,97	6,83	6,60	4,58	4,96
Ledige/dagpenge	4,49	4,50	3,37	6,24	2,13	3,59
Kontanthjælp	4,51	3,88	22,72	30,42	33,76	48,15
Førtidspensionist	2,44	1,85	27,27	8,63	38,45	17,74
Øvrige udenfor	3,79	3,87	1,07	0,85	0,96	0,74
NEET (2009-2011)	6,96	6,02	38,92	30,03	62,67	57,10
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	195,98	197,17	156,04	154,53	144,27	140,48
<i>Husstandstype</i>						
Bor alene uden børn	20,16	19,62	39,70	31,26	55,27	42,77
Bor alene med børn	8,30	8,02	16,03	25,42	14,70	18,27
Par uden børn	17,23	17,22	17,40	16,37	17,68	21,96
Par med børn	54,31	55,14	26,87	26,95	12,35	17,00
Andel	100	97,24	1,80	0,60	0,18	0,18
Antal	514.373	500.195	9.231	3.061	939	947

MIDALDRENDE MELLEM 40 OG 59 ÅR

I aldersgruppen af 40-59-årige identificerer vi både blandt mænd (tabel 5.21) og kvinder (tabel 5.22) fem grupper. Ud over majoritetsgruppen peger modellen på, at der er fire marginaliserede grupper blandt både mænd og kvinder. Blandt mændene er det én gruppe mindre end blandt de 25-39-årige, mens det for kvindernes vedkommende er samme antal.

Hvor vi i gruppen af 25-39-årige mænd identificerede både en gruppe af stofmisbrugere uden høj risiko for de øvrige problemer og en anden gruppe af misbrugere med komplekse problemer, finder vi blandt de 40-59-årige mænd udelukkende gruppen af misbrugere med komplekse problemer, mens vi ikke identificerer den førstnævnte gruppe. Denne lidt anderledes profil blandt de 40-59-årige mandlige stofmisbrugere skyldes formentlig, at langt hovedparten af de, der er registreret med stofmisbrug blandt de 40-59-årige, efterhånden også har udviklet en række øvrige problemer, herunder at de både har oplevet hjemløshed og har været i fængsel i løbet af deres hidtidige livsforløb.

I gruppen af ”straffede med øvrige problemer” blandt de 25-39-årige mænd var der som tidligere nævnt en højere andel med alkoholmisbrug end blandt de unge mænd mellem 18 og 24 år. Blandt de 40-59-årige er denne tendens endnu tydeligere, idet vi i denne gruppe finder en høj sandsynlighed for også at være registreret med et alkoholmisbrug, og blandt de 40-59-årige benævner vi derfor denne gruppe som ”straffede med alkoholmisbrug”.

Blandt de 40-59-årige kvinder er antallet af marginaliserede grupper som nævnt det samme som blandt de 25-39-årige. Profilen af de marginaliserede grupper er dog forskellig blandt de midaldrende end blandt de yngre kvinder. Heller ikke blandt de midaldrende kvinder finder vi gruppen af stofmisbrugere uden et komplekst mønster, men kun gruppen af stofmisbrugere med komplekse problemer. Gruppen af stofmisbrugere med komplekse problemer er dog med 0,3 pct. af aldersgruppen væsentlig mindre end blandt mændene i samme aldersgruppe, hvor 0,9 pct. er klassificeret som stofmisbrugere med komplekse problemer.

Imidlertid finder vi blandt de midaldrende kvinder også en gruppe af alkoholmisbrugere, hvoraf en del samtidig er registreret med anden psykisk sygdom. Samtidig er profilen i gruppen af psykisk syge misbrugere lidt anderledes blandt de midaldrende end blandt de yngre

kvinder, idet andelen med stofmisbrug er lavere, mens andelen med alkoholmisbrug derimod er højere.

TABEL 5.21

Majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 40-59-årige mænd. Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge misbrugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer
Svære psykiske lidelser	0,46	41,72	3,08	61,33	17,78
Andre psykiske lidelser	1,96	51,65	14,62	77,64	22,22
Hårde stoffer	0,04	4,16	1,75	48,38	91,98
Hash	0,05	5,13	1,84	36,02	71,78
Alkohol	2,02	29,74	71,09	91,88	45,30
Medicin/andet misbrug	0,01	1,66	0,92	29,71	61,04
Hjemløshed	0,09	5,07	11,97	47,42	32,57
Fængselsdom	4,18	9,46	49,22	51,29	71,48
Andel	93,79	1,27	3,76	0,33	0,85
Antal	725.714	9.822	29.058	2.571	6.587

TABEL 5.22

Majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 40-59-årige kvinder. Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
Svære psykiske lidelser	0,61	37,80	7,45	18,70	63,15
Andre psykiske lidelser	4,00	72,15	29,96	29,88	93,99
Hårde stoffer	0,05	2,23	2,13	91,42	38,75
Hash	0,02	1,53	1,52	56,65	17,99
Alkohol	0,97	18,55	79,65	40,20	86,60
Medicin/andet misbrug	0,02	2,55	2,21	65,69	42,32
Hjemløshed	0,03	0,99	11,69	23,39	30,05
Fængselsdom	0,32	0,79	14,33	38,79	11,22
Andel	97,09	1,96	0,40	0,29	0,26
Antal	740.352	14.936	3.065	2.196	1.994

Tabel 5.23 og 5.24 viser antallet af år, siden den seneste registrering for hver af de marginaliserede grupper blandt de 40-59-årige mænd og kvinder. Også i aldersgruppen af midaldrende, hvor man kunne formode, at registreringerne i en del tilfælde ville ligge længere tilbage, viser opgørelsen, at for en stor del af de marginaliserede grupper er den seneste registrering på en eller flere af indikatorerne sket inden for de seneste år.

Særligt for de psykisk syge misbrugere gælder det for 68,2 pct. af mændene og 60,6 pct. af kvinderne i denne gruppe, at den seneste registrering er sket inden for de seneste to kalenderår op til opgørelsestidspunktet. I alle de marginaliserede grupper gælder, at for over to tredjedele vedkommende er registreringerne sket inden for de seneste fem år. Der er dog også en mindre andel, for hvem registreringerne ligger noget længere tilbage. Det gælder fx for 15,8 pct. af dem, vi har klassificeret i gruppen af straffede med alkoholmisbrug blandt mændene, at den seneste registrering ligger over 10 år tilbage.

TABEL 5.23

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd, 40-59 år. Procent.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20- år	Ingen	Antal
Majoriteten	2,1	1,8	2,0	2,6	3,1	88,4	725.714
Psykisk syge	40,5	26,4	16,6	12,1	4,4	0,0	9.822
Straffede med alkoholmisbrug	41,0	22,8	20,4	14,7	1,1	0,0	29.058
Psykisk syge misbrugere	68,2	20,8	8,2	2,6	0,2	0,0	2.571
Stofmisbrugere m. komplekse problemer	43,5	30,7	12,7	10,8	2,2	0,0	6.587

TABEL 5.24

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder, 40-59 år. Procent.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20- år	Ingen	Antal
Majoriteten	1,8	1,7	1,9	2,0	1,0	91,7	740.352
Psykisk syge	41,1	27,0	17,2	11,9	2,9	0,0	14.936
Alkoholmisbrugere	47,7	21,0	18,2	12,6	0,4	0,0	3.065
Stofmisbrugere m. komplekse problemer	36,0	34,0	12,5	13,3	4,2	0,0	2.196
Psykisk syge misbrugere	60,6	22,6	11,8	4,7	0,4	0,0	1.994

Tabel 5.25 (mænd) og 5.26 (kvinder) viser fordelingen på de forskellige baggrundskarakteristika for majoriteten og de marginaliserede grupper blandt de 40-59-årige. I denne aldersgruppe (samt blandt dem på 60 år og derover) har vi dog ikke opgjort andelen af tidligere anbragte, da anbringelsesregisteret ikke kan anses for at være dækkende for de midaldrende og ældre aldersgrupper.

Ligesom i de yngre aldersgrupper ser vi i de marginaliserede grupper blandt de 40-59-årige et væsentligt lavere uddannelsesniveau end

i majoritetsgruppen. Særligt i grupperne med komplekse problemer er der en del, der ikke har fuldført grundskolen, og over halvdelen har ikke fuldført uddannelse ud over grundskolen. I de fleste af de marginaliserede grupper er der dog også en betydelig gruppe med en erhvervsfaglig eller en kort videregående uddannelse. Blandt kvinderne er der i gruppen af psykisk syge 21 pct. med en lang eller mellemlang videregående uddannelse.

TABEL 5.25

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 40-59-årige mænd. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Alle	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge misbrugere med komplekse problemer	Stofmisbrugere med komplekse problemer
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansk	90,27	90,27	84,74	92,25	9,84	88,87
Indvandrer	9,52	9,52	14,84	7,58	7,04	10,76
Efterkommer	0,22	0,22	0,42	0,17	0,12	0,36
<i>Uddannelse</i>						
LVU/MVU	20,89	21,81	12,31	6,04	6,18	3,76
KVU/faglært	48,43	49,21	33,66	40,78	28,59	26,14
Gymnasial	5,15	5,21	8,50	3,25	4,20	2,87
Grundskole	17,16	16,15	29,89	31,07	37,73	40,22
< Grundskole	5,44	4,87	11,04	13,83	15,99	19,16
Ukendt	2,92	2,75	4,60	5,02	7,31	7,85
<i>Socioøkonomisk status</i>						
I beskæftigelse	81,61	84,89	27,12	38,63	12,68	18,01
Studerende	0,93	0,92	1,17	0,96	0,74	1,06
Midlertidige udenfor	1,60	1,40	3,73	5,45	2,88	2,92
Ledige/dagpenge	4,17	4,03	3,19	8,27	1,95	3,33
Kontanthjælp	2,61	1,79	8,29	16,10	12,49	20,95
Førtidspensionist	7,44	5,33	55,26	28,55	68,42	52,24
Øvrige udenfor	1,64	1,63	1,24	2,04	0,86	1,50
NEET (2009-2011)	9,99	7,36	57,48	40,77	73,14	69,33
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	280,56	288,14	175,28	167,41	158,78	149,36
<i>Husstandstype</i>						
Bor alene uden børn	23,56	20,97	66,77	56,98	81,21	74,28
Bor alene med børn	2,40	2,41	1,51	2,60	1,17	1,64
Par uden børn	27,29	27,71	17,70	24,37	12,87	14,30
Par med børn	46,76	48,91	14,03	16,05	4,75	9,78
Andel	100	93,79	1,27	3,76	0,33	0,85
Antal	773.752	725.714	9.822	29.058	2.571	6.587

TABEL 5.26

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de fire marginaliserede grupper for 40-59-årige kvinder. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Alle	Majorite- ten	Psyisk syge	Alkoholmis- brugere	Stofmisbru- gere med komplekse problemer	Psyisk syge misbrugere med komplek- se problemer
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansk	90,49	90,42	91,73	94,91	94,35	95,84
Indvandrer	9,31	9,38	7,94	4,67	4,96	3,81
Efterkommer	0,20	0,20	0,33	0,42	0,68	0,35
<i>Uddannelse</i>						
LVU/MVU	30,52	30,90	20,80	10,54	8,29	14,64
KVU/faglært	40,17	40,49	31,36	30,73	18,76	24,67
Gymnasial	5,13	5,13	6,27	3,56	2,96	4,36
Grundskole	17,34	16,85	29,99	36,70	49,86	38,92
< Grundskole	4,74	4,56	9,27	12,01	15,48	12,89
Ukendt	2,10	2,06	2,32	6,46	4,64	4,51
<i>Socioøkonomisk status</i>						
I beskæftigelse	78,28	79,89	27,44	25,42	16,08	12,34
Studerende	1,86	1,87	1,77	1,34	1,55	1,00
Midlertidige udenfor	1,91	1,83	4,87	5,42	1,91	2,81
Ledige/dagpenge	3,39	3,39	3,15	5,45	1,87	1,35
Kontanthjælp	3,13	2,85	9,24	20,72	20,17	11,84
Førtidspensionist	9,51	8,21	52,06	40,10	57,74	69,81
Øvrige udenfor	1,93	1,95	1,47	1,57	0,68	0,85
NEET (2009-2011)	12,05	10,65	54,63	55,45	73,71	75,65
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	235,84	237,78	176,53	157,38	158,26	164,52
<i>Husstandstype</i>						
Bor alene uden børn	14,98	13,95	45,43	52,40	58,15	61,38
Bor alene med børn	9,42	9,40	10,82	8,84	10,66	6,97
Par uden børn	32,55	32,69	27,93	30,31	24,32	26,78
Par med børn	43,05	43,96	15,82	8,45	6,88	4,87
Andel	100	97,09	1,96	0,40	0,29	0,26
Antal	762.543	740.352	14.936	3.065	2.196	1.994

I forbindelse med opgørelsen af uddannelsesniveaet i de marginaliserede grupper skal vi som tidligere nævnt gøre opmærksom på, at opgørelserne af risikofaktorerne er baseret på registreringer opgjort over livsforløbet. Der kan således både være tale om, at personen har gennemført en uddannelse på trods af tidligere eller nuværende psykiske problemer, ligesom der kan være tale om, at psykiske problemer er opstået længe efter, at personen har gennemført sin uddannelse.

Andelen i beskæftigelse er markant lavere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen og særligt i grupperne med komplekse

problemer er det få, som er i beskæftigelse. Langt hovedparten i de marginaliserede grupper modtager overførselsindkomst, og særligt andelen med førtidspension i de marginaliserede grupper er væsentligt højere blandt de 40-59-årige end blandt de 25-39-årige. Det giver sig også udslag i en højere gennemsnitlig disponibel indkomst i flere af de marginaliserede grupper blandt de 40-59-årige end i de yngre aldersgrupper. Det gælder navnlig i de marginaliserede grupper med komplekse problemer, hvilket primært kan tilskrives, at andelen i disse grupper med en førtidspension er væsentligt højere i de midaldrende end i de yngre aldersgrupper.

Andelen af de 40-59-årige, der bor alene, er væsentlig højere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen. Det er dog bemærkelsesværdig, at andelen, der bor alene, er væsentlig højere blandt mænd end kvinder i de marginaliserede grupper. Det tyder på, at de udsatte midaldrende mænd har sværere ved at finde en partner, hvilket kan forstærke en social isolation.

DE ÆLDRE PÅ 60 ÅR OG DEROVER

I aldersgruppen på 60 år og derover skal vi være opmærksomme på, at flere af de registre, vi benytter, ikke dækker perioden, hvor disse individer var unge. Det gælder fx registeret over ophold på hjemløseboformer, der dækker fra 1999 og frem, og Register over stofmisbrugere i behandling, der blev etableret i 1996. Vi anvender dog også registreringer af stofmisbrug fra Landspatientregisteret og Det Centrale Psykiatriske Forskningsregister, der går væsentligt længere tilbage. Det forhold, at registrene ikke fuldt ud dækker den ældste aldersgruppes livsforløb, betyder, at estimerne for denne aldersgruppe udgør et konservativt skøn. Samtidig skal det tages i betragtning, at den generelt højere dødelighed blandt socialt udsatte grupper betyder, at relativt færre af dem i de ældre aldersgrupper, der har oplevet social marginalisering i løbet af deres livsforløb, vil være i live, når vi tegner et tværsnitbillede blandt de nulevende.

Det er ca. 6 pct. af de ældre mænd (tabel 5.27) og knap 3 pct. af de ældre kvinder (tabel 5.28) på 60 år og derover, som vi klassificerer i de marginaliserede grupper ud fra den statistiske model. Både blandt mænd og kvinder finder vi, at en model med fire marginaliserede grupper ud over majoritetsgruppen beskriver data bedst. Det vil sige samme antal grupper som blandt de 40-59-årige.

Blandt mændene på 60 år og derover ligner profilerne i de marginaliserede grupper i betydelig grad gruppen af 40-59-årige. Ud over gruppen af psykisk syge finder vi således den samme gruppe af ”straffede med alkoholmisbrug” blandt mændene på 60 år og derover. Her skal der igen gøres opmærksom på, at en tidligere fængselsdom ofte ligger langt tilbage i borgerens liv. Samtidig er denne gruppe med 1,3 pct. væsentligt mindre end blandt de 40-59-årige, hvor denne gruppe udgjorde 3,8 pct. Det kan være udtryk for, at registrene ikke dækker den ældste aldersgruppes yngre leveår, men det kan også være udtryk for, at kriminaliteten i samfundet generelt var lavere, da personerne i den ældste aldersgruppe var unge, og at færre generelt tidligere har været fængslet i denne gruppe.

Endvidere har grupperne med komplekse problemer en lidt anden profil i den ældste aldersgruppe end blandt de midaldrende. I den ældste aldersgruppe finder vi en selvstændig gruppe af psykisk syge alkoholmisbrugere med komplekse problemer, som vi ikke fandt i aldersgruppen af midaldrende mænd. Vi finder dog også samme gruppe af psykisk syge stofmisbrugere med komplekse problemer som i de øvrige aldersgrupper, om end denne gruppe er meget lille i den ældste aldersgruppe. Begge grupper med komplekse problemer blandt de ældre mænd kan således karakteriseres som psykisk syge misbrugere, der falder i to grupper – én, der primært har et alkoholmisbrug, og en anden, der også har et stofmisbrug. Derimod finder vi ikke den gruppe af stofmisbrugere (uden psykisk sygdom) med komplekse problemer (hjemløshed og fængselsophold), som vi fandt blandt de midaldrende mænd.

Blandt de ældre kvinder finder vi også fire marginaliserede grupper ud over majoriteten. Ud over gruppen med psykisk sygdom (uden nævneværdig risiko for de øvrige forhold) er der en gruppe, der primært er registreret med alkoholmisbrug, og som samtidig har en vis risiko for ”anden psykisk sygdom”. Blandt de ældre kvinder finder vi endvidere de samme to mindre grupper med komplekse problemer, nemlig grupperne af psykisk syge stofmisbrugere og psykisk syge alkoholmisbrugere. Begge grupper er dog mindre blandt de ældre kvinder end blandt de ældre mænd.

TABEL 5.27

Majoriteten og de fire marginaliserede grupper for mænd på 60 år og derover.
Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere
Svære psykiske lidelser	0,43	20,80	4,92	41,05	36,32
Andre psykiske lidelser	1,32	51,38	9,74	69,68	45,37
Hårde stoffer	0,01	1,17	0,58	6,63	86,43
Hash	<0,01	0,57	0,11	3,86	46,24
Alkohol	2,27	22,38	71,19	95,18	51,94
Medicin/andet misbrug	<0,01	1,89	0,60	14,37	37,81
Hjemløshed	0,02	0,66	6,27	24,00	15,85
Fængselsdom	2,12	2,91	39,15	31,85	39,31
Andel	94,12	4,13	1,34	0,27	0,14
Antal	573.115	25.132	8.180	1.670	851

TABEL 5.28

Majoriteten og de fire marginaliserede grupper for kvinder på 60 år og derover.
Estimerede sandsynligheder. Procent.

Indikator	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere	Psykisk syge alkoholmisbrugere
Svære psykiske lidelser	0,93	26,53	10,68	39,09	47,26
Andre psykiske lidelser	2,90	74,33	26,03	62,04	93,00
Hårde stoffer	0,05	1,48	0,78	58,71	14,54
Hash	<0,01	0,10	0,03	15,57	<0,01
Alkohol	1,01	11,12	71,23	44,54	>99,99
Medicin/andet misbrug	0,04	5,00	2,48	48,16	38,35
Hjemløshed	<0,01	0,19	4,81	5,63	12,77
Fængselsdom	0,20	0,23	9,77	9,22	7,66
Andel	97,47	1,88	0,38	0,08	0,19
Antal	692.035	13.317	2.694	584	1.359

Tabel 5.29 og 5.30 viser antallet af år siden den seneste registrering for de marginaliserede grupper blandt de ældre mænd og kvinder. I den ældre aldersgruppe er der en lidt større andel i de marginaliserede grupper, for hvem den seneste registrering på indikatorerne er sket for forholdsvis lang tid siden. Det gælder dog stadig flertallet i de marginaliserede grupper, at den seneste registrering er sket inden for en kortere årrække, særligt i grupperne af psykisk syge misbrugere med de mest komplekse problemer. Opgørelserne tyder derfor på, at selv i de ældre aldersgrupper er der i vid udstrækning tale om aktuelle problematikker, der stadig giver

sig udslag i kontakt med fx psykiatrien eller misbrugsbehandlingssystemet. Det tyder på, at den sociale udsathed, som de ældre har oplevet i løbet af deres liv, fortsætter ind i alderdommen.

TABEL 5.29

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd på 60 år og derover. Procent.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20- år	Ingen	Antal
Majoriteten	1,3	1,0	1,0	1,4	2,3	93,0	57.3115
Psykisk syge	26,8	19,9	19,1	16,6	17,5	0,0	25.132
Straffede med alkoholmisbrug	31,0	20,5	21,4	22,8	4,3	0,0	8.180
Psykisk syge alkoholmisbrugere	51,4	22,9	15,2	7,8	2,6	0,0	1.670
Psykisk syge stofmisbrugere	35,5	24,9	10,8	12,3	16,5	0,0	851

TABEL 5.30

Antal år siden den seneste registrering på en risikoindikator er foretaget, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder på 60 år og derover. Procent.

	0-1 år	2-4 år	5-9 år	10-19 år	20- år	Ingen	Antal
Majoriteten	1,7	1,5	1,5	1,6	1,9	91,8	692.035
Psykisk syge	32,0	23,2	17,5	14,7	12,7	0,0	13.317
Alkoholmisbrugere	31,1	21,8	19,9	20,5	6,7	0,0	2.694
Psykisk syge stofmisbrugere	31,0	25,9	16,4	15,8	11,0	0,0	584
Psykisk syge alkoholmisbrugere	45,0	24,3	16,5	11,7	2,6	0,0	1359

I den ældste aldersgruppe er uddannelsesniveaut i de marginaliserede grupper og majoritetsgruppen mere ensartet end i de øvrige aldersgrupper (tabel 5.31 og 5.32). Det skyldes først og fremmest et generelt lavere uddannelsesniveau i den ældste aldersgruppe, hvor en betydelig del både i majoritetsgruppen og de marginaliserede grupper har et lavere uddannelsesniveau end det, der i dag svarer til grundskolen. Dette skyldes, at en del af de ældste medborgere er gået ud af skolen efter 7. klasse. Det skal dog bemærkes, at også blandt de ældre har en del af personerne i de marginaliserede grupper en erhvervsfaglig eller videregående uddannelse, og at disse andele ikke er væsentligt forskellige fra majoritetsgruppen. Særligt blandt de ældre kvinder er andelen med mellemlang eller lang vi-

deregående uddannelse ca. 15 pct. både i majoritetsgruppen og i de marginaliserede grupper.

TABEL 5.31

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de fire marginaliserede grupper for mænd på 60 år og derover. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Alle	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansk	95,31	95,37	94,15	94,95	95,39	92,01
Indvandrer	4,57	4,51	5,71	4,88	4,31	7,52
Efterkommer	0,12	0,12	0,15	0,17	0,30	0,47
<i>Uddannelse</i>						
LVU/MVU	18,45	18,64	17,20	9,76	16,17	11,52
KVU/faglært	44,53	44,75	41,06	42,52	39,40	31,73
Gymnasial	2,05	2,00	2,78	2,09	4,91	4,11
Grundskole	4,09	4,02	4,88	5,28	6,71	13,16
< Grundskole	27,76	27,50	30,37	36,97	30,00	34,90
Ukendt	3,12	3,09	3,72	3,39	2,81	4,58
<i>Socioøkonomisk status</i>						
I beskæftigelse	27,88	28,76	14,27	14,23	9,04	8,11
Studerende	0,07	0,07	0,13	0,13	0,06	0,24
Sygedagpenge/orlov	0,26	0,23	0,53	1,20	1,02	0,47
Ledige/dagpenge	0,52	0,51	0,43	1,26	0,54	0,71
Kontanthjælp	0,33	0,27	0,57	3,37	1,68	2,35
Efterløn	7,19	7,29	5,03	7,54	4,19	3,64
Førtidspensionist	4,07	3,19	14,01	23,15	35,09	56,76
Folkepension	59,17	59,16	64,68	48,50	48,02	27,26
Øvrige udenfor	0,52	0,53	0,37	0,61	0,36	0,47
NEET (2009-2011)	62,06	61,08	77,97	75,28	82,83	85,88
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	218,77	221,34	184,65	158,90	167,87	175,48
<i>Husstandstype</i>						
Bor alene uden børn	25,03	23,56	42,96	58,55	71,86	74,85
Bor alene med børn	0,23	0,23	0,31	0,39	0,12	0,59
Par uden børn	72,03	73,47	54,66	39,10	26,05	22,09
Par med børn	2,71	2,75	2,07	1,97	1,98	2,47
Andel	100	94,12	4,13	1,34	0,27	0,14
Antal	608.948	573.115	25.132	8.180	1.670	851

En høj andel i både de marginaliserede grupper og majoritetsgruppen blandt de ældre er naturligt nok på folkepension, og det er formentlig hovedårsagen til, at indkomstforskellen mellem grupperne er væsentligt mindre end i de yngre og midaldrende aldersgrupper. Der er således in-

gen af grupperne, der skiller sig ud ved at have en særlig lav indkomst – modsat blandt de yngre aldersgrupper, hvor særligt dem med de mest komplekse problemer er kendetegnet ved det laveste indkomstniveau.

Endelig kan det bemærkes, at en væsentligt højere andel af de ældre i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen bor alene. Ikke mindst i de marginaliserede grupper med de mest komplekse problemer er andelen, der bor alene, meget høj blandt både de ældre mænd og kvinder.

TABEL 5.32

Baggrundskarakteristika for majoriteten og de fire marginaliserede grupper for kvinder på 60 år og derover. Kolonneprocenter.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Alle	Majoriteten	Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere	Psykisk syge alkoholmisbrugere
<i>Etnisk baggrund</i>						
Dansk	95,31	95,30	95,69	94,51	96,92	97,35
Indvandrer	4,58	4,59	4,13	5,35	3,08	2,58
Efterkommer	0,11	0,11	0,18	0,15	<0,01	0,07
<i>Uddannelse</i>						
LVU/MVU	15,87	15,88	15,34	15,85	13,01	17,73
KVU/faglært	33,65	33,74	29,98	32,89	25,00	32,30
Gymnasial	1,42	1,40	1,91	3,12	2,57	1,99
Grundskole	7,27	7,22	8,84	9,87	14,73	11,11
< Grundskole	37,06	37,00	40,35	34,97	41,61	35,39
Ukendt	4,72	4,76	3,58	3,30	3,08	1,47
<i>Socioøkonomisk status</i>						
I beskæftigelse	14,63	14,87	5,19	8,02	4,80	4,49
Studerende	0,07	0,07	0,07	0,07	0,00	0,00
Sygedagpenge/orlov	0,19	0,18	0,23	0,37	0,17	0,29
Ledige/dagpenge	0,24	0,24	0,17	0,59	0,00	0,07
Kontanthjælp	0,29	0,28	0,41	1,97	1,20	0,37
Efterløn	8,48	8,62	3,26	3,68	1,71	2,58
Førtidspensionist	5,15	4,73	18,86	27,65	37,50	28,70
Folkepension	70,18	70,23	71,47	57,09	53,94	63,50
Øvrige udenfor	0,78	0,79	0,35	0,56	0,69	0,00
NEET (2009-2011)	77,51	77,19	90,53	86,24	92,45	91,75
Gennemsnitlig disponibel indkomst (i 1.000 kr.)	167,32	167,44	163,09	161,99	158,48	163,87
<i>Husstandstype</i>						
Bor alene uden børn	45,98	45,45	65,89	66,85	70,55	70,20
Bor alene med børn	0,12	0,11	0,15	0,15	0,17	0,15
Par uden børn	53,54	54,07	33,73	32,67	29,11	29,65
Par med børn	0,37	0,37	0,23	0,33	0,17	0,00
Andel	100	97,47	1,88	0,38	0,08	0,19
Antal	709.989	692.035	13.317	2.694	584	1.359

ANTALLET AF PERSONER I DE MARGINALISEREDE GRUPPER

Vi har ud fra den statistiske model i de forskellige aldersgrupper og blandt mænd og kvinder identificeret en række grupper, som vi benævner som de marginaliserede grupper. Mens profilerne i nogle af de marginaliserede grupper er ensartede på tværs af både køn og alder, er der også en vis variation i profilerne samt i antallet af marginaliserede grupper på tværs af køn og alder. I tabel 5.33 har vi opgjort det samlede antal personer, der er identificeret i de marginaliserede grupper i de forskellige aldersgrupper, opgjort for henholdsvis mænd og kvinder. Vi har også opgjort antallet i de marginaliserede grupper i den voksne befolkning som helhed på tværs af aldersgrupperne. Samtidig har vi opgjort antallet, hvor vi kun medtager de personer, der har en registrering på mindst én af de bagvedliggende risikoindikatorer.

TABEL 5.33

Antal og procent i de marginaliserede grupper, særskilt for aldersgrupper og for mænd og kvinder.

Alders-gruppe	Mænd			Kvinder		
	Mænd i de marginaliserede grupper, antal	Antal mænd i aldersgruppen	Mænd i de marginaliserede grupper, pct. af aldersgruppen	Kvinder i de marginaliserede grupper, antal	Antal kvinder i aldersgruppen	Kvinder i de marginaliserede grupper, pct. af aldersgruppen
Personer registreret over det hidtidige livsforløb						
18-24	8.468	250.395	3,38	4.755	240.374	1,98
25-39	29.300	517.853	5,66	14.178	514.373	2,76
40-59	48.038	773.752	6,21	22.190	762.543	2,91
60-	35.833	608.948	5,88	17.954	709.989	2,53
Alle voksne	121.639	2.150.948	5,66	59.077	2.227.279	2,66
Personer registreret inden for de seneste 10 år						
18-24	8.231	250.395	3,29	4.744	240.374	1,97
25-39	26.711	517.853	5,16	12.963	514.373	2,52
40-59	40.891	773.752	5,28	19.103	762.543	2,51
60-	24.624	608.948	4,04	13.227	709.989	1,86
Alle voksne	100.457	2.150.948	4,67	50.037	2.227.279	2,25
Personer registreret inden for de seneste 5 år						
18-24	7.822	250.395	3,12	4.465	240.374	1,86
25-39	21.749	517.853	4,20	10.285	514.373	2,00
40-59	32.279	773.752	4,17	15.472	762.543	2,03
60-	17.721	608.948	2,91	10.045	709.989	1,41
Alle voksne	79.571	2.150.948	3,70	40.267	2.227.279	1,81

Det er i alt ca. 180.000 personer, som vi ved hjælp af den statistiske model klassificerer i de marginaliserede grupper. Heraf er ca. 120.000 mænd og ca. 60.000 kvinder. Det er 5,7 pct. af alle voksne mænd og 2,7 pct. af alle voksne kvinder på 18 år og derover.

Det er en lidt lavere andel blandt de unge end i de øvrige aldersgrupper, der er klassificeret i de marginaliserede grupper, hvor brugen af indikatorer målt over det hidtidige livsforløb skal tages i betragtning. Det kan betyde, at vi registrerer en lidt lavere andel i de marginaliserede grupper blandt de unge.

Den generelt højere andel i de marginaliserede grupper blandt mænd end blandt kvinder hænger i betydelig grad sammen med, at vi i aldersgrupperne blandt mænd finder gruppen, vi har klassificeret som ”de straffede med øvrige problemer” blandt de yngre mænd og ”straffede med alkoholmisbrug” blandt de midaldrende og ældre mænd, mens vi ikke finder disse grupper blandt kvinderne. Her skal det tages i betragtning, at de mænd med fængselsdomme, som samtidig har en meget lav sandsynlighed for at være registreret på de øvrige indikatorer, i vid udstrækning er blevet klassificeret som tilhørende majoritetsgruppen. Samtidig skyldes den højere andel af mænd i de marginaliserede grupper også den højere andel af mænd, der er registreret med misbrug og hjemløshed.

Brugen af de registerbaserede indikatorer målt over individets hidtidige livsforløb betyder dog, at klassificeringen i de marginaliserede grupper ikke nødvendigvis tegner et billede af individernes nuværende livssituation. Der kan således være borgere, der på trods af, at de tidligere i deres liv har været ramt af fx psykisk sygdom eller misbrugsproblemer, er kommet sig, og fx er kommet ud af et misbrug eller har fået det væsentligt bedre psykisk. I tabellen (5.31) er også opgjort antallet af personer i de marginaliserede grupper, og som er registreret på mindst én af indikatorerne (psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold) inden for henholdsvis de seneste 10 år og de seneste 5 år.

Afgrænses opgørelsen til personer i de marginaliserede grupper med registreringer på indikatorerne inden for de seneste 10 år, gælder det ca. 100.000 mænd og 50.000 kvinder, svarende til henholdsvis 4,7 pct. og 2,3 pct. af alle voksne mænd og kvinder. Det svarer således i alt til 3,4 pct. af den samlede voksne befolkning.

Benyttes en afgrænsning af personer i de marginaliserede grupper, der er blevet registreret inden for de sidste 5 år, gælder det ca.

80.000 mænd og ca. 40.000 kvinder, svarende til 3,7 pct. af alle voksne mænd og 1,8 pct. af alle voksne kvinder.

De andele, vi finder tilhører de marginaliserede grupper, ligger på nogenlunde samme niveau som den andel på 2,3 pct. af den voksne befolkning, som i Elm Larsens opgørelse (2005) var berørt af social eksklusion i flere dimensioner, baseret på levekårsundersøgelsens datamateriale. Elm Larsens opgørelse var dog baseret på væsentligt andre data, nemlig en række spørgsmål, der målte økonomi og forbrug, fritidsaktiviteter, sociale relationer samt politiske og faglige aktiviteter i levekårsundersøgelsens spørgeskema, der blev stillet til et repræsentativt udtræk af befolkningen.

Vi har endvidere i tabel 5.34 opgjort antallet af personer, som er klassificeret i de marginaliserede grupper, der har de mest komplekse mønstre på risikoindikatorerne. Det vil sige grupperne af psykisk syge misbrugere og andre misbrugere med komplekse problemer, hvoraf hovedparten er stofmisbrugere. Mange i denne gruppe har også været hjemløse, og en betydelig del har også fængselsophold bag sig. Langt hovedparten i denne gruppe er desuden langvarigt ekskluderede fra arbejdsmarkedet. Det er de grupper, som vi ud fra registerdataene kan pege på, har en høj risiko for at være svært socialt marginaliserede. Det er også dem, der i den internationale forskningslitteratur ofte benævnes som ”people in deep exclusion” – mennesker i dyb eksklusion, dvs. dem, der oplever social eksklusion på adskillige livsdimensioner.

Det er i alt ca. 26.000 personer, der tilhører de marginaliserede grupper, der har de mest komplekse profiler, og som ud fra denne opgørelse udgør gruppen af svært marginaliserede personer. Cirka 18.000 er mænd, mens ca. 8.000 er kvinder. Det svarer til 0,8 pct. af alle voksne mænd og 0,4 pct. af alle voksne kvinder. Afgrænses opgørelsen til dem, der er registreret på indikatorerne inden for de sidste 10 år, gælder det ca. 16.000 mænd og ca. 7.000 kvinder. Benyttes en afgrænsning på 5 år, er det ca. 14.500 mænd og 6.500 kvinder. Det er således også tydeligt, at særligt i de marginaliserede grupper med de mest komplekse problemer har langt hovedparten registreringer på indikatorerne inden for en kortere årrække, hvilket er tegn på, at der for disse borgere er tale om en meget vedvarende social marginalisering, hvilket også den lave beskæftigelsesgrad i denne gruppe tyder på.

TABEL 5.34

Antal og procent i de komplekse marginaliserede grupper, særskilt for aldersgrupper og for mænd og kvinder.

Aldersgruppe	Mænd			Kvinder		
	Mænd i de komplekse marginaliserede grupper, antal	Antal mænd i aldersgruppen	Mænd i de komplekse marginaliserede grupper, pct. af aldersgruppen	Kvinder i de komplekse marginaliserede grupper, antal	Antal kvinder i aldersgruppen	Kvinder i de komplekse marginaliserede grupper, pct. af aldersgruppen
Personer registreret over det hidtidige livsforløb						
18-24	1.114	250.395	0,44	372	240.374	0,15
25-39	4.816	517.853	0,93	1.886	514.373	0,37
40-59	9.158	773.752	1,18	4.190	762.543	0,55
60-	2.521	608.948	0,41	1.943	709.989	0,27
Alle voksne	17.609	2.150.948	0,82	8.391	2.227.279	0,38
Personer registreret inden for de seneste 10 år						
18-24	1.114	250.395	0,44	372	240.374	0,15
25-39	4.736	517.853	0,91	1.799	514.373	0,35
40-59	8.227	773.752	1,06	3.706	762.543	0,49
60-	2.101	608.948	0,35	1.593	709.989	0,22
Alle voksne	16.178	2.150.948	0,75	7.470	2.227.279	0,34
Personer registreret inden for de seneste 5 år						
18-24	1.102	250.395	0,44	366	240.374	0,15
25-39	4.370	517.853	0,84	1.580	514.373	0,31
40-59	7.182	773.752	0,93	3.196	762.543	0,42
60-	1.755	608.948	0,29	1.273	709.989	0,18
Alle voksne	14.409	2.150.948	0,67	6.415	2.227.279	0,29

SAMMENFATNING

I dette kapitel har vi afdækket samspillet mellem psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold. Det har vi gjort ud fra den fremherskende forståelse i forskningslitteraturen af, at social marginalisering skal forstås i et multidimensionelt perspektiv, hvor dem, der har de vanskeligste livsforhold, er dem, som er ramt af flere forskellige psykosociale sårbarheder og sociale problemer på samme tid.

Omkring en tredjedel af de mandlige psykisk syge og tilsvarende en tredjedel af de mandlige misbrugere tilhører gruppen med ”dobbelt diagnose”, dvs., de både er registreret med psykisk sygdom og misbrug. I den større gruppe af kvinder med psykisk sygdom er det en noget lavere del – ca. en ud af seks – der er registreret med et misbrug, mens det blandt kvinder med et misbrug er næsten halvdelen, der er registreret med en psykisk sygdom. Blandt de, som er registreret på en hjemløseboform, finder vi blandt både mænd og kvinder en høj andel med psykisk

sygdom og/eller misbrug. Blandt dem, som har været i fængsel, finder vi blandt både mænd og kvinder, at næsten halvdelen også er registreret med et misbrug.

Vi har anvendt en statistisk model baseret på metoden latent klasseanalyse til at afdække multidimensionaliteten i de mønstre, der viser sig på indikatorerne. Denne metode er velegnet til at identificere underliggende grupper i den type af indikatorbaserede data, som vi benytter i undersøgelsen. Vi har benyttet den statistiske model til at identificere de grupper, der har en vis grad af kompleksitet i registreringerne på indikatorerne. Vi har også brugt modellen til at skille den gruppe fra, som stort set kun er registreret på en enkelt indikator, hvilket navnlig gælder en gruppe af både mænd og kvinder registreret med ”anden psykisk sygdom”, samt en gruppe mænd med tidligere fængselsophold, men som stort set ikke er registreret på nogen af de øvrige indikatorer.

Ud fra modellen har vi i hver aldersgruppe, og separat for mænd og kvinder, identificeret et antal forskellige marginaliserede grupper, der hver især er kendetegnet ved et specifikt mønster på indikatorerne. Det er i alt ca. 180.000 personer, der tilhører de marginaliserede grupper, der er identificeret i analysen, heraf ca. 120.000 mænd og 60.000 kvinder. Afgrænses opgørelsen til dem, der har en registrering på mindst én af risikoindikatorerne inden for de sidste ti år, er det ca. 100.000 mænd og 50.000 kvinder, svarende til 4,7 pct. og 2,3 pct. af alle voksne mænd og kvinder. Og benytter vi en afgrænsning af dem, der er registreret inden for de seneste fem år, gælder det ca. 80.000 mænd og 40.000 kvinder.

Cirka 18.000 mænd og 8.000 kvinder er klassificeret i de marginaliserede grupper med de mest komplekse profiler i form af psykisk syge misbrugere og andre misbrugere med komplekse problemer. Kun få i disse grupper har tilknytning til arbejdsmarkedet, mens langt hovedparten er på kontanthjælp eller førtidspension. Opgørelserne viser også, at i de marginaliserede grupper med de mest komplekse profiler er langt hovedparten registreret på indikatorerne inden for en kortere årrække. Dette tyder på, at der særligt for denne gruppe er tale om en meget vedvarende form for social marginalisering.

GEOGRAFISKE MØNSTRE I SOCIAL MARGINALISERING

I dette kapitel giver vi et geografisk overblik over omfanget af social marginalisering i Danmark. Vi tager i kapitlet udgangspunkt i de marginaliserede grupper, vi har defineret i kapitel 5, og belyser den geografiske fordeling af de marginaliserede grupper mellem by og land og fordelt på kommuner.

DE MARGINALISEREDE GRUPPERS FORDELING PÅ BY- OG LANDOMRÅDER

Vi starter med at undersøge, om der er forskel på andelen af personer, som er opgjort i de marginaliserede grupper, alt efter hvilken type af by/landområde de er bosat i. ”Byområde” er operationaliseret i fem grupper, der er opgjort ud fra en opdeling af landets 98 ner: ”København og Frederiksberg”, ”Københavns omegn”, ”Aarhus, Odense og Aalborg”, ”Mellemstore bykommuner”, som er andre kommuner, hvis største by har over 20.000 indbyggere, og ”Landkommuner”, som er de kommuner, hvis største by har under 20.000 indbyggere.

Det overordnede billede er, at der er en meget stor forskel mellem aldersgrupperne på den geografiske fordeling af de marginaliserede grupper. I de yngre aldersgrupper er andelen i de marginaliserede grup-

per væsentligt lavere i de store byer end i de mindre kommuner, mens billedet er modsat i de midaldrende og ældre aldersgrupper, hvor andelen i de marginaliserede grupper er væsentligt højere i hovedstaden end i de øvrige dele af landet.

Blandt de unge mænd mellem 18 og 24 år er andelen af de marginaliserede grupper i alt i hele landet 3,4 pct. I hovedstaden (København/Frederiksberg) er andelen dog kun 2,3 pct., og i de tre største provinsbyer under ét er andelen 2,5 pct. Derimod er det 4,3 pct. af de unge mænd i de mellemstore bykommuner, der tilhører de marginaliserede grupper, og 4,1 pct. i landkommunerne. I Københavns omegnskommuner er andelen dog med 3,0 pct. lidt højere end i de to centrale hovedstadskommunerne og de store provinsbyer.

Samme forskel mellem by og land finder vi blandt de unge kvinder, hvor det er 1,5 pct., der tilhører de marginaliserede grupper i København/Frederiksberg, mod 2,4 pct. i de mellemstore bykommuner og 2,3 pct. i landkommunerne.

Forskellen mellem by og land er særlig stor, når vi ser på gruppen af unge psykisk syge misbrugere med de mest komplekse problemer. Denne andel er blandt de unge mænd 0,2 pct. i hovedstadskommunerne mod 0,7 pct. i de mellemstore bykommuner og 0,6 pct. i landkommunerne. I Aarhus, Odense og Aalborg under ét er andelen 0,3 pct. Selvom de absolutte andele således er små, betyder tallene, at vi forholdsvis finder ca. tre gange så mange unge med de mest komplekse problemer i landkommunerne end i hovedstadskommunerne og dobbelt så mange som i de store provinsbyer.

Når vi finder denne betydelige forskel i andelen i de marginaliserede grupper, hænger det formentlig i høj grad sammen med, at mange af de mere ressourcestærke unge fra landkommunerne flytter til de store byer, både i forbindelse med uddannelse og arbejde. Det betyder, at relativt flere af de ressourcetsvage unge bliver tilbage, og omvendt at de mere ressourcestærke unge kommer til at udgøre en større del af de unge i storbyerne.

TABEL 6.1

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særkilt for by- og landkommuner. 18-24-årige mænd. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
København og Frederiksberg	97,68	1,23	0,69	0,23	0,17
Københavns omegn	96,99	1,49	0,89	0,37	0,26
Aarhus, Odense og Aalborg	97,48	1,05	0,71	0,41	0,34
Mellemstore bykommuner	95,72	1,50	1,28	0,79	0,71
Landkommuner	95,92	1,62	1,12	0,78	0,56
Total	96,62	1,40	0,98	0,55	0,44

TABEL 6.2

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særkilt for by- og landkommuner. 18-24-årige kvinder. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper			
	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
København og Frederiksberg	98,50	1,23	0,20	0,07
Københavns omegn	97,81	1,79	0,29	0,11
Aarhus, Odense og Aalborg	98,60	1,02	0,25	0,13
Mellemstore bykommuner	97,61	1,65	0,48	0,26
Landkommuner	97,68	1,68	0,46	0,18
Total	98,02	1,48	0,34	0,15

Forskellen mellem by og land og den højere andel i de marginaliserede grupper i landkommunerne finder vi også til en vis grad blandt de 25-39-årige, dog primært blandt mændene. Hvor det er 6,2 pct., der tilhører de marginaliserede grupper, blandt de 25-39-årige mænd i landkommunerne og 6,6 pct. i de mellemstore provinsbyer, er det 4,5 pct. i København/Frederiksberg. Navnlige andelen af psykisk syge misbrugere med komplekse problemer er højere med 0,6 pct. i landkommunerne og 0,8 pct. i de mellemstore bykommuner, mod 0,3 pct. i København/Frederiksberg.

Blandt de 25-39-årige kvinder er der dog ikke nogen væsentlig forskel mellem by og land, idet 2,8 pct. i landkommunerne og 2,7 pct. i København/Frederiksberg tilhører de marginaliserede grupper. Der er dog en vis forskel i andelen af kvindelige misbrugere med komplekse problemer. Den er her højere i landkommunerne end i København/Frederiksberg.

TABEL 6.3

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særligt for by- og landkommuner. 25-39-årige mænd. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
	Majori- teten	Psykisk syge	Straffe- de med øvrige pro- blemer	Misbru- gere	Misbrugere med komplek- se problemer	Psykisk syge misbrugere
København og Frederiksberg	95,51	2,11	1,00	0,82	0,31	0,25
Københavns omegn	94,67	2,21	1,48	0,93	0,37	0,35
Aarhus, Odense og Aalborg	94,64	2,04	1,35	0,98	0,38	0,61
Mellemstore bykommuner	93,40	2,19	2,01	1,15	0,47	0,78
Landkommuner	93,84	1,97	2,25	0,91	0,42	0,62
Total	94,34	2,11	1,66	0,96	0,40	0,53

TABEL 6.4

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særligt for by- og landkommuner. 25-39-årige kvinder. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majori- teten	Psykisk syge	Misbru- gere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med kom- plekse problemer
København og Frederiksberg	97,33	1,76	0,62	0,16	0,13
Københavns omegn	97,58	1,62	0,54	0,15	0,12
Aarhus, Odense og Aalborg	97,34	1,74	0,55	0,19	0,19
Mellemstore bykommuner	96,90	1,98	0,62	0,24	0,26
Landkommuner	97,18	1,82	0,62	0,17	0,21
Total	97,24	1,79	0,60	0,18	0,18

I de midaldrende og ældre aldersgrupper vender forskellen mellem by og land i andelen i de marginaliserede grupper imidlertid rundt. Her finder vi en væsentligt højere andel i de marginaliserede grupper med 9,7 pct. blandt de 40-59-årige mænd i København/Frederiksberg mod 5,9 pct. blandt mænd i samme aldersgruppe i landkommunerne. Særligt hvad angår andelen af stofmisbrugere med komplekse problemer, skiller hovedstadskommunerne sig markant ud fra resten af landet med en andel på 1,9 pct. i gruppen af 40-59-årige mænd mod 1,0 pct. i de store provinsbyer, 0,8 pct. i de mellemstore bykommuner og 0,6 pct. i landkommunerne. Også gruppen af psykisk syge misbrugere er med 0,6 pct. i København/Frederiksberg ca. dobbelt så høj som i de øvrige områder af landet.

TABEL 6.5

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særkilt for by- og landkommuner. 40-59-årige mænd. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majori- teten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmis- brug	Psykisk syge misbrugere	Stofmisbrugere med komplekse proble- mer
København og Frederiksberg	90,28	2,45	4,73	0,60	1,93
Københavns omegn	95,07	1,18	2,83	0,27	0,64
Aarhus, Odense og Aalborg	93,34	1,43	3,90	0,38	0,96
Mellemstore bykommuner	93,82	1,10	3,92	0,32	0,84
Landkommuner	94,13	1,03	3,95	0,28	0,62
Total	93,79	1,27	3,76	0,33	0,85

TABEL 6.6

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særkilt for by- og landkommuner. 40-59-årige kvinder. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majori- teten	Psykisk syge	Alkoholmis- brugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
København og Frederiksberg	95,31	3,13	0,43	0,64	0,49
Københavns omegn	97,46	1,80	0,28	0,23	0,24
Aarhus, Odense og Aalborg	96,90	2,03	0,45	0,31	0,30
Mellemstore bykommuner	97,17	1,87	0,43	0,28	0,25
Landkommuner	97,36	1,76	0,45	0,23	0,20
Total	97,09	1,96	0,40	0,29	0,26

Blandt de 40-59-årige kvinder er andelen i de marginaliserede grupper ligeledes højere i København/Frederiksberg med 4,7 pct. mod 2,8 pct. i de mellemstore bykommuner og 2,6 pct. i landkommunerne. Både andelen af psykisk syge misbrugere og stofmisbrugere med komplekse problemer blandt de 40-59-årige kvinder er væsentligt højere i hovedstaden end i resten af landet.

Den højere andel af marginaliserede i hovedstaden gør sig også gældende i den ældste aldersgruppe og navnlig blandt de ældre mænd. Særligt finder vi en høj andel med psykisk sygdom blandt de ældre mænd i hovedstaden, ligesom der også er en højere andel af de straffede med alkoholmisbrug blandt de ældre mænd i hovedstaden sammenlignet med resten af landet. Også blandt de ældre kvinder finder vi en højere andel af psykisk syge i hovedstaden end i resten af landet. Ligeledes finder vi

både blandt mænd og kvinder en højere andel af ældre psykisk syge alkohol- eller stofmisbrugere i hovedstaden end i resten af landet.

TABEL 6.7

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særligt for by- og landkommuner. Mænd på 60 år og derover. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere
København og Frederiksberg	89,69	6,82	2,38	0,61	0,50
Københavns omegn	94,45	4,04	1,14	0,24	0,13
Aarhus, Odense og Aalborg	93,76	4,23	1,48	0,37	0,17
Mellemstore bykommuner	94,45	3,90	1,28	0,25	0,11
Landkommuner	94,70	3,75	1,26	0,21	0,08
Total	94,12	4,13	1,34	0,27	0,14

TABEL 6.8

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper særligt for by- og landkommuner. Kvinder på 60 år og derover. Procent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper				
	Majoriteten	Psykisk syge	Alkoholmisbrugere med psykiske problemer	Psykisk syge stofmisbrugere	Psykisk syge alkoholmisbrugere
København og Frederiksberg	95,61	3,15	0,63	0,23	0,38
Københavns omegn	97,28	2,00	0,40	0,10	0,23
Aarhus, Odense og Aalborg	97,51	1,81	0,39	0,08	0,21
Mellemstore bykommuner	97,73	1,71	0,34	0,06	0,16
Landkommuner	97,89	1,61	0,32	0,05	0,14
Total	97,47	1,88	0,38	0,08	0,19

DE MARGINALISEREDE GRUPPERS FORDELING PÅ KOMMUNER

I dette afsnit zoomer vi yderligere ind på den geografiske fordeling af de marginaliserede grupper ved at se på andelen i kommunerne, hvilket er illustreret i figurerne 6.1-6.4. Andelen i de marginaliserede grupper under ét er i figurerne opgjort for hver enkelt kommune. Vi har opdelt figurerne på henholdsvis andelen i de marginaliserede grupper i hele den voksne befolkning (figur 6.1 og 6.2 for mænd og kvinder) og andelen i de marginaliserede grupper blandt de unge mellem 18 og 24 år (figur 6.3 og 6.4 for mænd og kvinder). Det skyldes, som de tidligere analyser har vist,

at de unge har en anderledes geografisk fordeling i mønsteret af social marginalisering end de ældre generationer. Der er anvendt en forskellig inddeling i procentandele i kategorierne for hver figur tilpasset det samlede niveau i de marginaliserede grupper blandt mænd og kvinder og blandt de unge og den voksne befolkning som helhed.

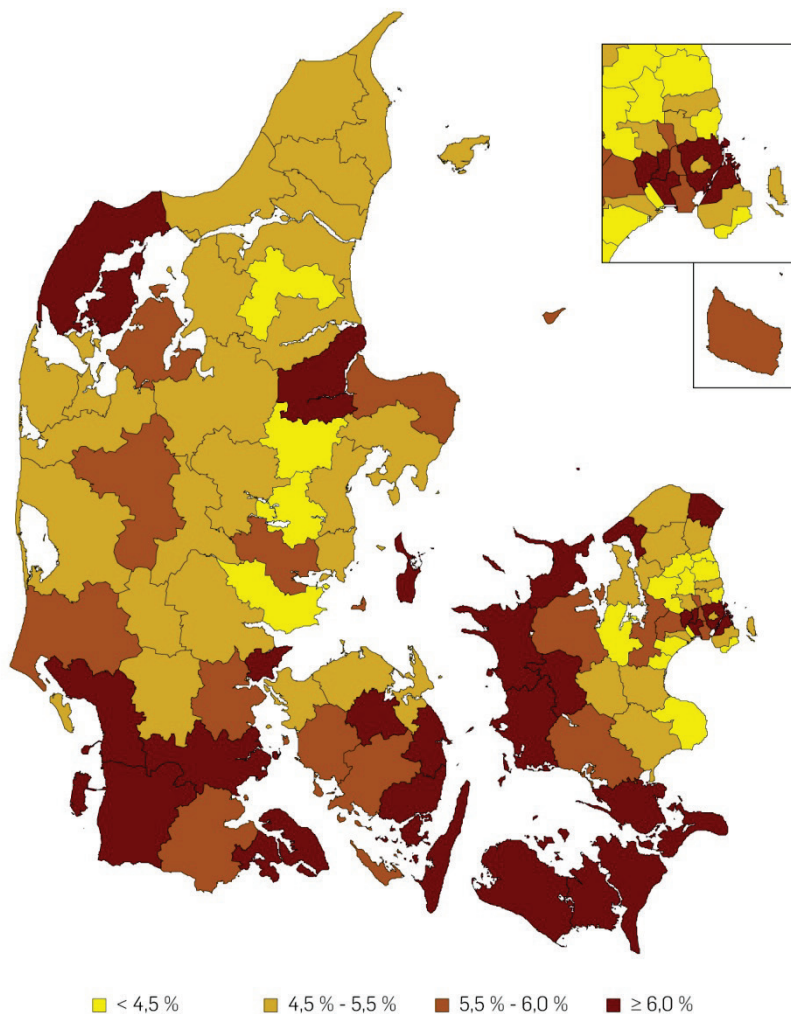
ALLE VOKSNE

Figur 6.1 viser variationen mellem kommunerne i andelen, der tilhører en af de marginaliserede grupper, blandt alle voksne mænd på 18 år og derover, mens figur 6.2 viser den tilsvarende fordeling for kvinderne. Selvom der generelt er en betydelig variation mellem kommunerne, også i samme landsdele, er der dog også visse tydelige mønstre. Blandt mændene ses en klar tendens til, at vi finder en relativt højere andel, der tilhører de marginaliserede grupper i en række yderkommuner, navnlig på Syd- og Vestsjælland, Lolland-Falster og i Sønderjylland. Vi finder dog ligeledes en relativt høj andel i både København og Odense samt i en del kommuner på den københavnske Vestegn. Relativt lavere andele finder vi i en række nordsjællandske kommuner samt i kommunerne rundt om Aarhus samt generelt i kommunerne i Nordjylland og mange kommuner i Midtjylland.

Blandt kvinderne er det geografiske mønster lidt mindre tydeligt, dog stadig med relativt højere andele i København, de fleste Vestegnskommuner, i Sønderjylland, på Lolland-Falster, Vestsjælland samt i Esbjerg. Relativt lave andele finder vi blandt kvinderne i Nordsjælland, i kommunerne rundt om Aarhus samt i Nordjylland og Midtjylland.

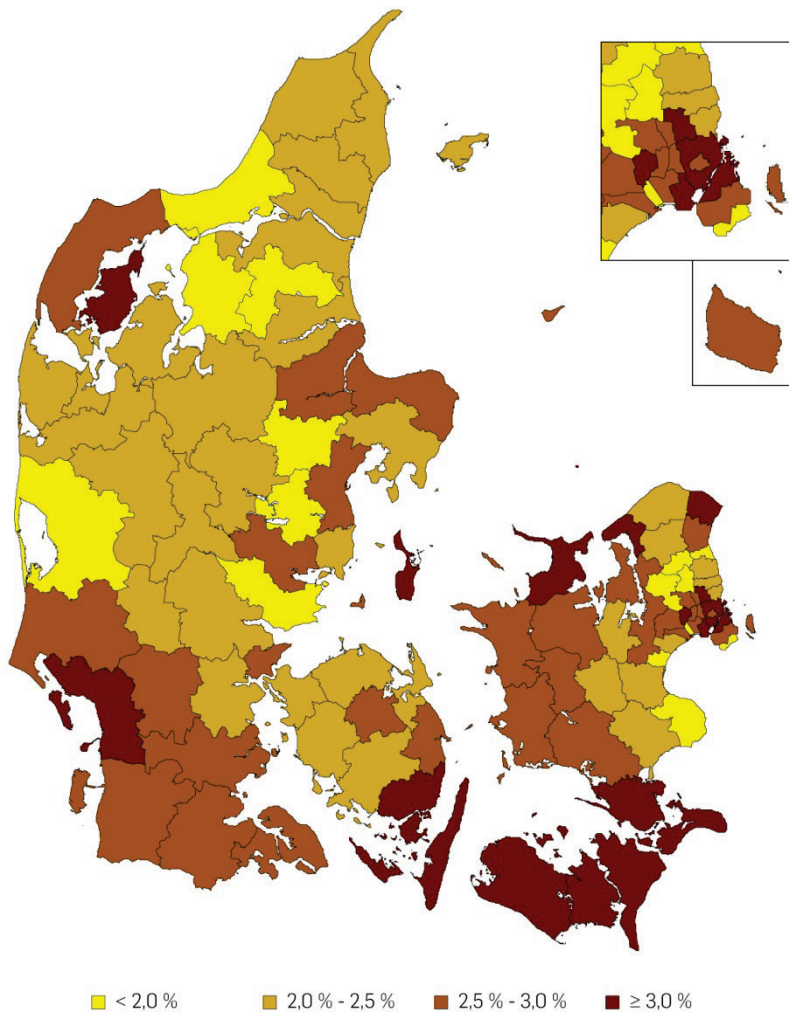
FIGUR 6.1

Andel af alle voksne mænd, som tilhører en af de marginaliserede grupper. Fordelt på kommuner.



FIGUR 6.2

Andel af alle voksne kvinder, som tilhører en af de marginaliserede grupper. Fordelt på kommuner.



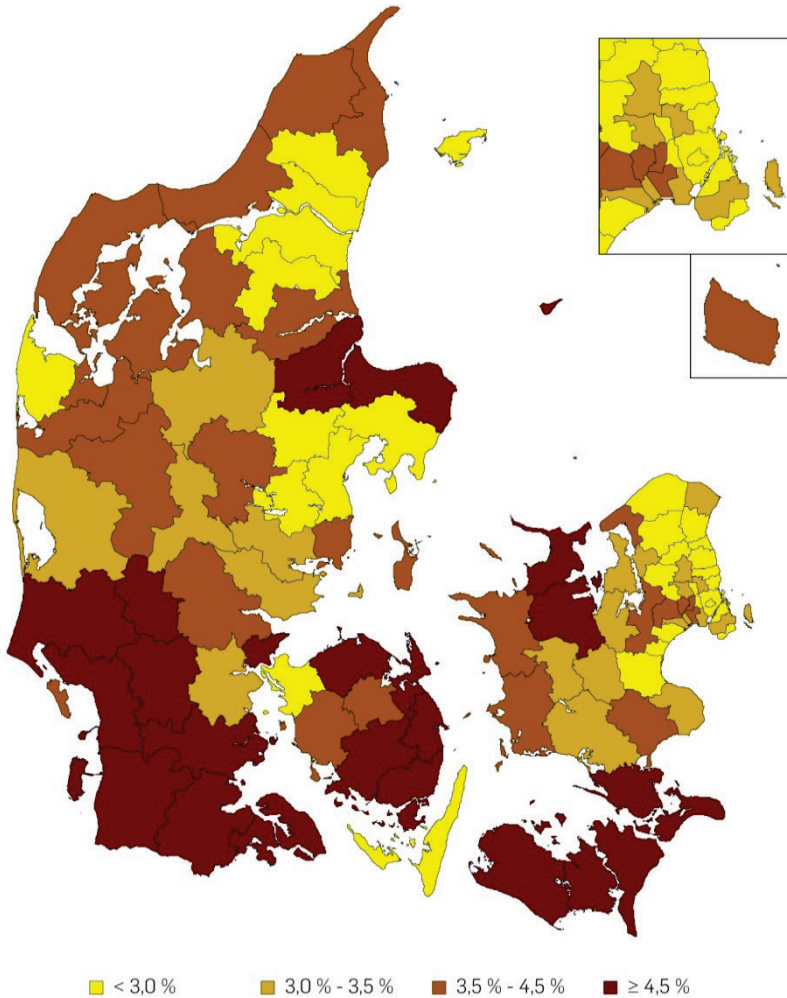
DE UNGE

Figur 6.3 og 6.4 viser variationen mellem kommunerne særskilt for de unge, for henholdsvis mænd og kvinder. Særligt for de unge mænd er der en tydelig tendens til, at andelen, der tilhører en af de marginaliserede grupper, er relativt høj i en række yderkommuner på Vest- og Sydsjælland, Lolland-Falster, Fyn, Sønderjylland, Norddjurs og Nordvestjylland. Blandt de unge kvinder ser vi ligeledes, at andelen, der tilhører de marginaliserede grupper, er højest i en række kommuner på Vest- og Sydsjælland, Lolland-Falster, nogle kommuner på Fyn, i Syd- og Sønderjylland samt i Nordvestjylland.

Omvendt er andelen af unge i de marginaliserede grupper lavere i storbyerne, både i København, Aarhus, Aalborg og Odense, samt i de fleste nordsjællandske kommuner samt kommunerne rundt om Aarhus. Som tidligere nævnt skyldes det formentlig tilflytningen af mere ressourcestærke unge til storbyerne fra resten af landet.

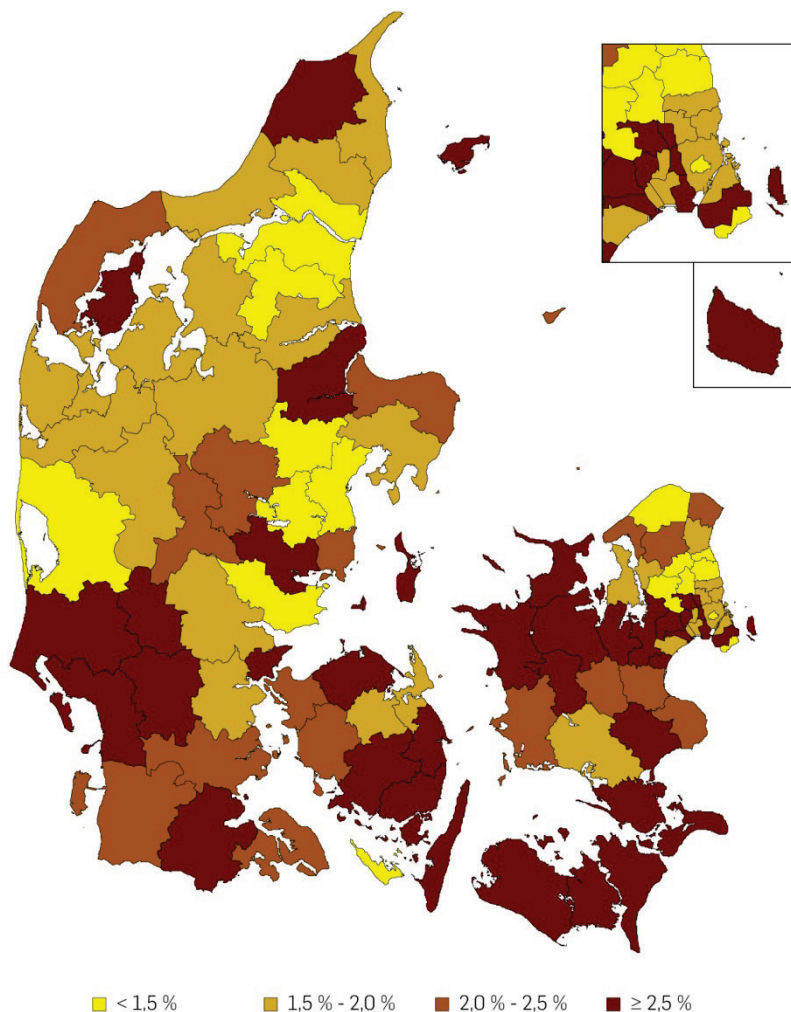
FIGUR 6.3

Andel af 18-24-årige mænd, som tilhører en af de marginaliserede grupper. Fordelt på kommuner.



FIGUR 6.4

Andel af 18-24-årige kvinder, som tilhører en af de marginaliserede grupper. Fordelt på kommuner.



SAMMENFATNING

I dette kapitel har vi belyst det geografiske aspekt af den sociale marginalisering. Vi har set på, hvor stor en andel af befolkningen der tilhører de marginaliserede grupper i forskellige dele af landet, herunder i storbyerne, de mellemstore byer og i de mindre kommuner.

Der er markante geografiske forskelle mellem de forskellige områder, men sammenhænge er forskellige afhængigt af, om vi ser på de unge eller de midaldrende og ældre aldersgrupper.

For de unge er der en tydelig tendens til, at andelen i de marginaliserede grupper er mindst blandt de unge i storbyerne og størst i de mellemstore provinsbyer og i landkommunerne. Vi ser særligt en højere andel af unge i de marginaliserede grupper i en række kommuner på Syd- og Vestsjælland, Lolland-Falster, dele af Fyn, Sønderjylland og det nordvestligste Jylland. Det er typisk kommuner, som populært ofte betegnes som udkantskommuner. Derimod finder vi en væsentligt lavere andel af unge i de marginaliserede grupper i de mere ressourcestærke områder i storbyerne, i de nordsjællandske kommuner og kommunerne rundt om Aarhus. Dette mønster skyldes formentlig, at en stor del af de mere ressourcestærke unge fra en række landkommuner flytter ind til storbyerne, således at de mere ressourcetsvage unge relativt set udgør en større andel i disse landkommuner, mens omvendt tilgangen af ressourcestærke unge i storbyerne betyder, at gruppen af ressourcetsvage unge kommer til at udgøre en relativt mindre del af de unge i storbyerne. Afdækningen af sådanne flyttemønstre har dog ikke været en del af denne undersøgelse.

I de midaldrende og ældre aldersgrupper finder vi et andet mønster. Her finder vi i København/Frederiksberg en væsentligt højere andel i de marginaliserede grupper end i de øvrige dele af landet. Blandt de 40-59-årige mænd er det således ca. 10 pct. af befolkningen i hovedstadskommunerne, der er i de marginaliserede grupper, mens det er ca. 5 pct. i både de øvrige storbyer, de mellemstore bykommuner og i landkommunerne. Særligt tilhører 2,5 pct. af de midaldrende mænd i København/Frederiksberg grupperne af psykisk syge misbrugere eller andre stofmisbrugere med komplekse problemer, hvilket er en dobbelt så høj andel som i de øvrige områder i landet. Det er formentlig udtryk for, at der i disse aldersgrupper har været en særlig koncentration af social udsathed i storbyen, herunder omkring misbrugsmiljøer. Samtidig har disse aldersgrupper været unge på et tidspunkt, hvor den socioøkonomiske

situation i København var præget af høj arbejdsløshed, og hvor den ”fortyndingseffekt” vi ser i de yngre aldersgrupper gennem tilflytning af ressourcestærke grupper, ikke i samme grad gjorde sig gældende.

Disse mønstre betyder, at når vi ser på den voksne befolkning som helhed, finder vi generelt de højeste andele i de marginaliserede grupper i København, en del af hovedstadens vestlige forstadsområde, Syd- og Vestsjælland, Lolland-Falster, Fyn, Sønderjylland, Norddjurs samt dele af Nordvestjylland.

De relativt laveste andele i de marginaliserede grupper finder vi derimod navnlig i den nordlige del af hovedstadsområdet, Nordsjælland, kommunerne rundt om Aarhus, i Øst- og Midtjylland samt i Nordjylland. Det er områder, som overvejende også er kendetegnet ved socioøkonomisk set at være relativt ressourcestærke områder.

De geografiske opgørelser viser således, at omfanget af social marginalisering, målt gennem andelen i de marginaliserede grupper, i høj grad også følger geografiske mønstre, der i vid grad også er relateret til bredere socioøkonomiske forskelle mellem områder i landet.

FAMILIEBAGGRUND OG SOCIAL MARGINALISERING BLANDT DE UNGE

I dette kapitel undersøger vi, hvordan risikoen for social marginalisering hænger sammen med familiebaggrund. Vi ser på, hvad der kendetegner familiebaggrunden for dem, der tilhører de marginaliserede grupper, der blev identificeret i kapitel 5. Vi undersøger, om individerne i de marginaliserede grupper kommer fra ressourcetsvage familier, hvor forældrene også har tegn på fx psykisk sygdom eller misbrug, eller om en del af personerne i de marginaliserede grupper kommer fra bredere sociale lag, herunder også fra de mere veluddannede familier. I dette kapitel afgrænser vi analysen til at se på familiebaggrunden i den yngste aldersgruppe, mellem 18 og 24 år, da det er i denne gruppe, vi har de stærkeste registeroplysninger for forældregenerationen.

SOCIAL MARGINALISERING HOS DE UNGE OG DERES FORÆLDRE

Det er en udbredt opfattelse, at en stor del af de unge, der selv udvikler tegn på social marginalisering, kommer fra familier, hvor også forældrene er ramt af social marginalisering, dvs. en opfattelse af, at den sociale ud-sathed går i arv (jf. Ejrnæs, 2011). Som nævnt i kapitel 2 er det dog også en forståelse, der er blevet problematiseret i forskningslitteraturen. Ejr-

næs (2011) påpeger, at analyser af den sociale arv ofte har fokuseret på overhyppigheder af sociale problemer blandt unge, hvis forældre har haft sociale problemer, sammenlignet med unge fra familier, hvor forældrene ikke har haft væsentlige sociale problemer. Ejrnæs retter i den forbindelse den kritik mod begrebet om den sociale arv, at det ofte overses, at blandt unge fra familier, hvor forældrene har psykosociale problemer, får størstedelen af de unge *ikke* selv væsentlige sociale problemer, ligesom det også ofte overses, at en del af de unge, der får sociale problemer, kommer fra familier, hvor forældrene ikke har haft væsentlige sociale problemer (Ejrnæs, 2011, s. 195-197). Det er på den baggrund, Ejrnæs argumenterer for at benytte begrebet chanceulighed frem for social arv for at understrege, at der langt fra er tale om en determinisme i risikoen for at få sociale problemer, hvis forældrene har sociale problemer.

Indledningsvist ser vi på, hvor stor en del af de unge der er registreret på hver af de fire indikatorer, der har forældre, der er registreret på indikatorerne. I tabel 7.1 (mænd) og 7.2 (kvinder) er opgjort, hvor stor en andel af de unge der er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsophold, der har forældre, der ligeledes er registreret på de forskellige indikatorer.

Af de 18-24-årige mænd, der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, er det 42,5 pct., der har mindst én forælder, der også er registreret med mindst én af de fire indikatorer, mens de resterende 57,5 pct. af de unge mænd, der er registreret på indikatorerne, har forældre, der ikke er registreret på nogen af indikatorerne. Samme mønster ses hos de unge kvinder, hvor de tilsvarende tal er henholdsvis 39,9 pct. og 60,1 pct.

I bilagstabellerne B1.32 og B1.33 er opgjort samme sammenhæng, men med modsat procentuering, dvs. sandsynligheden for, at de unge er registreret på indikatorerne, afhængigt af om forældrene er registreret på indikatorerne. Disse opgørelser viser, at andelen af de unge, der er registreret på de enkelte indikatorer, er højere blandt de unge, der har forældre, der også er registreret på indikatorerne. Opgørelserne viser dog også, at langt hovedparten af de unge, hvis forældre er registreret på indikatorerne, ikke selv er registreret med hverken psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller en fængselsdom. For eksempel er det 9,8 pct. af de unge mænd, der har en forælder med psykisk sygdom, der selv har en psykisk sygdom, mod 4,0 pct. blandt de unge mænd, hvis forældre ikke er registreret på nogen af de fire indikatorer. Blandt unge mænd med en

forælder med en psykisk sygdom er det i alt 17,6 pct., der er registreret på mindst én af de fire indikatorer, mens det kun gælder 6,9 pct. af de unge mænd, hvis forældre ikke er registreret med nogen af de fire indikatorer.

På den ene side er der således en overhyppighed, dvs. en markant højere risiko for at være registreret på indikatorerne, hvis forældrene ligeledes er registreret på indikatorerne. På den anden side viser disse tal også, at langt fra alle de unge, der vokser op med socialt udsatte forældre, selv viser samme tegn på social udsathed. Samtidig viser tallene, at en betydelig del af de unge, der er registreret på indikatorerne, har forældre, der ikke er registreret på indikatorerne.

TABEL 7.1

Andel af forældre registreret på indikatorerne blandt de 18-24-årige mænd, særskilt for om de unge er registreret på indikatorerne. Procent.

Indikatorer blandt forældrene	Antal	Indikatorer blandt de unge mænd				
		Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én Ingen af de fire
Psykisk sygdom	30.520	23,69	24,17	30,56	24,44	23,21
Misbrug	26.661	19,86	28,16	34,41	24,38	21,99
Hjemløshed	4.095	3,52	5,23	12,68	5,23	4,13
Fængsel	20.420	14,54	22,38	30,25	27,37	18,63
Mindst én af de fire	57.207	39,35	46,90	57,17	49,37	42,45
Ingen indikatorer	195.247	60,65	53,10	42,83	50,63	57,55
I alt (hele aldersgruppen)	252.454	100	100	100	100	100

TABEL 7.2

Andel af forældre registreret på indikatorerne blandt de 18-24-årige kvinder, særskilt for om de unge er registreret på indikatorerne. Procent.

Indikatorer for forældrene	Antal	Indikatorer blandt de unge kvinder				
		Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én Ingen af de fire
Psykisk sygdom	28.621	23,27	27,11	31,62	25,92	23,37
Misbrug	25.955	19,78	33,17	39,46	38,39	21,09
Hjemløshed	3.950	3,31	7,32	13,78	9,29	3,78
Fængsel	19.494	13,59	25,34	31,08	33,74	14,90
Mindst én af de fire	54.478	38,67	48,49	60,54	56,48	39,87
Ingen af de fire	185.896	61,33	51,52	39,46	43,52	60,13
I alt (hele aldersgruppen)	240.374	100	100	100	100	100

SAMMENHÆNG MELLEM MARGINALISERING BLANDT DE UNGE OG FORÆLDRENES BAGGRUNDSKARAKTERISTIKA

I det følgende ser vi nærmere på, hvad der kendetegner familiebaggrunden blandt de marginaliserede grupper, vi identificerede blandt de unge i kapitel 5. Vi ser på forældrenes uddannelsesniveau, forældrenes beskæftigelsessituation, om forældrene tilhører gruppen med lav indkomst, og om forældrene var samboende i løbet af den unges barndom. Vi ser også på, om forældrene er registreret på nogen af de fire risikoindikatorer, dvs., om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold, herunder også om forældrene er registreret på flere indikatorer (forældrene set under ét).

TABEL 7.3

Fordeling på forældrebaggrundsvariabler inden for majoriteten og de marginaliserede grupper for 18-24-årige mænd. Kolonneprocent.

	Majoriteten		De marginaliserede grupper i alt	De marginaliserede grupper			
				Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
	Alle						
<i>Forældres højeste uddannelse</i>							
LVU/MVU	33,90	34,25	23,65	30,16	16,67	22,32	20,20
KVU/faglært	46,88	46,74	50,74	46,97	54,44	52,84	51,89
Gymnasial	2,35	2,34	2,66	2,96	3,02	1,30	2,60
Grundskole el. lavere	10,38	9,99	21,61	18,20	24,82	22,39	24,33
Ukendt	6,49	6,67	1,33	1,71	1,06	1,15	0,99
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>							
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	84,12	84,76	66,77	70,88	60,79	69,72	63,42
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	15,88	15,24	33,23	29,12	39,21	30,28	36,58
<i>Forældre med lav indkomst</i>							
Ja	7,66	7,56	10,39	9,43	13,04	9,58	8,62
Nej	92,35	92,44	89,61	90,57	86,96	90,43	91,38
<i>Forældre samboende</i>							
Ja	55,10	56,02	30,10	34,95	27,32	27,67	24,03
Nej	44,90	43,98	69,90	65,05	72,68	72,33	75,97
<i>Forældres risikoindikatorer</i>							
Psykisk sygdom	12,19	11,71	25,86	26,63	24,86	23,69	28,37
Misbrug	10,65	10,08	26,85	22,79	29,75	28,73	30,97
Hjemløshed	1,64	1,50	5,54	4,10	6,68	5,76	7,27
Fængsel	8,16	7,67	21,89	15,61	27,10	25,85	25,31
Mindst én indikator	22,85	22,01	46,84	42,75	50,20	48,24	50,54
Mindst to indikatorer	7,33	6,78	22,83	18,91	25,63	24,19	27,29
Mindst tre indikatorer	2,08	1,85	8,69	6,29	10,47	9,50	11,31
Fire indikatorer	0,38	0,33	1,79	1,17	2,08	2,09	2,78

Tabel 7.3 og 7.4 viser fordelingen på forældrebaggrundsvariablene for majoriteten og de fire marginaliserede grupper blandt de unge mænd og kvinder mellem 18 til 24 år (kolonneprocenter). I tabel 7.5 (mænd) og 7.6 (kvinder) er opgjøret andelen, der befinder sig i majoriteten eller hver af de marginaliserede grupper inden for hver kategori af forældrebaggrundsvariablene (rækkeprocenter).¹¹

TABEL 7.4

Fordeling på forældrebaggrundsvariable inden for majoriteten og de marginaliserede grupper for 18-24-årige kvinder. Kolonneprocent.

	Alle	Majori- teten	De marginali- serede grupper i alt	De marginaliserede grupper		
				Psykisk syge	Misbru- gere	Psykisk syge misbrugere
<i>Forældres højeste uddannelse</i>						
LVU/MVU	33,32	33,45	26,56	28,92	18,24	22,58
KVU/faglært	46,27	46,17	51,34	50,30	54,47	54,30
Gymnasial	2,26	2,26	2,38	2,64	1,45	1,88
Grundskole	10,07	9,90	18,51	16,93	24,28	20,70
Ukendt	8,08	8,22	1,22	1,21	1,57	0,54
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	84,37	84,68	70,37	72,99	62,21	63,51
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	15,63	15,32	29,63	27,01	37,79	36,49
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	7,16	7,14	8,33	7,99	9,06	9,95
Nej	92,84	92,87	91,67	92,01	90,94	90,05
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	54,64	55,19	29,40	32,29	19,78	23,18
Nej	45,36	44,81	70,60	67,71	80,22	76,82
<i>Forældres risikoindikatorer</i>						
Psykisk sygdom	11,91	11,60	27,34	26,58	28,99	30,91
Misbrug	10,80	10,45	28,18	24,28	39,61	40,05
Hjemløshed	1,64	1,57	5,47	4,14	9,54	9,14
Fængsel	8,11	7,85	20,78	16,99	31,76	32,53
Mindst én indikator	22,66	22,16	47,87	44,42	57,49	59,41
Mindst to indikatorer	7,30	6,99	22,99	19,35	33,21	34,95
Mindst tre indikatorer	2,11	1,98	8,90	6,78	15,46	14,52
Fire indikatorer	0,38	0,35	2,02	1,43	3,74	3,76

11. Bilagstabellerne B1.34-B1.37 opgør de tilsvarende sammenhænge mellem de enkelte risikoindikatorer og forældrebaggrundsvariablene.

TABEL 7.5

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper inden for hver kategori af forældrebaggrundsvariable. 18-24-årige mænd. Rækkeprocent.

	Majoriteten	Psyisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psyisk syge misbrugere
<i>Forældres uddannelse</i>					
LVU/MVU	97,64	1,25	0,48	0,37	0,27
KVU/faglært	96,34	1,40	1,14	0,63	0,49
Gymnasial	96,18	1,77	1,26	0,31	0,49
Grundskole	92,96	2,46	2,34	1,20	1,04
Ukendt	99,30	0,37	0,16	0,10	0,07
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>					
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	97,16	1,24	0,75	0,49	0,36
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	92,52	2,71	2,57	1,12	1,09
<i>Forældre med lav indkomst</i>					
Ja	95,41	1,73	1,67	0,69	0,50
Nej	96,72	1,38	0,92	0,54	0,44
<i>Forældre samboende</i>					
Ja	98,05	0,94	0,51	0,30	0,21
Nej	94,45	2,14	1,67	0,95	0,79
<i>Forældres risikoindikatorer</i>					
Ingen indikator	97,67	1,04	0,63	0,37	0,29
Psyisk sygdom	92,82	3,06	2,00	1,08	1,04
Misbrug	91,47	3,00	2,74	1,50	1,29
Hjemløshed	88,55	3,52	4,00	1,95	1,98
Fængsel	90,92	2,68	3,26	1,76	1,38
Mindst én indikator	93,07	2,62	2,15	1,17	0,98
Mindst to indikatorer	89,46	3,62	3,43	1,83	1,66
Mindst tre indikatorer	85,85	4,25	4,94	2,54	2,42
Fire indikatorer	83,95	4,33	5,39	3,06	3,27

Forældrenes højeste fuldførte uddannelsesniveau er defineret således, at hvis fx blot én af forældrene har en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse, mens den anden forælder ikke har en erhvervskompetencegivende uddannelse, er det den forælder med det højeste uddannelsesniveau, der bestemmer placeringen i uddannelseskategorierne. Forældrene er opgjort med gymnasial uddannelse, hvis de ikke har erhvervsfaglig eller videregående uddannelse efter gymnasiet.

Den største forældreuddannelsesgruppe er dem, hvis forældre har en erhvervsfaglig eller en kort videregående uddannelse. Det gælder både i majoritetsgruppen og i de marginaliserede grupper. Blandt de unge mænd i majoritetsgruppen er det 46,7 pct., hvis forældre som højeste uddannelsesniveau har en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse. I flere af de marginaliserede grupper er denne forældreuddannel-

sesgruppe svagt overrepræsenteret. Den udgør således 54,4 pct. blandt de straffede med øvrige problemer, 52,8 pct. blandt misbrugerne og 51,9 pct. blandt de psykisk syge misbrugere. Også blandt de unge kvinder er denne gruppe svagt overrepræsenteret i de marginaliserede grupper med 54,5 pct. blandt misbrugerene og 54,3 pct. blandt de psykisk syge misbrugere mod 46,2 pct. blandt de unge kvinder i majoritetsgruppen.

TABEL 7.6

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper inden for hver kategori af forældrebaggrundsvariablerne. 18-24-årige kvinder. Rækkeprocent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
<i>Forældres uddannelse</i>				
LVU/MVU	98,42	1,28	0,19	0,10
KVU/faglært	97,81	1,61	0,41	0,18
Gymnasial	97,92	1,73	0,22	0,13
Grundskole	96,36	2,49	0,83	0,32
Ukendt	99,70	0,22	0,07	0,01
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>				
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	98,22	1,38	0,27	0,13
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	95,96	2,75	0,90	0,39
<i>Forældre med lav indkomst</i>				
Ja	97,70	1,65	0,44	0,22
Nej	98,05	1,47	0,34	0,15
<i>Forældre samboende</i>				
Ja	98,86	0,94	0,13	0,07
Nej	96,70	2,36	0,65	0,28
<i>Forældres risikoindekatorer</i>				
Ingen indikator	98,67	1,06	0,19	0,08
Psykisk sygdom	95,46	3,30	0,84	0,40
Misbrug	94,84	3,32	1,26	0,57
Hjemløshed	93,42	3,72	2,00	0,86
Fængsel	94,93	3,10	1,35	0,62
Mindst én indikator	95,82	2,90	0,87	0,41
Mindst to indikatorer	93,77	3,92	1,57	0,74
Mindst tre indikatorer	91,67	4,75	2,52	1,06
Fire indikatorer	89,51	5,57	3,39	1,53

Gruppen af unge, hvis forældre højest har fuldført grundskolen, er betydeligt overrepræsenteret i de marginaliserede grupper i forhold til andelen i majoritetsgruppen. I majoritetsgruppen blandt de unge mænd udgør denne gruppe med lavtuddannede forældre (grundskolen som højeste fuldførte uddannelse) kun 10,0 pct. I de marginaliserede grupper blandt de unge mænd udgør gruppen med lavtuddannede forældre mellem 18 og 25 pct. Blandt de unge kvinder udgør gruppen med lavtuddannede

forældre 9,9 pct. i majoritetsgruppen mod 17-24 pct. i de marginaliserede grupper.

Det er ca. en tredjedel af de unge i majoritetsgruppen, hvis forældre har en lang eller mellemlang videregående uddannelse (mindst én forælder). Denne gruppe er generelt underrepræsenteret i de marginaliserede grupper med undtagelse af gruppen af psykisk syge unge, hvor andelen med højtuddannede forældre kun er lidt lavere end for ungegruppen som helhed. Selvom gruppen med højtuddannede forældre er underrepræsenteret i de marginaliserede grupper i forhold til befolkningsandelen, udgør den dog en nogenlunde lige så stor andel af de marginaliserede grupper som gruppen af unge med lavtuddannede forældre. Fx er det 20,2 pct. af de unge mandlige psykisk syge misbrugere, der har forældre med en lang eller mellemlang videregående uddannelse, mens det er 24,3 pct., der har forældre uden uddannelse ud over grundskolen. Blandt de kvindelige unge psykisk syge misbrugere er de tilsvarende tal 22,6 pct. og 20,7 pct.

Blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper finder vi den laveste andel med højtuddannede forældre i gruppen af ”straffede med øvrige problemer”, hvor det er 16,7 pct., hvis forældre har en lang eller mellemlang videregående uddannelse som højeste uddannelsesniveau, mens det er 24,8 pct. i denne gruppe, der kommer fra familier, hvor ingen af forældrene har uddannelse ud over grundskolen. Ligesom i de øvrige marginaliserede grupper gælder det dog også blandt de straffede med øvrige problemer, at den største forældreuddannelsesgruppe er dem, hvis forældre har en erhvervsfaglig eller en kort videregående uddannelse som højeste uddannelsesniveau samlet set blandt forældrene.

Forskellen i forhold til familiebaggrund ses også i andelen, der tilhører majoriteten eller de marginaliserede grupper inden for hver forældreuddannelsesgruppe (tabel 7.5 og 7.6). Blandt de unge mænd, hvis forældre højest har fuldført grundskolen, er det 7,0 pct., der samlet set tilhører en af de fire marginaliserede grupper, mens det kun er 2,4 pct., der tilhører en af de marginaliserede grupper blandt de unge mænd, hvis forældre har en lang eller mellemlang videregående uddannelse. Blandt de unge kvinder er de tilsvarende tal 3,6 pct. og 1,6 pct. På den ene side er der således en markant overhyppighed af unge, der tilhører de marginaliserede grupper blandt dem med lavtuddannede forældre. På den anden side betyder den samlede uddannelsesfordeling blandt forældrene, at

gruppen med lavtuddannede forældre samlet set udgør under en fjerdedel i de marginaliserede grupper.

Vi har også set på beskæftigelsessituationen blandt forældrene, målt over hele barndommen, hvor den unge var mellem 0 og 17 år. Vi har taget udgangspunkt i, om forældrene har været ramt af forholdsvis langvarig arbejdsløshed i form af, at begge forældre (eller den tilbageværende forældre i det tilfælde af, at en forælder er død i løbet af barndommen) har været uden beskæftigelse i mindst tre år i løbet af den unges opvækst. De mindst tre år uden beskæftigelse blandt forældrene kan være sket på forskellige tidspunkter i løbet af den unges barndom, dvs., at der ikke nødvendigvis er tale om tre sammenhængende år.

Gruppen, hvis forældre har været ramt af arbejdsløshed i betydeligt omfang, er tydeligt overrepræsenteret i de marginaliserede grupper sammenlignet med majoritetsgruppen, men udgør dog også i de marginaliserede grupper et mindretal. Blandt de unge mænd og kvinder i majoritetsgruppen er det ca. 15 pct., hvis forældre begge har været uden beskæftigelse i mindst tre år i løbet af barndommen, mens denne andel i de marginaliserede grupper ligger fra 29 til 39 pct. blandt mændene og 27-38 pct. blandt kvinderne. Den højeste andel på 39,2 pct. med forældre, der langvarigt har været uden beskæftigelse, finder vi blandt de unge mænd i gruppen ”straffede med øvrige problemer”. Tallene viser dog samtidig, at hovedparten af de unge i de marginaliserede grupper kommer fra familier, hvor mindst én forælder har været i beskæftigelse i hovedparten af barndommen.

Andelen af forældrene, der tilhører gruppen med lav indkomst, er opgjort ved, at den gennemsnitlige disponible indkomst (efter skat og renteudgifter) pr. forælder i husstanden er mindre end 150.000 kr. om året (2011-priser). Andelen af forældrene med lav indkomst er lidt højere i de marginaliserede grupper end i majoritetsgruppen (tabel 7.3 og 7.4). Selv blandt forældrene til de unge i de marginaliserede grupper er det dog kun ca. 10 pct., der tilhører gruppen med lav indkomst.

Forældrenes samlivssituation er opgjort ved, om forældrene på noget tidspunkt i løbet af barndommen ikke har boet sammen. Der er en markant overrepræsentation af unge, hvis forældre ikke har boet sammen på et tidspunkt i løbet af den unges barndom, når vi sammenligner de marginaliserede grupper med majoriteten. Hvor det i majoritetsgruppen er ca. 42 pct., hvis forældre på et tidspunkt i løbet af barndommen ikke

har boet sammen, gælder det i de marginaliserede grupper 65-76 pct. blandt mændene og 67-80 pct. blandt kvinderne.

Endelig har vi set på, om forældrene til de unge i de marginaliserede grupper er registreret på nogen af de fire hovedindikatorer, dvs., om de er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller et fængselsophold. I de marginaliserede grupper er der en markant overrepræsentation af unge, hvis forældre ligeledes er registreret på indikatorerne (tabel 7.3 og 7.4). I majoritetsgruppen er det 22 pct. af de unge, der tilhører gruppen, hvor mindst én forælder er registreret på mindst én af de fire hovedindikatorer. Det gælder derimod 42-51 pct. af de unge mænd og 44-59 pct. af de unge kvinder i de marginaliserede grupper. Den højeste andel med forældre, der også er registreret på indikatorerne, finder vi blandt de psykisk syge misbrugere, hvor 50,6 pct. af mændene og 59,4 pct. af kvinderne i denne gruppe, har mindst én forælder, der er registreret på mindst én af indikatorerne. Blandt de unge i marginaliseringsgruppen af psykisk syge er det 42,7 pct. af mændene og 44,4 pct. af kvinderne, der har forældre, der er registreret på indikatorerne.

Tabel 7.5 og 7.6 viser som nævnt andelen af de unge, der tilhører henholdsvis majoriteten og de marginaliserede grupper inden for hver af forældrebaggrundsgrupperne. Heraf ses, at der er en overhyppighed af unge i de marginaliserede grupper blandt dem med forældre, der også er registreret på en eller flere af risikoindikatorerne. Af de unge mænd, hvis forældre ikke er registreret på nogen af indikatorerne, er det 2,3 pct., der tilhører de marginaliserede grupper, mens det er 6,9 pct. blandt de unge mænd med mindst én forælder, der er registreret på mindst én af indikatorerne. Blandt de unge kvinder er de tilsvarende tal 1,3 pct. og 4,2 pct. Hvis forældrene (mindst én forælder) er registreret på flere indikatorer, er risikoen for at tilhøre de marginaliserede grupper for de unge endnu højere. Hvis eksempelvis forældrene er registreret på mindst tre indikatorer, er det 14,1 pct. af de unge mænd og 8,3 pct. af de unge kvinder, der tilhører de marginaliserede grupper.

Det hører dog med til billedet, at mens ca. den ene halvdel af de unge i de marginaliserede grupper har forældre, der er registreret på en eller flere af indikatorerne, er det dog således også ca. halvdel af de unge i de marginaliserede grupper, hvis forældre *ikke* er registreret på nogen af indikatorerne. Ligeledes gælder det, at langt størstedelen af de unge, hvis forældre er registreret på mindst én af indikatorerne, *ikke* tilhører de marginaliserede grupper. Der er således ingen form for deter-

minisme i overførslen af en social arv mellem generationerne, når det gælder risikoen for social marginalisering.

De unge i de marginaliserede grupper kommer således fra familier fra forskellige uddannelseslag. Der er blandt de unge i de marginaliserede grupper både unge med lavtuddannede og højtuddannede forældre, og den største andel af de unge i de marginaliserede grupper kommer fra de uddannelsesmæssige mellemlag, dvs. dem, hvis forældre har en erhvervsfaglig eller en kort videregående uddannelse, der generelt er den største uddannelsesgruppe blandt forældrene.

Et nærliggende spørgsmål er dog, om der for de unge i de marginaliserede grupper, der kommer fra de højtuddannede familier, er tegn på psykosociale sårbarheder blandt forældrene, som kan være med til at forklare, at de unge i disse familier udvikler psykosociale problemer. I de følgende tabeller ser vi på, i hvilken grad forældrene i de forskellige uddannelseslag er registreret på mindst én af risikoindikatorer. Tabel 7.7 og 7.8 viser for de 18-24-årige mænd og kvinder i de forskellige grupper andelen blandt forældrene (mindst én forælder), der er blevet registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller et fængselsophold (set under ét), opgjort særskilt for de forskellige uddannelsesgrupper blandt forældrene. Herved får vi et billede af, i hvilken grad der i de forskellige forældreuddannelsesgrupper kan være transmissionsmekanismer i spil, der knytter sig til, at forældrene har tegn på psykosociale problemer.

Af tabel 7.7 ser vi, at blandt de 18-24-årige mænd, der tilhører en af de fire marginaliserede grupper, og som har forældre med en mellem-lang eller lang videregående uddannelse, er det 34,7 pct. af forældrene (mindst én forælder), der er registreret på mindst én af indikatorerne. Blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper, hvis forældre har en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse, er det 45,0 pct. af forældrene, der er registreret på mindst én af indikatorerne. Blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper, hvis forældre højest har fuldført grundskolen, finder vi dog en væsentligt højere andel på 66,8 pct. blandt forældrene, som er registreret på mindst én af indikatorerne. Et tilsvarende billede finder vi blandt de 18-24-årige kvinder (tabel 7.8), der tilhører en af de marginaliserede grupper, hvor andelen blandt forældrene, der er registreret på mindst én af indikatorerne, er 34,1 pct. blandt forældre med LVU/MVU, 47,9 pct. blandt forældre med en erhvervsfaglig uddannelse eller KVVU og 68,3 pct. blandt de unge kvinder i de marginaliserede grupper, hvis forældre højest har fuldført grundskolen. I alle for-

ældreuddannelsesgrupperne er der en klar tendens til, at andelen af forældrene, der er registreret på indikatorerne, er væsentligt højere blandt de unge i de marginaliserede grupper end blandt de unge i majoritetsgruppen inden for hver forældreuddannelsesgruppe.

TABEL 7.7

Andel af forældrene, der er registreret på mindst én indikator, opgjort inden for hver forældreuddannelsesgruppe. Særskilt for de unge i majoriteten og de marginaliserede grupper. 18-24-årige mænd. Procent.

	Forældres uddannelse				
	LVU/MVU	Faglært/KVU	Gymnasial	Grundskole	Ukendt
Majoriteten og marginaliseringsgrupperne blandt de unge	Andel af forældre registreret på mindst én indikator				
Majoriteten	17,46	23,73	29,05	41,31	1,96
Psykisk syge	31,35	43,78	40,38	62,13	13,33
Straffede med øvrige problemer	38,88	46,26	37,84	68,64	34,62
Misbrugere	37,74	42,92	44,44	71,38	50,00
Psykisk syge misbrugere	38,22	48,10	31,03	68,63	36,36
Alle 18-24-årige mænd	17,87	24,50	29,41	43,11	2,12
Alle 18-24-årige mænd i en marginaliseret gruppe	34,65	44,98	38,67	66,83	25,66

TABEL 7.8

Andel af forældrene, der er registreret på mindst én indikator, opgjort inden for hver forældreuddannelsesgruppe. Særskilt for de unge i majoriteten og de marginaliserede grupper. 18-24-årige kvinder. Procent.

	Forældres uddannelse				
	LVU/MVU	Faglært/KVU	Gymnasial	Grundskole	Ukendt
Majoriteten og de marginaliserede grupper blandt de unge	Andel af forældre registreret på mindst én indikator				
Majoriteten	17,77	24,27	27,83	42,75	1,78
Psykisk syge	31,52	44,46	52,13	66,28	27,91
Misbrugere	44,37	55,43	25,00	73,63	61,54
Psykisk syge misbrugere	46,43	61,39	57,14	70,13	0,00
Alle 18-24-årige kvinder	18,03	24,79	28,28	43,68	1,87
Alle 18-24-årige kvinder i en marginaliseret gruppe	34,05	47,89	49,56	68,30	34,48

Opgørelserne viser således, at for en del af de unge med veluddannede forældre, der er klassificeret i de marginaliserede grupper for social marginalisering, er forældrene selv registreret på de tilsvarende risikoindikatorer, der ligger bag de marginaliserede grupper. Det samme gælder – i endnu højere grad – de unge med lavtuddannede forældre i de marginali-

serede grupper. Samtidig er der dog på tværs af forældreuddannelsesgrupperne en del af de unge i de marginaliserede grupper, hvis forældre *ikke* er registreret på risikoindikatorerne. Samlet set viser opgørelserne således, at familiebaggrunden for de unge i de marginaliserede grupper er forholdsvis heterogen, både i forhold til forældrenes uddannelsesniveau og i forhold til, om forældrene er registreret med psykiske og sociale problemer.

MODEL AF FORÆLDREBAGGRUNDENS BETYDNING FOR RISIKOEN FOR SOCIAL MARGINALISERING

I dette afsnit benytter vi en lineær regressionsmodel til at foretage en multivariat analyse af sammenhængen mellem de unges familiebaggrund og sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper. Analyserne er foretaget separat for mænd og kvinder, og resultaterne er vist i tabel 7.9 og 7.10. I modellen inkluderer vi ud over forældrebaggrundsvariablerne også enkelte demografiske kontrolvariabler i form af alder og etnicitet.

Det ses af modellerne, at der er signifikante sammenhænge mellem sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper og forældrenes uddannelse, forældrenes beskæftigelsessituation, om forældrene har været samboende, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, fængselsophold eller hjemløshed. Sammenhængen med, om forældrene har lav indkomst, er ikke signifikant for hverken mændene eller kvinderne. Det viser, at når der kontrolleres for betydningen af de andre forældrebaggrundskaraktistika i den statistiske model, og herunder navnlig for forældrenes uddannelse og beskæftigelsessituation, har det ikke den store betydning for de unges sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper, om forældrene tilhører lavindkomstgruppen. Det er udtryk for, at det i vid udstrækning er forældrenes uddannelse og beskæftigelsessituation, der også bestemmer, om forældrene tilhører lavindkomstgruppen.

TABEL 7.9

Lineær regressionsanalyse af sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper givet forældrebaggrund. 18-24-årige mænd.

	De marginaliserede grupper for 18-24-årige mænd				
	Én af de fire marginaliserede grupper	Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
<i>Alder</i>	0,006 ***	0,002 ***	0,002 ***	0,001 ***	0,001 ***
<i>Indvandrerbaggrund (ref. = dansk)</i>					
Indvandrere	-0,015 ***	-0,005 ***	0,003 *	-0,007 ***	-0,005 ***
Efterkommer	-0,029 ***	-0,006 ***	-0,009 ***	-0,008 ***	-0,006 ***
<i>Forældres uddannelse (ref. = LVU/MVU)</i>					
KVU/faglært	0,007 ***	-0,000	0,004 ***	0,002 ***	0,001 ***
Gymnasie	0,006 *	0,002	0,003 *	-0,001	0,001
Grundskole	0,022 ***	0,004 ***	0,009 ***	0,005 ***	0,004 ***
Ukendt	0,021 ***	0,005	0,002	0,010 ***	0,005 *
<i>Forældre med lav indkomst (ref. = nej)</i>					
Ja	-0,001	-0,001	0,001	0,000	-0,001 *
<i>Forældre i fast beskæftigelse under opvækst (ref. = ja)</i>					
Nej	0,028 ***	0,009 ***	0,010	0,004 ***	0,005 ***
<i>Forældre samboende (ref. = ja)</i>					
Nej	0,029 ***	0,011 ***	0,008 ***	0,004 ***	0,005 ***
<i>Forældre marginalisering (ref. = nej)</i>					
Psykisk sygdom	0,019 ***	0,012 ***	0,002 ***	0,002 ***	0,003 ***
Misbrug	0,020 ***	0,006 ***	0,007 ***	0,004 ***	0,003 ***
Fængsel	0,025 ***	0,001	0,013 ***	0,007 ***	0,004 ***
Hjemløshed	0,019 ***	0,001	0,009 ***	0,003 *	0,005 ***

Anm.: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Vi ser i de følgende afsnit nærmere på, hvordan de enkelte forældrebaggrundsvariable hænger sammen med de unges sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper. Her benytter vi estimationer fra en lidt mere kompleks model end den, der er vist i tabellerne ovenfor, idet vi i den analyse, der ligger til grund for de efterfølgende figurer, også har inkluderet interaktionseffekter mellem udvalgte variabler, nemlig interaktionseffekter mellem, om forældrene selv er registreret på mindst én af risikoindikatorerne, og hver af de øvrige forældrebaggrundsvariable.¹² Det vil sige, at vi i den statistiske model giver mulighed for, at sandsyn-

12. Interaktionsmodellerne for henholdsvis mænd og kvinder er vist i bilagstabel B1.38.

ligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper kan variere afhængig af kombinationer af kategorier på disse forældrebaggrundsvariabler. Vi kan således belyse, hvad samspillet mellem forældrenes socioøkonomiske situation, og om forældrene er registreret på risikoindikatorerne, betyder for de unges sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper.

TABEL 7.10

Lineær regressionsanalyse af sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper givet forældrebaggrund. 18-24-årige kvinder.

	De tre marginaliserede grupper for 18-24-årige kvinder			
	En af de tre marginaliserede grupper	Psyisk syge	Misbrugere	Psyisk syge misbrugere
Alder	0,003 ***	0,002 ***	0,000 ***	0,000 ***
<i>Indvandrerbaggrund (ref. = dansk)</i>				
Indvandrer	-0,020 ***	-0,014 ***	-0,004 ***	-0,001 ***
Efterkommer	-0,023 ***	-0,016 ***	-0,006 ***	-0,002 ***
<i>Forældres uddannelse (ref. = LVU/MVU)</i>				
KVU/faglært	0,002 ***	0,001	0,001 ***	0,000
Gymnasie	0,003	0,003	-0,000	-0,000
Grundskole	0,007 ***	0,004 ***	0,003 ***	0,000
Ukendt	0,012 **	0,008 *	0,005 **	-0,001
<i>Forældre med lav indkomst (ref. = nej)</i>				
Ja	-0,002	-0,001	-0,000	0,000
<i>Forældre i fast beskæftigelse under opvækst (ref. = ja)</i>				
Nej	0,015 ***	0,010 ***	0,004	0,001 ***
<i>Forældre samboende (ref. = ja)</i>				
Nej	0,019 ***	0,014 ***	0,003 ***	0,001 ***
<i>Forældre marginalisering (ref. = nej)</i>				
Psyisk sygdom	0,016 ***	0,013 ***	0,002 ***	0,001 ***
Misbrug	0,013 ***	0,007 ***	0,005 ***	0,002 ***
Fængsel	0,011 ***	0,003 **	0,005 ***	0,003 ***
Hjemløshed	0,010 ***	0,000	0,007 ***	0,003 ***

Anm.: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

I figurerne (7.1-7.6) opgør vi estimerede sandsynligheder for kombinationer af, om forældrene er registreret på risikoindikatorerne og henholdsvis forældrenes uddannelsesniveau, forældrenes beskæftigelsessituation, og om forældrene har været samboende i den unges barndom. Vi inddrager dog ikke, om forældrene tilhører lavindkomstgruppen i figurerne, da denne baggrundsvariabel ikke har en signifikant sammenhæng med de

unges sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper, når der vel at mærke kontrolleres for øvrige forældrebaggrundsvariabler.

Da figurerne er baseret på estimationer fra en multivariat model, kan de estimerede sandsynligheder ikke læses som absolutte sandsynligheder for at tilhøre de marginaliserede grupper, da disse sandsynligheder også afhænger af værdierne på de øvrige variabler i modellen. Der er således tale om estimerede sandsynligheder for en bestemt referenceperson på de øvrige variabler, der ikke indgår i den enkelte figur. Referencegruppen er her sat til følgende person: en person med dansk baggrund, hvis forældre har en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse, har været i beskæftigelse i hovedparten af den unges barndom, forældrene tilhører ikke lavindkomstgruppen, og forældrene er samboende. Hvis forældrene tilhører andre kategorier på de variabler, der ikke indgår i den enkelte figur, vil sandsynlighederne være tilsvarende højere eller lavere, men mønstret for de variabler, der indgår i den enkelte figur, vil være det samme.

FORÆLDRENES UDDANNELSE OG UNGES SOCIALE MARGINALISERING

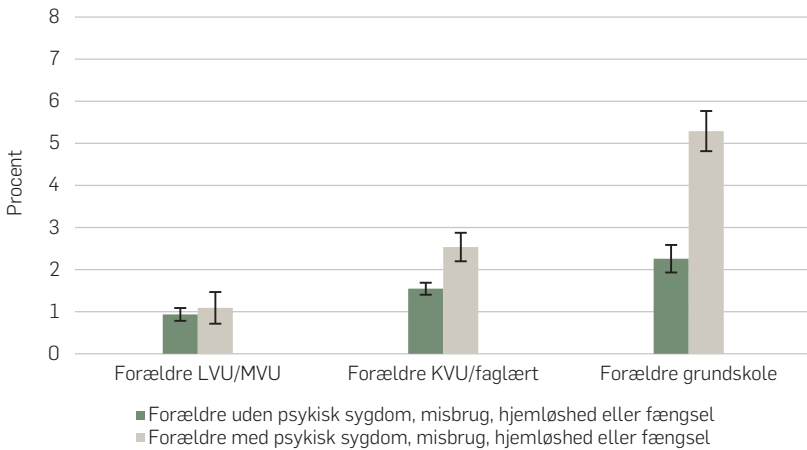
Figur 7.1 og 7.2 viser for henholdsvis de 18-24-årige mænd og kvinder sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper afhængigt af kombinationer af forældrenes uddannelsesniveau, og om forældrene er registreret på mindst én af de fire risikoindikatorer. Inden for hver forældreuddannelsesgruppe estimerer vi således sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper for henholdsvis dem, hvor mindst én forælder er registreret på mindst én indikator, og dem, hvis forældre ikke er registreret på nogen af indikatorerne.

Figurene 7.1 og 7.2 viser, at når der kontrolleres for de andre faktorer, der er inkluderet i modellen, har forældrenes uddannelsesniveau en større betydning for de unge mænds sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper, end det er tilfældet for de unge kvinder. Blandt de unge mænd er der således en væsentligt højere sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper, hvis forældrene har grundskolen som højeste uddannelsesniveau, end hvis forældrene har en mellemlang eller lang videregående uddannelse. Blandt de unge kvinder er der derimod en væsentligt mindre forskel mellem forældreuddannelsesgrupperne i sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper.

For de unge, hvis forældre har en mellemlang eller lang videregående uddannelse, øger det ikke sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper væsentligt, hvis forældrene er registreret på mindst én af risikoindikatorerne. For de unge med forældre, der har erhvervsfaglige eller kortere videregående uddannelser, og for dem, hvis forældre højest har fuldført grundskolen, er der en højere sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper, hvis forældrene samtidig selv er registreret på nogen af de fire risikoindikatorer. Særligt for de unge, hvis forældre kun har fuldført grundskolen, er sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper markant højere, hvis forældrene samtidig er registreret på mindst én af de fire risikoindikatorer. Det gælder også for de unge kvinder, hvis forældre har grundskolen som højeste fuldførte uddannelse, men forskellen mellem forældreuddannelsesgrupperne er generelt ikke lige så stor blandt kvinderne som blandt mændene. Det skyldes formentlig, at gruppen af psykisk syge udgør en større del af de marginaliserede grupper blandt kvinderne, mens misbrug, kriminalitet og hjemløshed spiller en større rolle blandt mændene. Som vi tidligere har set, rammer psykisk sygdom generelt bredere på tværs af forældreuddannelsesgrupperne, hvilket bidrager til at forklare den lavere forskel mellem forældreuddannelsesgrupperne i sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper blandt kvinderne.

FIGUR 7.1

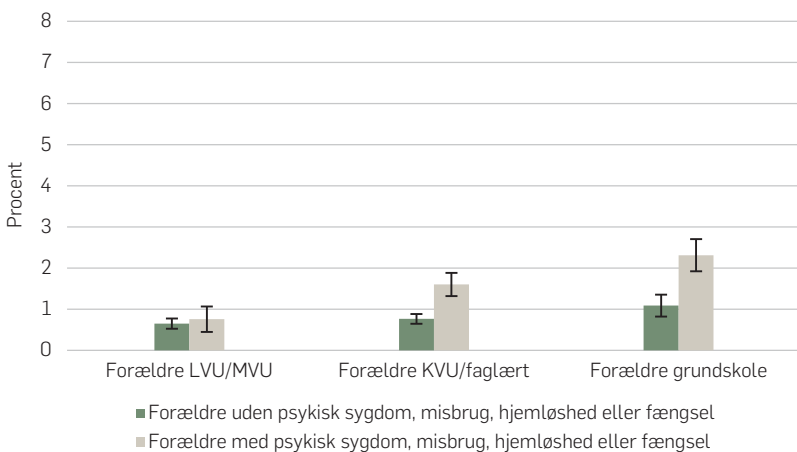
Estimeret sandsynlighed for at tilhøre marginaliserede grupper afhængigt af forældrenes uddannelsesniveau, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. 18-24-årige mænd. Procent.



Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

FIGUR 7.2

Estimeret sandsynlighed for at tilhøre marginaliserede grupper afhængigt af forældrenes uddannelsesniveau, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. 18-24-årige kvinder. Procent.



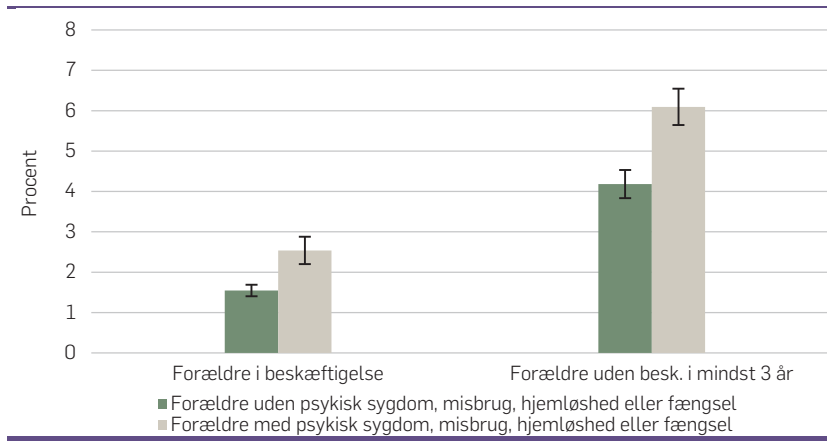
Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

FORÆLDRENE'S BESKÆFTIGELSESSITUATION OG UNGES MARGINALISERING

I forhold til forældrenes beskæftigelsessituation har vi som tidligere nævnt foretaget en opdeling i, om begge forældrene i løbet af de unges barndom har været uden beskæftigelse i mindst tre år. Det vil sige, at familien har været ramt af langvarig eksklusion fra arbejdsmarkedet i løbet af den unges opvækst. Figur 7.3 og 7.4 viser risikoen for at tilhøre de marginaliserede grupper for de unge mænd og kvinder, afhængigt af om forældrene har været langvarigt uden for arbejdsmarkedet, og afhængigt af om forældrene er registreret med enten psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold (mindst én af indikatorerne).

FIGUR 7.3

Estimeret sandsynlighed for at tilhøre marginaliserede grupper, afhængigt af om forældrene har været langvarigt uden beskæftigelse, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. 18-24-årige mænd Procent.



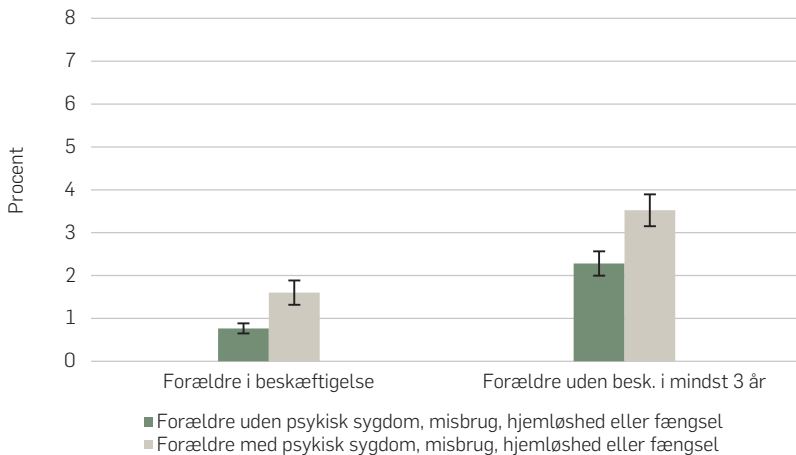
Anm.: Bærerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

Blandt både de unge mænd og kvinder er sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper væsentligt højere for dem, hvis forældre har været langvarigt uden for arbejdsmarkedet. Både for dem, hvis forældre har været langvarigt uden for arbejdsmarkedet, og dem, hvis forældre overvejende har været i beskæftigelse, øger det sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper, hvis forældrene samtidig har været registreret på mindst én af de fire risikoindeksorer. I gruppen, hvis for-

ældre har været langvarigt uden for arbejdsmarkedet, er sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper dog forholdsvis høj, også hvis forældrene ikke er registreret på nogen af de fire risikoindikatorer.

FIGUR 7.4

Estimeret sandsynlighed for at tilhøre marginaliserede grupper, afhængigt af om forældrenes har været langvarigt uden beskæftigelse, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. 18-24-årige kvinder. Procent.



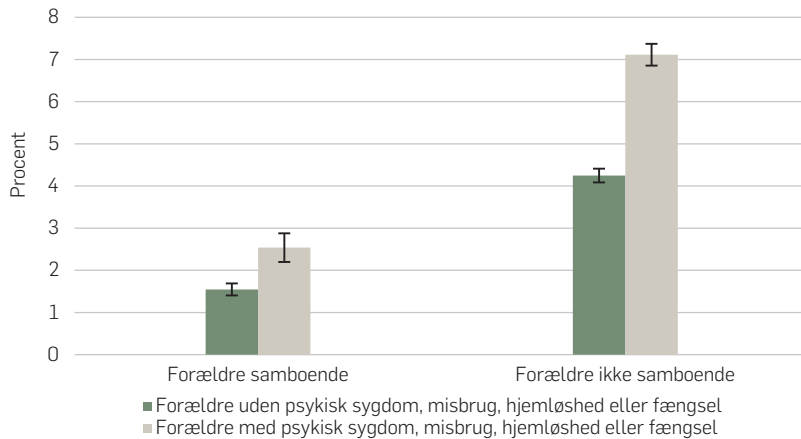
Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

FORÆLDRES SAMLIVSSITUATION OG UNGES MARGINALISERING

Vi har også set på sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper i forhold til, om de unges forældre har boet sammen i barndommen. Dette fremgår af figur 7.5 og 7.6. Her skelner vi mellem familier, hvor forældrene har boet i samme husstand hele barndommen, og familier, hvor dette ikke er tilfældet, dvs., at forældrene på et tidspunkt har boet hver for sig. Derudover ser vi på, hvad det betyder, hvis forældrene samtidig er registreret på en af risikoindikatorerne.

FIGUR 7.5

Estimeret sandsynlighed for at tilhøre marginaliserede grupper, afhængigt af om forældrene har boet sammen i den unges barndom, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. 18-24-årige mænd Procent.



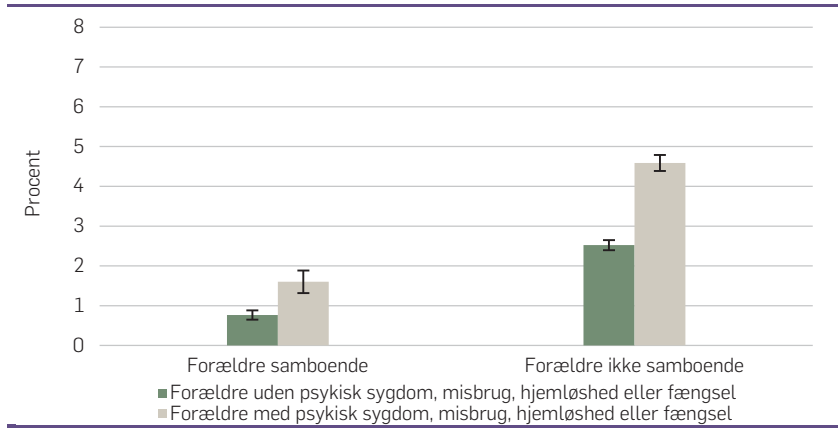
Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

Analysen viser, at de unge, hvis forældre ikke har boet sammen under hele opvæksten, har en betydeligt højere risiko for at tilhøre en af de marginaliserede grupper, også når der i den statistiske model kontrolleres for betydningen af de andre baggrundsfaktorer. Blandt dem, hvis forældre har boet sammen under opvæksten, og hvis forældre samtidig ikke er registreret på nogen af indikatorerne, er der en ret lav sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper. Hvis forældrene derimod har været registreret på en af de fire risikoindeksatorer, stiger sandsynligheden for, at den unge tilhører de marginaliserede grupper, lidt. Denne sandsynlighed er dog stadig lavere end for de unge, hvis forældre ikke boede sammen under opvæksten, hvor vi selv blandt dem med forældre, der ikke er registreret på indikatorerne, finder en forholdsvis høj sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper. Vi skal dog være varsomme med udelukkende at henføre disse forskelle til forældrenes samlivsbrud i sig selv, da samlivsbruddet blandt forældrene også kan have andre årsager, der samtidig kan have en sammenhæng med de unges sandsynlighed for at tilhøre de marginaliserede grupper. Det gælder fx hvis (u)stabiliteten af

forældrenes parforhold er påvirket af psykosociale forhold hos forældrene, som ikke kommer til udtryk ved en registrering på risikoindikatorerne.

FIGUR 7.6

Estimeret sandsynlighed for at tilhøre marginaliserede grupper, afhængigt af om forældrene har boet sammen i den unges barndom, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. 18-24-årige kvinder Procent.



Anm.: Bærre i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

SAMMENFATNING

Vi har i dette kapitel undersøgt, hvordan omfanget og karakteren af den sociale marginalisering hænger sammen med familiebaggrund. I kapitlet har vi set på gruppen af 18-24-årige, som vi har gode forældreoplysninger for.

Vi har opgjort, hvor stor en del af de unge der er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold, der har mindst én forælder, der også er registreret på mindst én af disse indikatorer. Det gælder 43 pct. af de unge mænd og 40 pct. af de unge kvinder, som er registreret på mindst én af indikatorerne. Der er således en betydelig overhyppighed af unge, der er registreret på disse indikatorer, blandt dem, hvis forældre ligeledes er registreret på indikatorerne, men samtidig gælder dog, at for over halvdelen af de unge, der er registreret på indikatorerne, er ingen af forældrene registreret på indikatorerne.

Vi har ligeledes set på forældrebaggrunden blandt de unge, der er klassificeret i de marginaliserede grupper ud fra analysen i kapitel 5. Her gælder ligeledes, at det er ca. halvdelen af de unge i disse grupper, der har forældre, der er registreret på mindst én af risikoindikatorerne, mens den resterende halvdel har forældre, der ikke er registreret på nogen af indikatorerne. Der er en variation mellem de forskellige marginaliserede grupper, idet den laveste andel med forældre registreret på indikatorerne er i gruppen af psykisk syge uden de mest komplekse problemer, mens det er i gruppen af psykisk syge misbrugere med komplekse problemer, at vi finder den højeste andel blandt forældrene, der er registreret på indikatorerne.

Der er en betydelig variation i forældrenes socioøkonomiske forhold, når vi ser på de unge i de marginaliserede grupper. Det er kun godt en femtedel af de unge i de marginaliserede grupper, der kommer fra familier, hvor den højeste fuldførte uddannelse blandt forældrene er grundskolen. Lidt over halvdelen af de unge i de marginaliserede grupper kommer fra familier, hvor det højeste uddannelsesniveau blandt forældrene er en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse, hvilket også er den største forældreuddannelsesgruppe i majoritetsgruppen af unge, der ikke tilhører risikogrupperne. Og endelig kommer godt en femtedel af de unge i de marginaliserede grupper fra familier, hvor mindst én af forældrene har en mellemlang eller lang videregående uddannelse.

Der er ca. en tredjedel af de unge i de marginaliserede grupper, der kommer fra familier, hvor forældrene i løbet af barndommen har haft længerevarende perioder uden for arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet. Der er således ca. to tredjedele, der kommer fra familier, hvor dette ikke gør sig gældende, og hvor forældrene overvejende har været i beskæftigelse under den unges opvækst. Ligeledes er det kun ca. en fjerdedel af de unge i de marginaliserede grupper, der kommer fra familier, der tilhører det, som vi har defineret som lavindkomstgruppen. Den socioøkonomiske profil blandt forældrene til de unge i de marginaliserede grupper er således mere heterogen, end man måske umiddelbart kunne forvente.

Blandt alle unge i de marginaliserede grupper, som har forældre med mellemlange eller lange videregående uddannelser, er det 34 pct. af forældrene, der er registreret på mindst én af indikatorerne. Blandt de unge i de marginaliserede grupper, der har forældre uden en erhvervskompetencegivende uddannelse, er det 67 pct. af forældrene, der er regi-

streret på mindst én af indikatorerne. Her skal der gøres opmærksom på, at der også kan være mørketal i form af fx psykiske problemer og misbrugsproblemer blandt forældrene, som ikke fremgår af registrene. Tallene tyder således på, at også blandt de unge i de marginaliserede grupper, der kommer fra mere veluddannede familier, er der i nogle tilfælde psykosociale problemer hos forældrene, der videreføres mellem generationerne.

Selv blandt de unge med forældre, der er registreret på mindst én af risikoindikatorerne, er det dog kun 7 pct. af de unge mænd og 4 pct. af de unge kvinder, der tilhører de marginaliserede grupper. På den måde er der mange unge, som har forældre, der er registreret på mindst en af indikatorerne, som *ikke* selv viser tegn på social marginalisering i løbet af ungdommen og det tidlige voksenliv.

Vores resultater peger således på, at mens der er en klar overhyppighed af social marginalisering blandt unge fra familier, hvor også forældrene har tegn på psykosociale problemer, er familiebaggrunden blandt de marginaliserede unge forholdsvis heterogen, både hvad angår forældrenes uddannelsesbaggrund og i forhold til, om forældrene har tegn på psykiske og sociale problemer.

VEJE IND I SOCIAL MARGINALISERING

I dette kapitel analyserer vi vejene ind i social marginalisering. Det gør vi ved at undersøge, hvad der kendetegner forløbet for unge, der i ungdomsårene eller det tidligere voksenliv bliver ramt af social marginalisering.

Sociale marginaliseringsprocesser opstår ofte i et samspil mellem individuelle og strukturelle årsager. Eksempelvis ved vi fra tidligere forskning, at perioder med høj arbejdsløshed fører til, at flere personer bliver marginaliseret end i perioder med lav arbejdsløshed (Gallie, 1999), samt at social marginalisering tidligt i livet betyder øget risiko for marginalisering senere i livet (Gallie, Paugam & Jacobs, 2003). Det betyder, at forskellige årgange kan påvirkes forskelligt af forskelle i omfanget af arbejdsløshed og økonomiske kriser, der typisk varierer over tid. Vi begrænser derfor analysen i dette kapitel til at følge en bestemt årgang af unge, nemlig personer født i 1983.

Når vi analyserer marginaliseringsprocesser for unge født i netop 1983, skyldes det først og fremmest, at det er vigtigt, at personerne har nået en vis alder, for at vi kan følge deres vej gennem uddannelsessystemet og ind på arbejdsmarkedet. Samtidig er det generelt i de relativt yngre årgange, at vi har de mest dækkende forældreoplysninger til at belyse familiebaggrundens betydning for risikoen for social marginalisering.

Ved at følge den samme årgang over en 13-årig periode (fra de er 16 til 28 år) har vi mulighed for at kortlægge deres veje gennem uddannelsessystemet og ud på arbejdsmarkedet. Vi afdækker, hvordan forløbet adskiller sig for de unge, der tilhører de marginaliserede grupper sammenlignet med majoriteten. Her benytter vi de marginaliserede grupper, vi har identificeret i kapitel 5. Ligeledes ser vi på mødet med velfærdsstatens behandlingssystemer for de unge, der rammes af social marginalisering.

I første afsnit af dette kapitel præsenterer vi, hvordan uddannelses- og beskæftigelsesmønstret generelt ser ud for 1983-årgangen. Dernæst undersøger vi, i hvilken grad de unge i de marginaliserede grupper forlader uddannelsessystemet tidligere end majoritetsgruppen, og i hvilken grad dette mønster påvirkes af de unges familiebaggrund. Derefter undersøger vi, hvad der kendetegner mødet med velfærdssystemets behandlingssystemer for de unge i de marginaliserede grupper. Vi ser her på, hvor de unge i de marginaliserede grupper først bliver registreret, og på om der er forskelle i dette mønster afhængigt af de unges familiebaggrund. Vi afslutter kapitlet med en samlet analyse af, hvad der kendetegner udviklingen i marginaliseringsforløbet og vejene gennem uddannelsessystemet og ud på arbejdsmarkedet i de forskellige marginaliserede grupper sammenholdt med majoritetsgruppen.

ÅRGANG 1983

Vi indleder analyserne med at tegne et billede af 1983-årgangens samlede uddannelses- og beskæftigelsesmønstre. Tabel 8.1 giver et overblik over 1983-årgangen uddannelses- og beskæftigelsessituation for tre tidsnedslag (2001, 2006 og 2011), hvor de unge er henholdsvis 18, 23 og 28 år gamle. Da analyserne omhandler de unges veje fra de sidste år i folkeskolen til de er i slutningen af 20'erne har vi i analysen ekskluderet de personer, der ikke har haft fast bopæl i Danmark i hele perioden. Det gælder først og fremmest personer, der er indvandret til Danmark, mens de var unge.

Omkring 2,2 pct. af mændene og 1,2 pct. af kvinderne har som 18-årige i 2001 endnu ikke fuldført grundskolen. Det vil sige, at de ikke har bestået folkeskolens afgangseksamen. Ydermere er 0,5 pct. af mændene og 0,7 pct. kvinderne registreret med et ukendt uddannelsesniveau.

Dette dækker først og fremmest over udenlandske uddannelser, herunder eksamener, der ikke er godkendt af Undervisningsministeriet.

TABEL 8.1

Uddannelsesniveau og beskæftigelsessituation for 1983-årgangen i 2001, 2006 og 2011.

Alder	2001		2006		Tid 2011	
	18 år		23 år		28 år	
<i>Højest fuldførte uddannelse</i>	<i>Mænd</i>	<i>Kvinder</i>	<i>Mænd</i>	<i>Kvinder</i>	<i>Mænd</i>	<i>Kvinder</i>
LVU	0,00	0,00	0,01	0,03	9,10	11,34
MVU	0,00	0,00	2,26	4,25	14,02	28,69
KVU	0,00	0,00	1,73	1,90	5,32	5,22
Erhvervsfaglig	0,06	0,44	30,51	20,14	37,97	28,55
Gymnasial	0,56	1,54	33,99	48,23	10,11	9,43
Grundskole	95,70	96,06	28,71	24,16	20,92	15,68
<Grundskole	2,17	1,24	1,75	0,90	1,59	0,78
Ukendt	0,50	0,72	1,04	0,37	0,96	0,31
<i>Socioøkonomisk position</i>	<i>Mænd</i>	<i>Kvinder</i>	<i>Mænd</i>	<i>Kvinder</i>	<i>Mænd</i>	<i>Kvinder</i>
I beskæftigelse	13,28	11,77	54,97	36,90	67,18	62,42
Studerende	80,20	81,46	37,80	53,62	18,82	21,32
Sygedagpenge/orlov	0,62	0,54	0,41	1,21	1,74	3,84
Ledige/dagpenge	1,07	1,02	2,12	2,52	4,86	4,49
Kontanthjælp	2,66	3,12	2,55	4,21	4,27	5,24
Førtidspensionist	0,60	0,46	1,39	1,20	2,22	2,10
Øvrige udenfor	1,57	1,63	0,75	0,34	0,92	0,59

I 2006 som 23-årige har 30,5 pct. af mændene og 20,1 pct. af kvinderne gennemført en erhvervsfaglig uddannelse, og der er også henholdsvis 4,0 pct. og 6,2 pct. blandt mænd og kvinder, der har gennemført en videregående uddannelse (lang, mellem eller kort videregående uddannelse). Der er dog i 2006 stadig 1,8 pct. af mændene og 0,9 pct. af kvinderne i årgangen, der ikke har gennemført grundskolen. I 2011 har over 65 pct. af kvinderne og næsten 60 pct. af mændene gennemført en videregående uddannelse eller en erhvervsfaglig uddannelse. Restgruppen, der ikke har gennemført en erhvervskompetencegivende uddannelse, udgør stadig en betydelig andel af årgangen, men en del er stadig studerende.

Tabel 8.1 giver også et indblik i 1983-årgangens beskæftigelsessituation. Mens over 80 pct. af både mændene og kvinderne fra årgangen som 18-årige i 2001 er indskrevet som studerende på en uddannelsesinstitution, gælder det blot 38,5 pct. af mændene og 53,9 pct. af kvinderne som 23-årige i 2006. Det hænger sammen med, at en del af de unge som 23-årige i 2006 allerede har færdiggjort de uddannelser, de startede på, og

er kommet i beskæftigelse. Således stiger andelen af unge i årgangen, som er på arbejdsmarkedet fra 13,1 pct. af mændene og 11,1 pct. af kvinderne i 2001 til i 2011 at udgøre henholdsvis 65,0 pct. af mændene og 58,2 pct. af kvinderne.

Det er imidlertid ikke alle unge fra årgangen, som er under uddannelse eller på arbejdsmarkedet. Af tabel 8.1 fremgår det blandt andet, at lidt over 4 pct. af både mændene og kvinderne som 28-årige i 2011 er ledige på dagpenge, mens 3,1 pct. af mændene og 3,8 pct. af kvinderne er på kontanthjælp. Der er også en lille gruppe, der som 28-årige er på førtidspension på omkring 2 pct. af både mændene og kvinderne.

I resten af dette kapitel vil vi særligt undersøge gruppen af unge uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet. Det gør vi ved at analysere, hvordan risikoen for tidligt at forlade uddannelsessystemet og for ikke at komme i beskæftigelse hænger sammen med risikoen for social marginalisering, og hvad der nærmere kendetegner dette samspil.¹³

HVORNÅR FORLADER DE UNGE UDDANNELSESYSTEMET?

Tabel 8.2 og 8.3 viser andelen af de unge mænd og kvinder fra 1983-årgangen, som et givet år er indskrevet i uddannelsessystemet fra 15-årsalderen og frem til 20-årsalderen. Tallet ved hvert alderstrin udelukker ikke, at personer, der ikke længere er indskrevet i uddannelsessystemet, indskrives igen senere (fx på grund af et sabbatår). Grunden til, at vi alene ser frem, til de unge fylder 20 år, er, at vi på den måde får det tydeligste billede af, hvornår de unge forlader uddannelsessystemet første gang. Endvidere har vi i de to tabeller opdelt de unge mellem dem, som tilhører majoritetsgruppen, og dem, som tilhører de marginaliserede grupper, vi identificerede i kapitel 5. Vi undersøger således sammenhængen mellem tidlig social marginalisering og frafald i uddannelsessystemet.

Tabel 8.2 og 8.3 viser, at der for både mændene og kvinderne er en væsentlig højere andel af de marginaliserede unge, der forlader uddannelsessystemet meget tidligt. Mens 95,4 pct. af mændene og 96,4 pct. af kvinderne i majoritetsgruppen er i uddannelsessystemet som 15-årige, er andelen eksempelvis blot 71,7 pct. af mændene og 75,0 pct. af kvin-

13. I bilagstabellerne B1.39-B1.42 er opgjort sammenhænge mellem de marginaliserede grupper og foreldrebagrundsvariablerne for 1983-årgangen. Da fordelingerne generelt følger et lignende mønster som for de 18-24-årige (belyst i kapitel 7), gennemgås disse fordelinger ikke yderligere.

derne, der som voksne tilhører gruppen af ”misbrugere med komplekse problemer”. I 18-årsalderen er 80,9 pct. af mændene og 81,1 pct. af kvinderne fra majoritetsgruppen stadig i uddannelsessystemet, mens den tilsvarende andel udgør 43,4 pct. af mændene og 31,4 pct. af kvinderne i gruppen af misbrugere med komplekse problemer. Først ved 19- og 20-årsalderen ser vi et betydeligt fald i andelen af mænd og kvinder fra majoritetsgruppen, som er indskrevet i uddannelsessystemet, hvilket formentlig skyldes, at mange unge i denne alder afslutter en ungdomsuddannelse, ligesom en del tager et sabbatår, inden de påbegynder en videregående uddannelse. Andelen af unge i majoritetsgruppen, som stadig er indskrevet i uddannelsessystemet, er dog stadig markant højere end i de marginaliserede grupper.

TABEL 8.2

Andel personer indskrevet på en uddannelsesinstitution målt frem til 20-årsalderen for majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd, årgang 1983.

Majoriteten og de marginaliserede grupper	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år
Majoriteten	95,4	90,9	84,9	80,9	64,7	47,0
Psykisk syge	88,6	78,0	67,0	51,2	38,6	29,1
Straffede med øvrige problemer	79,4	63,9	52,1	40,2	28,9	25,5
Misbrugere	89,8	74,4	62,9	53,9	39,0	30,5
Misbrugere m. komplekse problemer	71,7	57,6	48,5	43,4	28,3	20,2
Psykisk syge misbrugere	76,3	61,2	45,3	36,0	28,8	21,6

TABEL 8.3

Andel personer indskrevet på en uddannelsesinstitution målt frem til 20-årsalderen for majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder, årgang 1983.

Majoriteten og de marginaliserede grupper	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år
Majoriteten	96,4	92,8	84,8	81,1	57,5	41,2
Psykisk syge	91,9	79,1	65,9	57,8	40,7	30,1
Misbrugere	91,1	81,2	60,6	50,7	33,8	25,4
Misbrugere m. komplekse problemer	75,0	71,7	45,0	31,7	26,7	18,3
Psykisk syge misbrugere	82,7	61,5	46,2	32,7	30,8	23,1

For at undersøge frafaldet i de marginaliserede grupper nærmere har vi i tabel 8.4 og 8.5 opdelt opgørelsen i forhold til forældrenes uddannelsesbaggrund. For at undgå for få observationer i tabellernes celler har vi lagt de marginaliserede grupper sammen til én gruppe, som vi således sammenligner med majoritetsgruppen, der indeholder henholdsvis 93,7 pct. af mændene og 96,3 pct. af kvinderne i 1983-årgangen.

TABEL 8.4

Andel personer indskrevet på en uddannelsesinstitution målt frem til 20-årsalderen for majoriteten og de marginaliserede grupper særskilt for forældres uddannelse. Mænd, årgang 1983.

	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år
<i>Majoriteten</i>						
LVU/MVU	97,0	94,6	90,8	88,6	64,0	43,6
Erhvervsfaglig/KVU	96,1	91,3	84,8	80,7	68,4	50,6
Gymnasial	93,9	90,8	85,8	77,5	58,8	46,2
Grundskole	92,0	82,4	73,0	65,7	55,4	43,2
<i>Marginaliserede grupper</i>						
LVU/MVU	89,7	79,2	68,6	56,9	39,7	31,1
Erhvervsfaglig/KVU	86,4	74,3	60,2	49,4	38,2	30,0
Gymnasial	79,3	86,2	65,5	48,3	27,6	13,8
Grundskole	77,2	56,6	48,8	35,4	25,1	19,3

TABEL 8.5

Andel personer indskrevet på en uddannelsesinstitution målt frem til 20-årsalderen for majoriteten og de marginaliserede grupper særskilt for forældres uddannelse. Kvinder, årgang 1983.

	15 år	16 år	17 år	18 år	19 år	20 år
<i>Majoriteten</i>						
LVU/MVU	97,2	94,8	89,8	87,6	55,8	37,5
Erhvervsfaglig/KVU	97,5	93,6	85,1	81,1	60,9	44,1
Gymnasial	91,5	91,5	84,8	79,5	55,1	46,1
Grundskole	94,2	87,4	73,6	67,4	51,5	39,7
<i>Marginaliserede grupper</i>						
LVU/MVU	93,3	84,7	71,7	63,8	42,5	31,9
Erhvervsfaglig/KVU	91,7	77,9	60,4	52,3	40,8	28,6
Gymnasial	80,0	73,3	53,3	53,3	26,7	26,7
Grundskole	83,5	72,5	53,9	39,0	23,6	20,9

Tabel 8.4 og 8.5 viser, at der både i majoritetsgruppen og i de marginaliserede grupper er en klar sammenhæng mellem forældrenes uddannelsesniveau og frafaldet i uddannelsessystemet. Unge i majoritetsgruppen har tendens til at forlade uddannelsessystemet tidligere – hvis deres forældres højst fuldførte uddannelse er på grundskoleniveau. Samme tendens går igen for unge i de marginaliserede grupper, men i endnu mere udpræget grad. Eksempelvis er 56,9 pct. af de unge mænd i de marginaliserede grupper med forældre med lang eller mellemlang videregående uddannelse i uddannelsessystemet som 18-årig, mens den tilsvarende andel hos mænd i de marginaliserede grupper med forældre med grundsko-

len som højeste uddannelse udgør 35,4 pct. For kvinderne i de marginaliserede grupper er 63,8 pct. af dem, hvis forældre har en lang eller mellem-lang videregående uddannelse, fortsat i uddannelsessystemet som 18-årige, mens den tilsvarende andel blandt dem med forældre, der højest har en grundskoleuddannelse, kun er 39 pct.

Som nævnt ser vi her alene på andelen af unge i uddannelsessystemet et givet år, og de unge har derfor mulighed for at genoptage deres uddannelse på et senere tidspunkt. Ikke desto mindre kan vi konkludere, at der i de marginaliserede grupper er en markant højere risiko for at forlade uddannelsessystemet tidligt, og at denne risiko yderligere hænger sammen med forældrenes uddannelsesniveau.

HVILKET VELFÆRDSSYSTEM MØDER DE UNGE FØRST?

I dette afsnit undersøger vi, hvilke af velfærdssystemets behandlingssystemer som de unge i de marginaliserede grupper møder først, og om dette mønster afhænger af de unges familiebaggrund.

I tabel 8.6 (mænd) og 8.7 (kvinder) opgør vi andelen i henholdsvis de marginaliserede grupper og majoriteten, der har været anbragt eller modtaget foranstaltninger i barndommen, afhængigt af forældrenes uddannelsesbaggrund inden for begge grupper. Opgørelserne viser, at både i majoriteten og i de marginaliserede grupper er andelen, der har været anbragte, eller som har modtaget foranstaltninger, højere blandt dem med lavtuddannede forældre end blandt dem med højtuddannede forældre. Det vil sige, at inden for de marginaliserede grupper er der flere af dem med lavtuddannede forældre, der har været anbragt som børn, end blandt dem med højtuddannede forældre. Da vi samtidig ved, at inden for de marginaliserede grupper er andelen af forældre, der er registreret på risikoindikatorerne, væsentligt højere blandt de lavtuddannede end blandt de højtuddannede forældre, tyder tallene på, at de marginaliserede unge fra de lavtuddannede familier i højere grad kommer fra udsatte familier, hvor der også har været en højere andel af anbringelser. Det betyder, at de marginaliserede unge fra lavtuddannede og udsatte familier i højere grad har været kendt i det sociale system allerede fra barndommen, da der i en del tilfælde har været anbringelsessager eller andre børnesager i disse familier. Blandt de marginaliserede unge fra de mere veluddannede familier vil det i mindre grad være tilfældet, at de unge har været kendt

i det sociale system siden barndommen, da der i disse familier er en lavere andel med anbringelsessager end i de lavtuddannede familier. En del af disse unge vil formentlig først komme i kontakt med det sociale system eller behandlingssystemet senere i løbet af ungdommen, fx i forbindelse med at psykisk sygdom bryder ud, eller at den unge udvikler misbrugsproblemer.

TABEL 8.6

Anbringelser og forebyggende foranstaltninger i forhold til social marginalisering. Mænd, årgang 1983.

	Anbragt	Foranstaltning	Hverken anbragt eller under foranstaltning	Total
<i>Majoriteten</i>				
LVU/MVU	2,32	1,68	96,00	100
Erhvervsfaglig/KVU	4,91	3,25	91,84	100
Grundskole	12,23	5,94	81,83	100
Total	3,14	5,17	91,69	100
<i>Marginaliserede grupper</i>				
LVU/MVU	17,78	6,11	76,11	100
Erhvervsfaglig/KVU	26,78	8,93	64,29	100
Grundskole	43,10	16,13	46,77	100
Total	29,49	8,64	61,87	100

TABEL 8.7

Anbringelser og forebyggende foranstaltninger i forhold til social marginalisering. Kvinder, årgang 1983.

	Anbragt	Foranstaltning	Hverken anbragt eller under foranstaltning	Total
<i>Majoriteten</i>				
LVU/MVU	2,25	1,30	96,45	100
Erhvervsfaglig/KVU	4,48	2,46	93,07	100
Grundskole	12,83	4,76	82,86	100
Total	4,95	2,42	92,64	100
<i>Marginaliserede grupper</i>				
LVU/MVU	17,32	4,33	78,35	100
Erhvervsfaglig/KVU	29,03	6,22	64,75	100
Grundskole	44,16	11,17	44,16	100
Total	29,04	6,78	64,18	100

I det følgende vil vi yderligere se på, hvilke sociale og behandlingsmæssige systemer de unge i de marginaliserede grupper først kommer i kontakt med. Det kan vi få en indikation af ved at se på, i hvilket af de forskellige registre den første registrering af den unge sker. Her skelner vi mellem

Det psykiatriske centrale forskningsregister (PSYK), Landspatientregisteret (LPR), registre for misbrug (SIB/NAB), Lægemedeldatabasen (LMDB), fængselsdomme fra kriminalitetsregisteret (KRIM) samt hjemløshed registreret fra oplysninger om ophold på § 110-boformerne (BOFORM).

Som nævnt i kapitel 5 er der også unge i majoritetsgruppen, der er registreret på risikoindikatorerne. Her er der typisk tale om en registrering på blot en enkelt indikator. Vi ser derfor først på mønsteret blandt de unge i majoritetsgruppen, mens vi derefter ser på de marginaliserede grupper enkeltvis, da spørgsmålet om, hvilket behandlingssystem den unge registreres i, afhænger af, hvilken marginaliseret gruppe vi ser på.

Tabel 8.8 og 8.9 viser, i hvilket register der først er sket en registrering blandt de 28-årige mænd og kvinder i 1983-årgangen, som i 2011 er i majoritetsgruppen. Vi har ydermere betinget opgørelserne ud fra forældrenes højest fuldførte uddannelse (opdelt i tre grupper: MVU/LVU, erhvervsfaglig/KVU eller ufaglært, dvs. gymnasial, grundskole eller under grundskoleniveau). Tabel 8.8 viser, at størstedelen af de unge mænd i majoritetsgruppen, som er registreret på en af risikoindikatorerne, har tendens til først at være indskrevet i kriminalitetsregisteret (KRIM) eller i Det psykiatriske centrale forskningsregister (PSYK). Denne sammenhæng går igen på tværs af forældrenes uddannelsesniveau, hvilket kan forklares med, at blandt de få fra majoritetsgruppen, som er registreret på risikoindikatorerne, er der primært tale om enten unge med en fængselsdom eller med psykiske lidelser.

TABEL 8.8

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Mænd, årgang 1983. Majoriteten. Procent.

	MVU/LVU (N = 824)	Erhverv/KVU (N = 1.827)	Ufaglært (N = 856)	Total (N = 3.507)
PSYK	24,2	18,9	14,4	19,0
LPR	11,8	7,9	6,5	8,5
SIB/NAB	3,5	2,7	3,4	3,1
LMDB	2,8	3,4	4,4	3,5
KRIM	57,4	65,7	69,9	64,8
BOFORM	0,4	1,3	1,4	1,1
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	20,89 (4,62)	20,96 (4,34)	20,71 (4,51)	20,88 (4,45)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

TABEL 8.9

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Kvinder, årgang 1983. Majoriteten. Procent.

	MVU/LVU (N = 807)	Erhverv/KVU (N = 1.258)	Ufaglært (N = 542)	Total (N = 2.607)
PSYK	72,9	65,2	60,9	66,7
LPR	18,5	20,8	19,9	19,9
SIB/NAB	0,4	0,3	1,1	0,5
LMDB	0,1	0,6	0,7	0,5
KRIM	7,8	12,9	16,2	12,0
BOFORM	0,4	0,2	1,1	0,4
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	21,20 (5,36)	21,09 (5,59)	21,52 (5,44)	21,21 (5,49)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

Blandt kvinderne i majoritetsgruppen er det primært i det psykiatriske register, at den første registrering sker. Dog er der en tendens til, at blandt unge fra familier, hvor forældrene har grundskole som det højeste uddannelsesniveau, er der en højere andel, hvor den første indskrivning er sket i kriminalitetsregisteret. Dette mønster finder vi både blandt mændene og kvinderne i majoritetsgruppen, selvom det generelt er få kvinder, der er indskrevet i kriminalitetsregisteret.

TABEL 8.10

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Mænd, årgang 1983. Psykisk syge. Procent.

	MVU/LVU (N = 161)	Erhverv/KVU (N = 252)	Ufaglært (N = 131)	Total (N = 544)
PSYK	72,0	67,9	51,9	65,3
LPR	11,8	14,7	22,1	15,6
SIB/NAB	2,5	3,6	4,6	3,5
LMDB	4,3	2,0	4,6	3,3
KRIM	8,7	11,1	13,7	11,0
BOFORM	0,6	0,8	3,1	1,3
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	19,79 (5,77)	19,97 (5,49)	18,90 (6,73)	19,66 (5,90)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

TABEL 8.11

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Kvinder, årgang 1983. Psykisk syge. Procent.

	MVU/LVU (N = 183)	Erhverv/KVU (N = 277)	Ufaglært (N = 107)	Total (N = 567)
PSYK	85,2	84,5	75,7	83,1
LPR	12,6	10,1	11,2	11,1
SIB/NAB	1,6	0,7	1,9	1,2
LMDB	0,5	1,8	4,7	1,9
KRIM	0,0	1,8	4,7	1,8
BOFORM	0,0	1,1	1,9	0,9
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	20,22 (3,59)	20,41 (4,31)	19,89 (5,04)	20,25 (4,24)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

Tabel 8.10 og 8.11 angiver, hvilke registre marginaliseringsgruppen ”psykisk syge” første gang optræder i. Ikke overraskende er størstedelen af både mænd og kvinder i denne kategori første gang observeret i Det psykiatriske centrale forskningsregister, dvs., at de er registreret i forbindelse med psykiatrisk behandling. Dog finder vi en statistisk signifikant tendens til, at det er flere af de psykisk syge unge, hvis forældre har en mellemlang eller lang videregående uddannelse, der bliver registreret i Det psykiatriske centrale forskningsregister end blandt de psykisk syge unge med ufaglærte forældre. Det kan tyde på, at de psykisk syge unge med højtuddannede forældre i højere grad tidligere kommer i kontakt med det specialiserede behandlingssystem.

TABEL 8.12

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Mænd, årgang 1983. Straffede med øvrige problemer. Procent.

	MVU/LVU (N = 70)	Erhverv/KVU (N = 206)	Ufaglært (N = 154)	Total (N = 430)
PSYK	17,1	8,3	9,1	10,0
LPR	12,9	10,2	6,5	9,3
SIB/NAB	7,1	9,7	6,5	8,1
LMDB	2,9	6,3	5,2	5,3
KRIM	60,0	63,6	68,2	64,7
BOFORM	0,0	1,9	4,5	2,6
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	19,1 (3,6)	19,7 (3,5)	19,6 (2,7)	19,6 (3,3)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

Den næste marginaliserede gruppe er alene identificeret for mændene og dækker over den gruppe, som vi har betegnet som de ”straffede med

øvrige problemer”. Størstedelen af de unge mænd i denne gruppe (64,7 pct.) bliver første gang registreret i kriminalitetsregisteret (tabel 8.12). Blandt de unge mænd i denne gruppe, som kommer fra familier, hvor forældrene har en mellemlang eller lang videregående uddannelse, er der imidlertid en højere andel på 17 pct., som først registreres i det psykiatriske register, end det er tilfældet blandt dem med ufaglærte forældre, hvor denne andel er 9 pct. Denne forskel er statistisk signifikant.

Tabel 8.13 og 8.14 viser førstegangsregistreringerne for marginaliseringsgruppen ”misbrugere” for 1983-årgangens mænd og kvinder. Tabel 8.13 viser, at omkring 40 pct. af mændene i denne gruppe første gang er registreret af en misbrugsbehandlingsinstitution (SIB/NAB). For unge mandlige misbrugere med ufaglærte forældre er der imidlertid en (signifikant) højere andel på 35 pct., der først er registreret i kriminalitetsregisteret, sammenlignet med 23 pct. blandt de unge mandlige misbrugere, hvis forældre har en lang eller mellemlang videregående uddannelse.

For kvinderne i misbrugergruppen er billedet en smule anderledes, idet døtre af de højtuddannede forældre i højere grad først registreres i det psykiatriske behandlingssystem, mens døtre af forældre med lavere uddannelsesbaggrund i højere grad registreres i én af misbrugsbehandlingsinstitutionerne (SIB/NAB).

TABEL 8.13

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Mænd, årgang 1983. Misbrugere. Procent.

	MVU/LVU (N = 92)	Erhverv/KVU (N = 212)	Ufaglært (N = 105)	Total (N = 409)
PSYK	14,1	14,2	15,2	14,4
LPR	12,0	10,4	6,7	9,8
SIB/NAB	45,7	42,5	37,1	41,8
LMDB	2,2	0,5	3,8	1,7
KRIM	22,8	29,7	35,2	29,6
BOFORM	3,3	2,8	1,9	2,7
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	20,9 (3,3)	20,8 (3,4)	20,4 (4,3)	20,7 (3,6)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

TABEL 8.14

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Kvinder, årgang 1983. Misbrugere. Procent

	MVU/LVU (N = 56)	Erhverv/KVU (N = 101)	Ufaglært (N = 56)	Total (N = 213)
PSYK	37,5	23,8	32,1	29,6
LPR	26,8	28,7	21,4	26,3
SIB/NAB	28,6	35,6	35,7	33,8
LMDB	0,0	1,0	1,8	0,9
KRIM	7,1	7,9	8,9	8,0
BOFORM	0,0	3,0	0,0	1,4
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	20,4 (3,25)	20,3 (4,6)	20,3 (4,1)	20,3 (4,1)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

I tabel 8.15 og 8.16 har vi for at undgå for få personer i cellerne i tabellerne slået marginaliseringsgruppen ”psykisk syge misbrugere” sammen med ”misbrugere med komplekse problemer”. Tabellerne viser, at for både mænd og kvinder i denne gruppe er der en tendens til, at en højere andel af dem, hvis forældre har en mellemlang eller lang videregående uddannelse, første gang registreres i det psykiatriske system. Denne tendens er dog kun signifikant blandt mændene. Tilsvarende er der for mændene i de to øvrige forældreuddannelsesgrupper en lidt højere andel, der er registreret første gang i kriminalitets- og misbrugsregistre, om end denne tendens ikke er signifikant.

TABEL 8.15

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Mænd, årgang 1983. Psykisk syge misbrugere og misbrugere med komplekse problemer. Procent.

	MVU/LVU (N = 41)	Erhverv/KVU (N = 110)	Ufaglært (N = 88)	Total (N = 239)
PSYK	36,6	15,5	20,5	20,9
LPR	4,9	5,5	5,7	5,4
SIB/NAB	17,1	27,3	20,5	23
LMDB	0,0	2,7	5,7	3,3
KRIM	34,1	45,5	40,9	41,8
BOFORM	7,3	3,6	6,8	5,4
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	19,2 (3,0)	18,6 (6,2)	19,0 (2,8)	18,9 (4,7)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

TABEL 8.16

I hvilket register har man første kontakt til systemet, betinget på forældres uddannelse? Kvinder, årgang 1983. Psykisk syge misbrugere og misbrugere med komplekse problemer. Procent.

	MVU/LVU (N = 18)	Erhverv/KVU (N = 58)	Ufaglært (N = 37)	Total (N = 113)
PSYK	55,6	39,7	43,2	43,4
LPR	5,6	3,4	16,2	8
SIB/NAB	33,3	39,7	21,6	32,7
LMDB	0,0	1,7	2,7	1,8
KRIM	5,6	13,8	13,5	12,4
BOFORM	0,0	1,7	2,7	1,8
I alt	100	100	100	100
Gns. alder	20,2 (3,4)	19,6 (3,3)	19,3 (2,9)	19,6 (3,2)

Anm.: Standardafvigelse i parentes.

ANALYSE AF DE MARGINALISEREDE GRUPPERS FORLØB

I dette afsnit vil vi undersøge, hvad der kendetegner de marginaliserede gruppers forløb i ungdomsårene og det tidlige voksenliv. Her følger vi stadig 1983-årgangen. Vi ser både på, hvad der kendetegner udviklingen af den sociale marginalisering baseret på de registerbaserede indikatorer, og samtidig ser vi på, hvordan de marginaliserede grupper bevæger sig gennem uddannelsessystemet og ind på arbejdsmarkedet, herunder også på dem, som forlader uddannelsessystemet, og dem, som det ikke lykkes at få fodfæste på arbejdsmarkedet. Vi ser således på, hvordan overgangen fra grundskolen til voksenlivet ser ud for de unge fra 1983-årgangen, og herunder særligt hvordan dette forløb for de unge i de marginaliserede grupper hænger sammen med det marginaliseringsforløb, som kendetegner disse unge.

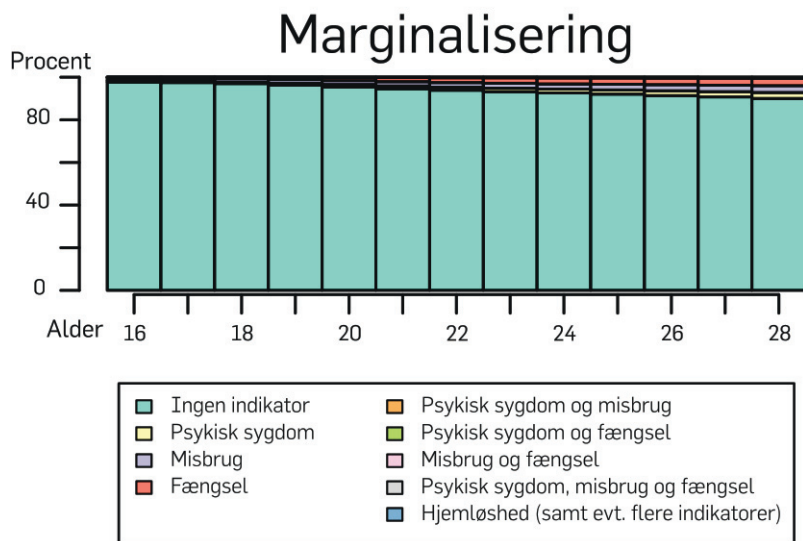
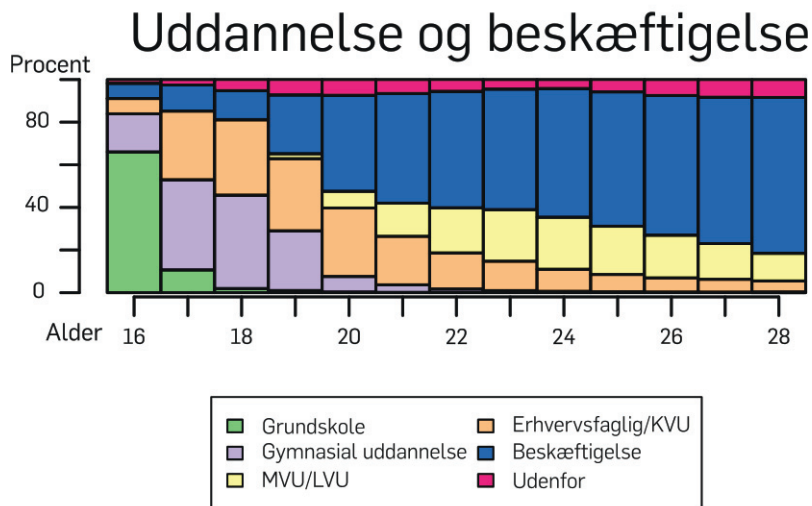
De følgende sæt af figurer afbilder, henholdsvis hvordan registreringer på risikoindikatorerne udvikler sig over tid, og hvad der samtidig kendetegner gruppens uddannelses- og beskæftigelsesstatus over tid. For hvert alderstrin er afbildet den kumulerede andel, der er blevet registreret på risikoindikatorerne frem til dette tidspunkt. Vi sonderer her mellem dem, der blot er registreret på en enkelt indikator, og dem, som er registreret på flere indikatorer, hvor vi afbilder de forskellige kombinationer af indikatorerne, fx kombinationen af psykisk sygdom og misbrug eller kombinationen af misbrug og et fængselsophold.

For at undgå et højt antal undergrupper har vi kodet dem, der har været indskrevet på en hjemløseboform sammen til én kategori, uanset i hvilket omfang denne gruppe er registreret på nogen af de øvrige indikatorer. Det vil sige, at personer, som er registreret på en hjemløseboform, og som samtidig også er registreret med et misbrug, en psykisk sygdom eller et fængselsophold, udelukkende er kategoriseret i hjemløshedskategorien fra det tidspunkt, hvor den første registrering på en hjemløseboform forekommer.

I figur 8.1 og 8.2 har vi afbildet uddannelses- og beskæftigelsesveje samt deres registrering på risikoindikatorerne for mænd og kvinder i majoritetsgruppen, dvs. de unge, som ikke tilhører de marginaliserede grupper. Figurerne viser, at størstedelen af de unge fra majoritetsgruppen starter på enten en gymnasial uddannelse eller på en erhvervsfaglig uddannelse som 16-17-årige for derefter enten at forsætte på en videregående uddannelse eller starte på arbejdsmarkedet. Der er dog en lidt mindre andel af mændene i majoritetsgruppen, som bliver registreret på risikoindikatorerne end andelen af kvinderne. Det skyldes primært, at flere kvinder end mænd i majoritetsgruppen er registreret med en psykisk sygdom.

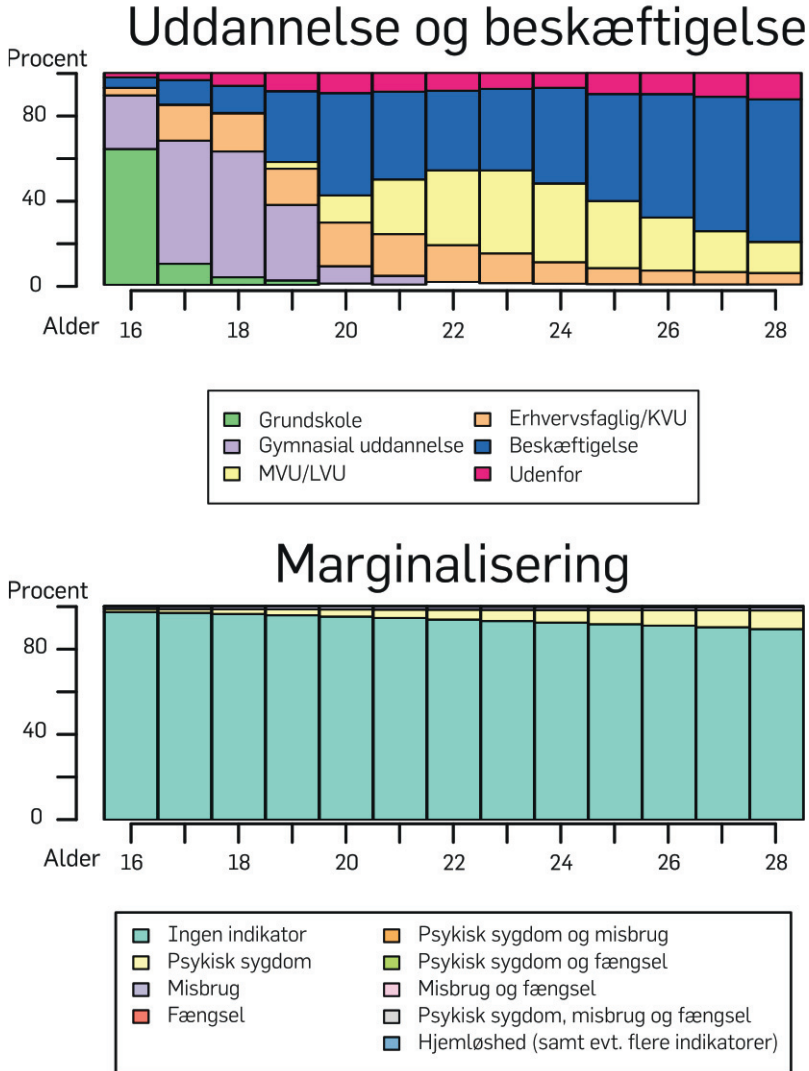
FIGUR 8.1

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Majoritetsgruppen. Procent.



FIGUR 8.2

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Kvinder, 1983-årgangen. Majoritetsgruppen. Procent.

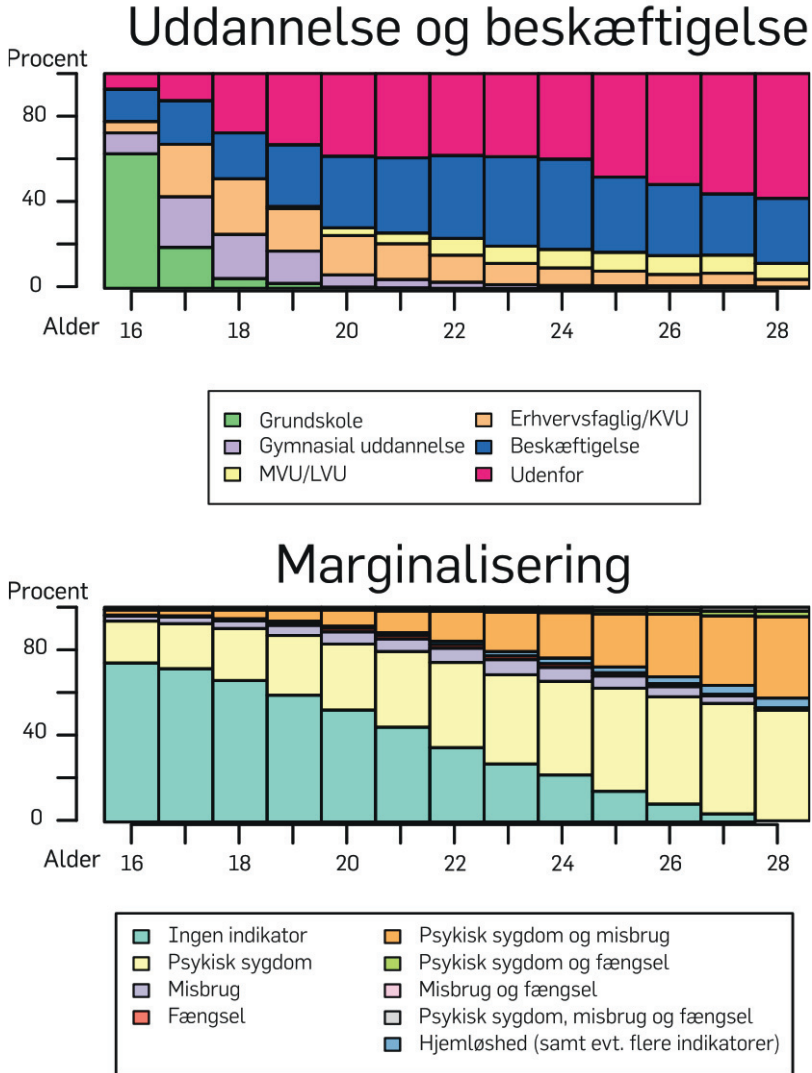


For de psykisk syge viser figur 8.3 og 8.4 en markant større andel af unge, som er uden for både uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet. I 2001 er 27,6 pct. af mændene og 24,9 pct. af kvinderne i denne marginaliseringsgruppe uden for både uddannelse og beskæftigelse. Disse andele er i 2011 steget til at udgøre godt 58 pct. for både mændene og kvinderne i marginaliseringsgruppen af psykisk syge. Ydermere har kun 30,3 pct. af mændene og 19,4 pct. af kvinderne i 2011 beskæftigelse. Endelig kan vi ud fra figurerne se, at unge i marginaliseringsgruppen af psykisk syge adskiller sig fra majoritetsgruppen allerede i de tidligere år, hvor kun 9,7 pct. af mændene og 13,6 pct. af kvinderne i marginaliseringsgruppen af psykisk syge er indskrevet på en gymnasial uddannelse, mens de tilsvarende andele i majoritetsgruppen er på henholdsvis 17,9 pct. af mændene og 25,3 pct. af kvinderne.

I forhold til registrering af risikoindikatorerne er der ikke nogen markante forskelle mellem mænd og kvinder i gruppen af psykisk syge. Omkring en fjerdedel af de unge i denne marginaliseringsgruppe er i 2001 kun registreret med psykiske problemer (24,2 pct. af mændene og 29,7 pct. af kvinderne). Dog kan vi se en kønsforskel over hele perioden, eftersom 25,1 pct. af kvinderne i 2011 er registreret med både psykisk sygdom og misbrug mod 37,9 pct. af mændene. Da de psykisk syge mænd samtidig også har højere andele af personer med psykisk sygdom og fængsel (2,7 pct. af mændene mod 1,3 pct. af kvinderne), konkluderer vi, at gruppen af psykisk syge mænd – overordnet set – er mere marginaliseret end de psykisk syge kvinder.

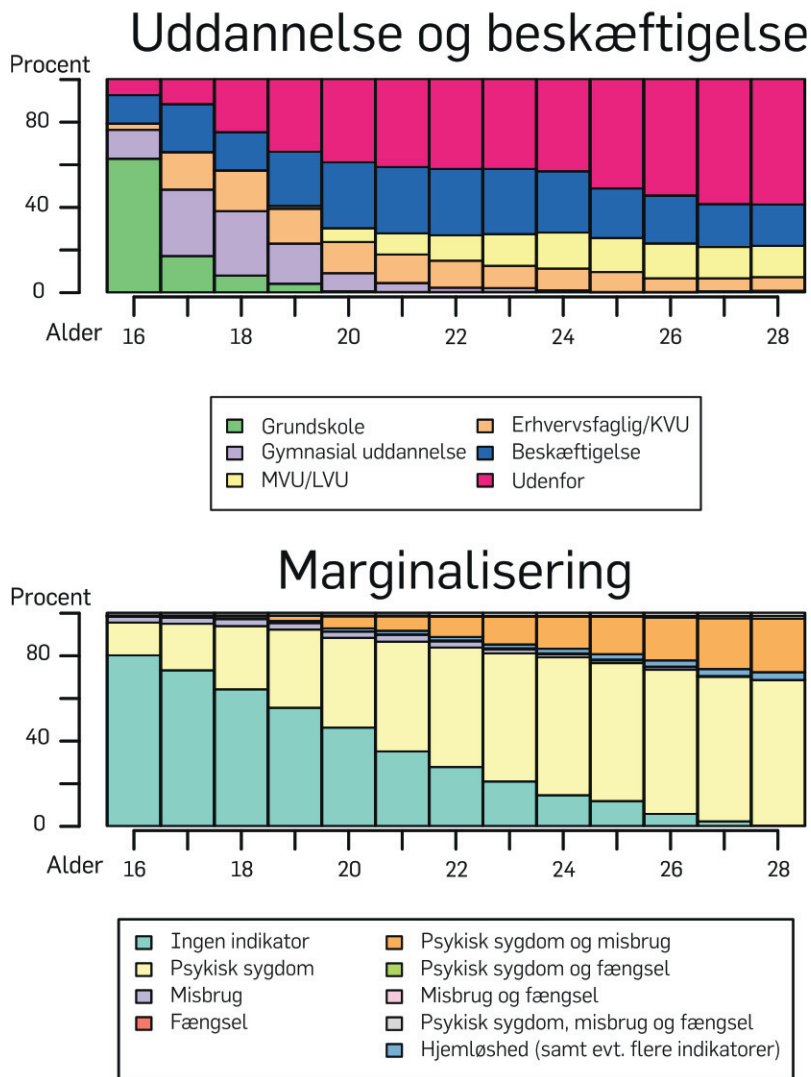
FIGUR 8.3

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Psykisk syge. Procent.



FIGUR 8.4

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Kvinder, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Psykisk syge. Procent.

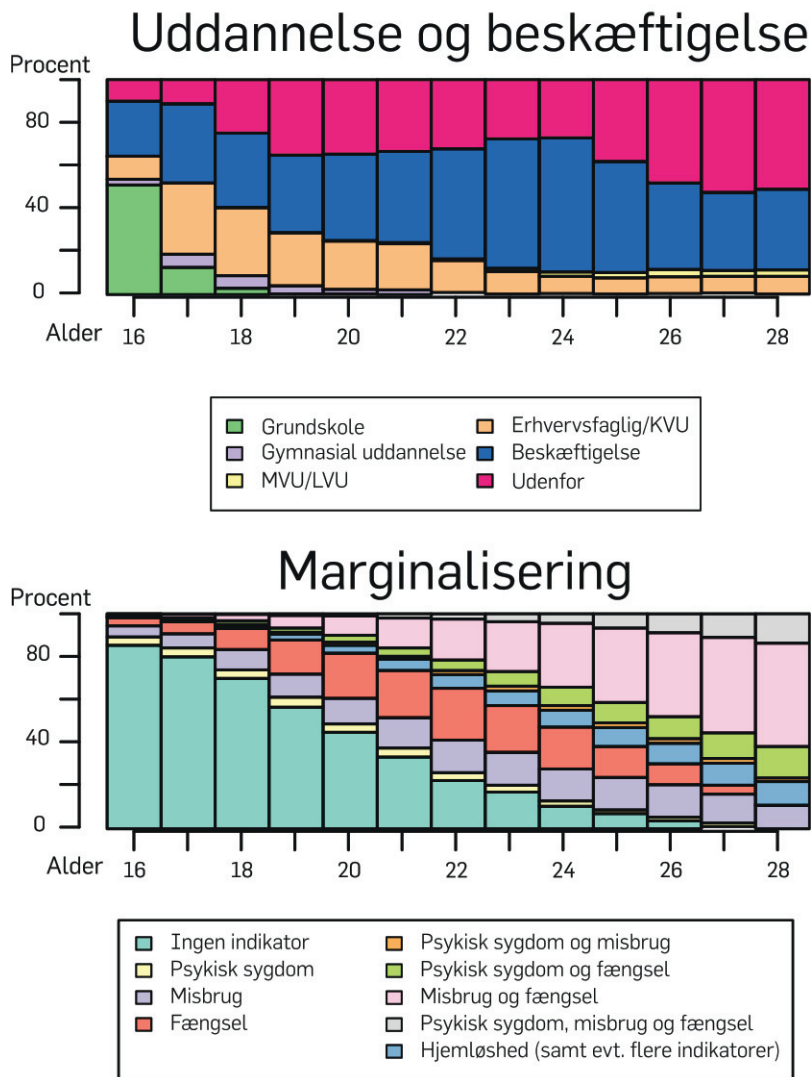


I figur 8.5 har vi afbildet vejene for mænd i gruppen ”straffede med øvrige problemer”, som vi ikke fandt for kvinderne. Mænd i denne gruppe adskiller sig fra de uddannelsesveje, vi fandt for de psykisk syge ved at stort set ingen af dem på noget tidspunkt er indskrevet på en mellem-lang- eller lang videregående uddannelse. Til gengæld er gruppen – ligesom de psykisk syge – karakteriseret ved, at godt halvdelen af personerne i gruppen i 2011 er uden for både uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet.

I forhold til gruppen af psykisk syge er mændene i gruppen ”straffede med øvrige problemer” ydermere karakteriseret ved at have mere komplekse mønstre på risikoindikatorerne for marginalisering. Eksempelvis er godt 10 pct. i denne gruppe allerede som 18-årige enten registreret med et misbrug eller har været i fængsel, 4,2 pct. er både registreret med psykiske problemer og har været i fængsel, og endelig er 1,1 pct. registreret på mindst tre risikoindikatorer. I 2011, som 28-årige, er andelen, der er registreret med psykisk sygdom, misbrug og fængsel nogenlunde den samme (1,7 pct.), mens andelen registreret med psykisk sygdom og fængselsophold er steget til 14,6 pct. Endelig er 48,1 pct. registreret med både misbrug og fængselsophold.

FIGUR 8.5

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Straffede med øvrige problemer. Procent.



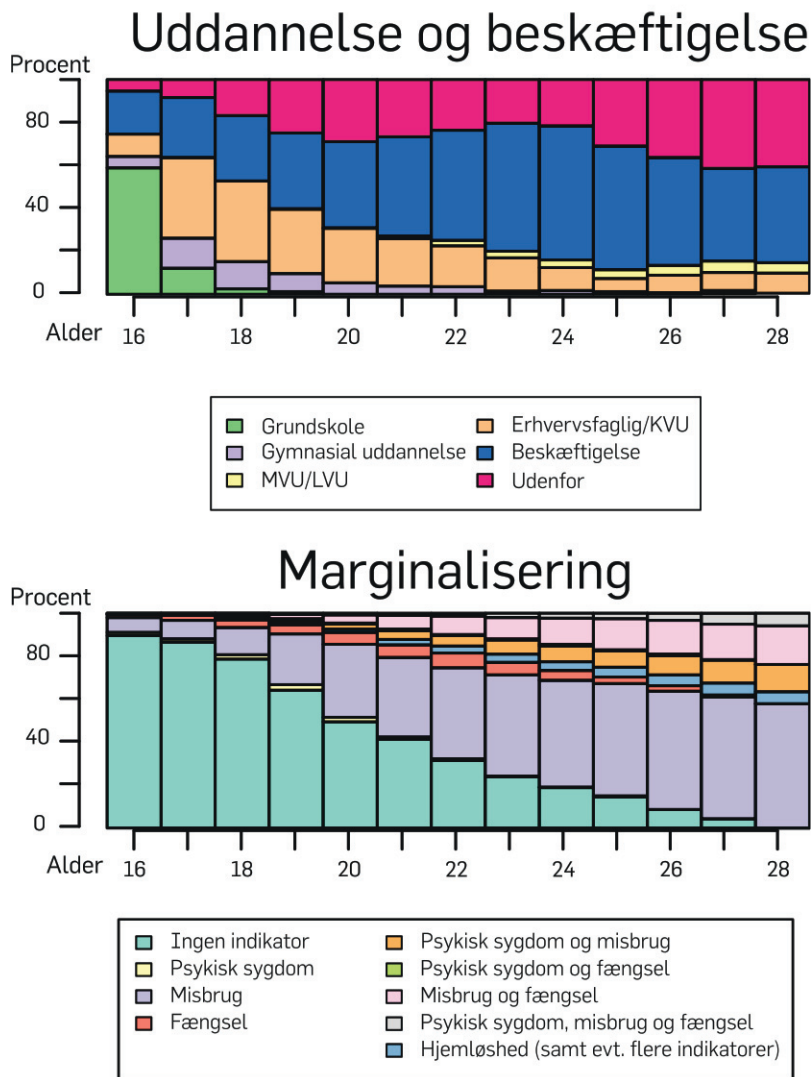
Figur 8.6 og 8.7 viser uddannelse og beskæftigelse samt marginalisering for marginaliseringsgruppen misbrugere for både mænd og kvinder. Marginaliseringsgruppen af mandlige misbrugere har nogenlunde det samme mønster for uddannelse- og beskæftigelse som mændene i gruppen af straffede med øvrige problemer. Derimod er der blandt de kvindelige misbrugere en andel på 6,5 pct., som i 2011 går på en mellemlang eller videregående uddannelsesinstitution, mens denne andel kun er 2,9 pct. blandt mænd i misbrugergruppen.

Dette resultat viser, at på trods af tidligt at være registreret med et misbrug, kan man vende tilbage til uddannelsessystemet senere hen i livet. Ser vi på mønsteret på risikoindikatorerne blandt misbrugerne, finder vi kun mindre forskelle mellem mænd og kvinder. Eksempelvis er 34,0 pct. af mændene i denne marginaliseringsgruppe som 20-årige i 2003 allerede registreret med misbrug (mod 37,8 pct. af kvinderne).

Vi finder mere markant forskelle mellem kønnene, når vi ser på andelene i gruppen med flere indikatorer. Således er 3,8 pct. af mændene i 2003 både registreret med misbrug og et fængselsophold mod blot 0,5 pct. af kvinderne ved samme alder. Andelen af mænd i gruppen med både misbrug og fængselsophold er i 2011 vokset til at udgøre 18,2 pct., mens den for kvinderne ved samme alderstrin blot udgør 3,0 pct. Andelen af personer i hjemløshed (som her også kan dække over kombinationer med fængselsophold eller misbrug) er dog nogenlunde ens for mænd og kvinder og udgør i 2011 henholdsvis 5,6 pct. af mændene og 4,5 pct. af kvinderne. Til gengæld er markant flere af de kvindelige misbrugere også registreret med psykisk sygdom: 29,4 pct. af kvinderne er i 2011 registreret med både psykisk sygdom og misbrug, mens denne andel er 12,7 pct. blandt mændene.

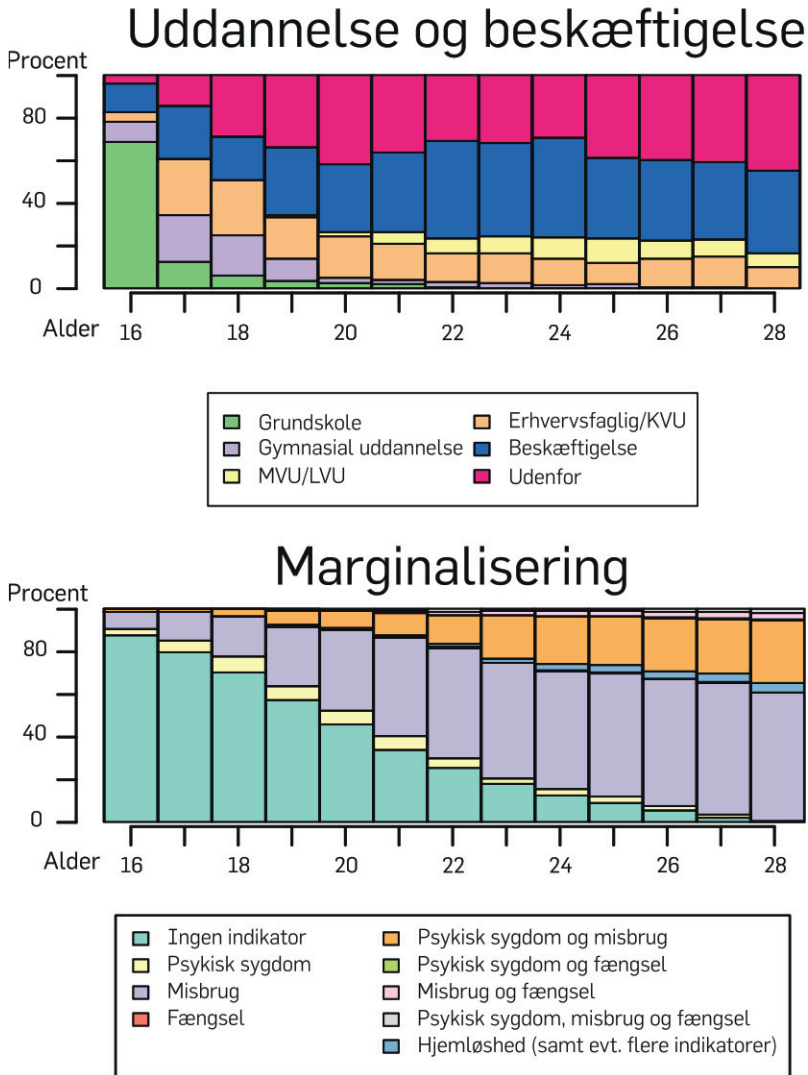
FIGUR 8.6

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Misbrugere. Procent.



FIGUR 8.7

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Kvinder, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Misbrugere. Procent.



Endelig viser figurerne 8.8-8.11 mønstrene for de to marginaliserede grupper med de mest komplekse problemer: psykisk syge misbrugere og misbrugere med komplekse problemer. For begge disse grupper er de unges veje fra grundskolen til arbejdsmarkedet ret ens. Eksempelvis er der blandt mændene i gruppen ”psykisk syge misbrugere” blot 6,4 pct., der som 18-årige i 2001 er indskrevet på en gymnasial uddannelse, mens 28,7 pct. er helt uden for både uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet. I gruppen ”misbrugere med komplekse problemer” er 3,0 pct. indskrevet på en gymnasial uddannelse, og 30,1 pct. er uden for både uddannelse og beskæftigelse. I 2011 er andelen af mænd i de to marginaliserede grupper uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet steget yderligere til henholdsvis 85,3 pct. af de psykisk syge misbrugere og 61,5 pct. af misbrugerne med komplekse problemer.

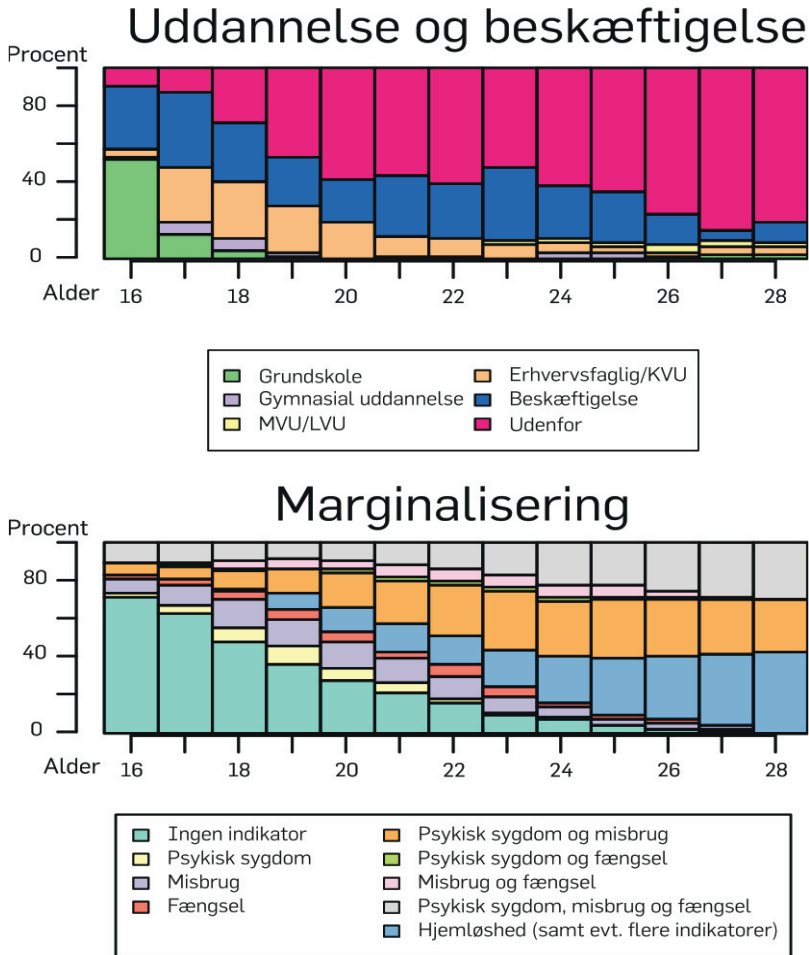
For kvinderne i de to grupper er der en højere andel, som i 2001 går på en gymnasial uddannelse: 11,5 pct. af både de psykisk syge misbrugere og misbrugerne med komplekse problemer. Dog er der blandt kvinderne i disse grupper også en højere andel uden for uddannelse og beskæftigelse end blandt mændene med henholdsvis 47,5 pct. og 42,3 pct. i de to grupper. I 2011 er blot 13,1 pct. af kvindelige psykisk syge misbrugere i beskæftigelse, mens 85,3 pct. er uden for både uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet. For gruppen af kvindelige misbrugere med komplekse problemer er 19,2 pct. i beskæftigelse og 61,6 pct. uden for.

For de mandlige psykisk syge misbrugere er lidt under halvdelen (47,9 pct.) ikke registreret på nogen af risikoindikatorerne som 18-årige, mens denne andel blandt de mandlige misbrugere med komplekse problemer udgør 65,4 pct. I 2011 er alle mænd i de to grupper registreret på risikoindikatorerne, og der er en betydelig del i begge grupper, der har været indskrevet på en hjemløseboform (henholdsvis 42,6 pct. hos de psykisk syge misbrugere og 39,8 pct. af misbrugerne med komplekse problemer).

For kvinderne er der for begge de to marginaliserede grupper med de mest komplekse problemer en højere andel (end blandt mændene), som i 2001 ikke er registreret på nogen af risikoindikatorerne (henholdsvis 54,1 pct. og 63,5 pct. i de to marginaliserede grupper). Kvinderne adskiller sig også ved, at langt færre har haft ophold på en hjemløseboform. Denne gruppe udgør henholdsvis 21,3 pct. af de kvindelige psykisk syge misbrugere og 30,8 pct. af de kvindelige misbrugere med komplekse problemer.

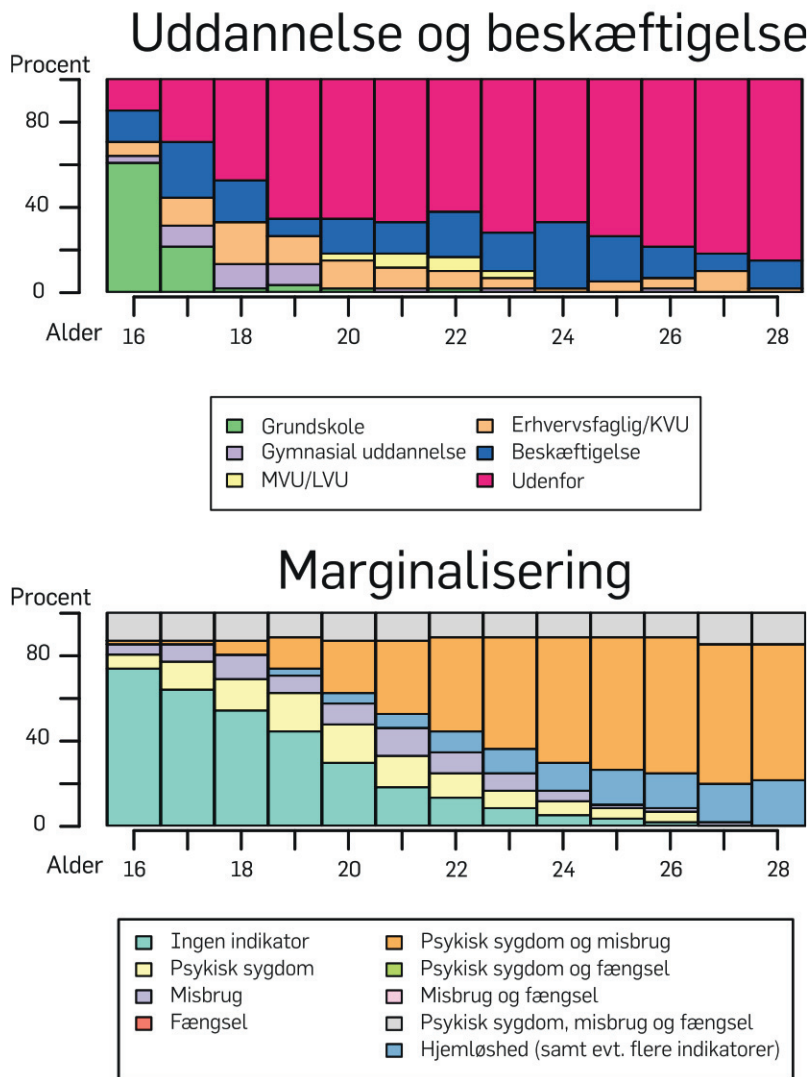
FIGUR 8.8

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Psykisk syge misbrugere. Procent.



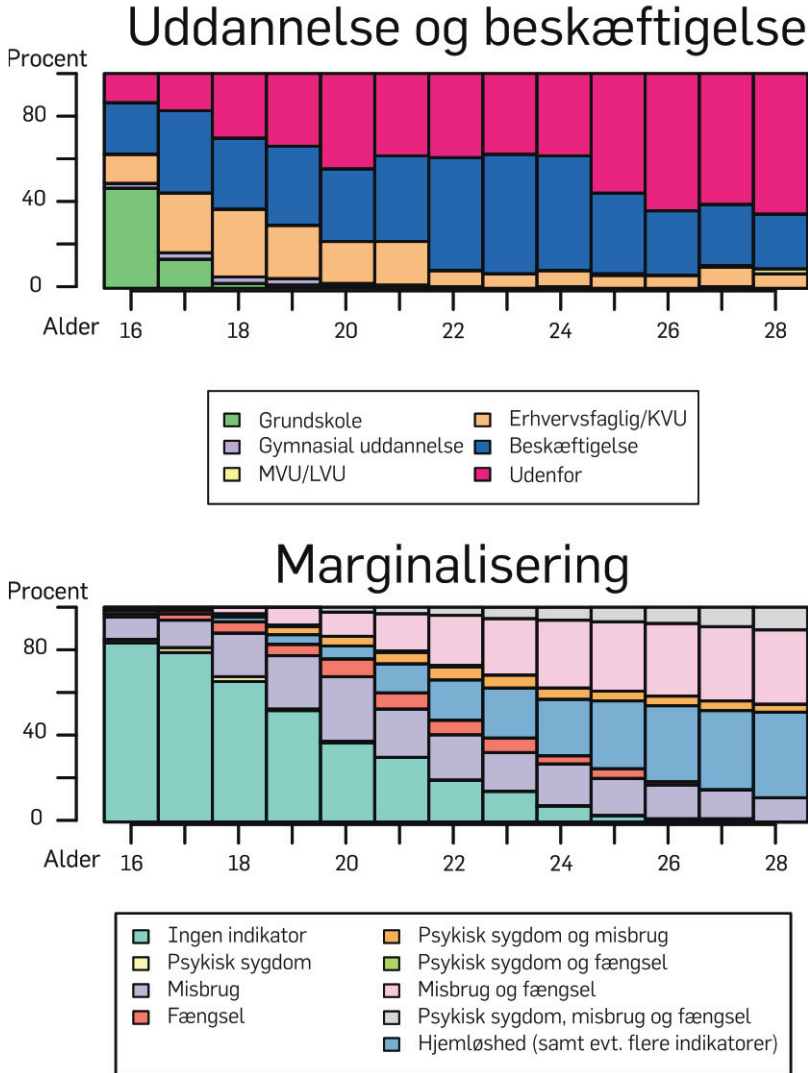
FIGUR 8.9

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Kvinder, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Psykisk syge misbrugere. Procent.



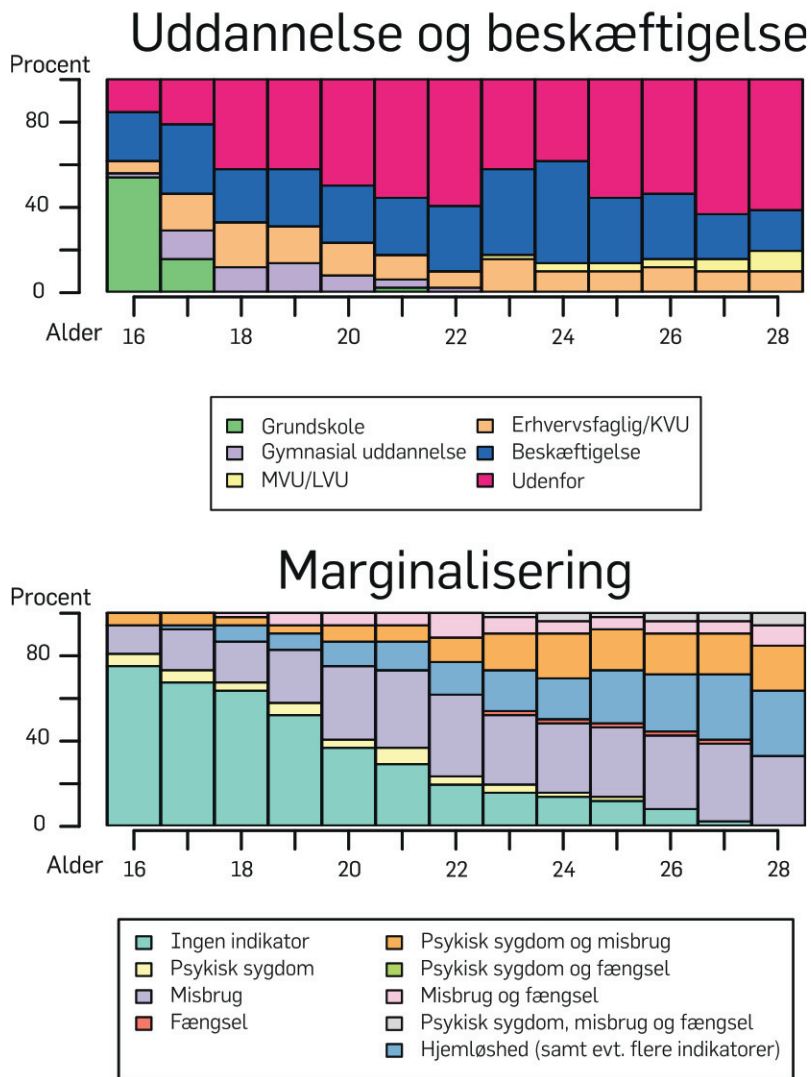
FIGUR 8.10

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Misbrugere med komplekse problemer. Procent.



FIGUR 8.11

Uddannelses- og beskæftigelsessituation og kumulerede registreringer på risikoindikatorerne ved hvert alderstrin. Mænd, 1983-årgangen. Marginaliseringsgruppe: Misbrugere med komplekse problemer. Procent.



SAMMENFATNING

Vi har i dette kapitel undersøgt, hvad der kendetegner vejene ind i marginalisering blandt personer, der blev født i 1983. Vi har også set på, hvad der kendetegner vejen gennem uddannelsessystemet, og overgangen fra uddannelsessystemet til arbejdsmarkedet, for de unge i de marginaliserede grupper sammenlignet med majoriteten. Endelig har vi undersøgt, hvordan disse forhold ydermere hænger sammen med familiebaggrunden.

Analysen af 1983-årgangens uddannelses- og beskæftigelsesmønstre viser, at marginaliseringsprocesserne for størstedelen af de unge i de marginaliserede grupper starter tidligt, hvilket også betyder et tidligt frafald i uddannelsessystemet. Unge i de marginaliserede grupper har således tendens til at forlade uddannelsessystemet langt tidligere end unge fra majoritetsgruppen, hvilket også kan forklare, hvorfor unge i de marginaliserede grupper har et lavere uddannelsesniveau end unge i majoritetsgruppen som 28-årig. Mens under 1 pct. af mændene og kvinderne i majoritetsgruppen forlader uddannelsessystemet, før de er fyldt 15 år, gælder det fx over 8 pct. af mændene og ca. 7 pct. af kvinderne i gruppen af misbrugere med komplekse problemer.

Sammenhængen mellem de marginaliserede grupper og frafald i uddannelsessystemet er ydermere medieret af forældrenes uddannelse. Blandt mændene i de marginaliserede grupper, som har forældre, der har en lang eller mellemlang videregående uddannelse, har blot 2 pct. forladt uddannelsessystemet, før de fylder 15 år. Tilsvarende har 6 pct. forladt uddannelsessystemet blandt de mænd, der har forældre med grundskoleuddannelse. Dette mønster gør sig også gældende blandt kvinderne i de marginaliserede grupper.

Der er også en sammenhæng mellem forældrenes uddannelsesbaggrund, og hvilket behandlingssystem som de unge bliver registreret i først. Blandt dem i de marginaliserede grupper med forældre, der har en lang eller en mellemlang videregående uddannelse, er der en højere andel, som første gang registreres for psykiatrisk behandling end blandt unge med forældre uden en kompetencegivende uddannelse, som i højere grad registreres i kriminalitetsregistret (fængselsdom) eller i hjemløshedsregistret (§ 110-boformsregistret).

KONSEKVENSERNE AF SOCIAL MARGINALISERING

I dette kapitel undersøger vi, hvordan social marginalisering i løbet af ungdomsårene hænger sammen med chancerne for at opnå uddannelse og beskæftigelse. Vi følger fortsat årgangen født i 1983 og sammenligner uddannelses- og beskæftigelseschancerne for dem, som tilhører de marginaliserede grupper (der blev identificeret i kapitel 5) med majoritetsgruppen. Vi undersøger også, hvordan uddannelses- og beskæftigelseschancerne for de unge i de marginaliserede grupper hænger sammen med deres familiebaggrund.

UDDANNELSESCHANCER

Tabel 9.1 viser uddannelsesniveaut for de unge mænd fra 1983-årgangen som 28-årige i 2011 betinget af, hvorvidt de tilhører en af de fem marginaliserede grupper, og ligeledes særskilt for forældrenes uddannelsesniveau (opdelt i tre kategorier). Tabellen viser, at af de unge mænd, som tilhører en marginaliseret gruppe, kommer 22,5 pct. fra hjem med forældre med lang eller mellemlang uddannelse. Disse mænd klarer sig noget bedre i uddannelsessystemet end mænd, der også tilhører en marginaliseret gruppe, men som har forældre med et lavere uddannelsesniveau. Blandt mænd i de marginaliserede grupper og med højtuddanne-

de forældre har 7 pct. selv afsluttet en mellemlang eller lang videregående uddannelse, og 20 pct. har afsluttet en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse. Til sammenligning har under 1 pct. af de unge mænd fra de marginaliserede grupper med forældre uden kompetencegivende uddannelse afsluttet en mellemlang eller lang videregående uddannelse, og 12 pct. har afsluttet en erhvervsfaglig eller kort videregående uddannelse. Af de unge mænd i de marginaliserede grupper, som har forældre uden en kompetencegivende uddannelse, er det 78 pct., der heller ikke selv har taget en kompetencegivende uddannelse, mens denne andel er 70 pct. blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper, hvis forældre har enten mellemlang eller lang videregående uddannelse eller erhvervsfaglig/kort videregående uddannelse. Uanset forældres uddannelsesniveau er der således en meget høj andel af dem i de marginaliserede grupper, som ikke har en erhvervskompetencegivende uddannelse. Det skal dog også bemærkes, at blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper, hvis forældre har en mellemlang eller lang videregående uddannelse, er der en lidt højere andel på 12 pct., der som 28-årige er i gang med en uddannelse, mens denne andel kun er 7 pct. blandt dem, hvis forældre ikke har en erhvervskompetencegivende uddannelse (ikke afbildet).

Opgørelserne viser således, at selvom der er forskelle i andelen, der har afsluttet en kompetencegivende uddannelse, blandt mænd fra de marginaliserede grupper afhængigt af deres forældres uddannelsesniveau, er forskellen mindre markant end den tilsvarende forskel i majoriteten af unge mænd. I majoriteten har 25,4 pct. af unge mænd fra hjem med forældre med lang eller mellemlang uddannelse ikke gennemført en kompetencegivende uddannelse sammenlignet med 43,6 pct. af unge mænd fra hjem med forældre uden kompetencegivende uddannelse.

Tallene for kvinderne i 1983-årgangen ses i tabel 9.2. Tabellen viser, at blandt dem med veluddannede forældre klarer de unge kvinder i de marginaliserede grupper sig lidt bedre uddannelsesmæssigt end de unge mænd. Andelen af kvinder fra de marginaliserede grupper, som ikke har afsluttet en kompetencegivende uddannelse, er således lidt lavere end de tilsvarende andele for de unge mænd fra de marginaliserede grupper, blandt dem hvis forældre har en erhvervsfaglig eller en (kort, mellemlang og lang) videregående uddannelse. Blandt dem i de marginaliserede grupper med forældre uden en erhvervskompetencegivende uddannelse er andelen, der ikke har en erhvervskompetencegivende uddannelse, derimod lige så høj blandt kvinderne som blandt mændene.

TABEL 9.1

Højeste fuldførte erhvervskompetencegivende uddannelse som 28-årig (i 2011), særskilt for de marginaliserede grupper og majoriteten og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Mænd. 1983-årgangen. Procent.

Marginaliserede grupper	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Højeste fuldførte uddannelse som 28-årig	
			Andel
Marginaliserede grupper (6,17 pct.)	LVU/MVU (22,45 pct.)	LVU/MVU	6,58
		KVU/faglært	20,00
		Ikke-kompetencegivende	70,41
		Ukendt	3,01
		Total	100 (n = 365)
	KVU/faglært (48,03 pct.)	LVU/MVU	2,18
		KVU/faglært	23,43
		Ikke-kompetencegivende	70,17
		Ukendt	4,23
		Total	100 (n = 781)
Ikke-kompetencegivende uddannelse (29,52 pct.)	LVU/MVU	0,83	
	KVU/faglært	12,29	
	Ikke-kompetencegivende	77,50	
	Ukendt	9,38	
	Total	100 (n = 480)	
Majoriteten (93,83 pct.)	LVU/MVU (33,89 pct.)	LVU/MVU	44,32
		KVU/faglært	29,74
		Ikke-kompetencegivende	25,37
		Ukendt	0,57
		Total	100 (n = 8.385)
	KVU/faglært (50,35 pct.)	LVU/MVU	17,21
		KVU/Faglært	53,09
		Ikke kompetencegivende	29,02
		Ukendt	0,68
		Total	100 (n = 12.455)
Ikke-kompetencegivende uddannelse (15,76 pct.)	LVU/MVU	9,95	
	KVU/faglært	44,50	
	Ikke-kompetencegivende	43,55	
	Ukendt	2,00	
	Total	100 (n = 3.899)	

TABEL 9.2

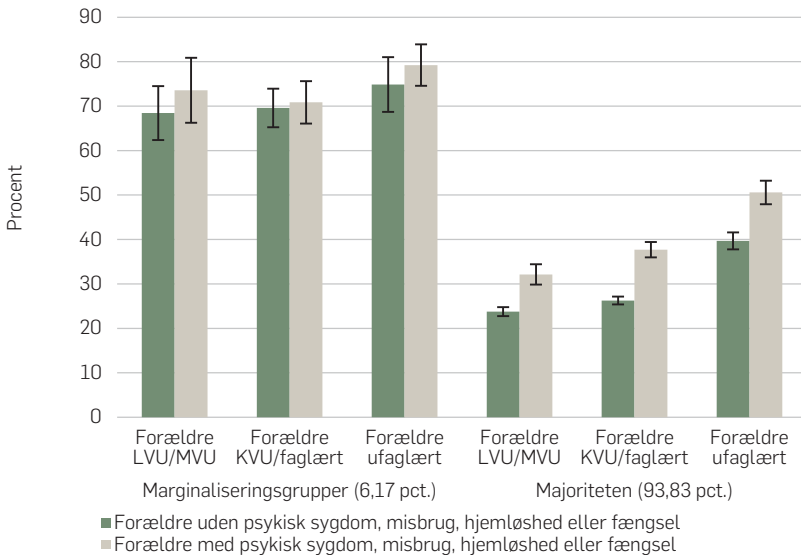
Højeste fuldførte erhvervskompetencegivende uddannelse som 28-årig (i 2011), særskilt for de marginaliserede grupper og majoriteten og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Kvinder. 1983-årgangen. Procent.

Marginaliserede grupper som 28-årig	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Uddannelse som 28-årig	
			Andel
Marginaliserede grupper (3,49 pct.)	LVU/MVU (28,75 pct.)	LVU/MVU	19,07
		KVU/faglært	13,62
		Ikke-kompetencegivende	66,54
		Ukendt	0,78
		Total	100 (n = 257)
	KVU/faglært (48,77 pct.)	LVU/MVU	7,80
		KVU/faglært	24,54
		Ikke-kompetencegivende	66,97
		Ukendt	0,69
		Total	100 (n = 436)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (22,48 pct.)	LVU/MVU	2,49
		KVU/faglært	15,92
Ikke-kompetencegivende		77,11	
Ukendt		4,48	
	Total	100 (n = 201)	
Majoriteten (96,51 pct.)	LVU/MVU (34,12 pct.)	LVU/MVU	63,82
		KVU/faglært	17,98
		Ikke-kompetencegivende	17,87
		Ukendt	0,33
		Total	100 (n = 8.424)
	KVU/faglært (50,15 pct.)	LVU/MVU	33,94
		KVU/faglært	41,44
		Ikke-kompetencegivende	24,32
		Ukendt	0,30
		Total	100 (n = 12.383)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (15,74 pct.)	LVU/MVU	21,02
		KVU/faglært	38,88
Ikke-kompetencegivende		39,12	
Ukendt		0,98	
	Total	100 (n = 3.886)	

I figur 9.1 og 9.2 nuancerer vi billedet fra tabel 9.1 og 9.2 ved også at opdele på, hvorvidt forældrene er registreret med en af risikoindikatorerne. Figurerne viser andelen uden en kompetencegivende uddannelse for de unge mænd og kvinder fra 1983-årgangen som 28-årige afhængigt af, hvorvidt de unge selv tilhører de marginaliserede grupper og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau, og om mindst én af forældrene er registreret på en af de fire indikatorer.

FIGUR 9.1

Andel uden kompetencegivende uddannelse for de unge i de marginaliserede grupper og majoriteten, særligt for forældrenes uddannelsesniveau, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. Mænd, 1983-årgangen. Procent.



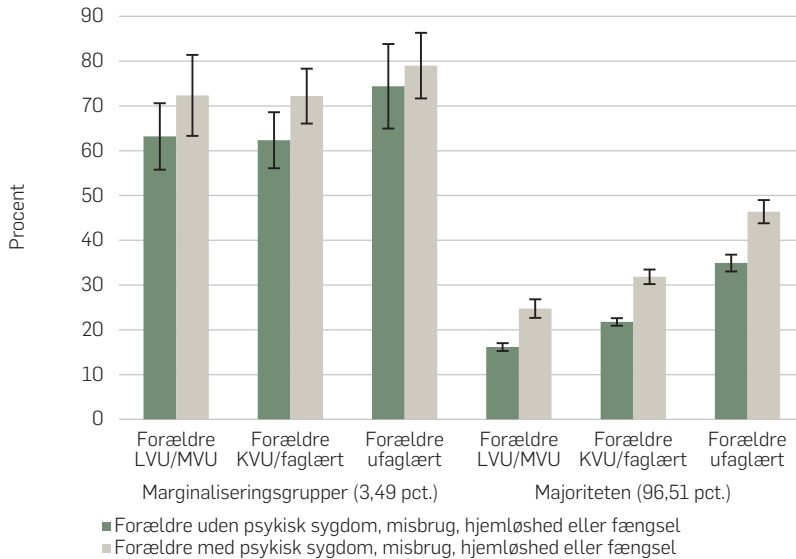
Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

De unge mænd og kvinder i de marginaliserede grupper har markant større risiko for ikke at have en kompetencegivende uddannelse sammenlignet med majoriteten af unge. Særligt hvis deres forældre har lav uddannelse eller er registreret på en af indikatorerne (psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold). Vi finder dog samtidig en tendens til, at betydningen af forældres uddannelse, og om forældrene er registreret på indikatorerne, er større for de unge i majoriteten og mindre for unge, der tilhører en marginaliseret gruppe. Som vi tidligere har set, har familiebaggrunden en stor betydning for sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper og for de unges uddannelseschancer generelt, men hvis de unge tilhører en af de marginaliserede grupper, har det mindre betydning for de unges uddannelseschancer, hvilken familiebaggrund de unge kommer fra. For de unge i de marginaliserede grupper (og ligeledes for de unge i majoriteten) er der i alle forældreuddannelsesgrupperne en lidt højere sandsynlighed for ikke at have en erhvervskom-

petencegivende uddannelse, hvis forældrene er registreret på mindst én af indikatorerne, men disse forskelle er ikke signifikante.

FIGUR 9.2

Andel uden kompetencegivende uddannelse for de unge i de marginaliserede grupper og majoriteten og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau, og om forældrene er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. Kvinder, 1983-årgangen. Procent.



Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

Som tidligere nævnt betyder brugen af indikatorer, som er baseret på registreringer, kumuleret over det hidtidige livsforløb, at det for en del af personerne i de marginaliserede grupper kan være lang tid siden, at den seneste registrering på en af indikatorerne er forekommet. Det kan være tegn på, at personens livssituation er forbedret. Set i forhold til uddannelseschancerne ser vi derfor på, i tabel 9.3 (mænd) og 9.4 (kvinder), om andelen, der har gennemført en erhvervskompetencegivende uddannelse, er højere blandt dem i de marginaliserede grupper, hvor den seneste registrering er sket for mindst 5 år siden sammenlignet med dem, hvor den seneste registrering er sket for mindre end 5 år siden. Også her foretager vi disse opgørelser særskilt i forhold til forældrenes uddannelsesniveau,

for at afdække om familiebaggrunden yderligere påvirker denne sammenhæng.

For 78 pct. af mændene i de marginaliserede grupper i 1983-årgangen er den seneste registrering sket for mindre end fem år siden, mens det for kvinderne gælder for en lidt lavere andel på 73 pct. Andelen, for hvem den seneste registrering er sket for mindre end fem år siden, er lidt lavere blandt dem med højtuddannede forældre. For dem, der har en registrering for mindre end fem år siden, er andelen uden en kompetencegivende uddannelse nogenlunde ensartet på tværs af forældreuddannelsesgrupperne. Blandt dem, hvor den seneste registrering er sket for mindst fem år siden, er der imidlertid væsentligt flere, der i 28-årsalderen har opnået en erhvervskompetencegivende uddannelse blandt de unge med højtuddannede forældre. Det gælder særligt hos kvinderne, hvor der er en betydelig forskel i uddannelseschancerne mellem forældreuddannelsesgrupperne blandt dem, hvor den seneste registrering er sket for mindst fem år siden. Det peger i retning af, at de unge fra mere veluddannede hjem, der bliver ramt af alvorlig social marginalisering i løbet af ungdomsårene, har lidt bedre chancer for at komme videre i tilværelsen end dem med lavtuddannede forældre. Det skal dog også påpeges, at flertallet af de unge i de marginaliserede grupper – med lavt- og højtuddannede forældre – har forholdsvis nylige registreringer, og at hovedparten heraf, uanset familiebaggrund, ikke får en erhvervskompetencegivende uddannelse.

TABEL 9.3

Højeste fuldførte erhvervskompetencegivende uddannelse som 28-årig (i 2011) afhængigt af seneste registreringstidspunkt på risikoindikatorerne og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Mænd. Procent.

Marginaliserede grupper	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Højeste fuldførte uddannelse som 28-årig	
			Andel
	LVU/MVU (21,70 pct.)	LVU/MVU	4,03
		KVU/faglært	17,22
		Ikke-kompetencegivende	75,82
		Ukendt	2,93
		Total	100 (n = 273)
Marginaliserede grupper, seneste registrering inden for 0-4 år (77,56 pct.)	KVU/faglært (48,09 pct.)	LVU/MVU	1,65
		KVU/faglært	22,65
		Ikke-kompetencegivende	71,24
		Ukendt	4,46
		Total	100 (n = 605)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (30,21 pct.)	LVU/MVU	0,79
		KVU/faglært	12,11
		Ikke-kompetencegivende	78,16
		Ukendt	8,95
		Total	100 (n=380)
	LVU/MVU (25,00 pct.)	LVU/MVU	14,29
		KVU/Faglært	28,57
		Ikke kompetencegivende	53,85
		Ukendt	3,30
		Total	100 (n =91)
Marginaliserede grupper, seneste registrering for mindst 5 år siden (22,44 pct.)	KVU/faglært (47,80 pct.)	LVU/MVU	4,02
		KVU/Faglært	26,44
		Ikke kompetencegivende	66,09
		Ukendt	3,45
		Total	100 (n = 174)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (27,20 pct.)	LVU/MVU	1,01
		KVU/faglært	13,13
		Ikke-kompetencegivende	74,75
		Ukendt	11,11
		Total	100 (n = 99)

TABEL 9.4

Højeste fuldførte erhvervskompetencegivende uddannelse som 28-årig (i 2011) afhængigt af seneste registreringstidspunkt på risikoindikatorerne og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Kvinder. Procent.

Marginaliserede grupper som 28-årig	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Uddannelse som 28-årig	
			Andel
	LVU/MVU (27,01 pct.)	LVU/MVU	15,43
		KVU/faglært	10,86
		Ikke-kompetencegivende	73,14
		Ukendt	0,57
		Total	100 (n = 175)
Marginaliserede grupper, seneste registrering inden for 0-4 år (72,56 pct.)	KVU/faglært (49,85 pct.)	LVU/MVU	5,88
		KVU/faglært	23,22
		Ikke-kompetencegivende	70,28
		Ukendt	0,62
		Total	100 (n = 323)
	Ikke kompetencegivende uddannelse (23,15 pct.)	LVU/MVU	1,33
		KVU/faglært	14,67
		Ikke-kompetencegivende	78,00
		Ukendt	6,00
		Total	100 (n = 150)
	LVU/MVU (33,47 pct.)	LVU/MVU	26,83
		KVU/faglært	19,51
		Ikke-kompetencegivende	52,44
		Ukendt	1,22
		Total	100 (n = 82)
Marginaliserede grupper, seneste registrering for mindst 5 år siden (27,44 pct.)	KVU/faglært (46,12 pct.)	LVU/MVU	13,27
		KVU/faglært	28,32
		Ikke-kompetencegivende	57,52
		Ukendt	0,89
		Total	100 (n = 113)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (20,41 pct.)	LVU/MVU	6,00
		KVU/faglært	20,00
		Ikke-kompetencegivende	74,00
		Ukendt	0,00
		Total	100 (n = 50)

BESKÆFTIGELSESCHANCER

Vi har også undersøgt, hvordan beskæftigelseschancerne ser ud i 28-årsalderen for dem i 1983-årgangen, der tilhører de marginaliserede grupper. Tabel 9.5 viser, hvordan det er gået mændene fra 1983-årgangen i forhold til at komme ind på arbejdsmarkedet for henholdsvis de marginali-

serede grupper og i majoriteten og afhængigt af deres forældrenes uddannelsesniveau. Her er der tydelige forskelle i andelene, som er i beskæftigelse, alt efter om de unge mænd tilhører de marginaliserede grupper eller ej. Hvor eksempelvis 73,8 pct. af mændene i majoriteten med forældre med kort videregående eller erhvervsfaglig uddannelse var i beskæftigelse, var den tilsvarende andel for mænd i de marginaliserede grupper med forældre med samme uddannelsesniveau blot 32,8 pct. Blandt mænd i de marginaliserede grupper og med forældre med mellemlang eller lang videregående uddannelse er andelen i beskæftigelse en smule lavere med 28,2 pct., men det skal ses i lyset af en højere andel, som stadig er studerende.

Blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper er en langt højere andel uden for arbejdsmarkedet end i majoritetsgruppen. Eksempelvis er 44,9 pct. af mændene i de marginaliserede grupper og med forældre med mellemlang eller lang videregående uddannelse hverken i beskæftigelse, under uddannelse eller på en midlertidig ydelse som under orlov og barsel. De tilhører i stedet den tidligere omtalte NEET-gruppe, dvs., at de hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse. Denne gruppe udgøres således af personer på kontanthjælp, førtidspension og andre ledige (mens vi ikke medregner personer på sygedagpenge eller barselsorlov i NEET-gruppen). Den tilsvarende andel i NEET-gruppen for mænd i majoriteten og med forældre med mellemlang eller lang videregående uddannelse er 7,2 pct. De højeste andele af mænd i NEET-gruppen findes blandt dem, der tilhører en marginaliseret gruppe, og hvis forældre ikke har en kompetencegivende uddannelse. Her er over halvdelen (57,5 pct.) uden for både arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet som 28-årige.

Andelene i NEET-gruppen blandt majoriteten af unge kvinder (tabel 9.6) er nogenlunde de samme, som vi ser for mændene i tabel 9.5. I de marginaliserede grupper er andelen, der står uden for både arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet, nogenlunde den samme for kvinder og mænd med højtuddannede forældre. Men for de unge kvinder i de marginaliserede grupper, og hvis forældre ikke har kompetencegivende uddannelse, er andelen i NEET-gruppen med 67,7 pct. omkring 10 procentpoint højere end blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper i samme forældreuddannelsesgruppe. Det skyldes særligt en meget lav andel i beskæftigelse blandt kvinder i de marginaliserede grupper med lavtuddannede forældre.

TABEL 9.5

Socioøkonomisk position som 28-årig (i 2011), særskilt for de marginaliserede grupper og majoriteten og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Mænd. 1983-årgangen. Procent.

Majoriteten eller marginaliserede grupper som 28-årig	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Socioøkonomisk position som 28-årig	
			Andel
Majoriteten (93,83 pct.)	LVU/MVU (33,89 pct.)	I beskæftigelse	62,33
		Studerende	29,65
		Midlertidig ydelse	0,79
		NEET	7,24
		Total	100 (n = 8.385)
	KVU/faglært (50,35 pct.)	I beskæftigelse	73,79
		Studerende	15,18
		Midlertidig ydelse	1,52
		NEET	9,51
		Total	100 (n = 12.455)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (15,76 pct.)	I beskæftigelse	67,45
		Studerende	12,95
Midlertidig ydelse		2,41	
NEET		17,18	
	Total	100 (n = 3.899)	
Marginaliserede grupper (6,17 pct.)	LVU/MVU (22,45 pct.)	I beskæftigelse	28,22
		Studerende	21,10
		Midlertidig ydelse	5,75
		NEET	44,93
		Total	100 (n = 365)
	KVU/faglært (48,03 pct.)	I beskæftigelse	32,78
		Studerende	11,78
		Midlertidig ydelse	6,40
		NEET	49,04
		Total	100 (n = 781)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (29,52 pct.)	I beskæftigelse	24,38
		Studerende	11,46
Midlertidig ydelse		6,67	
NEET		57,50	
	Total	100 (n = 480)	

TABEL 9.6

Socioøkonomisk position som 28-årig (i 2011), særskilt for de marginaliserede grupper og majoriteten og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Kvinder. 1983-årgangen. Procent.

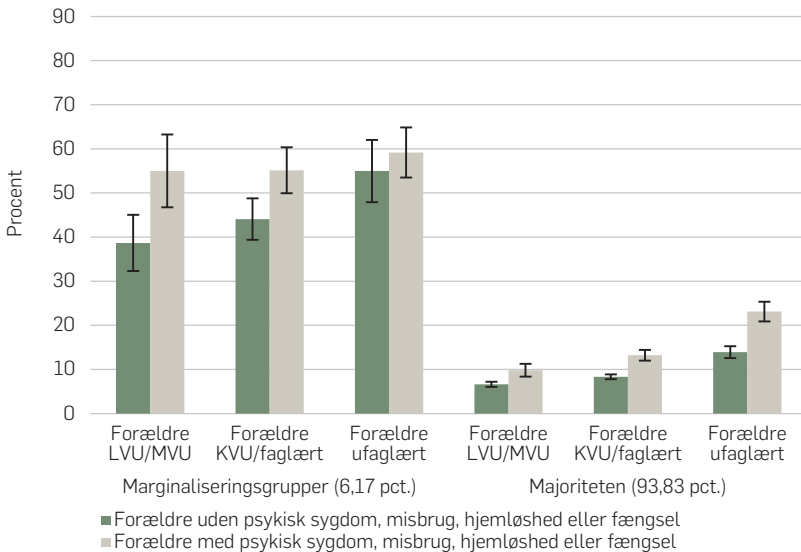
Majoriteten eller marginaliserede grupper som 28-årig	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Socioøkonomisk position som 28-årig	
			Andel
Majoriteten (96,51 pct.)	LVU/MVU (34,12 pct.)	I beskæftigelse	60,78
		Studerende	28,98
		Midlertidig ydelse	2,70
		NEET	7,55
		Total	100 (n = 8.424)
	KVU/faglært (50,15 pct.)	I beskæftigelse	67,27
		Studerende	18,88
		Midlertidig ydelse	3,68
		NEET	10,17
		Total	100 (n = 12.383)
Ikke-kompetencegivende uddannelse (15,74 pct.)	I beskæftigelse	56,18	
	Studerende	18,48	
	Midlertidig ydelse	5,84	
	NEET	19,51	
	Total	100 (n = 3.886)	
Marginaliserede grupper (3,49 pct.)	LVU/MVU (28,75 pct.)	I beskæftigelse	24,13
		Studerende	29,57
		Midlertidig ydelse	4,28
		NEET	42,02
		Total	100 (n = 257)
	KVU/faglært (48,77 pct.)	I beskæftigelse	22,02
		Studerende	19,27
		Midlertidig ydelse	5,05
		NEET	53,67
		Total	100 (n = 436)
Ikke-kompetencegivende uddannelse (22,48 pct.)	I beskæftigelse	11,44	
	Studerende	13,43	
	Midlertidig ydelse	7,46	
	NEET	67,66	
	Total	100 (n = 201)	

Figur 9.3 (mænd) og 9.4 (kvinder) viser andelen i NEET-gruppen for de unge fra 1983-årgangen som 28-årige i 2011. Figuren er opdelt på de unge i de marginaliserede grupper og majoriteten, forældrenes uddannelsesniveau, og om mindst én af forældrene er registreret med enten psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold. Figurerne viser, at de unge i de marginaliserede grupper har en markant større sandsynlighed for at være i NEET-gruppen, og at det særligt er tilfældet, hvis

deres forældre har lav uddannelse eller er registreret på mindst en af risikoindikatorerne.

FIGUR 9.3

Andelen i NEET-gruppen som 28-årige for de marginaliserede grupper og majoriteten, særligt for forældrenes uddannelsesniveau, og om forældre er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. Mænd, 1983-årgangen. Procent.



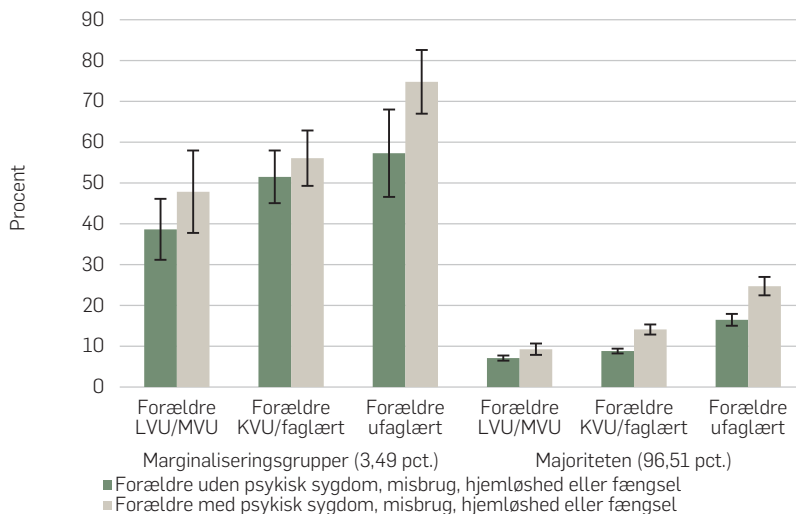
Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

Blandt unge, der ikke tilhører de marginaliserede grupper, betyder en registrering blandt forældrene på risikoindikatorerne mest for de unges beskæftigelseschancer, hvis forældrene ikke har en kompetencegivende uddannelse, og mindre, hvis forældrene har en kompetencegivende uddannelse, særligt en lang eller mellemlang uddannelse. Det samme mønster genfindes imidlertid ikke blandt de unge i de marginaliserede grupper. For unge mænd i de marginaliserede grupper er mønsteret nærmere omvendt. Blandt de unge mænd i de marginaliserede grupper er der en tendens til, at hvis forældrene *ikke* er registreret på nogen af risikoindikatorerne, er sandsynligheden for at være i NEET-gruppen mindre for dem med højtuddannede forældre end dem med lavtuddannede forældre. Hvis forældrene derimod også er registreret på nogen af risikoindikatorerne, er sandsynligheden for at være i NEET-gruppen større for dem med højtuddannede forældre end dem med lavtuddannede forældre.

rerne, er sandsynligheden for at være i NEET-gruppen næsten lige høj, uanset hvilket uddannelsesnivea forældrene har. Blandt de unge kvinder i de marginaliserede grupper er der ikke et lige så klart mønster, da risikoen for at være i NEET-gruppen generelt er højere, både hvis forældrene er registreret på risikoindikatorerne, og hvis forældrene er lavtuddannede.

TABEL 9.4

Andelen i NEET-gruppen som 28-årige for de marginaliserede grupper og majoriteten, særskilt for forældrenes uddannelsesnivea, og om forældre er registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel. Kvinder, 1983-årgangen. Procent.



Kilde: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

I forhold til andelen i NEET-gruppen har vi også set på, om det gør en forskel, om den seneste registrering på risikoindikatorerne er sket for kortere eller længere tid siden (tabel 9.7 og 9.8). Blandt dem i de marginaliserede grupper, hvor den seneste registrering på risikoindikatorerne er sket for mindre end fem år siden, er andelen i NEET-gruppen generelt høj, med over halvdelen i alle forældreuddannelsesgrupperne. For mænd i denne gruppe er der en lidt højere andel i NEET-gruppen blandt dem med lavtuddannede forældre med 62,6 pct. mod 50,9 pct. blandt

dem med højtuddannede forældre (MVU/LVU). Blandt kvinderne er denne forskel større med henholdsvis 76,0 pct. og 49,1 pct.

Hvis den seneste registrering er sket for mindst fem år siden, er forskellen mellem forældreuddannelsesgrupperne større blandt kvinderne end blandt mændene. Blandt mændene i denne gruppe (mindst fem år siden sidste registrering) er andelen i NEET-gruppen på 26,4 pct. blandt dem med højtuddannede forældre, mod 38,4 pct. blandt dem med forældre uden en erhvervskompetencegivende uddannelse. Blandt kvinderne er de tilsvarende andele i NEET-gruppen 26,8 pct. og 44,0 pct.

I gruppen, hvor den seneste registrering er sket for mindst fem år siden, er der en betydelig andel, der er i beskæftigelse i 28-årsalderen, med ca. halvdelen blandt mændene i denne gruppe og ca. 35 pct. blandt kvinderne. Mens andelen i beskæftigelse ikke varierer væsentligt med forældrenes uddannelsesniveau, er der i gruppen med højtuddannede forældre (fortsat blandt dem, hvor den seneste registrering er sket for mindst fem år siden) en højere andel af studerende på 27,5 pct. blandt mænd med højtuddannede forældre mod kun 11,1 pct. blandt mænd med lavtuddannede forældre. Blandt kvinderne er de tilsvarende andele af studerende henholdsvis 32,9 pct. og 22,0 pct. blandt dem med højt- og lavtuddannede forældre. Tallene viser således, at blandt dem i de marginaliserede grupper, hvor der ikke for nylig er sket registreringer, er der en betydelig andel, der formår at komme videre i uddannelse eller beskæftigelse, og at særligt andelen af studerende er højere blandt dem med højt uddannede forældre end blandt dem med lavtuddannede forældre. Det tyder på, at de generelle ressourcer i familiebaggrunden spiller ind på dette mønster.

TABEL 9.7

Socioøkonomisk situation som 28-årig (i 2011) afhængigt af seneste registrerings-tidspunkt på risikoindikatorerne og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau.

Mænd, 1983-årgangen. Procent.

Marginaliserede grupper som 28-årig	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Socioøkonomisk position som 28-årig	
			Andel
Marginaliserede grupper, seneste registrering inden for 0-4 år (77,56 pct.)	LVU/MVU (21,70 pct.)	I beskæftigelse	22,71
		Studerende	19,05
		Midlertidig ydelse	7,33
		NEET	50,92
		Total	100 (n = 273)
	KVU/faglært (48,09 pct.)	I beskæftigelse	27,77
		Studerende	10,25
		Midlertidig ydelse	6,94
		NEET	55,04
		Total	100 (n = 605)
Ikke-kompetencegivende uddannelse (30,21 pct.)	I beskæftigelse	18,95	
	Studerende	11,32	
	Midlertidig ydelse	7,11	
	NEET	62,63	
	Total	100 (n = 380)	
Marginaliserede grupper, seneste registrering for mindst 5 år siden (22,44 pct.)	LVU/MVU (25,00 pct.)	I beskæftigelse	45,06
		Studerende	27,47
		Midlertidig ydelse	1,10
		NEET	26,37
		Total	100 (n = 91)
	KVU/faglært (47,80 pct.)	I beskæftigelse	50,58
		Studerende	17,24
		Midlertidig ydelse	4,02
		NEET	28,16
		Total	100 (n = 174)
Ikke-kompetencegivende uddannelse (27,20 pct.)	I beskæftigelse	45,46	
	Studerende	11,11	
	Midlertidig ydelse	5,05	
	NEET	38,38	
	Total	100 (n = 99)	

TABEL 9.8

Socioøkonomisk situation som 28-årig (i 2011) afhængigt af seneste registrerings-tidspunkt på risikoindikatorerne og særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Kvinder, 1983-årgangen. Procent.

Marginaliserede grupper som 28-årig	Forældres højeste fuldførte uddannelse	Socioøkonomisk position som 28-årig	
			Andel
	LVU/MVU (27,01 pct.)	I beskæftigelse	18,86
		Studerende	28,00
		Midlertidig ydelse	4,00
		NEET	49,14
		Total	100 (n = 175)
Marginaliserede grupper, seneste registrering inden for 0-4 år (72,56 pct.)	KVU/faglært (49,85 pct.)	I beskæftigelse	17,34
		Studerende	16,10
		Midlertidig ydelse	5,88
		NEET	60,68
		Total	100 (n = 323)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (23,15 pct.)	I beskæftigelse	4,00
		Studerende	10,67
		Midlertidig ydelse	9,33
		NEET	76,00
		Total	100 (n = 150)
	LVU/MVU (33,47 pct.)	I beskæftigelse	35,37
		Studerende	32,93
		Midlertidig ydelse	4,88
		NEET	26,83
		Total	100 (n = 82)
Marginaliserede grupper, seneste registrering for mindst 5 år siden (27,44 pct.)	KVU/faglært (46,12 pct.)	I beskæftigelse	35,40
		Studerende	28,32
		Midlertidig ydelse	2,66
		NEET	33,63
		Total	100 (n = 113)
	Ikke-kompetencegivende uddannelse (20,41 pct.)	I beskæftigelse	34,00
		Studerende	22,00
		Midlertidig ydelse	0,00
		NEET	44,00
		Total	100 (n = 50)

KAN MAN IDENTIFICERE "EFFEKTER" AF MARGINALISERING?

Her vender vi os fra de deskriptive fordelinger til mere avancerede statistiske modeller af sammenhængen mellem unges marginalisering og deres uddannelses- og beskæftigelseschancer. Vi ser fortsat på unge fra

1983-årgangen, men inkluderer nu også deres søskende i analysen for at undersøge, om de fundne sammenhænge er robuste over for kontrol for andre forhold ved familiebaggrunden.

Når unge i de marginaliserede grupper i mindre grad end andre unge får en kompetencegivende uddannelse og er uden for beskæftigelse, er spørgsmålet i hvor høj grad det skyldes forhold relateret til, at den unge er socialt marginaliseret, eller i hvor høj grad det skyldes forhold ved familiebaggrunden som fx familiens stabilitet, forældrenes psykiske helbred og deres emotionelle kapacitet til at tage sig af deres børn? Vi benytter her en ”fixed effects”-model (beskrevet i kapitel 3) til at tage højde for sådanne forhold i familien. Ved statistisk at sammenligne to eller flere søskende, så sammenligner vi personer, der oftest er vokset op i den samme familie og under de samme vilkår. På den måde opnår vi et bedre billede af effekten af at være i de marginaliserede grupper på uddannelses- og beskæftigelseschancerne som 28-årig.

Figurerne 9.5-9.8 viser resultater fra regressionsanalyser (kontrolleret for søskende-fixed effects) af sammenhængen mellem det at tilhøre en marginaliseret gruppe og risikoen for henholdsvis ikke at have en kompetencegivende uddannelse og at være i NEET-gruppen for mænd og kvinder i 1983-årgangen. I analysen er kontrolleret for søskende-fixed effects ved at inddrage oplysninger for henholdsvis mændenes brødre og kvindernes søstre, fra årgangene 1972-1986. Resultaterne vises separat for forskellige niveauer af forældres uddannelse. I bilagstabellerne B1.43 og B1.44 sammenlignes resultaterne fra regressionsmodeller, der kontrollerer for søskende-fixed effects (FE) med almindelige regressionsmodeller baseret på mindste kvadraters metode (OLS). Den generelle tendens er, at FE-resultaterne på tværs af køn er lidt lavere end OLS-resultaterne for de enkelte marginaliserede grupper både med hensyn til risikoen for ingen kompetencegivende uddannelse og NEET. Forskellen på resultaterne er dog relativt lille. At FE-estimerne er lavere, er udtryk for, at vi igennem søskende-fixed effects kontrollerer for faktorer, der er konstante inden for familien, og dermed kontrollerer for de forskelle, der vil være imellem familier, hvor børnene tilhører majoriteten, og familier, hvor et eller flere af børnene tilhører en marginaliseret gruppe. At forskellen mellem OLS- og FE-estimerne ikke er større, end tilfældet er, kan ses som et tegn på, at sammenhængen mellem det at tilhøre en marginaliseret gruppe og uddannelses- og beskæftigelseschancer er relativt robust for kontrol for øvrige forhold ved familiebaggrunden.

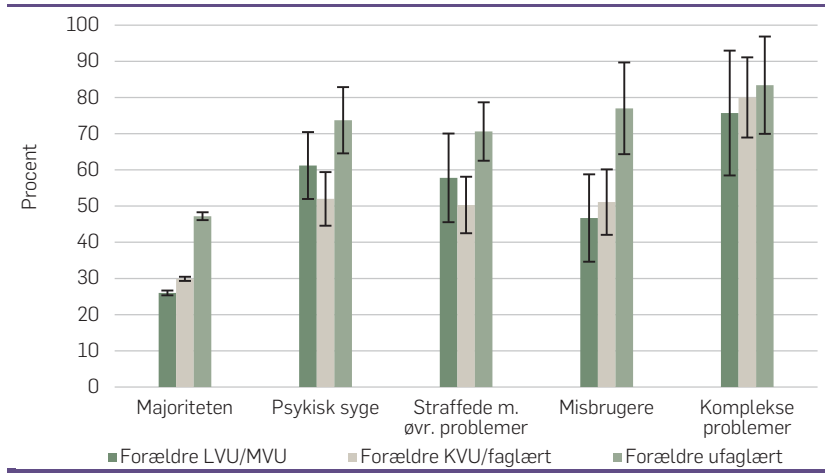
Figurene 9.5 og 9.7 for mændene viser de samme tendenser som i tabel 9.1 og 9.3, nemlig at de unge mænd i de marginaliserede grupper har markant større risiko for ikke at have afsluttet en kompetencegivende uddannelse og for ikke at være i beskæftigelse eller under uddannelse som 28-årige, når vi vel at mærke kontrollerer for øvrige variationer i familiebaggrunden ved at sammenligne med deres brødre gennem fixed effects-modellen. Samtidig nuancerer figurene resultaterne ved at vise, at dette gør sig gældende, uanset hvilken marginaliseret gruppe der er tale om. Af hensyn til antallet af personer i grupperne har vi dog måttet slå grupperne af psykisk syge misbrugere og misbrugere med komplekse problemer sammen til en gruppe af personer med 'komplekse problemer'.

Særligt unge mænd i gruppen af psykisk syge misbrugere eller misbrugere med komplekse problemer (under ét) er i den højeste risiko for både at være i NEET-gruppen og ikke at have en kompetencegivende uddannelse. De unge mænd i disse grupper har omkring 80 pct. risiko for ikke at have en kompetencegivende uddannelse og mindst 60 pct. risiko for at være i NEET-gruppen uanset deres forældres uddannelsesniveau.

For de øvrige marginaliserede grupper er billedet mere sammensat. Unge mænd i grupperne af psykisk syge, misbrugere og straffede med øvrige problemer er i omtrent lige stor risiko for ikke at have en kompetencegivende uddannelse, om end risikoen i alle tre grupper er størst, hvis forældrene er lavtuddannede. Med hensyn til risikoen for at være i NEET-gruppen er der dog ikke samme tydelige forskelle mellem forældreuddannelsesgrupperne, som når det gælder andelen med en kompetencegivende uddannelse. Det tyder på, at forskellene mellem forældreuddannelsesgrupperne for de unge mænd i de marginaliserede grupper særligt slår igennem på chancen for at få en erhvervskompetencegivende uddannelse, men i mindre grad gør sig gældende i chancerne for at komme i beskæftigelse.

FIGUR 9.5

Estimeret sandsynlighed for ikke at have en erhvervskompetencegivende uddannelse, særligt for majoriteten og de marginaliserede grupper og særligt for forældrenes uddannelsesniveau. Fixed effects-regression. Mænd, 1983-årgangen.



Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

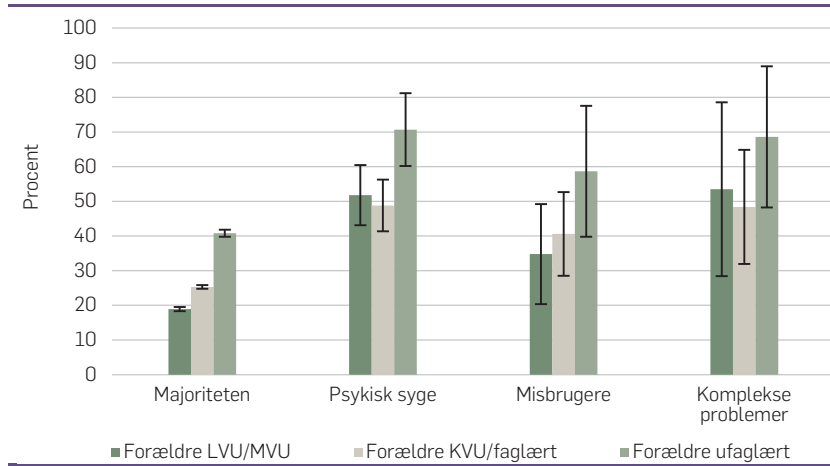
Figur 9.6 og 9.8 viser resultater fra regressionsanalyserne for kvinderne i 1983-årgangen, hvor der sammenlignes med deres søstre (årgang 1972-1986) gennem fixed effects-modellen. Ligesom for de unge mænd er det de unge kvinder i gruppen med komplekse problemer, der har de dårligste uddannelses- og beskæftigelseschancer. Det gælder særligt risikoen for at være i NEET-gruppen, hvor over 60 pct. af kvinderne i gruppen med komplekse problemer er uden for uddannelse og beskæftigelse på tværs af forældrenes uddannelsesniveau. Lidt overraskende er det, at risikoen for NEET er højest (84 pct.) blandt unge kvinder i gruppen med komplekse problemer og med forældre med en lang eller mellemlang videregående uddannelse, men her skal tages forbehold for den større usikkerhed i estimaterne for kvinder. På grund af færre observationer i de marginaliserede grupper er usikkerheden større for kvinder end for mænd, hvilket fremgår af konfidensintervallerne.

Med hensyn til risikoen for ikke at have en kompetencegivende uddannelse klarer gruppen af psykisk syge kvinder sig lige så dårligt som de unge kvinder i gruppen med komplekse problemer. I begge marginaliserede grupper er der således omkring 50 pct., som ikke har en kompetencegivende uddannelse, hvis deres forældre har en kompetencegivende

uddannelse, og omkring 70 pct., som ikke har en kompetencegivende uddannelse, hvis deres forældre heller ikke har en kompetencegivende uddannelse.

FIGUR 9.6

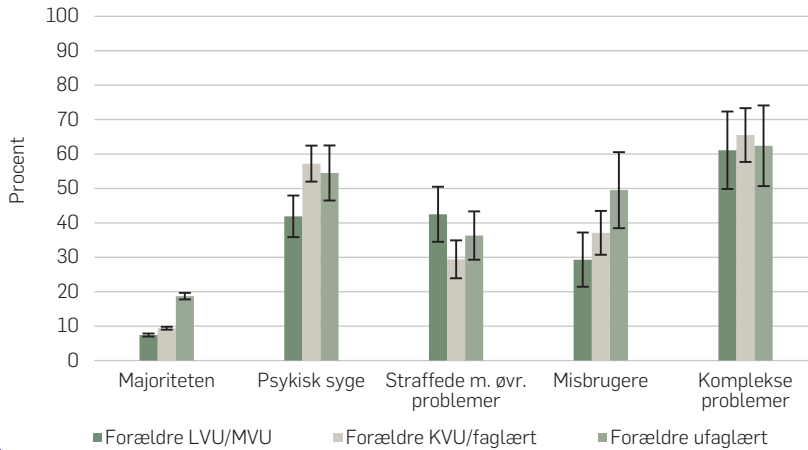
Estimeret sandsynlighed for ikke at have en erhvervskompetencegivende uddannelse, særligt for majoriteten og de marginaliserede grupper og særligt for forældrenes uddannelsesniveau. Fixed effects-regression. Kvinder, 1983-årgangen.



Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

FIGUR 9.7

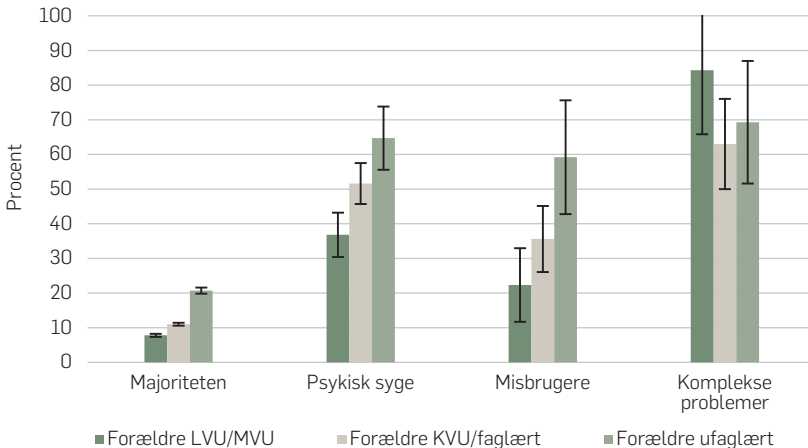
Estimeret sandsynlighed for at være i NEET-gruppen, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper og særskilt for forældrenes uddannelsesnivea. Fixed effects-regression. Mænd, 1983-årgangen.



Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

FIGUR 9.8

Estimeret sandsynlighed for at være i NEET-gruppen, særskilt for majoriteten og de marginaliserede grupper og særskilt for forældrenes uddannelsesnivea. Fixed effects-regression. Kvinder, 1983-årgangen.



Anm.: Barrerne i figuren angiver usikkerheden i de marginale sandsynligheder (95-procent-konfidensinterval).

SAMMENFATNING

Vi har i dette kapitel undersøgt, hvordan den sociale marginalisering i ungdomsårene påvirker uddannelses- og beskæftigelseschancerne for 1983-årgangen i 28-årsalderen.

De unge i de marginaliserede grupper er markant dårligere uddannet end majoriteten af unge, og langt de fleste afslutter ikke en erhvervskompetencegivende uddannelse. Omkring to tredjedele af de unge i de marginaliserede grupper får ikke en erhvervskompetencegivende uddannelse uanset forældrenes uddannelse. Om end andelen uden en erhvervskompetencegivende uddannelse blandt de unge i de marginaliserede grupper er lidt højere blandt dem med lavtuddannede forældre, er der ikke nogen markant forskel på tværs af forældreuddannelsesgrupperne, mens sandsynligheden for at få en erhvervskompetencegivende uddannelse for majoriteten af unge i højere grad afhænger af forældrenes uddannelse. Det viser, at hvis først unge med højtuddannede forældre rammes af alvorlige psykosociale problemer i ungdomsårene, falder deres chance for at få en erhvervskompetencegivende uddannelse betydeligt.

Samtidig er unge i de marginaliserede grupper betydeligt dårligere stillet på arbejdsmarkedet sammenlignet med majoriteten af unge. Omkring halvdelen af de unge i de marginaliserede grupper tilhører NEET-gruppen som 28-årige, dvs., at de hverken er i beskæftigelse eller under uddannelse. Her er der dog mere variation afhængigt af forældrenes uddannelse, og om forældrene selv er registreret på en eller flere af risikoindikatorerne (psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel). Andelen i NEET-gruppen er generelt højere blandt de unge i de marginaliserede grupper, som kommer fra hjem med lavtuddannede forældre, og ligeledes blandt unge, hvis forældre er registreret på risikoindikatorerne.

En regressionsanalyse har vist, at betydningen af at tilhøre en marginaliseret gruppe for uddannelses- og beskæftigelseschancerne varierer med, hvilken marginaliseret gruppe den unge tilhører. For både unge mænd og kvinder er det de mest udsatte grupper af psykisk syge misbrugere og misbrugere med komplekse problemer, der klarer sig dårligst med hensyn til både uddannelse og beskæftigelse.

Regressionsanalyserne har også vist, at resultaterne er relativt robuste over for kontrol for andre forhold ved familiebaggrunden. Ved at sammenligne søskende i en statistisk model finder vi, at det at tilhøre en

marginaliseret gruppe har en markant og selvstændig sammenhæng med risikoen for ikke at få en kompetencegivende uddannelse og for ikke at være i beskæftigelse som 28-årig.

FAMILIEBAGGRUND OG UNGES MARGINALISERING SET I ET PRAKTIKERPERSPEKTIV

Analyserne i de forudgående kapitler viser, at der er en betydelig variation i familiebaggrunden blandt marginaliserede unge. Der er en væsentligt højere risiko for social marginalisering blandt unge, der kommer fra socialt udsatte familier, end blandt unge fra familier, der ikke er socialt udsatte. Denne type sammenhæng mellem social baggrund og marginalisering er således udtryk for, at de unge bliver socialt marginaliserede ligesom deres forældre. Analyserne viser dog samtidig, at blandt de unge, hvis forældre er registreret på risikoindikatorerne, tilhører hovedparten af de unge *ikke* de marginaliserede grupper, vi har identificeret i analyserne. Analyserne viser også, at det er lidt over halvdelen af de unge, vi har identificeret i de marginaliserede grupper, der kommer fra familier, hvor forældrene *ikke* er registreret på disse indikatorer. I disse tilfælde bliver de unge socialt marginaliserede i modsætning til deres forældre, der netop ikke viser tegn på social marginalisering ud fra de indikatorer, vi kan måle i registrene.

Formålet med dette afsluttende kapitel er at supplere de kvantitative registeranalyser med en kvalitativ belysning af sammenhænge mellem social baggrund og de unges veje ind og ud af marginalisering. Kapitellet er baseret på kvalitative interviews med 27 praktikere, som alle arbejder i kommunale tilbud målrettet marginaliserede unge, og det præsenterer praktikernes beskrivelser af samspillet mellem de unges forældrebag-

grund og de marginaliseringsprocesser, de unge gennemgår. Interviewene er foretaget i fire forskellige kommuner, der kan karakteriseres som en landkommune, en provinsbykommune, en forstadskommune og en storbykommune. Metode og data bag denne kvalitative undersøgelsesdel er beskrevet mere detaljeret i kapitel 3.

Kapitlet bygger også videre på anden nyere kvalitativ forskning, som har fokus på socialt marginaliserede unge. Her vil vi særligt inddrage resultaterne fra undersøgelsen om unge på kanten af det danske samfund, som Center for Ungdomsforskning udgav i 2015 (Katznelson, Sørensen & Jørgensen, 2015). Som nævnt i kapitel 2 belyser Katznelson (m.fl.) hverdagsliv, ungdomskultur og sociale indsatser målrettede unge med komplekse sociale problemstillinger såsom stofmisbrug, hjemløshed, psykiske problemer og kriminalitet. Forskerne bag undersøgelsen konkluderer om den gængse opfattelse: ”Vi kender også disse unge som dem, der typisk kommer fra socialt belastede hjem og er i fare for at videreføre den negative sociale arv ...” (2015, s. 12). I kontrast til denne udbredte opfattelse af, at marginaliserede unge kommer fra socialt belastede hjem, finder Katznelson m.fl. imidlertid ud fra deres empiriske materiale, at en del af de unge, der i dag lever på kanten af samfundet, kommer fra familier, hvor begge forældre er i arbejde, og ”der er endog meget velstående familier at finde blandt de unge på kantens socioøkonomiske baggrunde” (2015, s. 106). Deres undersøgelse, som primært er baseret på interviews med unge, bekræfter således samme billede, som vi har tegnet ud fra registeranalyserne af, at der er en betragtelig grad af heterogenitet i socialt marginaliserede unges forældrebaggrunde.

Katznelson m.fl. har i deres undersøgelse fokus på de marginaliserede unges aktuelle hverdagsliv og ikke deres sociale baggrund og dennes samspil med marginaliseringsprocesserne. Som Katznelson m.fl. selv pointerer, er det ”hverken de livshistorier, de unge bærer med sig, eller de strukturelle faktorer, der har bidraget til disse unges marginale positioner, der er i fokus i denne undersøgelse. Det, der derimod er i fokus, er, hvilke liv de unge – nu og her – lever på kanten af det danske samfund” (2015, s. 106).

Dette kapitel fortsætter i den forstand dér, hvor Katznelsons undersøgelse slap: Hvis den udbredte opfattelse af, at socialt marginaliserede unge typisk kommer fra udsatte familier, ikke er gældende i det omfang, vi almindeligvis antager, hvordan kan vi så forstå de mekanismer, der er på spil i de unges marginaliseringsprocesser? Hvordan kommer de

heterogene forældrebaggrunde til udtryk i de unges veje ind og ud af social marginalisering? Og hvilken betydning har heterogeniteten for de indsatser, velfærdssystemet tilbyder og målretter til socialt marginaliserede unge? Dette kapitels bidrag består i at belyse, hvordan de fagfolk, der arbejder professionelt med de marginaliserede unge, besvarer disse spørgsmål.

Kapitlet består af tre tematiske afsnit med en efterfølgende opsamling og diskussion. Det første afsnit fokuserer på de typer af marginaliseringsprocesser, der er knyttet til, når henholdsvis unge fra udsatte familier selv bliver socialt marginaliserede, og når unge fra familier, der ikke kan karakteriseres som socialt udsatte, bliver socialt marginaliserede. Det næste afsnit har fokus på, hvilke typer af forklaringer praktikerne trækker på, når de beskriver konkrete eksempler på social marginalisering. Her sonderer vi mellem mekanismer på samfunds-, familie- og individniveau. Det tredje og sidste afsnit har fokus på, hvordan praktikerne arbejder med forældreinddragelse, og hvilken betydning de tillægger social baggrund i den forbindelse. Vi undersøger således, hvilken betydning praktikerne tillægger de unges familier i forhold til den sociale indsats for de unge og for mulighederne for at skabe positiv forandring i de unges liv. Kapitlet udgør samtidig et diskussionskapitel for rapporten som helhed, hvor vi vil trække tråde til den kvantitative analyses forskellige resultater og belyse disse ud fra interviewene med praktikerne i de sociale indsatser for marginaliserede unge.

FORÆLDREBAGGRUND OG MARGINALISERING

Når det gælder de unges veje ind i marginalisering, beskriver praktikerne både mekanismer, der videreføres i de udsatte familier, og mekanismer forbundet med social marginalisering i de ikke-udsatte familier. Praktikere i forskellige typer af kommunale tilbud kan opleve, at den ene type familiebaggrund er mere fremtrædende end den anden. Blandt de praktikere, der er interviewet i denne undersøgelse, er der således en tendens til, at praktikere i kommunale tilbud med fokus på misbrug, kriminalitet og hjemløshed i højere grad oplever det som typisk, at forældrene til unge også selv er marginaliserede, dvs., at de lægger vægt på marginaliseringsmønstre, der hænger sammen med social arv i udsatte familier, end prak-

tikere i kommunale tilbud med fokus på psykiske problemer. En praktiker, der arbejder med stofmisbrugsbehandling til unge, siger fx:

”De unge, jeg kender, der er tung, tung social arv. Det synes jeg, gælder for langt, langt de fleste. [...] Jeg ser også unge, som kommer fra sådan nogle familier, som du omtaler [familier, hvor forældrene ikke har risikoindikatorer] men det er ikke dét, der overvejende fylder i mit billede. [...] Jeg vil ikke sige, at det er en undtagelse – det er det måske ikke – men det er ikke dét, der er typisk. Oftest har de [unge] en belastet familiebaggrund [...] [med] kriminalitet, psykisk sygdom og misbrug hos forældrene.”

(Praktiker 1, landkommune)

En praktiker fra samme kommune, som arbejder på et andet kommunalt tilbud målrettet unge med psykiske problemer, oplever til sammenligning:

”Altså der er nogle [unge], som kommer fra helt almindelige familier. Almindelige velfungerende familier med arbejdende forældre, og så på et tidspunkt i deres liv kan de mærke, at de stikker lidt ud, at de har det anderledes, eller de får det rigtig skidt, og så bliver de sådan ad åre diagnosticeret med det ene eller det andet. Så det har ikke noget med at gøre, at de har haft en opvækst, som har været særlig træls eller udsat eller noget. Og så er der andre, som er produkt af det miljø, som de kommer fra, som gentager deres forældres livshistorie.”

(Praktiker 2, landkommune)

Hvis vi sammenholder praktikernes oplevelser af de unges forældrebaggrund med registeranalysernes fund, finder vi både overensstemmelser og divergenser. I registeranalysen fremgår det fx, at det er omkring halvdelen af de unge, der er registreret med misbrug, som har forældre, som selv er registreret på nogle af risikoindikatorerne, og det står i kontrast til misbrugsbehandlerens beskrivelse af, at de unge, hun møder i misbrugsbehandling, typisk har ”tung social arv”, hvor der ”oftest” er noget med ”kriminalitet, psykisk sygdom og misbrug hos forældrene”. Omvendt kan mønstret, vi identificerer i registeranalyserne, også fortolkes som en bekræftelse af det overordnede indtryk fra de kvalitative interviews om, at praktikere i tilbud målrettet psykiske problemer i højere

grad møder unge fra dét, den anden praktiker omtaler som ”helt almindelige familier”, end praktikere, der arbejder i tilbud med fokus på misbrug, kriminalitet og hjemløshed. Registeranalysen viser her, at andelen med forældre, der er registreret på risikoindikatorerne, er lavere for gruppen af psykisk syge unge end for de øvrige marginaliserede grupper.

Registre og kvalitative interviews genererer grundlæggende forskellige former for data. Når vi sammenholder fund fra registeranalysen med praktikernes udsagn, er det således ikke formålet at afgøre, om det er registrene eller de forskellige praktikere, der har (mest) ret i forhold til marginaliserede unges forældrebaggrund. Sammenholdningen af de to datatyper kan imidlertid åbne op for interessante analytiske perspektiver og bidrage med en nuancering af den samlede forståelse af marginaliseringsmønstrene. Med afsæt i registeranalysens fund kan man således spørge, om nogle praktikere overvurderer omfanget af social belastning i de marginaliserede unges forældrebaggrund: Er det udtryk for en form for forforståelse i det sociale arbejde, som der måske ikke er belæg for? Tidligere forskning kunne pege i denne retning. Morten Ejrnæs har eksempelvis fundet, at praktikere gennemsnitligt har en betydelig overvurdering af risikoen for, at børn får sociale problemer, når deres forældre har sociale problemer (Ejrnæs, 2011, s. 199). Det spørgsmål vender vi tilbage til i slutningen af dette afsnit. På baggrund af de kvalitative interviews kan man omvendt spørge, om registrene undervurderer omfanget af social belastning i de marginaliserede unges forældrebaggrund: Er det udtryk for, at registre ikke indfanger alle former for sociale belastninger i familierne, herunder også sociale og psykiske problemer blandt veluddannede forældre?

I forhold til det sidste spørgsmål fremhæver praktikerne to forhold, som har betydning for vores forståelse af resultaterne af registeranalyserne af samspillet mellem familiebaggrund og social marginalisering. Den første pointe handler om underregistrering og systematisk skæv registrering: Ikke al misbrug, psykisk sygdom mv. blandt forældre fremgår af registre. Den anden pointe handler om ikke-registrerede, men centrale faktorer: Der er andre forældrekaraktistika end misbrug, psykisk sygdom mv., som er væsentligt betydningsfulde for unges marginaliseringsprocesser, såsom forældres evne til at være nærværende og støttende i forhold til deres børn.

I forhold til underregistrering fortæller praktikerne fx, at de møder ”unge, der har levet med alkoholproblemer, er vokset op med det,

hvor der aldrig nogensinde har været nogen, der har vidst det eller taget fat i det, eller de har fortalt det til, før de kommer her” (forstadskommune, praktiker 17). Ligeledes fortæller praktikerne om forekomst af vold, seksuelle overgreb, psykiske problemer og omsorgssvigt i de unges opvækst, som ikke har været registreret nogen steder. Denne beskrivelse af underregistrering rummer også en systemkritik, idet praktikerne mener, at der skulle have været grebet ind i forhold til disse problemer i de unges opvækst på et tidligere tidspunkt. En praktiker siger:

”Det har været i fokus i så mange år, det der med tidlig opsporing, og hvordan spotter man misbrugende forældre i børnehaven og alt sådan noget, ikke? Trods det tænker jeg faktisk, at der stadig sker nogle systemfejl. [...] [Der er] en mængde, som der ikke rigtig bliver gjort noget ved. Nogle ved det godt, og nogle snakker lidt om det osv., men i et barns opvækst og i et ungt menneskes liv, så er der simpelthen nogen, der bliver overset [...]. Uden at vi skal sidde og ”disse” vores egen kommune – det sker også andre steder, ikke også – men der har været nogle, der på en eller anden måde må have haft skyklapper på og i værste fald bind for øjnene undervejs [i barnets opvækst].

(Praktiker 5, provinsbykommune)

En anden praktiker fortæller: ”Der er mange sager, hvor vi undrer os over, at det ikke er børnesager. Altså hvor man tænker ’Arh – med det kendskab vi har til familien nu, så var det nok ikke lige i går, at de her problemer opstod.” (Praktiker 22, storbykommune).

Praktikerne oplever også, at underregistreringen kan have en socialt skæv profil. En praktiker fra provinsbykommunen fortæller, at der i den provinsby, han arbejder i, er forskel på, hvordan fagfolk vurderer og griber ind i forhold til fx brug af stoffer i henholdsvis mere og mindre socialt belastede dele af byen:

”Det kan være sådan lidt: ”Jamen, han ryger lidt hash, men det gør hans kammerater også, så det er alligevel ... Vi er i *den* del af byen.” Så man ser lidt hen over det der. Man tænker: ”Vi har også 25 andre børn i klassen” [...] ”Altså det kan godt ske, der et problem hjemme i hjemmet, men det er ikke vores problem.”

(Praktiker 7, provinsbykommune)

En praktiker fra storbykommunen beskriver en lignende mekanisme i storbyen. Hun fortæller fx, hvordan hun oplever, at der er forskellig praksis i forhold til underretninger om vold i forskellige dele af byen:

”Skolerne er så segregerede i dag: Du har de gode skoler og de socialt belastede skoler. På en socialt belastet skole er man nok mindre tilbøjelig til at lave underretninger, end man er ved en velfungerende [skole] med socialt velfungerende børn [...]. Skoleinspektøren [på en socialt belastet skole] gik ud og sagde, at ”hvis vi skulle underrette, hver gang der var én, der fik en på hovedet her, så kunne vi jo ikke gøre andet”.”

(Praktiker 27, storbykommune)

Samme interviewperson fremhæver også etnicitet som en faktor, der systematisk kan påvirke registreringsmønstrene. Hun fortæller, at ”unge med en anden etnisk baggrund bliver i mindre grad udredt for fx ADHD og andre personlighedsforstyrrelser, end danske børn gør”, og hun påpeger, at dette efter hendes vurdering også har betydning for analyser af kriminalitetsmønstre, idet en ubehandlet ADHD eller en personlighedsforstyrrelse, der er forbundet med udadreagerende adfærd, øger risikoen for at komme ud i problemer med fx vold. Det kan være med til at forklare den lavere andel med psykiatriske diagnoser, blandt unge med indvandrerbaggrund, som vi fandt i analysen.

Hvis praktikerne har ret i, at begyndende stofbrug, lettere volds-episoder og psykiske problemer registreres i mindre grad blandt børn i socialt belastede familier og/eller bykvarterer og/eller i etniske minoriteter, så kan det påvirke samspillet mellem de unges sociale baggrund og marginaliseringsproces på flere måder. Det kan fx ske på følgende måde: Hvis en ung mand med etnisk minoritetsbaggrund har en ikke-diagnosticeret ADHD og går i en skole i et socialt belastet bykvarter, hvor de professionelle ikke griber ind, ”hver gang der er én, der får et par på hovedet”, og heller ikke griber ind, når de ”unge ryger lidt hash”, så kan det igangsætte en marginaliseringsproces.

Kombinationen af ADHD, stofbrug og færdene i et miljø, hvor brug af stoffer og lettere vold ikke sanktioneres, kan desuden øge risikoen for, at den unge mand kommer i kontakt med retssystemet, fx i forbindelse med vold. Samspillet mellem den sociale baggrund og marginaliseringsprocessens karakter kan således både handle om, at den unge får

mindre hjælp (blandt andet fordi professionelle ikke griber ind), og også at den unge først registreres som marginaliseret i retssystemet frem for fx det psykiatriske eller stofmisbrugs-behandlingssystemet.

I forhold til registeranalyser af, hvilke former for social marginalisering der kommer først i et menneskes liv, er det relevant at notere sig denne slags mekanismer, dvs. være opmærksom på, at registreringer af sociale problemer finder sted i en kontekst, hvor sociale, økonomiske og kulturelle forhold og strukturer har en betydning for, hvad der registreres og – nok så væsentligt – hvad der ikke registreres.

Sammenholder vi registeranalysens fund og de kvalitative beskrivelser af samspillet mellem sociale baggrundsfaktorer og marginaliseringsformer, er der overensstemmelse på flere punkter. De kvalitative beskrivelser bakker fx op om de tegn på underdiagnosticering af psykisk sygdom og misbrug blandt unge indvandrere og efterkommere, som blev påpeget i analyserne af sammenhæng mellem etnisk baggrund og registrering på risikoindikatorerne (kapitel 4).

Ud over at nogle af praktikerne beskriver, at sociale marginaliseringsformer registreres i mindre grad blandt børn i socialt belastede familier og bykvarterer samt i etniske minoritetsgrupper, så beskriver andre af praktikerne omvendt, at problemer registreres i mindre grad, når det gælder børn i meget ressourcestærke familier. Fx forklarer de, at professionelle er mindre tilbøjelige til at gribe ind over for alkoholmisbrug blandt (tilsyneladende) velfungerende forældre. Én siger, at som professionelle er ”vi blevet gode til at stemple – altså ”du kommer fra en god familie, så er der stor set ikke noget problem”. Så vi er også med til at forstærke de her ting.” (Praktiker 15, forstadskommune). Hendes kollega fortæller:

”Fra mit arbejde i [X] kommune var det i hvert fald sådan, at de steder, hvor folk havde gode indkomster, der var det rigtig meget forældrenes fravær, som betød noget i forhold til de unge. At de typisk havde forældre, hvor arbejdspresset var rigtig højt, og de arbejdede i rigtig mange timer i døgnet og også havde et stort alkoholforbrug i de familier. Altså hvor det ikke var unormalt, at man drak en flaske rødvin hver dag om aftenen.”

(Praktiker 14, forstadskommune)

Flere af praktikerne beskriver, at de har arbejdet med marginaliserede unge fra familier, hvor forældrene har gode uddannelser og prestigefyldte

jobs med høj indkomst, hvor alkoholforbruget har været stort, men ubehandlet og – for denne undersøgelse væsentligt at bemærke – uregistreret. En nylig SFI-undersøgelse fandt netop også, at praktikere i særlig grad finder det svært at gribe ind i forhold til forældre, der drikker for meget, når der er tale om ressourcestærke forældre (Niss m.fl., 2015). Praktikere har eksempler på, at denne type af forældre ikke er nærværende og støttende i forhold til deres unge. Ikke kun på grund af det høje alkoholforbrug, men også på grund af karrierejobs.

I forhold til social mobilitet og unges marginaliseringsmønstre betyder det samlet set, at vi i tolkningen af registeranalysernes fund bør være opmærksom på socioøkonomiske bias, der kan gå i flere retninger: Der kan være underregistrering af misbrug, vold og psykiske problemer i socialt belastede familier og bykvarterer samt i etniske minoritetsgrupper, men omvendt kan der også være underregistrering af de samme problemer i familier, der – udadtil – er ressourcestærke.

Praktikerne rejser også en anden pointe: Der er relevante faktorer for unges marginaliseringsprocesser, såsom forældres evne og vilje til at være nærværende og støttende i forhold til deres børn, som ikke fremgår af nogen registre. Som en af praktikerne siger, så kan forældre være ”ressourcestærke på papiret” (Praktiker 18, storbykommune) uden at være det i praksis. Der er som hovedregel ”noget” på spil i de familier, hvor de unge bliver marginaliserede, forklarer praktikerne. En typisk beskrivelse fra fagfolk, der arbejder med marginaliserede unge, er denne:

”Det er meget sjældent, at der er opstået problemer ud af ingenting. Så i en eller anden grad vil jeg sige, kan det næsten altid føres tilbage til – det behøver ikke at have været socialt belastede vilkår, det kan have været nogle fraværende forældre, det kan have været alt for ambitiøse forældre, og det kan have været så meget. Men i en eller anden grad kan det næsten altid føres tilbage [...]. Måske én ud af tusind gange kan man sige: ”O.k., her kan man altså bare ikke pege på noget, der har ført til det. Det har bare været en nysgerrig ung, der har været på det forkerte sted på det forkerte tidspunkt.” Men, der er altid nogen forudsætninger til stede, for at man så ender der. En risikovillighed eller et oprør eller noget.”

(Praktiker 5, provinsbykommune)

Unge risikovillighed kan heller ikke ses isoleret fra social baggrund. En praktiker forklarer eksempelvis:

”De unge, der kommer fra forældre med høj uddannelse og mange ressourcer, er også typisk unge, som starter rigtig tidligt med at prøve forskellige ting. Med at prøve at køre forældrenes bil som toårig på skødet og flyve faldskærm som 14-årig. Prøve en masse af de her ting, der udløser den her spænding, som gør, at de måske kommer til hurtigere at skulle eksperimentere med andre ting.”

(Praktiker 14, forstads Kommune)

Som nogle af praktikerne påpeger, så er der dog også et element af forforståelse i denne måde at tænke på, i den forstand at det er en grundantagelse for de professionelle, at unges marginaliseringsprocesser hænger sammen med deres sociale baggrund. I et fokusgruppeinterview fortæller praktikerne fra et misbrugsbehandlingstilbud fx om en ung mand på 19 år med veluddannede forældre i jobs med høj status og løn. Praktikerne udfolder sammen en udførlig forklaring om, hvordan den unge mands hashmisbrug hænger sammen med hans sociale baggrund, og fx dét, at hans forældre er førstegenerations-akademikere, hvilket har fået dem til at arbejde hårdt, hvilket igen har medført manglende nærvær i forhold til deres søn. Adspurgt, om det er en usædvanlig historie, svarer en af interviewpersonerne:

”Jeg tænker, det er lidt svært at svare så konkret på det spørgsmål i virkeligheden, fordi dét, der jo også lidt er i det, [min kollega] siger, er vores tilgang til, hvordan vi griber den her problemstilling an. Fx antager vi, at [hash]rygning eller det, tror jeg i hvert fald, at vi alle sammen gør, at rygning er et symptom og ikke et problem. Det er jo en *antagelse*, vi har her i huset. Så vi vil altid prøve at finde ud af, hvad der ligger til grund for, at den unge ryger, og hvad problemet reelt set er. Vi tænker systemisk og narrativt¹⁴ og prøver at finde en historie i familien.”

(Praktiker 20, storbykommune)

Praktikerne forklarer, at når unge har fået så alvorlige problemer, at de havner i kommunale tilbud målrettet socialt marginaliserede unge, så er der næsten altid noget på spil i de unges forældrebaggrunde. På den anden side er det også en antagelse, som praktikerne deler i udgangspunktet.

14. Systemisk og narrativt er almindelige metoder i moderne socialt arbejde, se fx Payne, 2014, og begge tilgange betoner, at man skal se og arbejde med problemer i en social kontekst frem for på et isoleret individniveau.

De ”prøver at finde en historie i familien”, som praktikerne formulerer det. Med afsæt i registeranalyserne kan man diskutere, om der er empirisk belæg for denne forforståelse. I hvert fald tyder registeranalyserne på, at de marginaliserede unge har meget heterogene forældrebaggrunde, hvilket i en vis udstrækning udfordrer praktikerens antagelser om, at marginaliserede unge *altid* har problematiske forældrebaggrunde. I et kritisk perspektiv kan man sige, at praktikerne i nogen grad benytter sig af retrospektive efterrationaliseringer. Morten Ejrnæs påpeger således, at når man i forvejen fokuserer på gruppen af unge, der har fået alvorlige sociale problemer, kan det være tilløkkende at lede efter en syndebug i form af belastende opvækstforhold, og i et vist omfang kan de forklaringer, man derefter giver, ”blive udtryk for en efterrationalisering, der overbetoner forældrenes ’skyld’” (Ejrnæs, 2011, s. 203). Stereotype forventninger fra fagfolk kan i værste fald give anledning til en oplevelse af stigmatisering, påpeger Ejrnæs (ibid.: 204-205). Man bør på den baggrund have for øje, at det ikke nødvendigvis er alle unge og familier, som er interesseret i, at praktikerne ”prøver at finde en historie i familien”, der kan forklare, hvorfor en ung oplever alvorlige sociale problemer.

MEKANISMER PÅ SAMFUNDS-, FAMILIE- OG INDIVIDNIVEAU

Overordnet kan man skelne mellem tre typer af mekanismer, som praktikerne beskriver, når de skal forklare samspillet mellem social baggrund og marginalisering. De tre mekanismer er knyttet til henholdsvis samfunds-, familie- og individniveau. Eftersom de tre typer af mekanismer kan spille indbyrdes sammen, udelukker den ene forklaring ikke den anden. Tværtimod kan mekanismerne på ét niveau forstærke marginaliseringsprocesserne i samspil med mekanismerne på et andet niveau. Det giver dette afsnit konkrete eksempler på.

På *samfundsniveau* peger praktikerne på en række forklaringer, der hænger sammen med ændrede betingelser for de unges deltagelse i samfundet, herunder i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet. Mekanismerne i de unges marginaliseringsprocesser skal forstås i en strukturel ramme, hvor faktorer som fx finanskrisen og politiske reformer påvirker de unges muligheder. Eksempelvis peger flere praktikere på kontanthjælpsreformen, det politiske fokus på at få alle unge – også de margina-

liserede – i gang med uddannelse og beskæftigelse og senest indførelsen af uddannelsespålæg som noget, der påvirker de marginaliserede unge (Beskæftigelsesministeriet, 2013). En praktiker fortæller fx:

”Vi har rigtig mange unge, som har svært ved at leve op til alle de krav i forhold til uddannelse. Unge, som gentagne gange forsøger at komme i gang med en eller anden ungdomsuddannelse og så ryger ud.”

(Praktiker 19, storbykommune)

Hendes kollega supplerer:

”Der er bare rigtig mange krav fra samfundet, og det har der altid været, men der har også altid været arbejde, også til de ufaglærte, og det der med, at man ikke nødvendigvis kan få arbejde – ufaglært arbejde – man skal have en uddannelse, og det er der mange, der ikke har.”

(Praktiker 20, storbykommune)

Flere af praktikerne fremhæver, at unge af forældre, der selv har gode uddannelser, og som evt. har en eller flere søskende, som også klarer sig godt i uddannelsessystemet, i særlig grad kan opleve sig pressede i forhold til forventninger om, at de skal tage en uddannelse. Samtidig kan de også mangle forbilleder, der kan understøtte forestillinger om, at der kan være andre værdige veje frem i livet end uddannelse (jf. også Katznelson, Sørensen & Jørgensen, 2015). En praktiker siger:

”Det er egentlig meget tydeligt at høre, om man er flasket op med, at man skal have en uddannelse, og det nytter ikke at komme ud på arbejdsmarkedet uden en uddannelse, også koste, hvad det egentlig koste vil. Man *skal* bare have en uddannelse. Det er sådan hele tankegangen, og man kan næsten høre, at det er forældrene, der siger de ord, når de [unge] selv siger det. Uddannelse ligger ikke særligt langt fra dem på den måde, på trods af at man [som ung på forsorgshjem] befinder sig i kaos, altså så *skal* man bare have den her uddannelse.”

(Praktiker 19, provinsbykommune)

De unge, som ”befinder sig i kaos”, har det imidlertid svært i mødet med systemets krav. Interviewpersonen uddyber:

”De kommer ned på jobcenteret og får en lap i hånden, hvor der står, at du skal vælge en uddannelse, du gerne vil på til sommer. ”Øh, jeg er bare hjemløs. Jeg ved ikke, hvad jeg skal. Jeg ved ikke engang, hvad jeg skal i morgen.” [...] Det kan de slet ikke overskue.

(Praktiker 19, provinsbykommune)

Uddannelsesforventninger er et eksempel på, at samfunds- og familieforklaringer kædes sammen: Der er i samfundet generelt en forventning om, at de unge skal tage uddannelser, men i familier, hvor forældre og søskende klarer sig godt i uddannelsessystemet, kan forventningspresset være særlig stort for de unge, og hvis de unge har svært ved at bære eller leve op til forventningspresset, kan det være medvirkende til en marginaliseringsproces.

I forhold til forklaringer på *familieniveau* beskriver praktikerne mekanismer, der almindeligvis knyttes sammen med social arv i udsatte familier. En praktiker, der arbejder med marginaliserede unge langt fra uddannelse og beskæftigelse, fortæller fx: ”Det er sådan, at rigtig, rigtig mange [af de unge], når vi kigger vores sagsmapper igennem, jamen så er det billedet, at forældrene også er kendt i systemet” (Praktiker 10, provinsbykommune). Hendes kollega forklarer, hvordan de oplever, at forældrenes historik i velfærdssystemet kan præge denne gruppe af unges tilgang og kontakt til praktikerne:

”Vi snakkede faktisk lige om det på vores driftsmøde, og vi havde sådan lidt den samme oplevelse af, at der er nogle familier, hvor vi både har altså alle søskende og så deres kærester osv. Og hvor det ligesom, hvor de ligesom er en form for ”lag af samfundet”, eller hvad man kan sige ”gruppe”, hvor de går meget igen [i systemet]. Hvor de [unge] nogle gange har deres forældre med [til møder i kommunen], og hvor dét, de fokuserer på, er, at de skal have en førtidspension ”ligesom min mor”, ikke? Fordi det er dét, man er vokset op med.”

(Praktiker 11, provinsbykommune)

Praktikerne fortæller dog ikke kun om mekanismer på familieniveau, som kan relateres til, at unge fra socialt udsatte familier selv bliver socialt marginaliserede, men også om mekanismer, der kan knyttes til, at unge fra familier, der ikke kan karakteriseres som socialt udsatte, udvikler social marginalisering. Fx fortæller nogle interviewpersoner, at de oplever, at

unge af forældre, der (på papiret) er ressourcestærke, kan gå med problemer i længere tid og således blive mere marginaliseret, før de får hjælp via kommunale tilbud. De forklarer det dels i forhold til professionelles tendens til at gribe mindre ind i forhold til ressourcestærke forældre og dels i forhold til, at nogle forældre arbejder meget og ikke er nærværende i forhold til deres børn. Derudover beskriver praktikerne imidlertid også nogle mekanismer, der handler om adgang til økonomiske ressourcer. En praktiker forklarer:

”Det [problemerne] bliver måske ikke helt så tydeligt hos nogle af dem, som har adgang til [økonomiske] midler. Altså de går anderledes klædt, og de har måske ikke, de er måske ikke presset ud i at skulle lave kriminalitet. Det er nemmere at få lidt penge og [...] opretholde den livsstil, uden at andre problemer bliver tydelige samtidig. [...] Det er ikke sikkert, at de [unge] søger behandling lige umiddelbart.”

(Praktiker 5, provinsbykommune)

Han giver også et konkret eksempel på samspil mellem økonomiske ressourcer og en ung kvindes marginaliseringsproces:

”Hun kom fra en velstillet familie, hvor faren arbejder rundt omkring i Europa og verden. Og så fra sit hotelværelse et eller andet sted i Europa så overfører han lige nogle netbankpenge, så hun kan købe noget amfetamin, fordi hvis han ikke gør det, hvad ender det så med, hun skal gå ud og gøre for at få de der penge, ikke? Og det er flere tusinde nogle gange, sådan om ugen. 3.000-5.000 om ugen ikke. Hun tog vældigt meget amfetamin.”

(Praktiker 5, provinsbykommune)

Kombinationen af forældre, som er fysisk og/eller mentalt fraværende, samt unge, der har adgang til økonomiske midler, kan gøre de unge sårbare i forhold til stofmisbrug, påpeger flere praktikere.

Det er ikke kun problemer som stofmisbrug, praktikerne beskriver, kan være værre blandt de unge, der kommer ind i de kommunale tilbud fra familier, der på papiret er ressourcestærke. Det kan også være psykiske problemer, som de unge kan gå med i længere tid, før de får hjælp. En praktiker forklarer:

”Vi har unge, hvor vi fornemmer en stærk familiebaggrund og ikke nødvendigvis noget med social arv i forhold til at komme på passiv forsørgelse, som har i overvejende grad symptomer på psykisk sygdom og også tendens til misbrug, hjemløshed og alt muligt udledt eller foranlediget af det [...]. Der synes jeg, der kan være en tendens til, at de er mere syge, dem, der har en stærk familiebaggrund. Altså mere klinisk syge. Der har vi en masse inden for det ikke-psykotiske område, altså som har svær spiseforstyrrelse, OCD, personlighedsforstyrrelse, depression, stress og angst.”

(Praktiker 21, storbykommune)

Interviewpersonen giver flere konkrete eksempler. Hun fortæller om en ung kvinde, som havde ligget i sin seng et halvt år med voldsom angst, før hendes forældre henvendte sig i behandling, og hun fik konstateret en bipolar lidelse. Interviewpersonen giver også følgende konkrete eksempel:

”Faren havde gået rundt i lang tid og troet, at hans søn klarede sit studie på [uddannelsessted X] rigtig fint, men hans søn havde ikke fortalt ham, at han led af ludomani og spillede alle sine penge op og i øvrigt havde et meget massivt misbrug af alkohol og stoffer, og dermed var hans økonomi gået i ruiner, og han var for længst udmeldt af sit studie [...]. Familiens ven [som ejede ejendommen, hvor han boede] havde holdt hånden over ham i et år og havde ikke fortalt, at hans søn ikke betalte husleje. Så dagen før sønnen officielt skulle dimittere, måtte han krybe til korset og fortælle sin familie, at han havde været udskrevet fra det her studie i et år. Og der sad altså en meget velklædt voksen mand med slips og jakkesæt og var på vej på arbejde inde hos [firma X] og var fuldstændig i krise over, at hans søn havde holdt alt det her skjult for ham. Og jeg har et indtryk af, at de kom fra et meget ressourcestærkt hjem. I hvert fald økonomisk og uddannelsesmæssigt.”

(Praktiker 21, storbykommune)

Psykiske lidelser som bipolaritet og ludomani er eksempler på forklaringer på *individniveau*, som praktikere knytter til konkrete eksempler på, at unge fra mere ressourcestærke familier udvikler social marginalisering. Andre forklaringer på individniveau kan hænge sammen med udvikling af alkohol- eller stofmisbrug samt kriminelle løbebaner.

Det er dog vigtigt at notere, at praktikerne generelt ikke beskriver de individuelle forklaringer som afkoblet fra mekanismer på familie- og samfundsniveau. En praktiker forklarer, at hun på den ene side oplever, at der blandt marginaliserede unge er ”en overrepræsentation af unge, som er mere sensitive” end gennemsnittet, men hun påpeger på den anden side, at denne sensitivitet hænger sammen med de unges situation og samfundet i øvrigt: ”Man bliver jo ikke født oversensitiv, [...] det er multiple faktorer” (Praktiker 19, storbykommune).

Psykisk sygdom og misbrug forstås på denne måde ikke isoleret fra den sociale kontekst (samfund, bykvarter, familie osv.), som den unge lever i. De samfundsmæssige ændringer, der eksempelvis fører til større uddannelsespres, forstærkes i nogle familier, hvor forældres forventninger opleves som højere af de unge, ligesom de unge som individer kan være forskelligt rustet psykisk til at imødekomme og håndtere forventningspresset. På den måde beskriver praktikerne marginaliseringsprocesserne som et samspil mellem samfund, familie og individ.

BETYDNINGEN AF FORÆLDRERESSOURCER I INDSATSER MÅLRETTET MARGINALISEREDE UNGE

Når det gælder de unges veje ud af marginalisering, lægger praktikerne generelt vægt på at aktivere de ressourcer, der allerede er til stede i de unges liv, hvilket er i tråd med tidens lovgivning og nationale vejledninger. Siden socialreformen af 1998, hvor bistandsloven blev erstattet af serviceloven, retssikkerhedsloven og lov om aktiv socialpolitik, er det således i stigende grad blevet betonet, at praktikere skal arbejde ressourcerorienteret.

Den nationale socialpolitiske linje afspejles kommunalpolitisk, fx når Kommunernes Landsforening (KL) betoner, at det er ”helt afgørende, at kommunerne har blik for, hvilke muligheder og ressourcer der er i borgerens nære netværk” (KL, 2013, s. 10). Politikken omsættes af ledere i de enkelte kommuner til konkrete indsatser, hvor praktikere, der arbejder med marginaliserede unge, søger at inddrage de unges forældre og netværk. Københavns Kommune er et eksempel, og chef i Center for Unge og Misbrug, Unna Madsen, beskriver rationalet og erfaringerne med inddragelse af forældreressourcer således:

”Forældrene ligger ofte selv inde med mange af løsningerne. Vores ambition er at motivere og aktivere de ressourcer, der allerede er til stede, sådan at den unge og familien bliver i stand til selv at tage hånd om hinanden og de problemer, de støder på. Vi kan se, at familierne kommer mere styrket ud af den krise, de står i, hvis de hjælpes til at finde deres egne strategier.”

(Københavns Kommune, 2014¹⁵)

De 27 praktikere, der er interviewet i forbindelse med denne undersøgelse, synes overordnet, at det er en god idé at inddrage forældrene til de marginaliserede unge, de arbejder med. Der er dog forskel på, hvor meget de gør det i praksis. En af praktikerne siger:

”Vi involverer familierne for lidt [...]. Det er heller ikke en del af vores behandlingstilbud – en etableret del af vores behandlingstilbud – at vi involverer familien for de over-18-årige. Og det synes jeg, er en mangel. [...] Fordi det tilbud, vi har, hvor de unge kommer til en samtale hver 14. dag, det kan jo, det er jo ikke ret meget, vel? Så hvis der er nogen i mellemtiden, som også støtter op, så er det klart, at det gør en forskel.”

(Praktiker 1, landkommune)

Nogle af praktikerne oplever altid, at det er relevant at inddrage de unges familier, men fortæller, at de unge nogle gange kan være skeptiske. En praktiker siger:

”Jeg synes altid, at det er relevant at forsøge at inddrage de unges familier, fordi rigtig tit er det dér, løsningen og støtten til den unge skal findes. Så jeg synes, det er naturligt at inddrage den unges netværk. Det kan også være en mormor eller en tante eller så meget af det netværk, der er omkring den unge som muligt. Og rigtig meget forældrene. Men tit skal der jo en overtalelse til i forhold til den unge. Altså, man skal jo have dem med på at kunne se, at det er dér, hjælpen og støtten kan være.

(Praktiker 14, forstadskommune)

Nogle praktikere pointerer, at man som professionel skal være meget opmærksom på, at forældre i nogle sager kan bidrage negativt til de unges udvikling, og at det i disse sager kan være mere hensigtsmæssigt, at

15. <http://www.kk.dk/nyheder/unge-stopper-med-stoffer-når-forældre-får-hjælp>.

man vælger *ikke* at inddrage forældrene. En af praktikerne giver et eksempel på en ung mand, som hun vurderede, var bedst hjulpet ved at bryde med en rockerrelateret far, hvis han skal have succes med at bryde en kriminel løbebane.

Gennemgående er praktikerne imidlertid meget positive i forhold til inddragelse af forældreressourcer, og de fortæller om indsatser, hvor forældrenes deltagelse er afgørende. En praktiker giver et eksempel med udgangspunkt i hendes arbejde med to unge, som lider af social angst. Som en del af den kognitive terapi, de unge får tilbudt, skal de i perioden mellem de ugentlige samtaler gennemføre en række øvelser med deres forældre. Interviewpersonen fortæller:

”I begge tilfælde var forældrene en del af hjælpen. Altså til at kunne hjælpe de unge med at tage de her små skridt på vejen. [...] Uden forældrene vil jeg sige – i de her tilfælde – uden dem kunne det [gennemførelse af behandlingsforløbene] slet ikke lade sig gøre.”

(Praktiker 15, forstadskommune)

I det omfang systemets tilbud er afhængige af, at de unge har forældre, som kan bidrage, kan unge uden adgang til disse forældreressourcer siges at være ekstra udsatte. For de unge, der ikke har forældre, som kan inddrages, fortæller praktikerne, at de søger efter andre ressourcer i de unges netværk (bedsteforældre, søskende eller lignende), eller de søger at koble de unge med frivillige kræfter eller med andre professionelle, såsom mentorer eller støtte- og kontaktpersoner. Gennemgående er praktikerne på den ene side positive over for nytten af inddragelse af de unges bredere netværk, men på den anden side betoner de, at det aldrig er det samme som forældreinddragelse. En praktiker fortæller:

”Personligt tror jeg ikke, at der er noget, der kan kompensere hundred procent for en dårlig kontakt eller ingen kontakt med de biologiske forældre. De unge, der ikke har dét, de er meget udsatte, og de er hamrende ensomme. [...] Det er svært at kompensere for, men selvfølgelig skal man gøre alt, hvad man kan for at prøve. Så kan de få en kontaktperson, eller der kan være en lærer på en uddannelse eller et praktiksted – men altså det er ikke bare et spørgsmål om at komme og være der to timer og være professionel. Det er i virkeligheden også et spørgsmål om altså at have hjertet med i det, og det er svært. De er udsatte. Det

er de. Altså man kan selvfølgelig godt kompensere på nogle praktiske ting, men på det følelsesmæssige, det er svært, og det er årelangt arbejde. Og det er desværre ikke min erfaring, at vi lykkes særlig godt i vores system. Fordi vi professionelle, vi skifter jo også job, og så er det den ene, der er væk, og så kommer der en ny, og så er det en ny. Og så lukker de [unge] i til sidst altså. Det er svært.”

(Praktiker 1, landkommune)

Systemets mulighed for at kompensere unge fra socialt udsatte familier beskrives her som begrænset. Det er et rationale, som samtidig beskriver baggrunden for, hvorfor unge, der har været tidligere anbragt, har markant højere sandsynlighed for at være i de marginaliserede grupper.

Omvendt beskriver praktikerne generelt de marginaliserede unge med ikke-marginaliserede forældre som bedre stillede i forhold til at finde vej ud af marginaliseringen igen, hvilket harmonerer med registeranalysernes resultater (jf. kapitel 9). Praktikerne forklarer, at det ikke kun drejer sig om, at de har forældre, som kan inddrages, og som både praktisk og følelsesmæssigt er en støtte for de unge. Det handler også om forældrenes socialisering af de unge i bredere forstand. En af praktikerne, der har arbejdet med marginaliserede unge i forskellige typer af tilbud, forklarer det på følgende måde:

”Hvis vi kigger på de brugere, vi har på forsorgshjem, hvis vi kigger på dem, vi har i misbrugsbehandlingen, så er der ingen tvivl om, at dem, der kommer fra de socialt belastede familier – og hvor det måske er på spil i anden eller tredje generation – deres sociale arv er selvfølgelig tungere end et ungt menneske fra en forholdsvis ressourcestærk familie. [...] Vejen tilbage på sportet er i hvert fald nemmere for den ene gruppe, end det er for den anden gruppe. [...] For nogle unge er det bare virkeligheden, der ser sådan her ud, ikke? Altså det er sådan et liv på forsorgshjem og misbrugscentre. Det er accepteret også bredt. Man bliver ikke set på med andre øjne, fordi det er dér, man hænger. Det kan jeg huske for nogle år siden, da jeg arbejdede ved Kriminalforsorgen. Der slog det mig, at for mange af dem, der jævnligt kom i fængsel, og hvor familien også sad, om ikke i dét her fængsel, så i hvert fald i et andet, der var ikke noget prestige-tab ved, at man var inde og sidde en periode. [...] Det var sådan helt, det var så indgroet i de her familier, og deres børn blev opdraget med det. Så der er altså noget dér, der kan skille, hvad vej

man skal gå, og hvilken indsats man bør give. [...] Vi møder en gang imellem nogen, og de hænger altså ikke på træerne, men der dukker nogen op en gang imellem, som godt ved, at dét her ikke er vejen [...] med at være på forsorgshjem, med at komme i misbrug, med at komme i kriminalitet. De har en grundforståelse af, at det er et forkert spor, de er på, og de ønsker sig at skifte spor igen. Og jeg vil vove at påstå, at en forholdsvis lille indsats ville, hvis den er intensiv, kunne gøre forskellen. Så hvis vi kigger på nogen af dem, som [X projekt] har fat i, nogle af dem, de kan vendes med en forholdsvis lille indsats. Hvor nogle af de andre, dem, som er vores ”kerneklinter”, hvis man må bruge det udtryk, der er det virkelig en massiv indsats, der skal til, fordi de skal simpelthen have nulstillet deres ”mindset” på en eller anden måde.”

(Praktiker 8, provinsbykommune)

Når praktikerne i de kommunale tilbud møder unge, der har forældreressourcer, som kan aktiveres, kan vejen ud af marginalisering i professionelt perspektiv se kortere ud. Omvendt kan praktikere opleve sager med unge uden ressourcer i baglandet som tungere at arbejde med. I hvilken grad kommunale tilbud skal prioritere de unge, som med en ”forholdsvis lille indsats” kan hjælpes ud af marginalisering, i forhold til de unge, som kræver en ”massiv indsats”, er naturligvis et grundlæggende socialpolitisk spørgsmål om strategi og resourcefordeling.

Inddragelse og aktivering af forældreressourcer er en overordnet socialpolitisk strategi, som kan hjælpe unge og deres familier med selv at tage hånd om de problemer, de møder, med en mindre indsats fra kommunale tilbud. Det er til stor glæde for alle parter, når det virker. Socialpolitisk kalder det selvfølgelig også på en særlig opmærksom på de unge, der ikke har forældreressourcer. I særlig grad må man være opmærksom på, at i det omfang kommunale tilbud tilrettelægges ud fra forældreinddragelse som præmis, gør man unge uden forældreressourcer ekstra udsatte. I yderste konsekvens kan organiseringen af tilbuddene risikere at reproducere den sociale ulighed i den forstand, at unge med mere resourcestærk baggrund er bedre klædt på til at drage nytte af tilbuddene og dermed komme ud af den sociale marginalisering end unge, der ikke har forældre eller andet netværk at trække på.

En strategi, som måske kan imødekomme dette dilemma på en mere overordnet måde er, at praktikere begynder at give unge forskellige typer af tilbud afhængig af de unges sociale situation. Kommunernes

Landsforening (KL) peger i denne retning, når de i beskrivelsen af fremtidens socialpolitik konstaterer, at:

”Forskellige mennesker kræver forskellige løsninger. Selvom man på overfladen har samme problemstilling, kan egne og netværkets ressourcer betyde, at støtten skal være forskellig. Derfor skal vi forlade det socialpolitiske spor, hvor der fokuseres alt for ensidigt på at levere generelle ydelser og sociale hyldevarer.”

(KL, 2013, s. 7-8)

En konsekvens af denne socialpolitiske retning kan være, at socialt marginaliserede unge med ressourcestærke forældre skal have andre typer af tilbud end socialt marginaliserede unge uden ressourcestærke forældre. På den ene side er det et brud med en socialpolitisk linje, hvor borgere får tilbud uden skelen til deres sociale baggrund. På den anden side fortæller praktikerne i denne undersøgelse, at de allerede i dag inddrager forældreressourcer i deres arbejde med socialt marginaliserede unge – når der vel at mærke er forældreressourcer at inddrage. I den forstand er det allerede i en konsekvens af den nuværende socialpolitiske praksis, at indholdet i og nytten af de kommunale tilbud målrettet socialt marginaliserede unge i et vist omfang afhænger af de unges forældrebaggrund.

SAMMENFATNING

Dette kapitel belyser, hvordan fagfolk, der arbejder professionelt med socialt marginaliserede unge, forstår og beskriver de unges marginaliseringsprocesser og samspillet mellem de unges marginalisering og sociale baggrund. Som afsluttende kapitel supplerer det rapportens kvantitative registeranalyser med kvalitative beskrivelser af unges veje ind og ud af social marginalisering. Med registeranalyserne er det muligt at skelne mellem to marginaliseringsmønstre: På den ene side er der unge, som bliver socialt marginaliserede ligesom deres forældre. På den anden side er der unge, der bliver socialt marginaliserede i modsætning til deres forældre. Registeranalyserne viser, at hvis vi har fokus på risikosandsynligheder, så har unge med socialt marginaliserede forældre en højere risiko for selv at blive socialt marginaliserede end unge, der ikke har socialt marginaliserede forældre. Omvendt viser registeranalyserne også, at hvis vi har fokus på sammensætningen af familiebaggrunden blandt de marginaliserede

unge, er det halvdelen af de socialt marginaliserede unge, der har forældre, som ikke er registrerede med risikoindikatorer for social marginalisering. Hvilket marginaliseringsmønster der fremstår som fremtrædende i registeranalyserne, afhænger således af, hvad man fokuserer på.

Vi har præsenteret praktikernes beskrivelser af de unges forskellige marginaliseringsmønstre og familiebaggrunde. Praktikernes beskriver generelt, at de møder marginaliserede unge med forskellige typer af familiebaggrund. Dog er der en tendens til, at praktikerne, der arbejder i tilbud med fokus på misbrug, kriminalitet og hjemløshed, i højere grad betoner social arv i udsatte familier, mens praktikerne i tilbud målrettet psykiske problemer fremhæver, at mange af de unge kommer fra almindelige, velfungerende familier.

Som supplement til de kvantitative registeranalyser er det relevant at fremhæve, at praktikernes beskrivelser af marginaliseringsmønstre inkluderer overvejelser om underregistreringer og systematiske socio-økonomiske bias i registreringspraksis. Professionelle fagfolk beskriver således, at der i socialt belastede familier og bykvarterer samt blandt etniske minoritetsgrupper kan forekomme en underregistrering af misbrug, vold og psykiske problemer. Omvendt beskriver praktikerne også, at der kan være en underregistrering af de samme problemer i familier, der – udadtil – er forholdsvis ressourcestærke.

Praktikerne påpeger endvidere, at centrale forældre faktorer for unges marginaliseringsprocesser ikke fremgår af registre. Særligt fremhæver praktikerne forældres evner til at være nærværende og støttende som afgørende for unges veje ind og ud af social marginalisering. På tværs af kommuner og typer af tilbud beskriver praktikerne eksempler på, at de har arbejdet med socialt marginaliserede unge fra familier, hvor forældrene har gode uddannelser og prestigefyldte jobs, men hvor alkoholforbruget er højt, og forældrene er mentalt eller fysisk fraværende. Som en praktiker formulerer det, er disse forældre ressourcestærke ”på papiret”, men ikke i praksis.

De interviewede praktikerne betoner typisk, at unges problemer sjældent opstår ud af ingenting, og at der næsten altid er noget på spil i deres sociale baggrund. Det er for de fleste praktikerne en antagelse, at der er ”noget” på spil; hvis det ikke er problemer som misbrug og psykisk sygdom, så kan det handle om, at forældrene har været fraværende. Med afsæt i registeranalyserne kan man diskutere, om der er empirisk belæg for denne forforståelse. I hvert fald tyder registeranalyserne på, at de

marginaliserede unge har meget heterogene forældrebaggrunde, hvilket i en vis udstrækning udfordrer praktikernes antagelser om, at marginaliserede unge *altid* har problematiske forældrebaggrunde.

Vi har beskrevet de forskellige typer af mekanismer, som praktikerne beskriver, når de skal forklare samspillet mellem de unges sociale baggrund og marginaliseringsprocesser. Overordnet kan man skelne mellem mekanismer knyttet til henholdsvis samfunds-, familie- og individniveau. Praktikere beskriver, hvordan mekanismerne på de forskellige niveauer hænger sammen, og de giver konkrete eksempler på, hvordan mekanismer på ét niveau kan forstærke en marginaliseringsproces i samspil med mekanismer på et andet niveau.

På *samfundsniveau* peger praktikerne på en række strukturelle forhold og faktorer, herunder ungdomsarbejdsløshed og velfærdsreformer, der ændrer betingelserne for de unges deltagelse i samfundet. Nogle praktikere beskriver eksempelvis, at det nyligt indførte uddannelsespålæg og generelt det politiske fokus på, at alle unge – også de socialt marginaliserede – skal i gang med uddannelse og beskæftigelse (Beskæftigelsesministeriet, 2013), kan være med til at igangsætte eller forstærke marginaliseringsprocesser for de unge, som gentagne gange oplever, at de ikke kan honorere systemets forventninger om, at de skal være i gang med uddannelse eller i beskæftigelse.

På *familieniveau* beskriver praktikerne mekanismer, der hænger sammen med social arv i socialt udsatte familier. Praktikere beskriver unge, der er vokset op med svære psykosociale problemer i familien og kontakt til velfærdssystemet og opfatter det som en forventelig del af voksentilværelsen. Omvendt beskriver praktikere også mekanismer i ikke-udsatte familier. Fx fortæller nogle praktikere, at de oplever, at unge fra ressourcerstærke familier kan gå med problemer i længere tid og bliver mere marginaliserede, før de får hjælp via de kommunale tilbud. Praktikere forklarer denne mekanisme med dels det forhold, at praktikere generelt er mindre tilbøjelige til at opdage og gribe ind i forhold til problemer i disse familier. Derudover beskriver flere af praktikerne, der arbejder i misbrugsbehandling, også, at unge, der på den ene side har adgang til økonomiske midler og på den anden side har forældre, der er mentalt eller fysisk fraværende, er særligt sårbare i forhold til at udvikle misbrug.

På *individniveau* beskriver praktikerne eksempler på marginaliseringsprocesser, der hænger sammen med psykiske problemer, ludomani,

stofmisbrug og kriminelle løbebaner. Det er dog vigtigt at notere, at praktikerne generelt ikke beskriver de individuelle forklaringer som afkoblet fra mekanismer på familie- og samfundsniveau.

Uddannelsesforventninger er et godt eksempel på, hvordan mekanismerne på de forskellige niveauer hænger sammen i praktikernes beskrivelser. I samfundet kan økonomiske og politiske ændringer generelt medføre et øget uddannelsespres. I familier, hvor forældrene selv er veluddannede, og søskende også klarer sig godt i uddannelsessystemet, kan unge opleve forventningspresset ekstra stærkt. Endelig vil der blandt individer være forskel på, hvorledes de er rustet til at imødekomme krav og håndtere forventningerne. På den måde beskriver praktikerne marginaliseringsprocesserne som et samspil mellem samfund, familie og individ.

Vi har også belyst, hvordan praktikerne beskriver betydningen af forældreressourcer i indsatserne, der skal hjælpe de unge ud af social marginalisering. Generelt beskriver praktikerne, at de inddrager og aktiverer ressourcer hos forældrene i det omfang, det er muligt, og de beskriver også, hvordan det skaber positive forandringer. I nogle tilfælde beskriver de ligefrem, at gennemførelse af nogle behandlingsforløb er afhængige af, at der er forældre, som deltager aktivt.

Mens praktikerne gennemgående beskriver, hvordan det gør en positiv forskel for de unge, når de inddrager de unges forældre, så fortæller de samtidig, at der ikke altid er forældre, som kan eller vil inddrages. Praktikerne påpeger, at disse unge er ekstra udsatte, og systemet har svært ved at kompensere for de manglende forældre, selvom praktikerne forsøger at inddrage de unges bredere netværk eller trække på andre professionelle eller frivillige kræfter.

Samlet set peger undersøgelsen på, at fremtidens organisering af tilbud til socialt marginaliserede unge skal tage højde for, at der er en høj grad af heterogenitet i de unges forældrebaggrunde. På den ene side giver undersøgelsen anledning til at udfordre forforståelsen om, at socialt marginaliserede unge overvejende kommer fra socialt belastede familier. En betydelig del af socialt marginaliserede unge ser ud til at komme fra familier, der ikke kan karakteriseres som socialt udsatte, og der er allerede i dag gode erfaringer i kommunale tilbud med at inddrage og aktivere forældres ressourcer, når de unge skal hjælpes ud af den sociale marginalisering.

Omvendt peger undersøgelsen også på, at man i organiseringen af de sociale indsatser skal være opmærksom på, at det ikke er alle socialt

marginaliserede unge, der har forældre eller anden familie, der kan inddrages og aktiveres. I det omfang tilbud til socialt marginaliserede unge i stigende grad bygger på en præmis om inddragelse og aktivering af ressourcer hos forældre, er der behov for en særligt skærpet opmærksomhed på den gruppe af unge, der ikke har forældre, som kan eller vil hjælpe. Uden denne opmærksomhed risikerer vi, at unge uden ressourcestærke netværk er dårligere stillet til at drage nytte af de sociale indsatser. En strategi, der kan modgå dette, kan være at organisere indsatserne til socialt marginaliserede unge på en måde, der tager højde for heterogeniteten i de unges forældrebaggrund og således giver forskellige tilbud om støtte til forskellige unge tilpasset de unges sociale situation.

BILAG

BILAG 1 BILAGSTABELLER

BILAGSTABEL B1.1

Fordeling på etnisk baggrund blandt personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold, målt over livsforløbet. Særskilt for aldersgrupper, Mænd, Procent.

Alder	Etnisk gruppe	Antal	Fordeling i hele befolkningen	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	Dansk	213.020	85,07	91,78	93,10	83,68	70,16	86,12
	Indvandrere	25.796	10,30	4,79	4,21	13,10	16,06	7,71
	Efterkommer	11.579	4,62	3,44	2,69	3,22	13,79	6,17
	Total	250.395	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
25-39	Dansk	435.691	84,13	86,99	91,80	79,70	82,25	86,33
	Indvandrere	73.753	14,24	10,90	6,67	18,26	13,12	10,86
	Efterkommer	8.409	1,62	2,11	1,53	2,04	4,64	2,81
	Total	517.853	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
40-59	Dansk	698.446	90,27	84,93	94,19	83,98	91,53	89,58
	Indvandrere	73.624	9,52	14,80	5,57	15,82	8,24	10,18
	Efterkommer	1.682	0,22	0,27	0,24	0,20	0,23	0,24
	Total	773.752	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
60-	Dansk	580.366	95,31	94,22	96,01	89,78	94,36	94,66
	Indvandrere	27.839	4,57	5,61	3,81	9,87	5,51	5,18
	Efterkommer	743	0,12	0,17	0,18	0,36	0,14	0,16
	Total	608.948	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Alle	Dansk	1.927.523	89,61	88,60	94,12	83,56	88,61	89,87
	Indvandrere	201.012	9,35	10,39	5,25	15,58	9,34	8,87
	Efterkommer	22.413	1,04	1,02	0,63	0,86	2,05	1,27
	Total	2.150.948	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

BILAGSTABEL B1.2

Fordeling på etnisk baggrund blandt personer med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængselsophold, målt over livsforløbet. Særligt for aldersgrupper: Kvinder. Procent.

	Etnisk gruppe	Antal	Fordeling i hele befolkningen	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
18-24	Dansk	202.331	84,17	94,01	84,60	87,29	93,90	93,77
	Indvandrer	27.272	11,35	3,45	10,81	7,09	3,58	3,65
	Efterkommer	10.771	4,48	2,54	4,60	5,62	2,51	2,57
	Total	240.374	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
25-39	Dansk	424.456	82,52	89,07	80,10	87,27	89,11	89,03
	Indvandrer	81.816	15,91	9,43	17,33	10,18	9,40	9,46
	Efterkommer	8.101	1,58	1,51	2,57	2,55	1,50	1,51
	Total	514.373	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
40-59	Dansk	690.024	90,49	87,91	88,29	91,97	89,24	89,24
	Indvandrer	70.972	9,31	11,83	11,24	7,65	10,50	10,50
	Efterkommer	1.547	0,20	0,26	0,47	0,38	0,26	0,26
	Total	762.543	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
60-	Dansk	676.712	95,31	95,11	91,64	95,79	95,25	95,25
	Indvandrer	32.482	4,58	4,75	8,14	4,14	4,60	4,60
	Efterkommer	795	0,11	0,14	0,23	0,07	0,14	0,14
	Total	709.989	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Alle	Dansk	1.993.523	89,51	91,02	86,43	92,10	91,53	91,50
	Indvandrer	212.542	9,54	8,22	12,34	7,07	7,75	7,78
	Efterkommer	21.214	0,95	0,76	1,23	0,84	0,72	0,72
	Total	2.227.279	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

BILAGSTABEL B.1.3

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel. Særskilt for psykisk diagnose og aldersgrupper. Mænd. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator	
								Hjemløshed	Fængsel
18-24	Skizofreni	1.576	17,32	22,46	4,57	9,45	32,11	6,22	6,85
	Skizotypisk sindslidelse	515	10,68	15,34	3,50	7,96	22,52	2,52	3,30
	Psykoser	1.423	22,91	28,53	5,13	10,68	40,83	6,25	11,24
	Bipolar	280	12,86	16,79	3,21	8,93	28,21	2,86	3,21
	Borderline	134	15,67	20,15	7,46	18,66	35,82	3,73	8,21
	Personlighedsforstyrrelser	1.475	15,53	18,92	4,95	11,93	30,37	5,63	16,14
	Angst	1.652	9,56	11,26	3,57	7,51	18,40	2,36	5,27
	Depression (svær)	539	7,42	11,69	2,97	8,53	20,41	2,97	3,90
	Depression (let-moderat)	2.677	8,74	11,77	2,95	8,14	19,95	2,58	4,86
	PTSD	333	6,31	8,41	0,60	5,41	15,02	3,30	9,91
	OCD	944	2,54	4,34	1,17	2,86	6,78	0,74	1,80
	Spiseforstyrrelser	321	4,05	4,98	1,56	3,12	8,41	0,00	2,18
	ADHD	4.580	10,48	13,47	4,08	7,10	20,66	3,36	9,91
	I alt	12.574	9,66	12,75	3,09	6,68	19,91	3,03	7,68
	25-39	Skizofreni	6.127	21,87	25,20	8,21	22,72	42,70	12,00
Skizotypisk sindslidelse		1.954	12,74	18,63	4,76	17,66	32,55	8,50	8,04
Psykoser		5.057	27,49	28,38	9,65	25,91	49,56	13,96	19,97
Bipolar		1.410	17,52	18,79	6,24	24,89	39,65	7,59	10,64
Borderline		653	24,50	24,04	11,64	35,22	50,23	12,86	17,00
Personlighedsforstyrrelser		7.342	20,55	21,29	10,11	25,93	41,31	12,18	24,08
Angst		5.355	13,28	11,80	6,41	20,43	30,01	6,20	13,02
Depression (svær)		2.320	10,99	11,08	4,78	19,66	28,62	5,82	10,43
Depression (let-moderat)		9.857	12,91	12,56	5,87	21,01	31,68	6,83	13,69

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B1.3 FORTSAT

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel. Særskilt for psykisk diagnose og aldersgrupper, Mænd, Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator		
								Hjemløshed	Fængsel	
25-39	PTSD	1.987	8,76	8,66	4,63	11,73	20,08	6,74	16,05	
	OCD	1.275	6,20	7,53	3,14	11,77	17,65	2,35	5,33	
	Spiseforstyrrelser	313	7,99	7,03	2,56	10,86	16,29	3,51	6,39	
	ADHD	2.523	30,56	30,76	15,50	28,93	50,69	13,91	29,65	
	I alt	30.041	15,04	15,78	6,58	19,13	32,30	7,61	16,23	
	40-59	Skizofreni	10.411	16,39	14,31	7,40	36,25	46,12	11,81	19,36
		Skizotypisk sindslidelse	1.770	14,63	14,18	7,63	36,78	44,97	10,40	14,97
		Psykoser	9.413	18,63	16,39	7,95	35,06	46,22	12,98	19,56
		Bipolar	3.516	10,61	9,27	5,92	39,82	45,73	10,55	15,13
		Borderline	715	22,10	19,02	14,69	49,09	56,36	18,04	21,40
Personlighedsforstyrrelser		11.774	15,57	13,13	9,71	40,00	47,85	13,33	27,06	
Angst		7.956	7,76	5,74	6,71	35,71	39,29	8,61	16,77	
Depression (svær)		5.087	6,61	4,42	4,48	32,32	32,66	9,50	14,59	
Depression (let-moderat)		17.997	7,45	5,86	5,28	37,32	41,13	9,92	18,08	
PTSD		3.962	5,45	3,28	3,48	14,82	18,58	6,87	14,06	
60-	OCD	716	6,56	4,05	4,89	26,54	30,17	5,73	10,20	
	Spiseforstyrrelser	191	6,28	7,33	2,62	18,33	23,04	6,81	11,52	
	ADHD	674	27,89	24,93	16,47	47,63	59,94	20,62	38,28	
	I alt	47.718	9,33	8,01	5,44	32,11	37,72	9,10	18,96	
	Skizofreni	5.681	5,47	3,33	4,24	33,74	37,39	5,28	11,79	
	Skizotypisk sindslidelse	296	8,11	4,05	9,12	39,19	42,91	4,39	8,78	
	Psykoser	4.292	6,22	4,40	4,29	29,08	33,41	5,13	9,20	

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B1.3 FORTSAT

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel, Særskilt for psykisk diagnose og aldersgrupper. Mænd. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator	
								Hjemløshed	Fængsel
60-	Bipolar	3.198	4,41	1,97	4,35	36,12	38,52	5,75	8,79
	Borderline	88	19,32	3,41	17,05	52,27	56,82	10,23	12,50
	Personlighedsforstyrrelser	8.043	5,19	3,27	5,99	34,76	39,16	4,74	13,91
	Angst	4.598	3,09	1,04	5,46	28,64	31,51	3,02	7,37
	Depression (svær)	3.747	2,62	0,80	2,78	24,87	26,74	3,02	5,77
	Depression (let-moderat)	15.013	2,31	0,67	2,66	28,78	30,21	3,25	7,11
	PTSD	819	3,42	0,98	2,69	21,86	23,44	2,32	8,43
	OCD	198	2,53	1,01	2,53	28,79	30,30	3,54	3,54
	Spiseforstyrrelser	65	1,54	0,00	7,69	16,92	21,54	0,00	4,62
	ADHD	27	7,41	11,11	7,41	44,44	44,44	11,11	14,82
	I alt	32.567	2,85	1,54	2,88	27,50	29,87	3,26	8,88

BILAGSTABEL B1.4

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel. Særskilt for psykisk diagnose og aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator	
								Hjemløshed	Fængsel
18-24	Skizofreni	1.313	9,14	8,61	3,28	6,47	16,53	2,21	0,53
	Skizotypisk sindsslidelse	447	6,49	6,49	2,01	6,49	13,20	2,01	0,45
	Psykozer	1.420	11,13	10,35	2,75	6,69	20,78	2,32	1,06
	Bipolar	490	7,14	5,31	2,25	8,78	15,71	2,04	0,41
	Borderline	1.970	11,37	10,31	3,35	8,53	21,78	2,34	1,52
	Personlighedsforstyrrelser	3.652	8,87	8,82	3,26	7,26	18,02	2,05	1,51
	Angst	2.901	4,70	4,49	1,54	4,05	9,47	0,93	0,55
	Depression (svær)	1.247	4,49	5,05	1,28	3,93	10,35	0,64	0,48
	Depression (let-moderat)	6.596	4,35	4,69	1,50	4,06	10,13	0,88	0,46
	PTSD	478	7,11	4,60	1,67	3,14	10,46	1,26	1,67
	OCD	1.280	2,58	2,89	0,78	2,50	5,94	0,47	0,16
	Spiseforstyrrelser	3.493	2,49	2,29	0,74	2,09	5,41	0,49	0,14
	ADHD	1.676	9,13	10,02	3,34	5,79	17,36	2,33	1,85
	I alt	17.850	4,77	5,07	1,61	3,68	9,91	1,04	0,75
	25-39	Skizofreni	3.852	10,07	8,44	5,30	13,29	22,38	4,70
Skizotypisk sindsslidelse		1.361	8,16	7,27	4,26	12,71	21,38	3,23	0,66
Psykozer		3.701	11,75	10,02	5,84	14,13	25,05	5,81	1,97
Bipolar		2.094	7,40	6,54	3,77	13,80	20,97	3,06	0,91
Borderline		5.138	12,88	10,06	6,91	17,07	28,79	4,94	2,04
Personlighedsforstyrrelser		12.639	8,50	7,37	4,75	11,17	19,46	3,41	2,02
Angst		10.562	4,15	3,36	2,38	6,23	10,29	1,70	0,83
Depression (svær)		4.523	4,84	3,98	2,72	9,20	14,26	2,23	0,55
Depression (let-moderat)		21.199	4,44	3,81	2,42	7,33	11,98	1,76	0,91

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B1.4 FORTSAT

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel. Særskilt for psykisk diagnose og aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator		
								Hjemløshed	Fængsel	
25-39	PTSD	2.244	4,06	3,34	2,05	5,66	9,63	1,96	1,34	
	OCD	2.063	1,94	2,13	1,65	4,56	7,22	1,02	0,63	
	Spiseforstyrrelser	7.578	3,09	2,52	1,73	4,98	8,18	0,94	0,44	
	ADHD	1.225	15,59	13,31	8,25	12,57	26,69	5,47	3,18	
	I alt	48.726	4,48	3,88	2,33	6,21	10,88	1,73	1,09	
	40-59	Skizofreni	8.003	7,99	4,97	6,36	22,72	28,41	4,96	3,40
		Skizotypisk sindslidelse	1.278	6,96	4,85	7,51	26,29	32,00	4,62	2,03
		Psykoser	7.976	8,07	5,50	6,27	22,79	28,49	5,39	2,87
		Bipolar	4.802	6,25	3,19	5,85	26,34	30,32	5,04	2,02
		Borderline	2.934	10,87	6,85	10,74	32,69	39,95	6,31	3,41
Personlighedsforstyrrelser		15.674	7,08	4,29	7,31	23,54	29,16	4,37	3,55	
Angst		15.986	3,63	1,49	4,65	17,72	20,59	2,76	1,96	
Depression (svær)		7.620	3,87	1,80	4,58	18,37	21,59	3,08	1,51	
Depression (let-moderat)		27.702	3,69	1,67	3,90	19,69	22,43	3,16	2,03	
PTSD		3.564	2,02	0,95	1,74	8,81	10,52	1,49	1,52	
OCD		1.063	3,58	1,69	3,95	13,83	16,93	2,16	0,85	
Spiseforstyrrelser		2.538	3,59	2,29	3,59	14,70	17,93	2,29	1,46	
ADHD		523	14,15	9,75	12,05	25,24	34,03	8,99	6,31	
I alt		63.542	3,67	2,13	3,54	16,43	19,49	2,71	2,20	
60-		Skizofreni	8.403	3,73	0,71	6,05	18,07	22,30	1,55	1,49
	Skizotypisk sindslidelse	353	5,67	1,98	8,22	23,80	29,75	1,13	1,13	
	Psykoser	7.496	3,51	0,71	5,04	14,07	18,34	1,23	0,87	
	Bipolar	5.413	3,88	0,59	6,12	20,12	24,13	1,31	1,05	

(Fortsættes)

BILAGSTABEL B1.4 FORTSAT

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel. Særskilt for psykisk diagnose og aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator	
								Hjemløshed	Fængsel
60-	Borderline	412	7,77	0,73	14,08	32,52	39,81	3,40	1,46
	Personlighedsforstyrrelser	13.926	4,09	0,74	9,79	19,73	26,53	1,67	2,05
	Angst	11.951	2,78	0,27	8,02	15,40	20,83	1,17	1,05
	Depression (svær)	7.090	2,58	0,21	5,09	14,22	17,84	0,95	0,64
	Depression (let-moderat)	29.569	2,29	0,17	4,18	15,15	18,14	0,95	0,93
	PTSD	839	2,15	0,12	3,93	13,59	15,61	0,72	1,67
	OCD	314	3,19	0,00	6,69	14,01	17,83	1,27	1,59
	Spiseforstyrrelser	408	3,43	0,74	7,60	20,59	25,74	1,72	1,96
	ADHD	24	4,17	4,17	4,17	20,83	25,00	12,50	4,17
	I alt	58.568	2,09	0,29	4,39	13,76	17,19	0,91	1,11

BILAGSTABEL B1.5

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel blandt personer med Autisme Spektrum Forstyrrelses-diagnose. Særskilt for aldersgrupper. Mænd. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator	
								Hjemløshed	Fængsel
18-24	ASF	3.301	1,39	2,27	0,45	1,42	3,85	0,70	1,15
25-39	ASF	1.496	3,48	4,61	1,67	6,68	11,10	2,54	2,54
40-59	ASF	510	3,73	3,33	3,14	11,77	13,73	3,53	4,12
60-	ASF	126	3,97	0,79	0,00	8,73	10,32	1,59	0,00
Alle	ASF	5.433	2,25	2,98	1,03	4,01	6,92	1,49	1,79

BILAGSTABEL B1.6

Andel med misbrug, hjemløshed og fængsel blandt personer med Autisme Spektrum Forstyrrelses-diagnose. Særskilt for aldersgrupper. Kvinder. Procent.

Aldersgruppe	Psykisk diagnose	Antal	Hårde stoffer	Hash	Andet	Alkohol	Misbrug i alt	Marginaliseringsindikator	
								Hjemløshed	Fængsel
18-24	ASF	990	0,71	0,91	0,30	1,21	2,42	0,30	0,00
25-39	ASF	523	1,91	1,72	0,96	4,21	6,50	0,96	0,00
40-59	ASF	273	3,30	1,47	1,10	9,52	12,45	2,20	0,00
60-	ASF	70	0,00	0,00	0,00	4,29	4,29	0,00	0,00
Alle	ASF	1.856	1,40	1,19	0,59	3,39	5,12	0,75	0,00

BILAGSTABEL B1.7

Modellsøgning, latent klasseanalyse. Særskilt for aldersgrupper og for mænd og kvinder. Procent.

	Antal marginalise- rede grupper	Mænd		Kvinder	
		BIC	Reduktion, procent	BIC	Reduktion, procent
18-24- årige	1	328.041,1	-	240.891,6	-
	2	288.127,5	12,17	215.211,3	10,66
	3	285.084,7	13,09	211.513,8	12,20
	4	284.406,2	13,30	211.488,4	12,21
	5	284.307,8	13,33	211.486,8	12,21
	6	284.277,6	13,34	211.540,4	12,18
	7	284.363,6	13,31	211.642,4	12,14
25-39- årige	1	1.015.450,0	-	635.572,3	-
	2	854.854,6	15,82	560.197,3	11,86
	3	839.141,1	17,36	548.252,7	13,74
	4	834.690,5	17,80	547.807,7	13,81
	5	833.667,1	17,90	547.359,0	13,88
	6	832.854,8	17,98	547.094,2	13,92
	7	832.690,5	18,00	547.101,6	13,92
40-59- årige	1	1.697.809,0	-	1.024.653	-
	2	1.490.886,0	12,19	914.603,6	10,74
	3	1.462.365,0	13,87	903.564,4	11,82
	4	1.452.485,0	14,45	899.453,3	12,22
	5	1.451.057,0	14,53	898.480,9	12,31
	6	1.450.403,0	14,57	898.244,4	12,34
	7	1.449.657,0	14,62	898.253,9	12,34
60-99- årige	1	881.627,2	-	831.012,2	-
	2	817.069,7	7,32	769.255,8	7,43
	3	811.670,5	7,93	766.526,0	7,76
	4	809.135,7	8,22	765.370,7	7,90
	5	808.629,5	8,28	765.246,2	7,91
	6	808.635,6	8,28	765.193,2	7,92
	7	808.607,7	8,28	765.264,3	7,91

BILAGSTABEL B1.8

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. 18-24-årige mænd. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
Psykisk sygdom	3,13	99,26	23,06	0,14	85,28
Misbrug	1,07	38,31	72,37	100	99,91
Hjemløs	0,00	4,10	19,72	2,30	27,11
Fængsel	1,90	3,87	57,66	26,06	34,65
Mindst én indikator	6,09	99,66	99,88	100	100
Andel af aldersgruppen	96,62	1,40	0,98	0,55	0,45

BILAGSTABEL B1.9

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. 25-39-årige mænd. Procent.

	Majorite-ten	Psykisk syge	Straffe- de med øvrige pro- blemer	Misbru- gere	Misbrugere m. komplekse prob.	Psykisk syge misbrugere
Psykisk sygdom	2,57	99,74	30,71	21,26	99,61	30,68
Misbrug	1,81	39,64	81,78	99,98	100	100
Hjemløs	0,18	5,36	15,29	5,73	46,54	47,97
Fængsel	3,19	5,04	84,87	25,29	42,89	81,04
Mindst én indikator	7,75	99,92	100	100	100	100
Andel af aldersgruppen	94,34	2,11	1,66	0,97	0,40	0,53

BILAGSTABEL B1.10

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. 40-59-årige mænd. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge misbrugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer
Psykisk sygdom	3,21	99,89	33,74	99,88	34,37
Misbrug	3,79	53,84	86,36	100	100
Hjemløs	0,00	8,64	23,07	55,58	32,26
Fængsel	4,49	13,93	69,72	51,38	72,58
Mindst én indikator	11,49	99,99	100	100	100
Andel af aldersgruppen	93,79	1,27	3,76	0,33	0,85

BILAGSTABEL B1.11

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd på 60 år og derover. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere
Psykisk sygdom	0,77	98,08	16,48	97,78	62,28
Misbrug	3,80	27,46	91,70	99,46	100
Hjemløs	0,00	0,56	16,99	50,12	19,51
Fængsel	2,35	2,85	86,09	39,40	44,77
Mindst én indikator	6,92	99,96	100	100	100
Andel af aldersgruppen	94,12	4,13	1,34	0,27	0,14

BILAGSTABEL B1.12

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. 18-24-årige kvinder. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
Psykisk sygdom	5,81	99,72	28,14	99,73
Misbrug	0,58	32,55	99,52	100
Hjemløs	0,05	3,07	9,18	18,01
Fængsel	0,08	1,66	16,18	6,18
Mindst én indikator	6,52	100	100	100
Andel af aldersgruppen	98,02	1,48	0,34	0,16

BILAGSTABEL B1.13

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. 25-39-årige kvinder. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse problemer
Psykisk sygdom	7,42	99,92	34,56	100	42,24
Misbrug	0,44	31,57	99,22	100	100
Hjemløs	0,07	4,06	7,06	27,80	37,06
Fængsel	0,12	2,41	9,87	6,07	38,12
Mindst én indikator	8,05	99,99	99,97	100	100
Andel af aldersgruppen	97,24	1,80	0,60	0,18	0,18

BILAGSTABEL B1.14

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. 40-59-årige kvinder. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
Psykisk sygdom	6,05	99,89	31,78	40,16	99,90
Misbrug	1,78	57,30	98,66	100	99,75
Hjemløs	0,06	1,81	43,30	24,18	32,80
Fængsel	0,36	0,70	50,93	44,08	10,18
Mindst én indikator	8,20	99,99	100	100	100
Andel af aldersgruppen	97,09	1,96	0,40	0,29	0,26

BILAGSTABEL B1.15

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængsel i majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder på 60 år og derover. Procent.

	Majoriteten	Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere	Psykisk syge alkoholmisbrugere
Psykisk sygdom	6,14	95,59	57,68	75,00	100
Misbrug	1,70	56,63	86,64	100	100
Hjemløs	0,00	0,25	23,76	7,71	12,29
Fængsel	0,21	0,18	37,57	14,04	9,79
Mindst én indikator	8,05	99,99	100	100	100
Andel af aldersgruppen	97,47	1,88	0,38	0,08	0,19

BILAGSTABEL B1.16

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. 18-24-årige mænd. Procent.

Psykisk diagnose	Antal	Majoriteten	Marginaliserede grupper			
			Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
Skizofreni	1.576	< 0,01	38,65	0,12	0,00	18,58
Skizotypisk sindslidelse	515	< 0,01	13,27	0,00	0,00	4,04
Psykoser	1.423	< 0,01	33,64	0,08	0,00	20,92
Bipolar	280	< 0,01	7,04	0,04	0,00	2,42
Borderline	134	< 0,01	3,30	0,04	0,07	1,62
Personlighedsforstyrrelser	1.475	0,30	11,79	5,83	0,00	17,06
Angst	1.652	0,47	9,26	2,16	0,00	11,13
Depression (svær)	539	0,12	5,67	0,45	0,00	2,96
Depression (let-moderat)	2.677	0,74	18,51	2,65	0,00	16,61
PTSD	333	0,10	1,51	1,02	0,00	1,44
OCD	944	0,33	3,48	0,61	0,07	1,89
Spiseforstyrrelser	321	0,11	1,11	0,20	0,00	0,90
ADHD	4.580	1,34	17,97	12,84	0,00	36,18
I alt	12.574	3,13	99,26	23,06	0,14	85,28

BILAGSTABEL B1.17

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. 25-39-årige mænd. Procent.

Psykisk diagnose	Antal	Majoriteten	Marginaliserede grupper				
			Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Misbrugere m. komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
Skizofreni	6.127	< 0,01	43,48	0,54	6,87	44,01	3,22
Skizotypisk sindslidelse	1.954	< 0,01	15,47	0,07	0,84	10,09	0,29
Psykoser	5.057	< 0,01	33,56	0,59	6,45	44,40	3,76
Bipolar	1.410	< 0,01	10,61	0,21	0,88	8,53	0,33
Borderline	653	< 0,01	4,46	0,06	0,30	6,92	0,22
Personlighedsforstyrrelser	7.342	0,56	20,59	10,91	3,68	45,18	10,64
Angst	5.355	0,61	11,89	5,39	1,74	18,57	4,63
Depression (svær)	2.320	0,23	7,68	2,03	0,44	7,16	1,23
Depression (let-moderat)	9.857	1,06	24,77	10,90	3,66	32,85	7,42
PTSD	1.987	0,25	3,69	2,63	0,52	4,14	1,38
OCD	1.275	0,17	2,89	0,55	0,28	2,05	0,51
Spiseforstyrrelser	313	0,04	0,61	0,18	0,08	0,63	0,11
ADHD	2.523	0,20	4,50	4,51	2,92	16,08	7,67
I alt	30.041	2,57	99,74	30,71	21,26	99,61	30,68

BILAGSTABEL B1.18

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. 40-59-årige mænd. Procent.

Psykisk diagnose	Antal	Marginaliserede grupper				
		Majorite- ten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge mis- brugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer
Skizofreni	10.411	0,50	46,14	1,43	41,74	11,81
Skizotypisk sindslidelse	1.770	0,06	10,31	0,10	8,64	1,40
Psykoser	9.413	0,40	44,88	0,90	42,55	11,86
Bipolar	3.516	0,13	19,73	0,41	15,64	1,96
Borderline	715	0,01	4,33	0,03	6,34	0,73
Personlighedsforstyr- relser	11.774	0,53	32,01	9,21	53,36	11,51
Angst	7.956	0,53	13,55	6,70	22,99	3,39
Depression (svær)	5.087	0,32	12,59	3,84	12,76	1,81
Depression (let- moderat)	17.997	1,13	31,17	17,41	42,75	8,49
PTSD	3.962	0,34	6,45	2,14	4,47	1,55
OCD	716	0,05	1,83	0,38	1,71	0,27
Spiseforstyrrelser	191	0,02	0,41	0,09	0,23	0,11
ADHD	674	0,03	1,21	0,65	3,70	1,46
I alt	47.718	3,21	99,89	33,74	99,88	34,37

BILAGSTABEL B1.19

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd på 60 år og derover. Procent.

Psykisk diagnose	Antal	Marginaliserede grupper				
		Majorite- ten	Psykisk syge	Straffede med alkoholmisbrug	Psykisk syge alkoholmis- brugere	Psykisk syge stofmisbruge- re
Skizofreni	5.681	0,44	8,44	4,18	27,96	24,79
Skizotypisk sindslidelse	296	0,01	0,68	0,06	1,98	2,12
Psykoser	4.292	0,31	7,36	1,94	19,16	22,68
Bipolar	3.198	0,17	6,83	1,22	18,62	9,40
Borderline	88	< 0,01	0,19	0,01	1,20	1,06
Personlighedsforstyr- relser	8.043	< 0,01	26,64	4,52	42,99	30,44
Angst	4.598	< 0,01	16,34	1,61	16,53	9,75
Depression (svær)	3.747	< 0,01	13,71	0,77	11,44	4,47
Depression (let- moderat)	15.013	< 0,01	54,25	5,16	47,37	17,63
PTSD	819	0,00	3,00	0,21	2,04	1,53
OCD	198	0,00	0,72	0,00	0,90	0,12
Spiseforstyrrelser	65	< 0,01	0,30	0,04	0,12	0,24
ADHD	27	0,00	0,08	0,00	0,42	0,12
I alt	32.567	0,77	98,08	16,48	97,78	62,28

BILAGSTABEL B1.20

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. 18-24-årige kvinder. Procent

Psykisk diagnose	Antal	Majoriteten	Marginaliserede grupper		
			Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
Skizofreni	1.313	0,20	21,55	2,66	17,47
Skizotypisk sindslidelse	447	0,06	7,88	0,60	2,96
Psykoser	1.420	0,19	24,11	4,11	19,36
Bipolar	490	0,07	8,75	0,73	5,11
Borderline	1.970	0,17	39,86	3,62	33,33
Personlighedsforstyrrelser	3.652	0,82	41,86	6,76	49,73
Angst	2.901	0,94	16,79	2,78	18,55
Depression (svær)	1.247	0,32	13,00	0,85	6,99
Depression (let-moderat)	6.596	2,03	45,57	7,37	35,48
PTSD	478	0,15	3,35	0,48	3,76
OCD	1.280	0,45	5,91	0,36	3,50
Spiseforstyrrelser	3.493	1,28	12,43	1,81	10,48
ADHD	1.676	0,51	10,58	5,07	22,04
I alt	17.850	5,81	99,72	28,14	99,73

BILAGSTABEL B1.21

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. 25-39-årige kvinder. Procent

Psykisk diagnose	Antal	Majoriteten	Marginaliserede grupper			
			Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse problemer
Skizofreni	3.852	0,27	22,57	3,86	29,82	3,80
Skizotypisk sindslidelse	1.361	0,06	10,35	1,08	8,52	0,53
Psykoser	3.701	0,22	23,06	4,57	30,03	4,86
Bipolar	2.094	0,11	15,22	1,11	12,67	0,85
Borderline	5.138	0,15	40,26	3,43	54,53	4,75
Personlighedsforstyrrelser	12.639	1,39	49,50	10,62	67,95	17,21
Angst	10.562	1,64	20,41	5,10	26,84	6,23
Depression (svær)	4.523	0,54	17,04	2,61	13,85	2,32
Depression (let-moderat)	21.199	3,04	53,92	12,32	49,20	15,52
PTSD	2.244	0,34	4,65	1,08	4,69	1,90
OCD	2.063	0,33	4,34	0,49	2,98	0,42
Spiseforstyrrelser	7.578	1,24	12,72	2,74	14,48	3,06
ADHD	1.225	0,14	3,51	2,12	9,37	4,54
I alt	48.726	7,42	99,92	34,56	100,00	42,24

BILAGSTABEL B1.22

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. 40-59-årige kvinder. Procent

Psykisk diagnose	Antal	Majoriteten	Marginaliserede grupper			
			Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Stofmisbrugere med komplekse problemer	Psykisk syge misbrugere
Skizofreni	8.003	0,47	24,48	3,62	9,29	27,83
Skizotypisk sindslidelse	1.278	0,04	5,75	0,26	0,68	5,92
Psykoser	7.976	0,40	27,97	2,77	9,79	27,88
Bipolar	4.802	0,19	19,44	1,60	2,96	19,11
Borderline	2.934	0,05	13,64	1,14	2,37	20,46
Personlighedsforstyrrelser	15.674	1,12	37,55	9,30	15,57	58,68
Angst	15.986	1,53	24,15	7,44	7,51	34,30
Depression (svær)	7.620	0,59	18,34	3,17	3,14	17,35
Depression (let-moderat)	27.702	2,46	50,64	16,25	12,80	56,42
PTSD	3.564	0,39	3,88	0,85	0,73	3,56
OCD	1.063	0,10	1,95	0,23	0,46	2,31
Spiseforstyrrelser	2.538	0,25	3,86	0,59	1,59	4,92
ADHD	523	0,04	0,90	0,33	1,55	2,56
I alt	63.542	6,05	99,89	31,78	40,16	99,90

BILAGSTABEL B1.23

Andel med specifikke psykiatriske diagnoser i majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder på 60 år og derover. Procent

Psykisk diagnose	Antal	Majoriteten	Marginaliserede grupper			
			Psykisk syge	Alkoholmisbrugere	Psykisk syge stofmisbrugere	Psykisk syge alkoholmisbrugere
Skizofreni	8.403	0,61	23,26	21,49	20,38	26,93
Skizotypisk sindslidelse	353	0,01	1,74	0,56	1,37	1,84
Psykoser	7.496	0,52	23,83	13,14	16,27	18,40
Bipolar	5.413	0,26	22,74	9,84	8,05	21,49
Borderline	412	0,01	2,25	0,33	1,37	3,46
Personlighedsforstyrrelser	13.926	1,12	37,17	9,02	38,70	54,16
Angst	11.951	1,17	23,39	4,90	20,89	35,03
Depression (svær)	7.090	0,62	18,61	2,08	7,88	16,12
Depression (let-moderat)	29.569	3,03	55,16	11,06	31,85	59,01
PTSD	839	0,09	1,28	0,37	1,37	1,84
OCD	314	0,03	0,78	0,15	0,69	0,81
Spiseforstyrrelser	408	0,04	1,03	0,33	0,51	1,84
ADHD	24	< 0,01	0,05	0,07	0,17	0,00
I alt	58.568	6,14	95,59	57,68	75,00	100,00

BILAGSTABEL B1.24

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. 18-24-årige mænd. Procent.

	Antal	Majorite- ten	Psykisk syge	Straffede		
				med øvrige problemer	Misbruge- re	Psykisk syge misbrugere
<i>Straffeloven</i>						
Seksuelforbrydelser	323	0,11	0,48	1,55	0,65	0,54
Voldsforbrydelser	9.244	3,00	8,23	40,99	23,97	31,60
Ejendomsforbrydelser	9.379	2,94	9,91	41,73	32,90	39,32
Andre forbrydelser	1.135	0,35	0,63	7,21	3,02	3,59
<i>Færdselsloven</i>						
Færdselslov, spiritus	546	0,19	0,34	2,04	0,86	0,99
Færdselslov, øvrig	161	0,05	0,03	1,02	0,72	0,36
<i>Særlove</i>						
Lov om euforiserende stoffer	1.247	0,35	1,11	7,13	8,42	6,37
Våbenloven	336	0,10	0,40	2,00	0,94	1,53
Skatte- og afgiftsloven	< 5	< 0,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Særlove i øvrigt	41	0,01	0,03	0,41	0,36	0,00
I alt	18.034	5,95	17,32	68,75	51,55	57,45

BILAGSTABEL B1.25

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. 25-39-årige mænd. Procent.

	Antal	Majo- riteten	Psykisk syge	Straffe- de med øvrige proble- mer		Misbruge- re	Misbrugere m. komplek- se prob. misbrugere	Psykisk syge misbrugere
<i>Straffeloven</i>								
Seksuelforbrydelser	1.319	0,19	0,58	2,66	0,70	0,93	1,16	
Voldsforbrydelser	25.647	3,50	7,44	51,67	22,52	35,87	51,56	
Ejendomsforbrydelser	30.426	4,10	10,35	51,43	35,72	46,74	77,14	
Andre forbrydelser	4.662	0,59	1,17	10,92	4,30	6,77	12,88	
<i>Færdselsloven</i>								
Færdselslov, spiritus	7.338	0,89	2,17	25,52	3,36	7,51	8,76	
Færdselslov, øvrig	2.421	0,24	0,31	10,25	1,98	2,73	5,79	
<i>Særlove</i>								
Lov om euforiserende stoffer	7.220	0,83	1,56	16,13	11,91	10,72	28,98	
Våbenloven	938	0,09	0,26	2,54	1,16	1,80	5,14	
Skatte- og afgiftsloven	114	0,02	0,05	0,16	0,04	0,05	0,04	
Særlove i øvrigt	292	0,04	0,10	0,52	0,26	0,15	0,25	
I alt	56.190	8,19	18,58	89,87	51,95	64,72	91,03	

BILAGSTABEL B1.26

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. 40-59-årige mænd. Procent.

	Antal	Majori- teten	Psykisk syge	Straffede med alko- holmisbrug	Psykisk syge mis- brugere	Stofmisbrugere med komplek- se problemer
<i>Straffeloven</i>						
Seksualforbrydelser	3.041	0,28	1,10	2,52	2,02	1,82
Voldsforbrydelser	30.065	2,52	9,38	25,99	30,22	38,12
Ejendomsforbrydelser	51.927	4,72	15,84	34,46	48,31	73,62
Andre forbrydelser	6.830	0,54	1,69	6,37	6,57	10,54
<i>Færdselsloven</i>						
Færdselslov, spiritus	31.467	2,23	6,08	45,44	22,75	13,42
Færdselslov, øvrig	9.948	0,70	1,50	13,55	6,18	9,03
<i>Særlove</i>						
Lov om euforiserende stoffer	8.813	0,58	2,21	6,65	8,56	34,37
Våbenloven	1.093	0,07	0,34	1,03	1,01	3,39
Skatte- og afgiftsloven	928	0,11	0,16	0,44	0,04	0,29
Særlove i øvrigt	1.048	0,11	0,26	0,59	0,16	0,44
I alt	99.424	9,22	27,83	76,92	68,96	85,47

BILAGSTABEL B1.27

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. Mænd på 60 år og derover. Procent.

	Antal	Majori- teten	Psykisk syge	Straffede med alko- holmisbrug	Psykisk syge alkoholmis- brugere	Psykisk syge stof- misbrugere
<i>Straffeloven</i>						
Seksualforbrydelser	1.271	0,17	0,47	2,09	1,02	2,00
Voldsforbrydelser	5.143	0,60	1,48	12,68	10,24	17,39
Ejendomsforbrydelser	10.134	1,28	2,71	18,90	16,95	33,49
Andre forbrydelser	1.710	0,20	0,33	4,84	3,41	5,05
<i>Færdselsloven</i>						
Færdselslov, spiritus	16.571	1,70	2,24	68,39	32,28	15,16
Færdselslov, øvrig	4.151	0,46	0,44	15,71	5,99	5,29
<i>Særlove</i>						
Lov om euforiserende stoffer	1.148	0,12	0,26	2,59	1,80	19,74
Våbenloven	165	0,02	0,06	0,26	0,42	1,18
Skatte- og afgiftsloven	916	0,13	0,14	1,27	0,36	0,00
Særlove i øvrigt	211	0,03	0,04	0,28	0,12	0,12
I alt	32.624	3,90	6,92	87,97	49,28	57,70

BILAGSTABEL B1.28

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. 18-24-årige kvinder. Procent.

	Antal	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere
<i>Straffeloven</i>					
Seksualforbrydelser	< 5	< 0,01	0,00	0,00	0,00
Voldsforbrydelser	1.374	0,44	4,30	16,43	12,10
Ejendomsforbrydelser	1.196	0,39	3,01	13,65	13,17
Andre forbrydelser	205	0,07	0,56	1,45	3,23
<i>Færdselsloven</i>					
Færdselslov, spiritus	21	0,01	0,06	0,36	0,00
Færdselslov, øvrig	< 5	< 0,01	0,00	0,00	0,00
<i>Særlove</i>					
Lov om euforiserende stoffer	108	0,03	0,31	1,69	2,15
Våbenloven	25	0,01	0,03	0,97	0,27
Skatte- og afgiftsloven	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Særlove i øvrigt	< 5	< 0,01	0,00	0,00	0,00
I alt	2.743	0,91	7,40	28,99	25,00

BILAGSTABEL B1.29

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. 25-39-årige kvinder. Procent.

	Antal	Majoriteten	Psykisk syge	Misbrugere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse problemer
<i>Straffeloven</i>						
Seksualforbrydelser	38	0,01	0,02	0,16	0,32	0,11
Voldsforbrydelser	2.114	0,26	2,85	7,61	10,44	21,44
Ejendomsforbrydelser	4.970	0,73	3,69	12,77	15,23	46,99
Andre forbrydelser	760	0,10	0,81	2,68	2,02	7,18
<i>Færdselsloven</i>						
Færdselslov, spiritus	391	0,05	0,79	1,96	1,38	1,16
Færdselslov, øvrig	58	0,01	0,15	0,36	0,00	0,42
<i>Særlove</i>						
Lov om euforiserende stoffer	727	0,08	0,51	4,64	2,66	14,68
Våbenloven	22	< 0,01	0,04	0,13	0,11	0,74
Skatte- og afgiftsloven	11	< 0,01	0,00	0,07	0,00	0,00
Særlove i øvrigt	19	< 0,01	0,02	0,00	0,00	0,21
I alt	8.159	1,17	7,77	24,37	27,05	61,77

BILAGSTABEL B1.30

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. 40-59-årige kvinder. Procent.

	Antal	Majori- ten	Psykisk syge	Alkohol- misbruge- re	Stofmisbrugere med komplek- se problemer	Psykisk syge mis- brugere
<i>Straffeloven</i>						
Seksualforbrydelser	92	0,01	0,01	0,20	0,36	0,10
Voldsforbrydelser	2.274	0,18	1,25	9,43	14,71	6,87
Ejendomsforbrydelser	11.819	1,22	4,67	17,46	53,73	18,76
Andre forbrydelser	1.404	0,13	0,69	4,73	5,92	2,71
<i>Færdselsloven</i>						
Færdselslov, spiritus	3.596	0,24	2,03	40,59	5,24	8,18
Færdselslov, øvrig	332	0,02	0,08	3,69	1,18	0,65
<i>Særlove</i>						
Lov om euforiserende stoffer	1.793	0,14	0,46	3,88	25,05	2,81
Våbenloven	43	< 0,01	0,03	0,16	0,41	0,20
Skatte- og afgiftsloven	92	0,01	0,02	0,03	0,00	0,00
Særlove i øvrigt	147	0,02	0,03	0,10	0,18	0,10
I alt	18.736	1,83	8,38	60,36	66,89	31,34

BILAGSTABEL B1.31

Andel med betinget eller ubetinget dom målt over livsforløb i majoriteten og de marginaliserede grupper, særskilt for lovovertrædelse. Kvinder på 60 år og derover. Procent.

	Antal	Majori- teten	Psykisk syge	Alkoholmis- brugere	Psykisk syge stof- misbrugere	Psykisk syge alkoholmis- brugere
<i>Straffeloven</i>						
Seksualforbrydelser	46	0,01	0,00	0,15	0,00	0,00
Voldsforbrydelser	373	0,04	0,26	1,93	3,08	0,74
Ejendomsforbrydelser	3.326	0,40	1,41	7,02	15,41	5,74
Andre forbrydelser	375	0,04	0,08	1,67	1,88	1,10
<i>Færdselsloven</i>						
Færdselslov, spiritus	2.376	0,18	0,74	32,55	6,16	10,52
Færdselslov, øvrig	218	0,02	0,05	2,52	0,51	0,29
<i>Særlove</i>						
Lov om euforiserende stoffer	301	0,03	0,07	0,93	7,88	0,37
Våbenloven	10	< 0,01	0,00	0,04	0,17	0,00
Skatte- og afgiftsloven	105	0,01	0,01	0,11	0,34	0,00
Særlove i øvrigt	65	0,01	0,02	0,22	0,00	0,07
I alt	6.717	0,70	2,55	41,65	25,69	16,92

BILAGSTABEL B1.32

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel blandt 18-24-årige mænd, særskilt for om mindst én af forældrene er registreret på indikatorerne. Procent.

Indikatorer for forældrene	Andel af de 18-24-årige mænd, der er registreret på indikatorerne					
	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én af fire
Psykisk sygdom	30.520	9,76	6,50	0,96	5,52	17,63
Misbrug	26.661	9,37	8,66	1,24	6,31	19,12
Hjemløshed	4.095	10,82	10,48	2,98	8,82	23,39
Fængsel	20.420	8,95	8,99	1,43	9,25	21,15
Mindst én indikator	57.207	8,65	6,73	0,96	5,95	17,20
Ingen indikatorer	193.188	3,95	2,26	0,21	1,81	6,91

BILAGSTABEL B1.33

Andel med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed eller fængsel blandt 18-24-årige kvinder, særskilt for om mindst én af forældrene er registreret på indikatorerne. Procent.

Indikatorer for forældrene	Andel af de 18-24-årige kvinder, der er registreret på indikatorerne					
	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én af fire
Psykisk sygdom	28.621	14,51	3,53	0,41	0,37	16,44
Misbrug	25.955	13,60	4,77	0,56	0,61	16,35
Hjemløshed	3.950	14,96	6,91	1,29	0,96	19,27
Fængsel	19.494	12,44	4,85	0,59	0,71	15,38
Mindst én indikator	54.478	12,67	3,53	0,41	0,42	14,73
Ingen indikatorer	187.957	5,89	0,97	0,08	0,10	6,51

BILAGSTABEL B1.34

Fordeling på forældrebaggrundsvariablerne for personer registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsdom. 18-24-årige mænd. Kolonneprocent.

	Alle	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
<i>Forældres uddannelse</i>						
LVU/MVU	33,90	30,04	23,11	13,41	16,79	25,59
KVU/faglært	46,88	49,60	52,58	49,79	50,76	50,48
Gymnasial	2,35	2,46	2,12	3,22	4,12	2,79
Grundskole	10,38	16,64	21,20	30,77	26,54	19,74
Ukendt	6,49	1,26	0,99	2,81	1,80	1,40
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	84,12	75,89	69,60	49,69	51,04	68,77
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	15,88	24,11	30,40	50,32	48,96	31,23
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	92,35	91,80	90,74	87,11	83,94	89,43
Nej	7,66	8,20	9,26	12,89	16,06	10,57
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	55,10	38,24	29,84	21,21	29,75	35,25
Nej	44,90	61,76	70,16	78,79	70,25	64,75
<i>Forældres risikoindikatorer</i>						
Ingen indikator	77,15	60,55	53,21	42,83	50,65	57,53
Psykisk sygdom	12,19	23,76	24,10	30,56	24,42	23,23
Misbrug	10,65	19,88	28,11	34,41	24,38	21,99
Hjemløshed	1,64	3,55	5,20	12,68	5,23	4,13
Fængsel	8,16	14,57	22,33	30,25	27,37	18,63
Mindst én indikator	22,85	39,45	46,80	57,17	49,36	42,47

BILAGSTABEL B1.35

Fordeling på forældrebaggrundsvARIABLENE for personer registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsdom. 18-24-årige kvinder. Kolonneprocent.

	Alle	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
<i>Forældres uddannelse</i>						
LVU/MVU	33,32	31,95	22,75	14,60	13,45	30,66
KVU/faglært	46,27	49,98	51,97	47,84	52,32	50,25
Gymnasial	2,26	2,24	2,09	1,89	1,47	2,20
Grundskole	10,07	14,83	21,87	32,43	30,56	15,76
Ukendt	8,08	1,01	1,32	3,24	2,20	1,12
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	84,37	78,71	67,27	50,41	52,11	77,15
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	15,63	21,29	32,73	49,59	47,89	22,85
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	7,16	7,53	8,75	13,24	12,47	7,79
Nej	92,84	92,48	91,25	86,76	87,53	92,22
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	54,64	39,83	25,36	17,98	16,30	38,14
Nej	45,36	60,17	74,64	82,02	83,70	61,87
<i>Forældres risikoindikatorer</i>						
Ingen indikator	77,34	61,32	48,54	39,46	43,52	60,14
Psykisk sygdom	11,91	23,22	27,07	31,62	26,16	23,33
Misbrug	10,80	19,81	33,19	39,46	38,39	21,11
Hjemløshed	1,64	3,30	7,33	13,78	9,29	3,77
Fængsel	8,11	13,61	25,33	31,08	33,74	14,92
Mindst én indikator	22,66	38,68	51,46	60,54	56,48	39,86

BILAGSTABEL B1.36

Andel registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsdom inden for hver kategori af forældrebaggrundsvARIABLENE. 18-24-årige mænd.
Rækkeprocent.

	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
<i>Forældres uddannelse</i>						
LVU/MVU	84.872	4,45	2,23	0,15	1,36	6,99
KVU/faglært	117.385	5,32	3,68	0,41	2,98	9,98
Gymnasial	5.892	5,24	2,95	0,53	4,82	11,00
Grundskole	25.991	8,05	6,70	1,14	7,05	17,62
Ukendt	16.255	0,98	0,50	0,17	0,76	1,99
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	197.781	4,78	2,88	0,24	1,77	8,00
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	37.344	8,05	6,66	1,28	8,98	19,25
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	19.167	5,38	3,97	0,65	5,78	12,79
Nej	231.228	4,99	3,22	0,36	2,50	8,97
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	130.366	3,67	1,87	0,16	1,57	6,24
Nej	106.239	7,27	5,41	0,71	4,54	14,07
<i>Forældres risikoindikatorer</i>						
Ingen indikator	193.185	3,94	2,26	0,21	1,81	6,91
Psykisk sygdom	30.519	9,79	6,48	0,96	5,52	17,66
Misbrug	26.665	9,38	8,65	1,24	6,31	19,13
Hjemløshed	4.095	10,89	10,43	2,98	8,82	23,37
Fængsel	20.420	8,97	8,97	1,43	9,25	21,17
Mindst én indikator	57.210	8,67	6,71	0,96	5,95	17,22

BILAGSTABEL B1.37

Andel registreret med psykisk sygdom, misbrug, hjemløshed og fængselsdom inden for hver kategori af forældrebaggrundsvariablerne. 18-24-årige kvinder. Rækkeprocent.

	Antal	Psykisk sygdom	Misbrug	Hjemløshed	Fængsel	Mindst én indikator
<i>Forældres uddannelse</i>						
LVU/MVU	80.086	7,12	1,06	0,07	0,07	7,70
KVU/faglært	111.222	8,01	1,74	0,16	0,19	9,09
Gymnasial	5.435	7,34	1,44	0,13	0,11	8,15
Grundskole	24.209	10,93	3,37	0,50	0,52	13,09
Ukendt	19.422	0,93	0,25	0,06	0,05	1,16
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	187.209	7,45	1,33	0,10	0,11	8,23
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	34.678	10,87	3,50	0,52	0,56	13,15
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	223.167	7,80	1,90	0,29	0,30	9,10
Nej	17.207	7,39	1,52	0,14	0,16	8,31
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	122.129	5,79	0,77	0,05	0,05	6,25
Nej	101.382	10,54	2,74	0,30	0,33	12,22
<i>Forældres risikoindikatorer</i>						
Ingen indikator	185.895	5,88	0,97	0,08	0,10	6,51
Psykisk sygdom	28.628	14,47	3,53	0,41	0,37	16,39
Misbrug	25.957	13,61	4,77	0,56	0,61	16,36
Hjemløshed	3.950	14,91	6,91	1,29	0,96	19,22
Fængsel	19.494	12,45	4,84	0,59	0,71	15,39
Mindst én indikator	54.479	12,66	3,52	0,41	0,42	14,72

BILAGSTABEL B1.38

Lineær regressionsanalyse af sandsynligheden for at tilhøre de marginaliserede grupper givet forældrebaggrund. Model med interaktionseffekter. 18-24-årige mænd og kvinder.

	En af de fire marginaliserede grupper	
	18-24-årige mænd	18-24-årige kvinder
<i>Alder</i>	0,006 ***	0,003 ***
<i>Indvandrerbaggrund (ref. = dansk)</i>		
Indvandrere	-0,016 ***	-0,020 ***
Efterkommer	-0,030 ***	-0,024 ***
<i>Forældres uddannelse (ref. = LVU/MVU)</i>		
KVU/faglært	0,006 ***	0,001
Gymnasie	0,011 ***	0,002
Grundskole	0,013 ***	0,004 **
Ukendt	0,019	0,007
<i>Forældre med lav indkomst (ref. = nej)</i>		
Ja	-0,001	-0,001
<i>Forældre i fast beskæftigelse under opvækst (ref. = ja)</i>		
Nej	0,026 ***	0,015 ***
<i>Forældre samboende (ref. = ja)</i>		
Nej	0,027 ***	0,018 ***
<i>Forældre marginalisering (ref. = nej)</i>		
Ja	0,002	0,001
<i>Forældre marginalisering * Forældres uddannelse (ref. = nej * LVU/MVU)</i>		
Ja * KVU/faglært	0,008 ***	0,007 ***
Ja * Gymnasie	-0,014 **	0,003
Ja * Grundskole	0,029 ***	0,011 ***
Ja * Ukendt	0,015	0,021 *
<i>Forældre marginalisering * forældre i fast beskæftigelse under opvækst (ref. = nej * Ja)</i>		
Ja * nej	0,009 ***	0,004 *
<i>Forældre marginalisering * Forældre samboende (ref. = nej * ja)</i>		
Ja * Nej	0,019 ***	0,012 ***

BILAGSTABEL B1.39

Fordeling på forældrebaggrundsvariabler inden for majoriteten og de marginaliserede grupper. Mænd, 1983-årgangen. Kolonneprocent.

	Alle	Majoriteten og de marginaliserede grupper					
		Majoriteten	Psykisk syge	Straffede med øvrige problemer	Misbrugere	Misbrugere m. komplekse prob.	Psykisk syge misbrugere
<i>Forældres højeste uddannelse</i>							
LVM/MVU	28,63	29,03	27,95	15,84	22,20	20,00	14,18
KVU/faglært	43,30	43,12	43,92	46,61	50,60	36,19	51,06
Gymnasial	1,66	1,64	2,08	2,04	1,91	1,91	1,42
Grundskole el. lavere	12,67	11,86	21,01	32,81	23,15	36,19	32,62
Ukendt	13,74	14,35	5,04	2,72	2,15	5,71	0,71
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>							
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	85,17	86,42	74,03	54,50	69,25	66,00	63,57
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	14,83	13,58	25,97	45,50	30,75	34,00	36,43
<i>Forældre med lav indkomst</i>							
Ja	11,27	10,93	14,06	19,68	17,18	20,00	18,44
Nej	88,73	89,07	85,94	80,32	82,82	80,00	81,56
<i>Forældre samboende</i>							
Ja	58,43	59,84	45,78	28,67	38,16	41,75	21,43
Nej	41,58	40,16	54,22	71,33	61,84	58,25	78,57
<i>Forældres risikoindikatorer</i>							
Psykisk sygdom	11,62	10,91	25,00	21,72	23,63	27,62	24,82
Misbrug	11,66	10,79	21,35	30,77	24,82	30,48	37,59
Hjemløshed	1,30	1,14	2,26	4,98	3,58	7,62	7,80
Fængsel	7,41	6,64	14,58	27,60	20,29	20,95	24,11
Mindst én indikator	22,30	20,87	41,15	53,85	43,91	50,48	53,90

BILAGSTABEL B1.40

Fordeling på forældrebaggrundsvariabler inden for majoriteten og de marginaliserede grupper. Kvinder, 1983-årgangen. Kolonneprocent. Kolonneprocent.

	Majoriteten og de marginaliserede grupper for de 28-årige kvinder					
	Alle	Majori- teten	Psykisk syge	Misbru- gere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse pro- blemer
<i>Forældres højeste uddannelse</i>						
LVU/MVU	28,40	28,41	31,34	25,23	18,03	13,21
KVU/faglært	41,93	41,76	47,43	45,50	49,18	52,83
Gymnasial	1,58	1,58	1,54	2,25	0,00	1,89
Grundskole	11,79	11,53	16,95	22,97	32,79	30,19
Ukendt	16,30	16,72	2,74	4,05	0,00	1,89
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	85,06	85,67	71,45	65,44	55,74	61,54
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	14,94	14,33	28,55	34,56	44,26	38,46
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	10,73	10,63	13,53	14,41	13,12	20,76
Nej	89,27	89,37	86,47	85,59	86,89	79,25
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	58,35	59,10	41,71	33,79	26,23	25,00
Nej	41,65	40,90	58,29	66,21	73,77	75,00
<i>Forældres risikoinikatorer</i>						
Psykisk sygdom	11,25	10,82	26,03	18,02	36,07	32,08
Misbrug	11,56	11,11	24,32	27,48	34,43	33,96
Hjemløshed	1,47	1,37	3,77	7,21	3,28	5,66
Fængsel	7,25	6,86	16,44	23,42	27,87	32,08
Mindst én indikator	21,82	21,07	44,01	43,69	60,66	56,60

BILAGSTABEL B1.41

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper inden for hver kategori af forældrebaggrundsvariable. Mænd, 1983-årgangen. Rækkeprocent.

	Majo- riteten	Psykisk syge	Straffede med øvri- ge pro- blemer	Misbru- gere	Misbruge- re m. komplek- se prob.	Psykisk syge mis- brugere
<i>Forældres uddannelse</i>						
LVU/MVU	95,83	1,84	0,80	1,06	0,24	0,23
KVU/faglært	94,10	1,91	1,56	1,60	0,29	0,54
Gymnasial	93,49	2,37	1,78	1,58	0,39	0,39
Grundskole	88,46	3,13	3,75	2,51	0,98	1,19
Ukendt	98,64	0,69	0,29	0,21	0,14	0,02
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>						
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	95,21	1,79	1,05	1,27	0,29	0,40
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	85,96	3,60	5,03	3,24	0,87	1,30
<i>Forældre med lav indkomst</i>						
Ja	91,67	2,35	2,53	2,09	0,61	0,76
Nej	94,85	1,83	1,31	1,28	0,31	0,42
<i>Forældre samboende</i>						
Ja	96,07	1,64	0,81	1,02	0,28	0,19
Nej	90,60	2,73	2,81	2,32	0,54	1,00
<i>Forældres risikoindikatorer</i>						
Ingen indikator	96,23	1,43	0,86	0,99	0,22	0,27
Psykisk sygdom	88,66	4,05	2,70	2,79	0,82	0,99
Misbrug	87,43	3,45	3,82	2,92	0,90	1,49
Hjemløshed	82,62	3,28	5,54	3,78	2,02	2,77
Fængsel	84,69	3,71	5,38	3,75	0,97	1,50
Mindst én indikator	88,44	3,48	3,49	2,70	0,78	1,12

BILAGSTABEL B1.42

Andel i majoriteten og de marginaliserede grupper inden for hver kategori af forældrebaggrundsvariablerne. Kvinder, 1983-årgangen. Rækkeprocent.

	Majo- riteten	Psykisk syge	Misbru- gere	Psykisk syge misbrugere	Misbrugere med komplekse pro- blemer
<i>Forældres uddannelse</i>					
LVU/MVU	97,04	2,11	0,65	0,13	0,08
KVU/faglært	96,60	2,16	0,79	0,23	0,22
Gymnasial	96,89	1,87	1,04	0,00	0,21
Grundskole	94,84	2,75	1,42	0,56	0,44
Ukendt	99,48	0,32	0,18	0,00	0,02
<i>Forældre uden beskæftigelse</i>					
Begge forældre overvejende i beskæftigelse	97,18	1,87	0,65	0,16	0,15
Begge forældre uden besk. i mindst tre år	92,56	4,26	1,96	0,71	0,52
<i>Forældre med lav indkomst</i>					
Ja	96,04	2,41	0,98	0,24	0,34
Nej	97,11	1,85	0,70	0,19	0,15
<i>Forældre samboende</i>					
Ja	97,73	1,59	0,49	0,11	0,09
Nej	94,77	3,10	1,35	0,42	0,36
<i>Forældres risikoindikatorer</i>					
Ingen indikator	97,91	1,37	0,52	0,10	0,10
Psykisk sygdom	93,28	4,42	1,16	0,64	0,49
Misbrug	93,15	4,02	1,73	0,59	0,51
Hjemløshed	90,44	4,89	3,56	0,44	0,67
Fængsel	91,79	4,33	2,35	0,77	0,77
Mindst én indikator	93,69	3,85	1,45	0,56	0,45

BILAGSTABEL B1.43

Sandsynlighed for ikke at have en erhvervskompetencegivende uddannelse og for at tilhøre NEET-gruppen, særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Estimeret ved henholdsvis OLS-regression og FI-regression (søskende-fixed effects). Mænd, 1983-årgangen.

Marginaliserede grupper	Ikke-kompetencegivende uddannelse					
	Højtuddannede forældre (LVU/MVU)		Mellemlivniveau-uddannede forældre (KVU/faglært)		Lavtuddannede forældre (ufaglært)	
	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.
Majoriteten	25,4	26,0	28,8	29,9	46,0	47,2
Psykisk sårbare	69,4	61,2	70,7	52,0	82,8	73,7
Straffede med øvrige problemer	72,7	57,8	70,5	50,3	82,5	70,6
Misbrugere	67,8	46,7	65,0	51,1	79,9	77,0
Psykisk syge misbrugere og øvrige misbrugere med komplekse problemer	88,2	75,7	81,1	80,0	95,3	83,4
						Risiko for NEET
Marginaliserede grupper	Ikke-kompetencegivende uddannelse					
	Højtuddannede forældre (LVU/MVU)		Mellemlivniveau-uddannede forældre (KVU/faglært)		Lavtuddannede forældre (ufaglært)	
	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.
Majoriteten	7,1	7,4	9,0	9,4	17,3	18,7
Psykisk sårbare	50,3	41,9	57,0	57,2	59,0	54,5
Straffede med øvrige problemer	42,1	42,5	44,2	29,4	54,0	36,3
Misbrugere	36,6	29,3	38,7	37,1	55,7	49,5
Psykisk syge misbrugere og øvrige misbrugere med komplekse problemer	69,4	61,1	66,3	65,5	76,9	62,4

BILAGSTABEL B1.44

Sandsynlighed for ikke at have en erhvervskompetencegivende uddannelse- og for at tilhøre NEET-gruppen, særskilt for forældrenes uddannelsesniveau. Estimeret ved henholdsvis OLS-regression og FI-regression (søskende-fixed effects). Kvinder. 1983-årgangen.

Marginaliserede grupper	Ikke-kompetencegivende uddannelse					
	Højtuddannede forældre (LVU/MVU)		Mellemniveau-uddannede forældre (KVU/faglært)		Lavtuddannede forældre (ufaglært)	
	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.
Majoriteten	18,6	18,9	24,6	25,3	40,3	40,8
Psykisk sårbare	61,7	51,8	68,0	48,8	78,6	70,7
Misbrugere	51,5	34,8	57,9	40,6	73,5	58,7
Psykisk syge misbrugere og øvrige misbrugere med komplekse problemer	84,0	53,5	80,2	48,4	88,5	68,6
					Risiko for NEET	
	Mellemniveau-uddannede forældre (KVU/faglært)					
	Højtuddannede forældre (LVU/MVU)		Mellemniveau-uddannede forældre (KVU/faglært)		Lavtuddannede forældre (ufaglært)	
	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.	OLS, pct.	FE, pct.
Majoriteten	7,7	7,8	10,8	11,0	20,5	20,7
Psykisk sårbare	38,0	36,8	58,5	51,6	66,6	64,7
Misbrugere	34,0	22,3	42,0	35,6	65,3	59,2
Psykisk syge misbrugere og øvrige misbrugere med komplekse problemer	80,6	84,3	70,7	63,0	78,0	69,3

BILAG 2 INTERVIEWGUIDE

INDLEDNING

Om undersøgelsen, kontekst og formål med interviewet. Information om, hvordan citater bruges og anonymiseres (vi bruger ikke person- eller institutionsnavne).

KORT BESKRIVELSE AF DET SOCIALE TILBUD

Målgruppe: alder, støttebehov/marginalisering (alkohol/stoffer/psykiatri/kriminalitet/hjemløshed/anbringelser/tidligt forældreskab/NEET)

Indsats: indhold, metoder

Din/jeres rolle i tilbuddet; opgaver, beslutningskompetencer

OPLEVELSE AF MARGINALISEREDE UNGES

FAMILIEBAGGRUNDE

De foreløbige resultater fra SFI's kvantitative registerundersøgelser tyder på, at marginaliserede unge har mere blandede familiebaggrunde end hidtil antaget: Halvdelen af de marginaliserede unge har forældre, som ikke fremstår marginaliserede; de har uddannelse (minimum faglært), de er ikke registreret for psykisk sygdom, kriminalitet eller hjemløshed, og deres børn har ikke været anbragte.

Kan du/I genkende det billede?

Hvordan vil du/I fortolke sådan et forskningsfund?

Kan det hænge sammen med, at denne gruppe unge selv udvikler psykisk sygdom?

INDDRAGELSE AF MARGINALISEREDE UNGES FAMILIER

I hvilket omfang er det relevant at inddrage de unges familier?

-i opstarts/visitationsfase?

-undervejs i forløbet?

-i afslutnings/udskrivningsfase?

I hvilket omfang er det muligt at inddrage de unges familier?

I hvilket omfang inddrages i praksis de unges familier? Giv gerne konkrete eksempler.

BETYDNING AF MARGINALISEREDE UNGES FAMILIEBAGGRUND I DEN SOCIALE INDSATS

Hvilken forskel kan inddragelse af familie betyde for en brugers forløb?

Oplever du/I, at unge med forskellige familiebaggrunde har forskellige støttebehov?

Agerer og navigerer de forskelligt i de sociale systemer?

Kan og bør familiebaggrund være en relevant faktor i professionelles beslutning om, hvilken type hjælp en marginaliseret ung skal have?

Hvad betyder det for unge, der ikke har familier, som kan/vil inddrages?

Gør det en forskel for de unges videre chancer, hvilken social baggrund de har, fx i forhold til uddannelse og beskæftigelse?

LITTERATUR

- Allison, P.D. (2009): *Fixed effects regression models* (Vol. 160). London: SAGE publications.
- Andrade, S.B. (2015): "Trends In Denmark across Four Decades" i: T.T. Bengtsson, M. Frederiksen & J.E. Larsen (red.) *The Danish Welfare State: A Sociological Investigation*.
- Arbejderbevægelsens Erhvervsråd (2015a): Færre unge havner på sidelinjen. Tilgængelig på: http://www.ae.dk/sites/www.ae.dk/files/dokumenter/analyse/ae_faerre-unge-havner-paa-sidelinjen.pdf.
- Arbejderbevægelsens Erhvervsråd (2015b): Dimittendledighed handler også om faglærte. Tilgængelig på: <http://www.ae.dk/artikler/dimittendledighed-handler-ogsaa-om-faglaerte>.
- Arnett, J.J. (2000): "Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties". *American Psychologist*, 55(5), s. 469-480.
- Arnett, J.J. (2007): "Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?" *Child Development Perspectives* 1(2), s. 68-73.
- Atkinson, A.B. (2009): *The EU and social inclusion: Facing the challenges*. Policy Press.

- Atkinson, A.B. (1987): "On the measurement of poverty." *Econometrica*, 55 (4), s. 749–64.
- Autor, D.H. & D. Dorn (2013): "The Growth of Low-Skill Service Jobs and the Polarization of the US Labor Market." *American Economic Review*, 103, s. 1553–1597.
- Bäckmann, O. & A. Nilsson (2011): "Pathways to Social Exclusion – A Life-Course Study." *European Sociological Review* 27(1), s. 107-123.
- Barbier, C. (2002): "A Survey of the Use of the Term Précarité in French Economics and Sociology." *Document de Travail, No. 19*, Paris: CNRS.
- Bask, M (2011): "Cumulative Disadvantage and Connections Between Welfare Problems." *Social Indicator Research* 103, s. 443-464.
- Bask, M. (2010): "Increasing inequality in social exclusion occurrence: The case of Sweden during 1979–2003." *Social indicators research*, 97(3), s. 299-323.
- Bauman, Z. (2003): *Frihed*. København: Hans Reitzel Forlag.
- Beck, U. (2000): *Brave New World of Work*. Cambridge University Press.
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2002): *Individualization: Institutionalized individualism and its social and political consequences*. London: Sage.
- Beck, U., W. Bonss & C. Lau C. (2003): "The Theory of Reflexive Modernization. Problematic, Hypotheses and Research Programme." *Theory, Culture & Society* 20(2), s. 1-33.
- Benjaminsen, L. & S.B. Andrade (2015): "Testing a Typology of Homelessness Across Welfare Regimes: Shelter Use in Denmark and the USA." *Housing Studies*, (ahead-of-print), s. 1-19.
- Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen (2015): *Hjemløshed i Danmark 2015. National kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, rapport 15:35.
- Benjaminsen, L. & I. Christensen (2007): *Hjemløshed i Danmark 2007. National kortlægning*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, rapport 07:22.
- Björklund, A., L. Lindahl & M.J. Lindquist (2010): "What more than parental income, education and occupation? An exploration of what Swedish siblings get from their parents." *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 10(1).
- Blossfeld H.P., E. Klijzing, M. Mills & K. Kurz (2006): *Globalization, Uncertainty and Youth in Society*. London/New York: Routledge.

- Bonoli, G. (2007): "Time matters postindustrialization, new social risks, and welfare state adaptation in advanced industrial democracies." *Comparative Political Studies*, 40(5), s. 495-520.
- Boon, B. & J. Farnsworth (2011): "Social Exclusion and Poverty: Translating Social Capital into Accessible Resources 792-507." *Social Policy & Administration* 45(5), s. 507-524.
- Bradshaw, J., P. Kemp, S. Baldwin & A. Rowe (2004): *The drivers of social exclusion: A review of the literature for the Social Exclusion Unit in the Breaking the Cycle series*. London: SEU/ODPM.
- Brzinsky-Fay C. (2007): "Lost in transition? Labour market entry sequences of school leavers in Europe." *European Sociological Review* 23(4), s. 409-422.
- Buchmann M.C. & I. Kriesi (2011): "Transition to Adulthood in Europe." *American Sociological Review* 37, s. 481-500.
- Burnham, K.P. & D.R. Anderson (2004): "Multimodel inference understanding AIC and BIC in model selection". *Sociological methods & research*, 33(2), s. 261-304.
- Bynner, J. & S. Parsons (2002): "Social Exclusion and the Transition from School to Work: The Case of Young People Not in Education, Employment, or Training (NEET)." *Journal of Vocational Behavior*, 60, s. 289-309.
- Bynner, J. (2005): "Rethinking the Youth Phase of the Life-course: The Case for Emerging Adulthood?" *Journal of Youth Studies* 8(4), s. 367-384.
- Christoffersen, M.N. & K. Soothill (2003): "The long-term consequences of parental alcohol abuse: a cohort study of children in Denmark." *Journal of substance abuse treatment*, 25(2), s. 107-116.
- Clapham, D. (2005): *The Meaning of Housing: A Pathways Approach*. Bristol: Policy Press.
- Côte, J.E. (2002): "The Role of Identity Capital in the Transition to Adulthood: The Individualization Thesis Examined." *Journal of Youth Studies* 5(2), s. 117-134.
- Crawford, C., K. Duckworth, A. Vignoles & G. Wyness (2011): *Young people's education and labour market choices aged 16/17 to 18/19*.
- Danielsson, A.K., D. Falkstedt, T. Hemmingsson, P. Allebeck & E. Agardh, E. (2015): "Cannabis use among Swedish men in adolescence and the risk of adverse life course outcomes: results from a 20 year follow up study." *Addiction*, 110(11), s. 1794-1802.

- DiPrete, T.A. & G.M. Eirich (2006): "Cumulative advantage as a mechanism for inequality: A review of theoretical and empirical developments." *Annual Review of Sociology*, 32, s. 271-297.
- Dewilde, C. (2003): "A life-course perspective on social exclusion and poverty." *British Journal of Sociology*, 54(1), s. 109-128.
- Edgar, B. & H. Meert (2005): *Fourth Review of Statistics on Homelessness in Europe*. The ETHOS Definition of Homelessness. Feantsa, Brussels.
- Ejrnæs, M. (2003): "Social arv: et upræcist og skadeligt begreb." *Uddannelse. Undervisningsministeriets tidskrift* 8, s. 28-35.
- Ejrnæs, M. (2011): "Social arv." I: I.H. Møller og J.E. Larsen (red.): *Socialpolitik*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Elder, G.H. Jr. (1974): *Children of the Great Depression*, Chicago: University of Chicago Press.
- Ermisch, J., M. Jantti & T.M. Smeeding. (2012): *From parents to children: The intergenerational transmission of advantage*. Russell Sage Foundation.
- Esping-Andersen, G. (2002): *Why we need a new welfare state*. Oxford University Press.
- Fan, W. & C.A. Wolters (2014): "School motivation and high school dropout: The mediating role of educational expectation." *British Journal of Educational Psychology*, 84(1), s. 22-39.
- Fitzpatrick, S. & M. Stephens (2014): "Welfare regimes, social values and homelessness: Comparing responses to marginalised groups in six European countries." *Housing Studies*, 29(2), s. 215-234.
- Foster, H. & J. Hagan (2007): "Incarceration and intergenerational social exclusion." *Social Problems* 54(4), s. 399.
- Furlong, A. (2006): "Not a very NEET solution representing problematic labour market transitions among early school-leavers." *Work, Employment & Society* 20(3), s. 553-569.
- Furlong, A. & F. Cartmel (2006): *Young people and social change*. McGraw-Hill Education.
- Furlong, A., D. Woodman & J. Wyn (2011): "Changing times, changing perspectives: Reconciling 'transition' and 'cultural' perspectives on youth and young adulthood." *Journal of Sociology* 47(4), s. 355-370.
- Gallie, D. (1999): "Unemployment and social exclusion in the European Union." *European Societies*, 1(2), s. 139-167.

- Gallie, D., S. Paugam & S. Jacobs (2003): "Unemployment, poverty and social isolation: Is there a vicious circle of social exclusion?" *European Societies*, 5(1), s. 1-32.
- Gangl, M. (2006): "Scar effects of unemployment: An assessment of institutional complementarities." *American Sociological Review*, 71(6), s. 986-1013.
- Giddens, A. (1991): *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Stanford University Press.
- Goldthorpe, J.H. (2014): "The role of education in intergenerational social mobility: Problems from empirical research in sociology and some theoretical pointers from economics." *Rationality and Society*, 26(3), s. 265-289.
- Hagan, J. & F. Holly (2003): "S/He's a Rebel: Toward a Sequential Stress Theory of Delinquency and Gendered Pathways to Disadvantage in Emerging Adulthood." *Social Forces*, 82, s. 53-86.
- Hagenaars, J.A. & A.L. McCutcheon (red.). (2002): *Applied latent class analysis*. Cambridge University Press.
- Halaby, C.N. (2004): Panel Models in Sociological Research: Theory into Practice. *Annual Review of Sociology*, 30, s. 507-544.
- Hareven, T.K. (2000): *Families, History and Social Change. Life Course and Cross-Cultural Perspectives*. Oxford: Westview Press/Perseus Books.
- Hills, J., J. Le Grand & D. Piachaud (red) (2002): *Understanding social exclusion*. Oxford University Press.
- Hobcraft, J. & K. Kiernan (2001): "Childhood poverty, early motherhood and adult social exclusion." *The British journal of sociology*, 52(3), s. 495-517.
- Holm, A. & M.M. Jaeger (2008): "Does relative risk aversion explain educational inequality? A dynamic choice approach." *Research in Social Stratification and Mobility*, 26(3), s. 199-219.
- Jaccard, J. & R. Turrisi (2003): *Interaction effects in multiple regression* (Vol. 72). Sage.
- Kalleberg A.L. (2009): "Precarious work, insecure workers: Employment relations in transition." *American Sociological Review* 74(1), s. 1-22.
- Katznelson, N., N.U. Sørensen & H.E.D. Jørgensen (2015): *Hvem er de unge på kanten af det danske samfund: Om hverdagsliv, ungdomskultur og indsatser der gør en positiv forskel*. Rådet for Socialt Udsatte og Center for Ungdomsforskning (CEFU).

- Kitzinger, C. (2005): "Heteronormativity in action: Reproducing the heterosexual nuclear family in after-hours medical calls." *Social Problems* 52(4), s. 477-498.
- Korpi, W. & J. Palme (2003): "New Politics and Class Politics in the Context of Austerity and Globalization: Welfare State Regress in 18 Countries, 1975-95." *The American Political Science Review* 97(3), s. 425-446.
- Kvist, J. (2015): "Social Investment as Risk Management." I: T.T. Bengtson, M. Frederiksen & J.E. Larsen (red.) *The Danish Welfare State*. New York: Palgrave Macmillan.
- Lareau, A. (2011): *Unequal Childhoods: Class, Race, and Family Life*. University of California Press.
- Lareau, A. & A. Cox (2011): "Social Class and the Transition to Adulthood: Differences in Parents' Interactions with Institutions." I: Marcia Carlson and Paula England (red.) *Social Class and Changing Families in an Unequal America*. Stanford: Stanford University Press, s. 134-164.
- Lareau, A. & E.M. Horvat (1999): "Moments of social inclusion and exclusion race, class, and cultural capital in family-school relationships." *Sociology of education*, s. 37-53.
- Larsen, J.E. (2005): *Fattigdom og social eksklusion. Tendenser i Danmark over et kvart århundrede*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Larsen J.E. (2009): "Forståelser af begrebet social udsathed." I: P Brandt, B.L. Henriksen, K.B. Jensen & N.C. Rasmussen (red.): *Udsat for forståelse – en antologi om socialt udsatte*. København: Rådet for Socialt Udsatte
- Larsen, J. E. & N. Mortensen (2009): *Udenfor eller indenfor: sociale marginaliseringsprocessers mangfoldighed*. Hans Reitzel.
- Larsen, B.Ø., L. Jensen & T.P. Jensen (2014): "Transitions in secondary education: Exploring effects of social problems." *Research in Social Stratification and Mobility* 38 December, s. 32-42.
- Levitas, R. (2005): *The Inclusive Society? Social Exclusion and New Labour*. Palgrave Macmillan.
- Levitas, R (2006): "The concept and measurement of social exclusion." I: C. Pantazis, D. Gordon & R. Levitas (red.) *Poverty and Social Exclusion in Britain*. Bristol: The Policy Press.

- Levitas, R., C. Pantazis, E. Fahmy, D. Gordon, E. Lloyd & D. Patsios (2007): *The multi-dimensional analysis of social exclusion*. Project Report. Bristol: University of Bristol.
- Linzer, D.A. & J.B. Lewis (2011): "poLCA: An R Package for Polytomous Variable Latent Class Analysis". *Journal of Statistical Software* 42, s. 1-29.
- MacDonald, R. (2011): "Youth transitions, unemployment and underemployment. Plus ça change, plus c'est la même chose?" *Journal of Sociology* 47(4), s. 427-444.
- Marshall, B.D., N. Astone, R.W. Blum, S. Jejeebhoy, S. Delany-Moretlwe, H. Brahmhatt, A. Olumidem & Z. Wang (2014): "Social capital and vulnerable urban youth in five global cities." *Journal of Adolescent Health*, 55(6), s. 21-30.
- Mirowsky, J. & C.E. Ross (2008): "Education and self-rated health cumulative advantage and its rising importance." *Research on Aging* 30(1), s. 93-122.
- Mors, O., G.P. Perto & P.B. Mortensen (2011): "The Danish psychiatric central research register." *Scandinavian Journal of Public Health*, 39, pp. 54-57.
- Mullings, J.L., J.W. Marquart & P.M. Diamond (2001): "Cumulative continuity and injection drug use among women: A test of the downward spiral framework." *Deviant Behavior*, 22(3), s. 211-238.
- Nussbaum, M. & A. Sen (1993): *The quality of life*. Oxford University Press.
- OECD (2015): *Youth unemployment rate (indicator)*. Besøgt den 03.11.2015.
- O'Rand, A.M. (1996): "The cumulative stratification of the life course." I: R.H. Binstock & L.K. George (red.) *Handbook of aging and the social sciences* (4. udgave). San Diego and London: Academic Press.
- O'Rand, A.M. (2003): "Cumulative advantage theory in life course research." I: S. Crystal & D. Shea (red.): *Annual review of gerontology and geriatrics. Focus on economic outcomes in later life*. New York: Springer, s. 14-30.
- O'Rand, A.M. & M.L. Krecker (1990): "Concepts of the Life Cycle: Their History, Meaning, and Uses in the Social Sciences." *Annual Review of Sociology* 16: 241-6.
- OECD (2015): *In It Together: Why Less Inequality Benefits All*. OECD Publishing, Paris.

- Ploug, N. (2005): *Social arv. Sammenfatning 2005*. København: Socialforskningsinstituttet.
- Ploug, N. (2007): *Social arv og social ulighed*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Pope Jr, H.G., M. Ionescu-Pioggia & K.W. Pope (2014): "Drug use and life style among college undergraduates: a 30-year longitudinal study." *American Journal of Psychiatry* 158(9), s. 1519-1521.
- Roberts, S. (2011): "Beyond 'NEET' and 'tidy' pathways: considering the 'missing middle' of youth transition studies." *Journal of Youth Studies* 14(1), s. 21-39.
- Rosenbaum, M. (1981): *Women on Heroin*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Rowntree, B.S. (1902): *Poverty. A Study of Town Life*, London: Thomas Nelson and Sons.
- Sampson, R.J. & J.H. Laub (1997): "A Life-Course Theory of Cumulative Disadvantage and the Stability of Delinquency." S. 133-61 i Terence P. Thornberry (red.) *Developmental Theories of Crime and Delinquency*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Sen, A.K. (2000): *Social exclusion: Concept, application, and scrutiny* (No. 1). Manila: Office of Environment and Social Development, Asian Development Bank.
- Sen, A.K. (1993): "Capability and Well-being." I: A. Sen and M. Nussbaum (red.): *The Quality of Life*, s. 30-53. Helsinki, Finland: United Nations University.
- Sen, A.K. (1985a): *A Sociological Approach to Measurement of Poverty: A reply to Professor Peter Townsend*. Oxford Economic Papers, 37, s. 669-676.
- Sen, A.K. (1985b): "Well-being, Agency, and Freedom." *Journal of Philosophy*, 82, s. 169-221.
- Shanahan, M.J. (2000): "Pathways to Adulthood in Changing Societies: Variability and Mechanisms in Life Course Perspective." *Annual Review of Sociology* 26, s. 667-692.
- Solga, H. (2002): "Stigmatization by negative selection: Explaining less-educated people's decreasing employment opportunities." *European sociological review* 18(2), s. 159-178.
- Sorokin, P.A. (1927): *Social Mobility*. New York & London.
- Standing, G. (2011): *The Precariat: The Dangerous Class*. London and New York: Bloomsbury Academic.

- Therborn, G. (2014): *The killing fields of inequality*. Wiley.
- Thomas, W.I. & F. Znaniecki (1958): *The Polish Peasant in Europe and America*, New York: Dover
- Wagle, U. (2008): "Multidimensional poverty measurement." *Concepts and applications* (Vol. 4). Springer.
- Western, B., D. Bloome, B. Sosnaud & L. Tach (2012): "Economic insecurity and social stratification." *Annual Review of Sociology*, 38, s. 341-359.
- White, W. (2005): "Recovery: Its history and renaissance as an organizing construct." *Alcoholism Treatment Quarterly* 23, s. 3-15.

SFI-RAPPORTER SIDEN 2014

SFI-rapporter kan købes eller downloades gratis fra www.sfi.dk. Enkelte rapporter er kun udkommet som netpublikationer, hvilket vil fremgå af listen nedenfor.

- 14:01 Bach, H.B. & M.R. Larsen: *Dagpengemodtageres situation omkring dagpengeophør*. 135 sider. e-ISBN: 978-87-7119-223-0. Netpublikation.
- 14:02 Loft, L.T.G.: *Parinterventioner og samlivsbrud. En systematisk forskningsoversigt*. 81 sider. e-ISBN: 978-87-7119-225-4. Netpublikation.
- 14:03 Aner, L.G. & H.K. Hansen: *Flytninger fra byer til land- og yderområder. Højtuddannede og socialt udsatte gruppers flytninger fra bykommuner til land- og yderkommuner – Mønstre og motiver*. 169 sider. e-ISBN: 978-87-7119-226-1. Netpublikation.
- 14:04 Christensen, E.: *2 år efter starten på Nakuusa*. 57 sider. e-ISBN: 978-87-7119-228-5. Netpublikation.
- 14:05 Christensen, E.: *NAKUUSAP aallartimmalli ukiut marluk qaangiunneri*. 61 sider. e-ISBN: 978-87-7119-230-8. Netpublikation.
- 14:06 Bengtsson, S., L.B. Larsen & M.L. Sommer: *Dødfødte børn og deres livsbetingelser*. 147 sider. ISBN: 978-87-7119-232-2. e-ISBN: 978-87-7119-233-9. Vejledende pris: 140,00 kr.

- 14:07 Larsen, L.B., S. Bengtsson & M.L. Sommer: *Døve og dovblevne mennesker. Hverdagsliv og levevilkår*. 169 sider. ISBN: 978-87-7119-234-6. e-ISBN: 978-87-7119-235-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:08 Oldrup, H. & A.-K. Højen-Sørensen: *De aldersopdelte fokusområder i ICS. Kvalificeringen af den socialfaglige metode*. 189 sider. e-ISBN: 978-87-7119-236-0. Netpublikation.
- 14:09 Fridberg, T. & L.S. Henriksen: *Udviklingen i frivilligt arbejde 2004-2012*. 304 sider. ISBN: 978-87-7119-237-7. e-ISBN: 978-87-7119-238-4. Vejledende pris: 300,00 kr.
- 14:10 Lauritzen, H.H.: *Ældres ressourcer og behov i perioden 1997-2012. Nyeste viden på baggrund af ældredatabasen*. 142 sider. ISBN: 978-87-7119-239-1. e-ISBN: 978-87-7119-240-7. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:11 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Litteraturstudie af handicap og beskæftigelse*. 202 sider. ISBN: 978-87-7119-241-4. e-ISBN: 978-87-7119-242-1. Vejledende pris: 200,00 kr.
- 14:12 Bille, R. & H. Holt: *Kommunal praksis på arbejdsskadeområdet. En kvalitativ analyse af fire jobcentres håndtering af arbejdsskader*. 102 sider. e-ISBN: 978-87-7119-244-5. Netpublikation.
- 14:13 Rosdahl, A.: *Fra 15 år til 27 år. PISA 2000-eleverne i 2011/12*. 160 sider. ISBN: 978-87-7119-245-2. e-ISBN: 978-87-7119-246-9. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:14 Bengtsson, S., K. Bengtsson, A.A. Kjær, M. Damgaard & C. Kolding-Sørensen: *Hvilken forskel gør en tilkendelse af førtidspension?* 144 sider. ISBN: 978-87-7119-247-6. e-ISBN: 978-87-7119-248-3. Vejledende pris: 140,00 kr.
- 14:15 Bach, H.B.: *Skadelidtes reaktion på en verserende arbejdsskadesag*. e-ISBN: 978-87-7119-249-0. Netpublikation.
- 14:16 Weatherall, C.D., H.H. Lauritzen, A.T. Hansen & T. Termansen: *Evaluering af "Fast tilknyttede læger på plejecentre". Et pilotprojekt*. 160 sider. ISBN: 978-87-7119-250-6. e-ISBN: 978-87-7119-251-3. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:17 Pontoppidan, M., N.K. Niss: *Instrumenter til at måle små børns trivsel*. 78 sider. e-ISBN: 978-87-7119-252-0. Netpublikation
- 14:18 Ottosen, M.H., A. Liversage & R.F. Olsen: *Skilsmissebørn med etnisk minoritetsbaggrund*. 256 sider. ISBN: 978-87-7119-253-7. e-ISBN: 978-87-7119-254-4. Vejledende pris: 250,00 kr.

- 14:19 *Antidemokratiske og ekstremistiske miljøer i Danmark. En kortlægning.* 86 sider. E-ISBN: 978-87-7119-255-1, Netpublikation
- 14:20 Amilon, A.G., P. Rotger & A.G. Jeppesen: *Danskernes pensionsopsparinger og indkomster 2000-2011.* 160 sider. ISBN: 978-87-7119-256-8. e-ISBN: 978-87-7119-257-5. Vejledende pris: 160,00 kr.
- 14:21 Jonasson, A.B.: *Konsekvenser af dagpengeperiodens halvering.* 112 sider. ISBN: 978-87-7119-258-2. e-ISBN: 978-87-7119-259-9. Vejledende pris: 100,00 kr.
- 14:22 Siren, A. & S.G. Knudsen: *Ældre og digitalisering. Holdninger og erfaringer blandt ældre i Danmark.* 128 sider. ISBN: 978-87-7119-260-5. e-ISBN: 978-87-7119-262-2. Vejledende pris: 120,00 kr.
- 14:23 Christoffersen, M.N., A.-K. Højen-Sørensen & L. Laugesen: *Daginstitutionens betydning for børns udvikling. En forskningsoversigt.* 192 sider. ISBN: 978-87-7119-266-7. e-ISBN: 978-87-7119-262-9. Vejledende pris: 190,00 kr.
- 14:24 Keilow, M., A. Holm, S. Bagger & S. Henze-Pedersen: *Udvikling af trivselsmålinger i folkeskolen. En pilotundersøgelse.* 180 sider. e-ISBN: 978-87-7119-263-6. Netpublikation.
- 14:25 Christensen, C.P., I.G. Andersen, P. Bingley & C.S. Sonneschmidt: *Effekten af It-støtte på elevers læsefærdigheder.* 80 sider. ISBN: 978-87-7119-264-3. e-ISBN: 978-87-7119-265-0. Vejledende pris: 80,00 kr.
- 14:26 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Handicap, uddannelse og beskæftigelse.* 78 sider. e-ISBN: 978-87-7119-267-4. Netpublikation
- 14:27 Jakobsen, V., S. Jensen, H. Holt & M. Larsen: *Virksomheders sociale engagement. Årbog 2014.* 208 sider, ISBN: 978-87-7119-268-1. e-ISBN: 978-87-7119-269-8. Pris: 200,00 kr.
- 14:28 Pejtersen, J.H. & T. Dyrvig: *Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos ældre med demens.* 96 sider. ISBN: 978-87-7119-270-4. e-ISBN: 978-87-7119-271-1. Pris: 90,00 kr.
- 14:29 Bengtsson, S., L.N. Johansen & C.E. Andersen: *Hjemmetræning. Evaluering af regelsættet om hjælp og støtte efter Servicelovens § 32 st. 6-9.* 102 sider. e-ISBN: 978-87-7119-272-8. Netpublikation.
- 14:30 Ottosen, M.H., D. Andersen, K.M. Dahl, A.T. Hansen, M. Lausten & S.V. Østergaard: *Børn og unge i Danmark. Velfærd og trivsel 2014.* 248 sider. ISBN: 978-87-7119-274-2. e-ISBN: 978-87-7119-275-9. Pris: 250,00 kr.

- 15:01 Ottosen, M.H., M. Lausten, S. Frederiksen & D. Andersen: *Anbragte børn og unges trivsel 2014*. 122 sider. ISBN: 978-87-7119-276-6. e-ISBN: 978-87-7119-277-3. Pris: 120,00 kr.
- 15:02 Benjaminsen, L., T. Dyrvig & T. Gliese: *Livet på hjemløseboformer*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-278-0. e-ISBN: 978-87-7119-279-7. Pris: 140,00 kr.
- 15:03 Gorinas, C. & V. Jakobsen: *Indvandreres og efterkommeres placering på det danske arbejdsmarked*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-280-3. e-ISBN: 978-87-7119-281-0. Pris: 170,00 kr.
- 15:04 Niss, N.K., A. Kierkgaard, A.-K. Højen-Sørensen & A.Aa. Hansen: *Barrierer for tidlig opsporing af alkoholproblemer i børnefamilier. En analyse af barrierer for frontpersonalet*. 145 sider. e-ISBN: 978-87-7119-282-7. Netpublikation
- 15:05 Bengtsson, S., A.L. Rasmussen & S. Gregersen: *Metoder i botilbud*. 208 sider. ISBN: 978-87-7119-283-4. e-ISBN: 978-87-7119-284-1. Pris: 200,00 kr.
- 15:06 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse. Udviklingen mellem 2002 og 2014*. 240 sider. ISBN: 978-87-7119-285-8. e-ISBN: 978-87-7119-286-5. Pris: 240,00 kr.
- 15:07 Dietrichson, J., M. Bøg, T. Filges & A.-M.K. Jørgensen: *Skolerettede indsatser for elever med svag socioøkonomisk baggrund*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-287-2. e-ISBN: 978-87-7119-288-9. Pris: 140,00 kr.
- 15:08 Østergaard, S.V., A.B. Steensgaard, A.T. Hansen, S. Henze-Pedersen & J. Østergaard: *På vej mod ungdomskriminalitet. Hvilke faktorer i barndommen gør en forskel?*. 100 sider. e-ISBN: 978-87-7119-289-6. Netpublikation.
- 15:09 Keilow, M. & A. Holm: *Udvikling af måleinstrument for elevadfærd og -holdninger. Baseline data fra evaluering af folkeskolereformen*. 56 sider. e-ISBN: 978-87-7119-290-2. Netpublikation.
- 15:10 Albæk, K., H.B. Bach, R. Bille, B.K. Graversen, H. Holt, S. Jensen & A.B. Jonassen: *Evaluering af mentorordningen*. 144 sider. e-ISBN: 978-87-7119-291-9. Netpublikation.
- 15:12 Christensen, E. & S. Baviskar: *Unge i Grønland. Med fokus på seksualitet og seksuelle overgreb*. 128 sider. ISBN: 978-87-7119-293-3. e-ISBN: 978-87-7119-294-0. Pris: 120,00 kr.

- 15:13 Christensen, E. & S. Baviskar: *Kalaallit nunaanni inuusuttut. Kinguaassiuntinut tunngasut kinguaassiuntitigullu innarlisamerit qitiunneqarlutik*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-295-7. e-ISBN: 978-87-7119-296-4. Pris: 140,00 kr.
- 15:14 Rangvid, B.S., V.M. Jensen & S.S. Nielsen. *Forberedende tilbud og overgang til ungdomsuddannelse*. 99 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 297-1. Netpublikation.
- 15:15 Amilon, A. (red.): *Inkluderende skolemiljøer – elevernes roller*. 288 sider. ISBN: 978-87-7119-304-6. e-ISBN: 978-87-7119- 300-8. Pris: 280,00 kr.
- 15:16 Amilon, A.: *Evaluering af lokale initiativer for førtidspensionister*. 96 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 301-5. Netpublikation
- 15:17: Jakobsen, V.: *Uddannelses- og beskæftigelsesmonstre i årene efter grundskolen. En sammenligning af indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande og etniske danskere*. 144 sider. ISBN: 978-87-7119-305-3. e-ISBN: 978-87-7119- 306-0. Pris: 140,00 kr.
- 15:18 Christensen, G., A.G. Jeppesen, A.A. Kjær & K. Markwardt: *Udsættelser af lejere – Udvikling og benchmarking. Lejere berørt af fogedsager og udsættelser i perioden 2007-13*. 178 sider, e-ISBN: 978-87-7119-307-7. Netpublikation
- 15:19 Christensen, C.P. & C. Scavenius: *Et felteksperiment med Kærlighed i Kaos. Et forældretræningsprogram til familier med ADHD eller ADHD-lignende vanskeligheder*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-308-4. e-ISBN: 978-87-7119- 309-1. Pris: 90,00 kr.
- 15:20 Larsen, M.R. & J. Høgelund: *Handicap og beskæftigelse i 2014. Regionale forskelle*. 96 sider. ISBN: 978-87-7119-310-7. e-ISBN: 978-87-7119- 311-4. Pris: 90,00 kr.
- 15:21 Nielsen, C.P., M.D. Munk, M.T. Jensen, K. Karmsteen & A.-M.K. Jørgensen: *Mønsterbryderindsatser på de videregående uddannelser. En forskningskortlægning*. 168 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 312-1. Netpublikation.
- 15:22 Sievertsen, H.H. & C.J. de Montgomery: *Børn i lavindkomstfamilier*. 105 sider. e-ISBN: 978-87-7119-313-8. Netpublikation.
- 15:23 Wendt, R.E. & A.-M.K. Jørgensen: *Forskningskortlægning, kvalitetsvurdering og analyse af udviklingen i skandinavisk dagtilbudsforskning for 0-6-årige i året 2013*. 98 sider. E-ISBN:978-87-7119-314-5. Netpublikation.

- 15:24 Termansen, T., T. Dyrvig, N.K. Niss, J.H. Pejtersen: *Unge i misbrugsbehandling*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-315-2. e-ISBN: 978-87-7119- 316-9. Pris: 170,00 kr.
- 15:27 Keilow, M. & A. Holm: *Skalaer til måling af elevtrivsel på erhvervsuddannelserne. En analyse af data fra tidligere trivselsmålinger. Bidrag til Undervisningsministeriets udvikling af elevtrivselsmålinger på erhvervsuddannelserne*. 92 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 319-0. Netpublikation.
- 15:29 Baviskar, S: *Grønlandere i Danmark. En registerbaseret kortlægning*. 102 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 321-3. Netpublikation.
- 15:28 Andersen, D. & B.S. Rangvid: *Skoleudvikling med fokus på sprog i al undervisning. Implementering og elevresultater af udviklingsprogram til styrkelse af tosprogede elevers faglighed i de 2 første år*. 116 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 320-6. Netpublikation.
- 15:31 Holt, H., M. Larsen, H.B. Bach & S. Jensen: *Borgere I fleksjob efter reformen*. 208 sider. ISBN: 978-87-7119-323-7. e-ISBN: 978-87-7119- 324-4. Pris: 200,00 kr.
- 15:32 Keilow, M., M. Friis-Hansen, R.M. Kristensen & A. Holm: *Effekter af klasseledelse på elevers læring og trivsel*. 176 sider. ISBN: 978-87-7119-325-1. e-ISBN: 978-87-7119-326-8. Pris: 170,00 kr.
- 15:33 Christensen, E: *3-5 år efter ophold i Mælkebøtten – en opfølgning af 26 børn og unge*. 64 sider. ISBN: 978-87-7119-327-5. e-ISBN: 978-87-7119-328-2. Pris: 60,00 kr.
- 15:34 Christensen, E: *Meeqqanik inuusuttunillu 26-nik malinnaaqinneq - Mælkebøttenimit nuunnerinit ukiut 3-5 kingorna*. 64 sider. ISBN: 978-87-7119-329-9. e-ISBN: 978-87-7119- 330-5. Pris: 60,00 kr.
- 15:35 Benjaminsen, L. & H.H. Lauritzen: *Hjemløshed i Danmark 2015. National kortlægning*. 208 sider. ISBN: 978-87-7119-333-6. e-ISBN: 978-87-7119-334-3. Pris: 200,00 kr.
- 15:36 Nielsen, C.P., A.T. Hansen, V.M. Jensen & K.S. Arendt: *Folkeskolereformen. Beskrivelse af 2. dataindsamling blandt elever*. 137 sider. E-ISBN: 978-87-7119-335-0. Netpublikation.
- 15:37 Jensen, M.T., K. Karmsteen, A.-M.K. Jørgensen & S.B. Rayce: *Psychosocial function and health in veteran families - A gap map of publications within the field*. 220 sider. e-ISBN: 978-87-7119-336-7. Netpublikation.
- 15:38 Sievertsen, H.H: *En god start – betydningen af alder ved skolestart for barnets udvikling*. 83 sider. e-ISBN: 978-87-7119- 337-4. Netpublikation.

- 15:39 Mehlsen, L., H. Holt, H.B. Bach & C. Törnfeldt: *Ressourceforløb. Koordinerende sagsbehandlernes og borgeres erfaringer*. 108 sider. ISBN: 978-87-7119-338-1. Pris: 200,00 kr.
- 15:40 Kjer, M.G., S. Baviskar & Winter S.C.: *Skoleledelse I folkeskolereformens første år. En kortlægning*. 140 sider. e-ISBN: 978-87-7119-340-4. Netpublikation.
- 15:41 Benjaminsen, L., S.B. Andrade, D. Andersen, M.H. Enemark, J.F. Birkelund: *Familiebaggrund og social marginalisering i Danmark. En registerbaseret kortlægning*. 336 sider. ISBN: 978-87-7119-341-1. e-ISBN: 978-87-7119-342-8. Pris: 330,00 kr.

FAMILIEBAGGRUND OG SOCIAL MARGINALISERING I DANMARK

EN REGISTERBASERET KORTLÆGNING

Formålet med denne undersøgelse er at afdække, hvordan forskellige former for social marginalisering spiller sammen, og hvilken betydning forældrenes socioøkonomiske forhold og psykosociale problemer har for risikoen for social marginalisering. Undersøgelsen er baseret på registerdata for den voksne befolkning i Danmark, samt på kvalitative interviews med praktikere i den sociale sektor.

I undersøgelsen afdækkes omfanget af psykisk sygdom, stof- og alkoholmisbrug, hjemløshed, og fængselsophold, som kan betegnes som risikoindikatorer for social marginalisering. I analysen identificeres bl.a. forskellige marginaliserede grupper, der har forskellige profiler på risikoindikatorerne.

For de unge mellem 18 og 24 år undersøges desuden, hvad der kendetegner familiebaggrunden for de unge i de marginaliserede grupper, sammenholdt med majoritetsgruppen af unge, og hvordan social marginalisering i ungdommen og det tidlige voksenliv påvirker de unges vej gennem uddannelsessystemet og ud på arbejdsmarkedet.

Undersøgelsen er bestilt og finansieret af Social- og Indenrigsministeriet.