

# VERKSAMMA INSLAG PÅ VÄGEN TILL JOBB

AUGUSTI 2020



AARHUS  
UNIVERSITY

BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES  
DEPARTMENT OF ECONOMICS AND BUSINESS



VÆKSTHUSETS  
FORSKNINGSCENTER

Verksamme inslag på vägen till jobb  
Væksthusets Forskningscenter  
Första utgåvan, första upplagan 2020

Översatt från danska efter  
*Virksomme elementer på vejen til job*  
Væksthusets Forskningscenter, 2018

Denna publikation är utarbetad av Væksthusets Forskningscenter. Den bygger på följande tre forskningsrapporter:

*Karakteristika ved udsatte borgere og prædiktning af deres jobsandsynlighed*, 2018. Uarbetad av Michael Rosholm, Kenneth Lykke Sørensen och Lars Skipper, samtliga från Aarhus Universitet.

*Aktiv beskæftigelsesindsats og progression*, 2018. Uarbetad av Michael Rosholm, Kenneth Lykke Sørensen, Lars Skipper och Søren Nielsen, samtliga från Aarhus Universitet.

*Effektive sagsbehandlerstrategier i beskæftigelsesindsatsen*, 2018. Uarbetad av Michael Rosholm, Kenneth Lykke Sørensen, Lars Skipper och Søren Nielsen, samtliga från Aarhus Universitet.

Alla publikationer kan laddas ner från [www.vaeksthusets-forskningscenter.dk](http://www.vaeksthusets-forskningscenter.dk)

Væksthusets Forskningscenter  
Sundholmsvej 34, 2. sal  
2300 København S  
Danmark

## Innehåll

<b>Progression mot arbetsmarknaden</b>	<b>5</b>
<b>De viktigaste huvudresultaten</b>	<b>9</b>
<b>Vad kännetecknar individerna?</b>	<b>11</b>
<b>Samband mellan hälsosituation och anställningsbarhet</b>	<b>13</b>
<b>Aktiv insats och progression</b>	<b>19</b>
<b>Handläggarens betydelse</b>	<b>27</b>
<b>Kort om Beskæftigelses Indikator Projektet</b>	<b>30</b>



## Progression mot arbetsmarknaden

Beskæftigelses Indikator Projektet (jobb-/sysselsättningsindikatorprojektet, hädanefter BIP) är både nationellt i Danmark och internationellt sett den hittills mest omfattande vetenskapliga progressionsmättningsstudien som har undersökt vilka åtgärder som faktiskt gör att utsatta individer kommer ut i arbete<sup>1</sup>.

I denna publikation presenterar vi huvudresultaten från tre forskningsrapporter från BIP. Dessa analyser har tittat på vad som kännetecknar arbetslösa individer, effekten av de aktiva insatserna som erbjuds samt vilken betydelse handläggarna har för om individerna kommer ut i arbete.

Forskningsrapporterna i hela sin längd kan laddas ner från Væksthusets Forskningscenters webbplats [www.vaeksthusets-forskningscenter.dk](http://www.vaeksthusets-forskningscenter.dk). Här kan alla publikationer från BIP hämtas.

---

1 Se det sista avsnittet i denna publikation för en kort introduktion till BIP.

## PROGRESSIONSMÄTNINGSVERKTYGET I BIP

I BIP har vi systematiskt mätt cirka 4 000 arbetslösa individers utveckling på elva indikatorer för anställningsbarhet. Indikatorerna visas i figuren nedan.

FIGUR 1. DE ELVA BIP-INDIKATORERNA FÖR ANSTÄLLNINGSBARHET



BIP-indikatorerna har under fyra år testats som ett verktyg för att mäta progression i individers arbetslöshetsförlopp. Indikatorerna har validerats för om en progression på dessa innebär att jobsannolikheten ökar. Det är ytterst praktiskt att ha dessa indikatorer, då vägen till jobb för utsatta individer sällan öppnas upp genom en enkel insats. Den är snarare resultatet av längre tids arbete med individens resurser, potentialer och utmaningar.

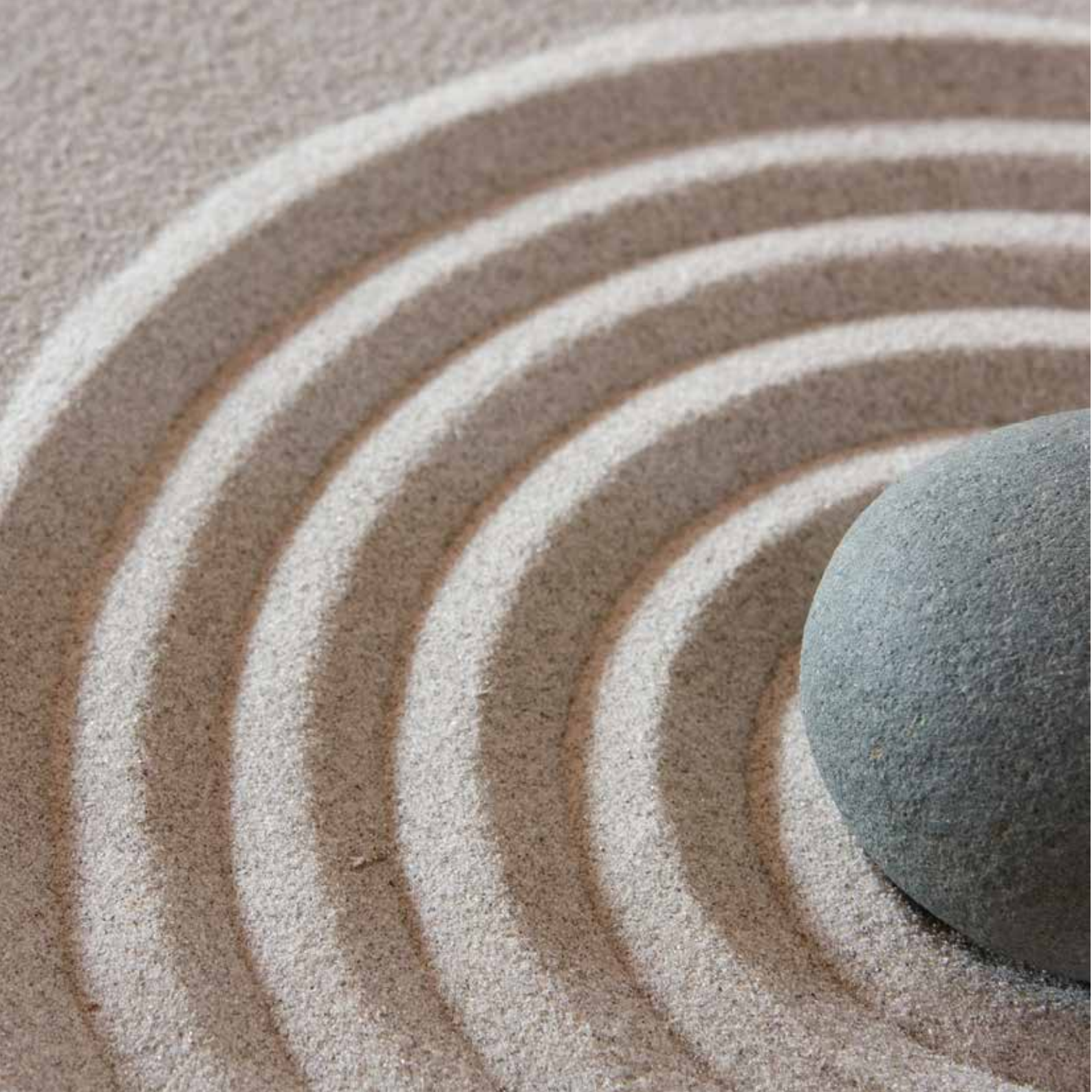
Genom att använda dessa validerade indikatorer för anställningsbarhet kan vi mäta hur bra insatserna är på att skapa utveckling på just de områden som vi förknippar med ökad chans att få jobb.

Indikatorerna mäter olika dimensioner av att vara anställningsbar – från arbetsmarknadsinriktade förhållanden till mer sociala, personliga och hälsomässiga förhållanden.

Indikatorerna har omsatts till nio konkreta frågor som har ställts till individerna, och elva frågor som har ställts till deras handläggare<sup>2</sup>. Frågorna besvaras av individerna ungefär var tredje månad i samband med samtal på jobbcentret. Även frågorna till handläggarna besvaras ungefär var tredje månad av handläggarna.

---

<sup>2</sup> De konkreta frågeformuleringarna kan ses här: Væksthusets Forskningscenter, 2020: "BIP Indikatorer och jobsannolikhet – Huvudpunkter".





## De viktigaste huvudresultaten

Överordnat sett visar analyserna att det har en avgörande betydelse vad sysselsättningsssystemet gör i förhållande till utsatte arbetslösa individer. Det är inte bara den arbetslösas specifika utmaningar som har betydelse för jobbchansen.

Omkring en fjärdedel av individerna har inte mottagit en insats under det senaste kvartalet. Analysen visar att om människor i utsatta situationer inte erbjuds insatser så stannar utvecklingen mot arbetsmarknaden inte bara upp – den går faktiskt bakåt.

Det är dock inte betydelselöst vilka insatser individerna erbjuds. Generellt är de jobbfokuserade insatserna (som företagspraktik och jobbsökning) bäst på att skapa progression mot arbetsmarknaden. Kompetenshöjande, sociala och hälsorelaterade insatser skapar i sig själva inte progression mot arbetsmarknaden; det gör de bara om de kombineras med en jobbfokuserad insats.

På samma sätt har en jobbfokuserad insats störst effekt om den kombineras med andra insatser. Det betyder att progressionen mot arbetsmarknaden går ännu snabbare om den jobbfokuserade insatsen kombineras med exempelvis en kompetenshöjande och hälsorelaterad insats. 18 % av individerna får en kombinerad insats, vari en jobbfokuserad insats ingår.

Cirka 50 % av de arbetslösa får endast en typ av insats. Av dessa får ungefär hälften en insats som inte är jobbfokuserad.

Det är inte bara de insatser som de arbetslösa individerna erbjuds som har stor betydelse för om det sker en progression mot arbetsmarknaden. Även handläggaren spelar en stor roll i detta. Analysen visar att det är stora skillnader på hur duktiga handläggarna är på att hjälpa individerna att komma ut i arbete. De minst framgångsrika får 7 % av individerna ut i arbete, medan siffran för de mest framgångsrika är 23 %. Dessa skillnader kan inte förklaras med att de mest effektiva medarbetarna har de mest resursstarka individerna. Tvärtom.

Det finns därmed stor potential i att sätta fokus på att sysselsättningsystemet ställer de rätta möjligheterna till förfogande och att handläggarnas kompetenser lyfts.



## Vad kännetecknar individerna?

En utsatt arbetslös individ har som utgångspunkt vissa utmaningar, som av handläggaren bedöms stå i vägen för att individen utan vidare kan komma in på arbetsmarknaden och få ett jobb.

Så vad kännetecknar en utsatt arbetslös individ? Det har vi sett närmare på utifrån en rad centrala register i Danmarks Statistik samt DREAM<sup>3</sup>:

- Genomsnittsåldern är 39 år
- 20 % är gifta
- 60 % har inga barn
- 18 % är ensamstående med barn
- 16 % har ett barn, 25 % två eller fler
- 16 % är invandrare från icke-västliga länder<sup>4</sup>
- 71 % är utbildade, 23 % har en yrkesutbildning, 4 % har en högre utbildning
- Har i genomsnitt arbetat 5 % av tiden de föregående tre åren
- 46 % har en psykiatrisk diagnos eller har köpt psykofarmaka inom det senaste halvåret
- 21 % har muskuloskeletala sjukdomar
- 18 % har matsmältnings- och urinvägsproblem
- 23 % får receptbelagd medicin mot livsstilsrelaterade sjukdomar
- 28 % får antidepressiva läkemedel
- Var fjärde man har varit häktad och dömd enligt brottsbalken.

---

<sup>3</sup> Populationen i BIP har jämförts med den samlade populationen av bidragstagare på ekonomiskt bistånd i Danmark. Generellt har vi i BIP ett representativt urval av arbetslösa bidragstagare, vilket gör att vi enbart presenterar uppgifter för individerna i BIP.

<sup>4</sup> När det gäller ursprung skiljer sig de arbetslösa individerna i BIP sig från den samlade populationen. 25 % av bidragstagare på ekonomiskt bistånd i Danmark är invandrare från icke-västliga länder.



## Samband mellan hälsosituation och anställningsbarhet

I BIP har vi undersökt i hur stor omfattning fysiska eller psykiska utmaningar påverkar anställningsbarheten.

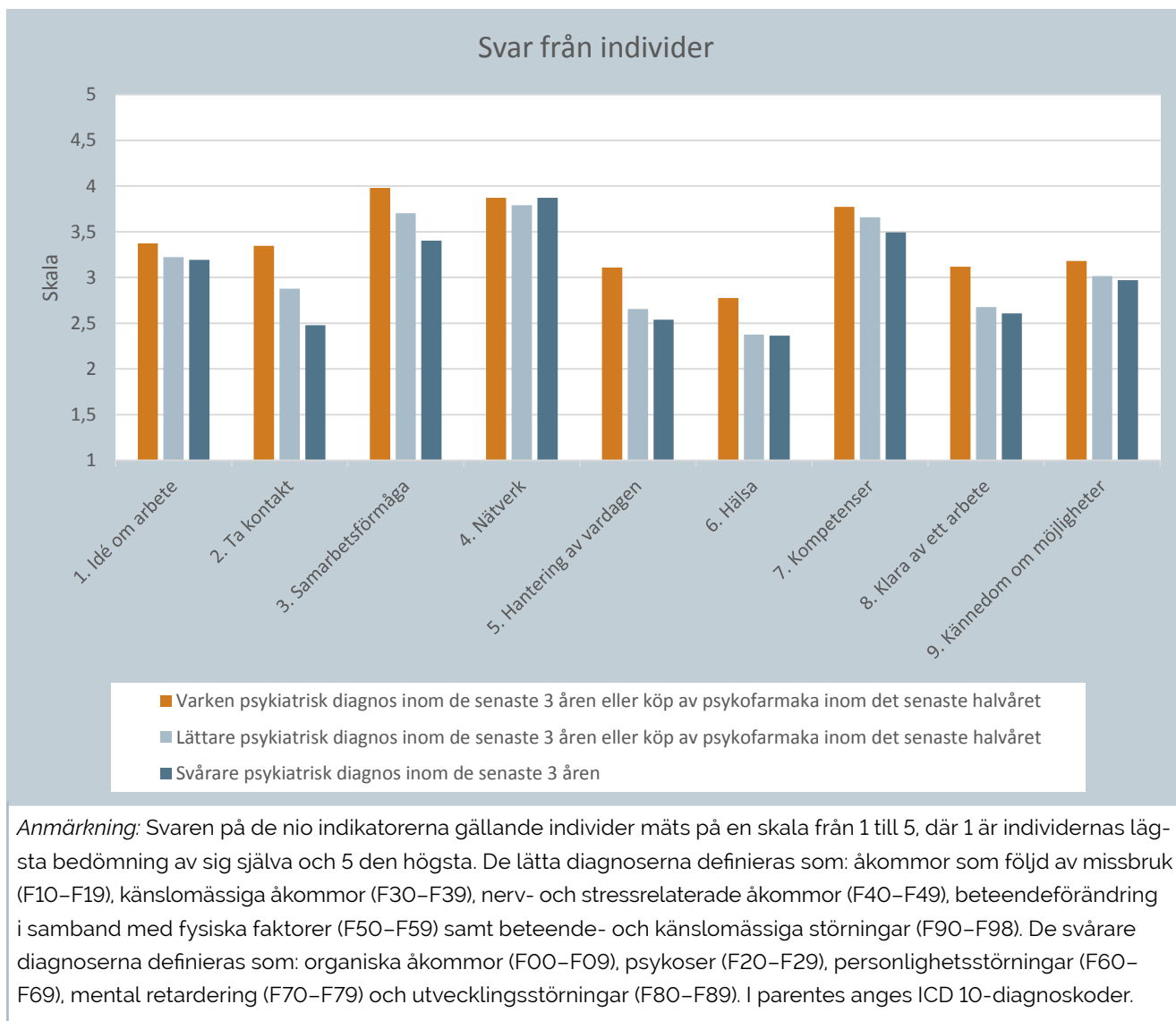
### MENTAL HÄLSA

Generellt gäller det att individer med psykiska hälsoproblem bedömer sig själva lite lägre på indikatorerna för anställningsbarhet. De största skillnaderna är förmågan att ta kontakt med andra, hantering av vardagen, hantering av hälsan och tron på att kunna klara av att arbeta. Överordnat sett är det dock anmärkningsvärt att nivåskillnaderna inte är större.

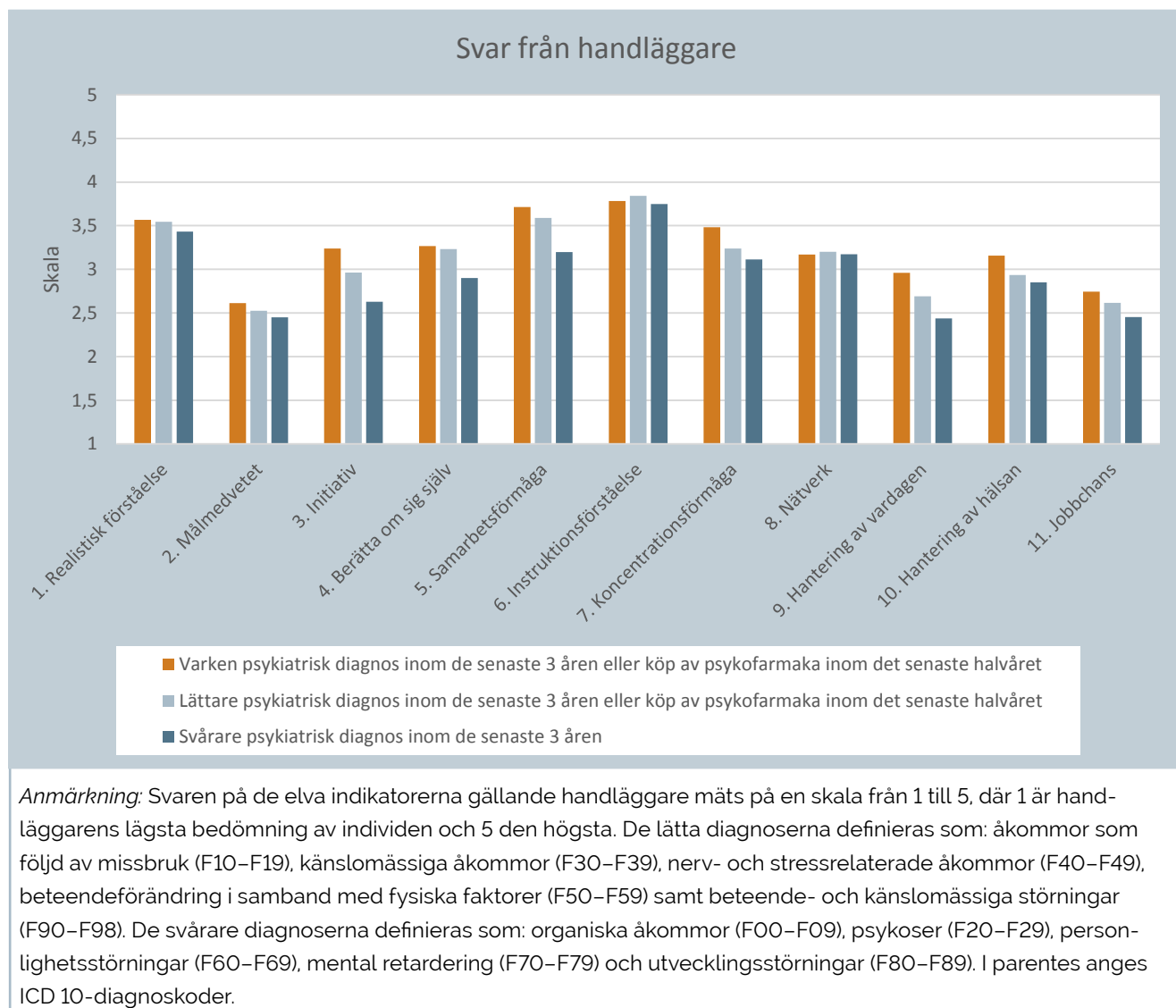
Generellt upplever handläggarna att arbetslösa individer med psykiatriska diagnoser är lite mindre anställningsbara än arbetslösa individer utan psykiatriska diagnoser. Det gäller i synnerhet individernas förmåga att ta initiativ, samarbeta och hantera vardagen. Jobbchansen bedöms faktiskt inte vara markant lägre. Återigen är det anmärkningsvärt att det inte är större skillnad än det är.

I figur 2 och 3 visas hur svaren på BIP-frågorna från individerna och handläggarna varierar på tvärs av de registerbaserade upplysningarna om individernas mentala hälsa.

FIGUR 2. SVAR FRÅN INDIVIDER OCH MENTAL HÄLSA UPP TILL TIDPUNKTEN FÖR BESVARANDET



FIGUR 3. SVAR FRÅN HANDLÄGGARE OCH MENTAL HÄLSA UPP TILL TIDPUNKTEN FÖR BESVARANDET



## FYSISK HÄLSA

Generellt gäller att individernas fysiska hälsosituation inte har en avgörande roll för hur individerna själva eller handläggarna bedömer deras anställningsbarhet. Den enda lilla skillnaden är att individer med fysiska hälsoproblem bedömer sin hälsosituation som antingens sämre än individer utan fysiska hälsoproblem, samtidigt som de inte i helt samma omfattning bedömer att de kan klara av ett arbete. Återigen är det mycket små skillnader som gör sig gällande.

Att psykisk och fysisk hälsa inte ser ut att ha en avgörande betydelse för anställningsbarheten hänger möjligen ihop med att vi talar om en individgrupp, som redan tidigare är marginaliserad som följd av en mycket begränsad anknytning till arbetsmarknaden.

## JOBBSÖKNING TROTS HÄLSOUTMANINGAR

Den enda markanta skillnaden i anställningsbarhet mellan individer med och utan fysiska/psykiatriska diagnoser är deras benägenhet att söka jobb. Individer med psykiatriska diagnoser söker i något mindre omfattning jobb än individer utan en psykiatrisk diagnos. Samma tendens gör sig gällande för individer med och utan en fysisk åkomma, även om skillnaderna här inte är lika stora.

78 % av de arbetslösa individerna med svår psykiatrisk diagnos söker inte jobb.

16 % söker jobb.

59 % av de arbetslösa individerna utan psykiatrisk diagnos söker inte jobb.

35 % söker jobb.







A B C D E  
F G H I J K  
L M N O P  
Q R S T U  
V W X Y Z

## Aktiv insats och progression

Den gemensamma nämnaren för indikatorerna för anställningsbarhet som har utvecklats i BIP, är att de är möjliga att påverka med olika insatser. En insats kan potentiellt bidra till att individen förbättrar sig på en eller fler av indikatorerna. När vi här bedömer vilka insatser som fungerar bäst gör vi det därför utifrån hur bra insatsen är på att skapa progression på BIP-indikatorerna.

### VILKA INSATSER DELTAR INDIVIDERNA I?

I BIP har vi kartlagt vilka typer av insatser som individerna deltar i. Frågor har ställts till tjugoen olika insatser på tvärs av jobbfokuserade, kompetenshöjande, sociala och hälsorelaterade insatser. Det har också varit möjligt att ange om individen inte har deltagit i en insats.

I analysen av vilka insatser som fungerar bäst har de tjugoen insatserna delats upp i fyra huvudgrupper, då vi ville se på hur kombinationer av insatser fungerar. Om vi inte använder sådana grupperingar blir antalet deltagaren för lågt i varje enskild insats, samtidigt som kombinationsmöjligheterna blir överväldigande stora.

## RUTA 1. VILKA AKTIVITETER HAR INDIVIDEN DELTAGIT I UNDER DE SENASTE TRE MÅNADERNA?

1. Höjning av allmänna kompetenser (läs- och skrivkunskaper, språk, IT, kommunikation)
2. Höjning av yrkeskompetenser (exempelvis kurser, certifikat)
3. Kunskap om arbetsmarknaden (bland annat lagstiftning, regler, normer på arbetsplatser och branschkännedom)
4. Höjning av sociala och personliga kompetenser
5. Jobsökning
6. Stärkande av nätverk
7. Verksamhets-, utbildnings- eller jobbcentermentor
8. Hantering av vardagen (till exempel hjälp med bostad, skuld, transport)
9. Kost och motion
10. Utredning och/eller behandling, inkl. rehabilitering (via läkare, psykiater, psykolog osv.)
11. Hantering av psykisk och/eller fysisk hälsa (exempelvis psykoedukation, smärthantering)
12. Träning/praktik i egen verkstad/intern verksamhet
13. Träning/praktik på extern arbetsplats
14. Företagscenter
15. Social mentor/stöd- eller kontaktperson
16. Missbruksbehandling
17. Lönesubventionerat jobb
18. Pre-rehabilitering
19. Vikarietimmar
20. Jobbrotationsprojekt
21. Rehabilitering
22. Inga aktiviteter

Grupperingen har gjorts baserat på syftet med insatsen. Vi har således bedömt huruvida syftet med insatsen är jobbfokuserat eller siktar mot kompetenshöjning i utbildningsmässigt avseende och slutligen om insatsen har ett socialt, hälsofrämjande eller hälsomässigt mål.

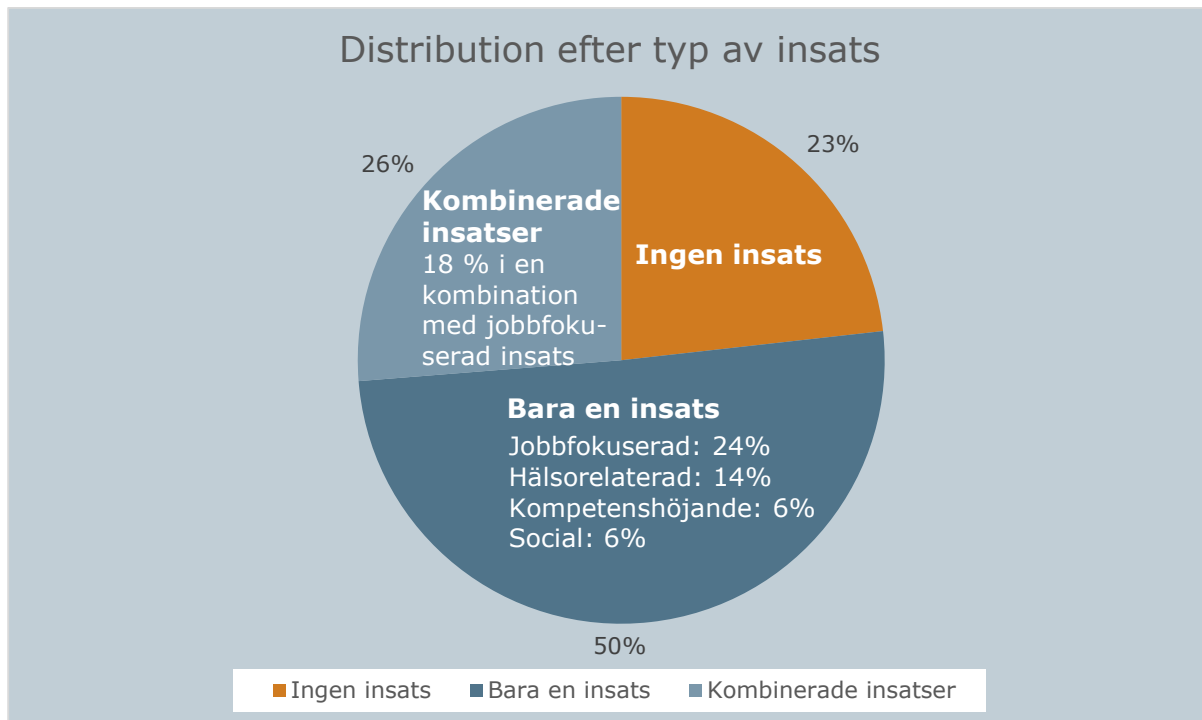
I ruta 2 visas hur de tjugoen konkreta insatserna är grupperade i förhållande till de fyra huvudgrupperna av insatser.

## ruta 2. INDELNING AV AKTIVA INSATSER I FYRA HUVUDGRUPPER

JOBBFOKUSERAD INSATS	KOMPETENSHÖJANDE INSATS	SOCIAL INSATS	HÄLSORELATERAD INSATS
Kunskap om arbetsmarknaden	Allmänna kompetenser	Sociala och personliga kompetenser	Kost och motion
Jobbsökning	Yrkeskompetenser	Stärkande av nätverk	Utredning och/eller behandling, inkl. rehabilitering
Verksamhets-, utbildnings- eller jobbcentermentor	Pre-rehabilitering	Hantering av vardagen	Hantering av psykisk och/eller fysisk hälsa
Intern praktik	Rehabilitering	Social mentor/stöd- eller kontaktperson	Missbruksbehandling
Extern praktik			
Företagscenter			
Lönesubventionerat jobb			
Vikarietimmar			
Jobbrotationsprojekt			

Hälften av individerna har deltagit i en insatstyp (alltså antingen en jobbfokuserad, kompetenshöjande, social eller hälsorelaterad insats), medan en fjärdedel har deltagit i en kombination av två eller fler insatser. Nästan en fjärdedel (23 %) har inte deltagit i en insats under de senaste tre månaderna.

FIGUR 4. INDIVIDERNAS DELTAGANDE I AKTIVA INSATSER UNDER DE SENASTE TRE MÅNADERNA



Ser vi på de fyra huvudtyperna av insatser så har 24 % deltagit i uteslutande en jobbfokuserad insats. 14 % av individerna har endast fått en hälsorelaterad insats. 6 % har uteslutande fått en kompetenshöjande insats och 6 % har bara fått en social insats.

De kombinerade insatserna täcker alla som parallellt deltar i två eller fler insatshuvudtyper, till exempel en jobbfokuserad insats samtidigt med en hälsorelaterad insats. Cirka 26 % får en kombinerad insats. Av dessa får 18 % en kombinerad insats, vari en jobbfokuserad insats ingår.

23 % av individerna har inte fått en insats under de senaste tre månaderna.

33 % av individerna har fått insatskombinationer, som inte omfattar en jobbfokuserad insats.

42 % av individerna har deltagit i en jobbfokuserad insats, antingen separat eller i kombination med andra insatser.

### VEM FÅR VILKA INSATSER?

Det är inga stora systematiska skillnader i vad som kännetecknar dem som deltar i de olika insatstyperna. Till exempel finns det många gemensamma drag mellan de som inte får en insats och de som får en jobbfokuserad insats. Det gäller i förhållande till andelen med psykiatrisk diagnos/köp av psykofarmaka, somatiska diagnoser, användning av receptbelagd medicin och antal läkarbesök, samt andelen som har häktats eller dömts för brott.

Dock finns det några skillnader som är värda att ta upp:

Deltagare i kompetenshöjande insatser är i markant högre grad invandrare med icke-västlig bakgrund och utbildade. Utöver detta finns det bland deltagare i kompetenshöjande insatser en mindre andel med psykiatriska diagnoser och färre som tar receptbelagd medicin. Andelen häktade och dömda är också mindre.

Deltagare i sociala och hälsorelaterade insatser kännetecknas i något högre grad av att ha både lättare och svårare psykiatriska diagnoser. De har fler läkarbesök och en större andel har köpt psykofarmaka och använder antipsykotisk receptbelagd medicin och antidepressiva mediciner.

### VILKA INSATSER FUNGERAR BÄST?

Analysen visar att individer som inte får en insats upplever en betydande tillbakagång på samtliga indikatorer. Det vill säga att om individen inte får en insats så står utvecklingen mot arbetsmarknaden inte bara stilla – den kan till och med gå bakåt.

FIGUR 5. BETYDELSEN AV INTE ATT FÅ INNSATSER



Individer som får en insats upplever antingen stillastående eller progression. Den goda nyheten är alltså att om man är i en eller annan insats så rör man sig åtminstone inte längre bort från arbetsmarknaden. Det är dock skillnad på hur bra insatserna är på att skapa progression mot arbetsmarknaden.

Individer som deltar i jobbfokuserade insatser upplever generellt framsteg på BIP-indikatorerna. Analysen visar också att om den jobbfokuserade insatsen ingår i en kombination med andra insatser så har den ännu bättre effekt. Särskilt effektiv är kombinationen mellan en jobbfokuserad insats, kompetenshöjning och en hälsorelaterad insats.



Det innebär att progressionen mot arbetsmarknaden går ännu snabbare om man sätter igång parallella insatser, där individen får hjälp på flera fronter samtidigt. Att man till exempel arbetar med hälsomedvetenheten samtidigt som en jobbfokuserad insats.

FIGUR 6. BETYDELSEN AV ATT DELTA I EN KOMBINERAD INSATS



Kompetenshöjande, sociala och hälsorelaterade insatser skapar i sig själva inte progression mot arbetsmarknaden. Det gör de faktiskt bara om de kombineras med andra insatser, i synnerhet när de kombineras med en jobbfokuserad insats.



## Handläggarens betydelse

Från tidigare BIP-analyser vet vi att det finns ett orsaksmässigt samband mellan handläggarens tro på individens jobbchans och den reella jobbeffekten<sup>5</sup>. Helt konkret har individer vars handläggare har en hög tro på att individen får jobb en ökad sannolikhet på 32 % jämfört med individer vars handläggares tro på att individen får jobb inte är särskilt hög.

Vi vet också att det bara gäller i en fjärdedel av fallen, att handläggaren har en positiv bedömning av individens jobbchanser. I ungefär hälften av fallen tror handläggarna inte på att individen får jobb.

Den nya analysen visar att det är stora skillnader på hur duktiga handläggarna är på att hjälpa individerna att komma ut i arbete<sup>6</sup>. Rent metodiskt har handläggarna delats upp i fyra lika stora grupper utefter hur effektiva de är på att få individerna ut i arbete.

Här ser vi att den minst framgångsrika fjärdedelen av handläggarna i genomsnitt får ut 7 % i arbete, medan samma siffra för den mest framgångsrika fjärdedelen i genomsnitt är 23 %.

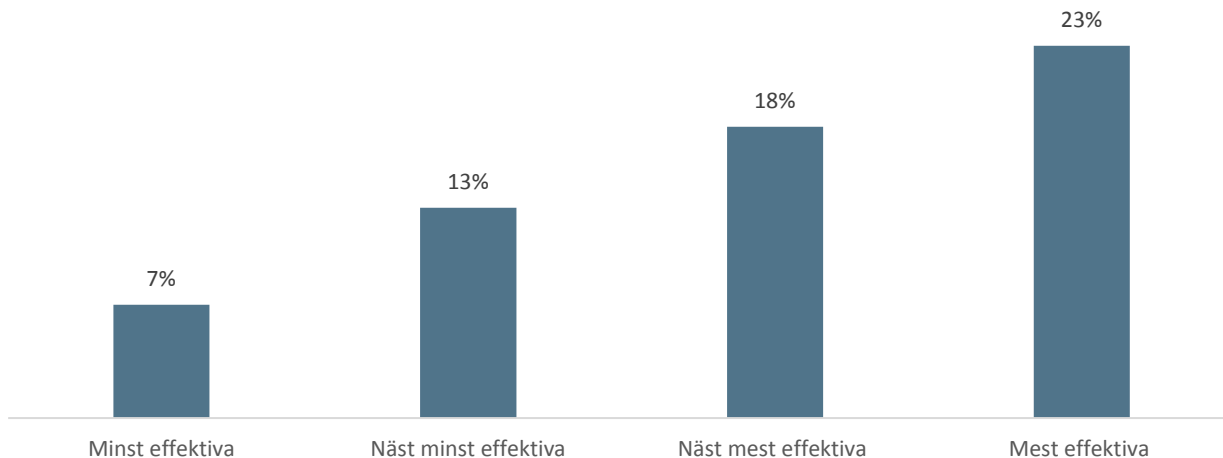
Skillnaden mellan de mest effektiva och de minst effektiva handläggarna är alltså 16 procentenheter.

---

5 Væksthusets Forskningscenter, 2020: "Handläggarens betydelse för individens möjligheter att nå arbete – Huvudpunkter".

6 Vi använder här ett utökat sysselsättningsbegrepp, där individen definieras som arbetande om vederbörande har haft inkomst; förutom vanligt hel- eller deltidsjobb ingår även subventionerad anställning.

FIGUR 7. ANDEL I ARBETE UPPDELAT PÅ HANDLÄGGARENS EFFEKTIVITET



En bra fråga är då om vi ser denna skillnad för att de mest effektiva handläggarna har de mest resursstarka individerna? Så är inte fallet.

När vi bortser från individernas karakteristika blir skillnaderna ännu större.

Här är det viktigt att tänka på att vi i analysen kan ta hänsyn till en rad förhållanden. Vi kontrollerar således registerbaserade uppgifter såsom kön, ålder, etnicitet, försörjningshistorik, geografi, familjestatus, utbildningsbakgrund samt fysiska och psykiatriska diagnoser. Dessutom kontrollerar vi individernas egna svar på BIP-frågorna och progressionen häri, vilken alltså är mål för deras anställningsbarhet.

När vi tar hänsyn till individens karakteristika blir skillnaden mellan de minst effektiva och de mest effektiva handläggarna ännu större. Skillnaden är nu 10 procentenheter större, nämligen

26 procentenheter. Det innebär att de mest effektiva handläggarna är långt bättre på att hjälpa ut individerna i arbete, trots att individerna inte är de mest resursstarka individerna – tvärtom.

I analysen har vi slutligen sett på hur stor potentialen är, om vi hade en metod för att göra alla handläggare lika effektiva som de mest effektiva handläggarna. Här ser vi att vi potentiellt kan fördubbla andelen individer som får jobb.

TABELL 1. POLICYEXPERIMENT: ALLA HANDLÄGGARE ÄR LIKA EFFEKTIVA SOM GENOMSNITTET BLAND DE 25 % MEST EFFEKTIVA

GENOMSNISSLIG ANDEL I ARBETE	ANDEL
Genomsnittlig andel i arbete	14,76 %
Genomsnittlig andel i arbete med effektiva handläggare	28,45 %
Ökad andel i arbete	14,69 %

Det visar oss att det finns stora potentialer i att arbeta med att göra handläggarna duktigare.

## Kort om Beskæftigelses Indikator Projektet

Analyserna i denna publikation bygger på data från Beskæftigelses Indikator Projektet, BIP (jobb-/sysselsättningsindikatorprojektet).

BIP är ett samarbetsprojekt som involverar både praktiker och forskare. BIP är initierat och finansierat av Væksthuset Den Erhvervsdrivende Fond och Væksthusets Forskningscenter har stått för projektstyrningen. Forskningsprojektet startades 2011 och data samlades in mellan 2013 och 2016.

Tio jobbcenter har medverkat i forskningsprojektet. I varje jobbcenter har ett antal arbetslösa individer valts ut till att delta i BIP. Deltagarna i BIP är ett representativt urval av bidragstagare på ekonomiskt bistånd i Danmark<sup>7</sup>.

De tio jobbcentren har i över totalt fyra år genomfört upprepade progressionsmätningar på cirka 4 000 arbetslösa individer. Huvuddelen av individerna i projektet är arbetslösa individer som är 30 år eller äldre, men det ingår även en mindre andel arbetslösa unga som får utbildningsstöd<sup>8</sup>. Omkring 300 handläggare har varit involverade i projektet. Undersökningen har genererat över 27 000 svar, cirka 13 500 från individer och 13 500 från handläggare.

Michael Rosholm, professor i ekonomi vid Aarhus Universitet, har i samarbete med kollegor på Aarhus Universitet genomfört alla analyser av datamaterialet.

Mer information om BIP finns på Væksthusets Forskningscenters webbplats:  
[www.vaeksthusets-forskningscenter.dk](http://www.vaeksthusets-forskningscenter.dk).

---

<sup>7</sup> På en enskild punkt skiljer sig de arbetslösa individerna i BIP åt från alla bidragstagare på ekonomiskt bistånd i Danmark, nämligen det etniska ursprunget. I BIP har 81 % danskt ursprung, medan det bara är fallet för 71 % av alla bidragstagare på ekonomiskt bistånd i Danmark.

<sup>8</sup> Cirka 10 % av individerna som ingår i BIP är unga under 30 år.



