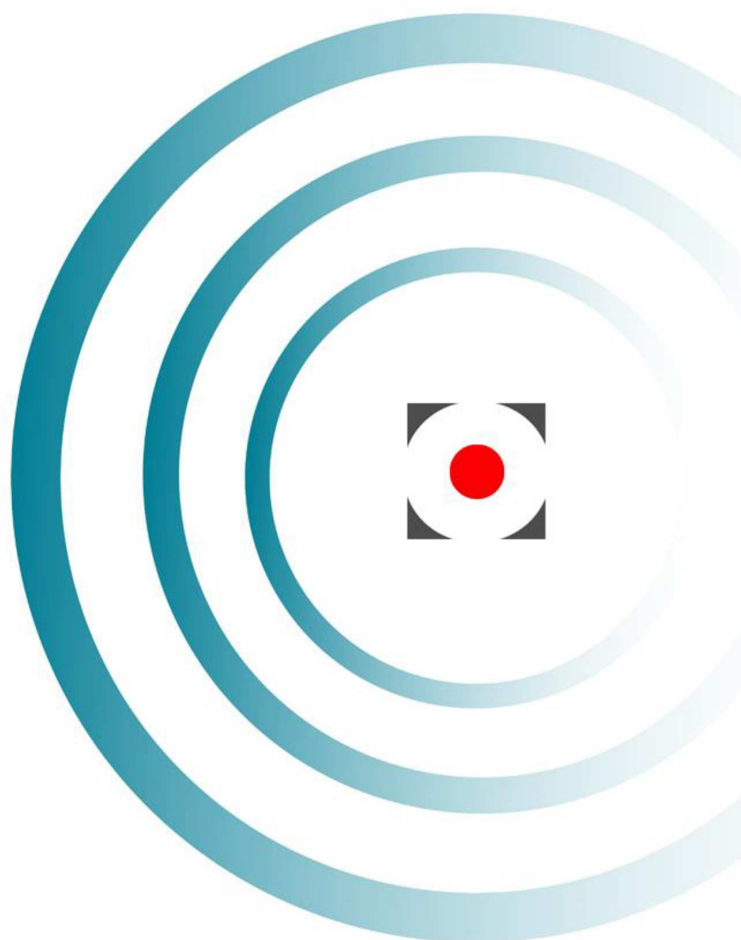


September 2016

Landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb



Indholdsfortegnelse

1. KORT OM UNDERSØGELSEN	3
2. SAMMENFATNING	4
3. KORT OM RESSOURCEFORLØB	7
4. BORGERE I RESSOURCEFORLØB	8
5. TILFREDSHED MED RESSOURCEFORLØB	13
6. FORBEREDELSEN OG MØDET I REHABILITERINGSTEAMET	16
7. KLAR PLAN OG SLUTMÅL	21
8. TILFREDSHED MED INDSATSEN	25
9. BORGERNES PERSPEKTIVER PÅ FREMTIDEN	30
BILAG 1. DATAGRUNDLAG OG METODE	33
BILAG 2. SUPPLERENDE FIGURER OG TABELLER	39
BILAG 3. SPØRGERAMMER	54



1. Kort om undersøgelsen

Mploy og Epinion har i maj 2016 gennemført en landsdækkende brugerundersøgelse blandt borgere i ressourceforløb. Undersøgelsen er gennemført for Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR).

Formålet med undersøgelsen har været at belyse borgernes oplevelser og tilfredshed med deres ressourceforløb generelt og i forbindelse med enkeltdele af forløbet, fx mødet i rehabiliteringsteamet eller i forhold til de tilbud, de har fået undervejs.

Undersøgelsen er landsdækkende og repræsentativ og gennemført i perioden fra den 20. april til den 16. maj 2016. I alt 4.000 borgere, som er i gang med et ressourceforløb eller for nyligt har afsluttet et, blev inviteret til at deltage i undersøgelsen. Borgerne er tilfældigt udtrukket fra Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase DREAM. I alt har 2.236 borgere svaret, og bruttosvarprocenten er 55,9. Fraregnes personer med utilstrækkeligt kontaktgrundlag (fx ugyldige telefonnumre), er nettosvarprocenten på 63,4. Datagrundlag og metode er beskrevet nærmere i bilag 1.

Borgerne i ressourceforløb er opdelt i tre grupper af respondenter, alt efter hvor langt de er nået i deres ressourceforløb på tidspunktet for undersøgelsen. *'Start'-gruppen* indeholder personer, der for nyligt har påbegyndt et ressourceforløb, defineret som de sidste 12 uger af 2015. *'I gang'-gruppen* indeholder personer, der har påbegyndt et ressourceforløb i 2014 eller 2015, og som har været i gang i mere end 12 uger ved udgangen af 2015, mens *'Slut'-gruppen* er borgere, der har afsluttet et ressourceforløb i 2015.

En række spørgsmål i undersøgelsen er ens på tværs af grupper; fx spørgsmål vedr. den generelle tilfredshed med ressourceforløbet, samarbejdet med den koordinerende sagsbehandler samt en række baggrundsspørgsmål, fx vedr. helbred og netværk. Andre spørgsmål stilles kun til udvalgte grupper. Fx stilles der kun detaljerede spørgsmål om borgernes oplevelse med mødet i rehabiliteringsteamet til borgere i *'start'-gruppen*, da de har mødet frisk i erindringen. Spørgesvarerne er vedlagt i bilag 3.

Resultaterne i rapporten vises som simple svarfordelinger fra et enkelt spørgsmål, som svarfordelinger fra to spørgsmål kombineret med hinanden eller som svarfordelinger fra et enkelt spørgsmål kontrolleret for baggrundsspørgsmål og baggrundsvariable. Der præsenteres kun signifikante resultater. Datagrundlag og metode er beskrevet nærmere i bilag 1.

Rapporten indledes i afsnit 2 med en kort sammenfatning, der indeholder hovedresultaterne. Den travle læser kan "nøjes" med at læse sammenfatningen. Afsnit 3 indeholder en kort beskrivelse af et ressourceforløb. I afsnit 4-9 gennemgås resultaterne fra undersøgelsen. Analyserne i disse afsnit er opdelt i en række temaer, der tilsammen giver et indblik i, hvem borgerne er, hvor motiverede de er, hvor tilfredse de er med forløbet, hvor meget de oplever at blive inddraget, hvordan de oplever samarbejdet, hvilke tilbud de får osv.



2. Sammenfatning

Den 1. januar 2013 trådte reformen af førtidspension og fleksjob i kraft. Reformen betyder, at personer under 40 år ikke længere kan få tilkendt førtidspension, medmindre det er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne. I stedet er der indført et nyt tilbud om ressourceforløb.

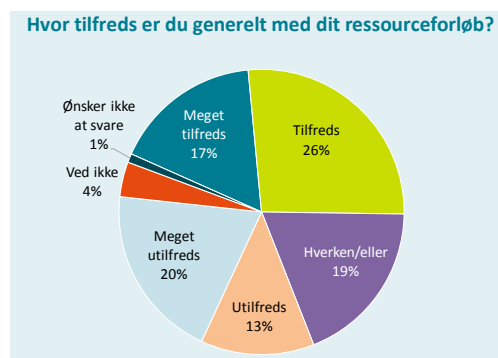
Ressourceforløb er målrettet personer både over og under 40 år, der har komplekse problemer ud over ledighed, og som risikerer at komme på førtidspension, hvis de ikke får en særlig indsats. I ressourceforløbet, som kan vare op til fem år, får den enkelte en tværfaglig og helhedsorienteret indsats, der skal bidrage til at udvikle arbejdsevnen.

I dette afsnit opsummeres hovedkonklusionerne i mploy og Epinions landsdækkende undersøgelse blandt borgere, der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb. De bagvedliggende resultater fremgår af de efterfølgende afsnit.

Flere er tilfredse end utilfredse med deres ressourceforløb

Generelt er der flere tilfredse end utilfredse borgere i ressourceforløb. I alt 43 pct. af de adspurgte borgere svarer, at de samlet set er tilfredse med deres ressourceforløb (26 pct. *tilfredse* og 17 pct. *meget tilfredse*).

En ud af tre er utilfredse (13 pct. *utilfredse* og 20 pct. *meget utilfredse*). De resterende 24 pct. svarer *hverken eller*, *ved ikke* eller *ønsker ikke at svare*.



Hvad kendetegner de mest tilfredse borgere?

Borgernes samlede tilfredshed med ressourceforløbet hænger tæt sammen med deres ønsker til udfaldet af mødet i rehabiliteringsteamet, deres helbred og deres tidligere forsørgelsesgrundlag. Det viser analyser af borgernes karakteristika, *inden* de starter i ressourceforløbet, dvs. før mødet i rehabiliteringsteamet.

Der er størst tilfredshed blandt borgerne, der *ønsker* et ressourceforløb før mødet i rehabiliteringsteamet. I alt 64 pct. af borgerne i denne gruppe er samlet set tilfredse.

Gruppen er kendetegnet ved, at der er en overrepræsentation af personer under 40 år (62 pct.) og personer med psykiske helbredsproblemer (46 pct.). Derudover er der en underrepræsentation af personer med længerevarende offentlig forsørgelse ud over 10 år (7 pct.) set i forhold til personer med andre ønsker til udfaldet af mødet i rehabiliteringsteamet. De fleste i gruppen er desuden motiverede for at deltage i forløbet. I alt tre ud af fire (75 pct.) svarer, at de i *høj grad* eller *nogen grad* er motiverede for at deltage.

Omvendt er der mindst tilfredshed med ressourceforløbet blandt borgere, der forud for mødet *ønskede*, at rehabiliteringsteamet skulle indstille dem til en førtidspension. I alt 32 pct. af borgerne i denne gruppe er samlet set tilfredse.

Gruppen der ønsker en førtidspension før mødet i rehabiliteringsteamet er kendetegnet ved en overrepræsentation af personer over 40 år (69 pct.) og personer med fysiske helbredsproblemer (38 pct.) samt personer med længerevarende offentlig forsørgelse ud over 10 år (18 pct.) set i forhold til personer med andre ønsker til udfaldet af mødet i rehabiliteringsteamet. Et mindretal i gruppen er motiverede for at deltage i forløbet. Godt en ud af tre (36 pct.) svarer, at de i *høj grad* eller *nogen grad* er motiverede.

Tilfredshed med virksomhedspraktik, mentorstøtte og samarbejdet med sagsbehandleren

Samlet set er borgerne generelt tilfredse med deltagelse i virksomhedspraktik og mentorforløb. I alt 65 pct. af de borgere, der i løbet af deres ressourceforløb har deltaget i en virksomhedspraktik, er tilfredse med indsatsen. Når det kommer til mentorstøtte svarer 60 pct. af dem, der har haft mentor, at de er tilfredse med indsatsen.

De fleste borgere er tilfredse med samarbejdet med den koordinerende sagsbehandler. Mere end halvdelen (55 pct.) af de adspurgte svarer, at de er tilfredse med samarbejdet med deres koordinerende sagsbehandler, mens hver fjerde er utilfreds (25 pct.). Samarbejdet med sagsbehandleren har desuden særlig stor betydning for, hvor tilfredse borgerne generelt er med deres ressourceforløb.

Borgernes perspektiver på fremtiden

Knap halvdelen (49 pct.) af borgerne i ressourceforløb har positive forventninger til en fremtid på arbejdsmarkedet. De svarer, at de ser sig selv i job (6 pct.), fleksjob (38 pct.) eller uddannelse (5 pct.). I alt 39 pct. svarer omvendt, at de ikke har sådanne forventninger.

Næsten en ud af tre borgere (31 pct.), der har afsluttet et ressourceforløb, vurderer, at de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet. Knap en fjerdedel (23 pct.) svarer, at de har fået større tro på, at de kan komme i job (eller uddannelse).

Undersøgelsen peger på en række indsatsområder, der kan styrke borgernes tilfredshed

En række resultater i undersøgelsen indikerer, at der er områder eller elementer i indsatsen, som kan styrkes – og som kan have betydning for borgernes samlede tilfredshed med at deltage i et ressourceforløb.

Motivation

Motivation for at deltage i ressourceforløbet er en af de vigtigste faktorer for borgernes samlede tilfredshed med forløbet. De mest motiverede er generelt også de mest tilfredse.

Godt halvdelen (51 pct.) af borgerne er motiverede for at deltage i deres ressourceforløb. Samtidig er der knap en ud af fem (19 pct.), som *slet ikke* er motiverede. Der er færrest motiverede blandt borgere, der ønsker en førtidspension før mødet i rehabiliteringsteamet.

Borgerinddragelse og mødet i rehabiliteringsteamet

Knap halvdelen (47 pct.) er samlet set tilfredse med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet, mens 43 pct. er tilfredse med selve mødet i rehabiliteringsteamet. Sidstnævnte er vigtigt for borgerens generelle tilfredshed med hele ressourceforløbet.



Godt halvdelen (54 pct.) af de adspurgte borgere i startfasen oplever, at de er blevet hørt og inddraget i forberedelsen af deres sag før mødet i rehabiliteringsteamet, mens 43 pct. siger, at der blev lyttet til deres ønsker og behov på mødet i rehabiliteringsteamet.

En mindre andel (29 pct.) siger, at deres pårørende er blevet tilstrækkeligt inddraget i forberedelsen af deres sag til rehabiliteringsteamet. Langt de fleste (69 pct.) siger samtidig, at de har støtte fra familie og venner, når de har brug for det.

Klar plan og medindflydelse

Borgerens oplevelse af, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i ressourceforløbet er vigtig for den generelle tilfredshed med ressourceforløbet. Knap to ud af fem (38 pct.) oplever, at der er en klar plan – 27 pct. siger, at det slet ikke er tilfældet.

En tilsvarende andel (37 pct.) mener, at der er et klart slutmål for deres ressourceforløb mens 31 pct. oplever, at det ikke er tilfældet. Blandt borgere der har afsluttet et ressourceforløb er der dog en større andel, der synes at slutmålet er klart end blandt borgere i startfasen.

På mødet i rehabiliteringsteamet skal borgerens fremtidige muligheder på arbejdsmarkedet drøftes. Knap to ud af fem borgere (38 pct.) siger, at de er enige i, at deres muligheder blev drøftet på mødet. En tilsvarende andel synes ikke det var tilfældet.

Under halvdelen af borgerne (44 pct.) oplever, at de i *høj grad* eller *nogen grad* har indflydelse på, hvad der skal ske i deres ressourceforløb. Mere end en fjerdedel (26 pct.) oplever *slet ikke*, at det er tilfældet. Det er i højere grad de personer, som er motiverede for at deltage i deres ressourceforløb, som også oplever, at de har indflydelse på, hvad der skal ske.

Indsatser

Hver fjerde af de borgere, der er i gang med eller har afsluttet et forløb (24 pct.) svarer, at de får for få indsatser, mens det blot er en ud af ti (10 pct.) som oplever, at de får for mange indsatser.

Til trods for, at der er stor tilfredshed med deltagelse i virksomhedspraktik og støtte fra en mentor, modtager mange borgere slet ikke disse tilbud. I alt 37 pct. har ikke deltaget i virksomhedspraktik, når ressourceforløbet afsluttes, mens det er tilfældet for i alt 60 pct. af de igangværende borgere på undersøgelsestidspunktet. Fire ud af ti borgere har haft mentor.

I alt 37 pct. af de adspurgte borgere mener, at de indsatser og tilbud, de får, er de rigtige til at hjælpe dem videre. Stort set samme andel (38 pct.) mener det modsatte. Tilsvarende mener 35 pct., at det er muligt at gennemføre de indsatser, der er blevet aftalt, mens samme andel (35 pct.) svarer det modsatte.



3. Kort om ressourceforløb

Den 1. januar 2013 trådte reformen af førtidspension og fleksjob i kraft. Reformen betyder, at personer under 40 år ikke længere kan få tilkendt førtidspension, medmindre det er åbenbart formålsløst at forsøge at udvikle deres arbejdsevne. I stedet er der indført et nyt tilbud om ressourceforløb.

Ressourceforløb er målrettet personer både over og under 40 år, der har komplekse problemer ud over ledighed, og som risikerer at komme på førtidspension, hvis de ikke får en særlig indsats. I ressourceforløbet, som kan vare op til fem år, får den enkelte en tværfaglig og helhedsorienteret indsats, der skal bidrage til at udvikle arbejdsevnen.

Det er kommunens tværfaglige rehabiliteringsteam, der indstiller, om borgeren skal have et ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension. Borgeren deltager selv i forberedelsen af deres sag til mødet og derefter ved selve mødet i rehabiliteringsteamet, når deres sag behandles.

Efter mødet udarbejder den koordinerende sagsbehandler sammen med borgeren en individuel plan for de tilbud, der skal indgå i forløbet. Det er den enkelte borgers mål i forhold til job eller uddannelse som er styrende for, hvilke aktiviteter der sættes i gang i forløbet – oftest er det beskæftigelsestilbud kombineret med sociale og/eller sundhedsmæssige tilbud samt mentor. Den koordinerende sagsbehandler og borgeren samler løbende op og justerer indholdet af tilbud i planen efter behov, indtil forløbet afsluttes.



4. Borgere i ressourceforløb

I dette afsnit introduceres borgerne i ressourceforløb. Afsnittet indeholder blandt andet en beskrivelse af borgernes alder, køn og forsørgelseshistorik. Borgernes selvvurderede helbred, deres ønsker forud for mødet i rehabiliteringsteamet, motivation og overskud i forhold til at skulle varetage et arbejde belyses også.

Hovedresultaterne er:

- *De fleste har længere perioder på offentlig forsørgelse forud for ressourceforløbet.*
- *For 15 pct. af borgerne er det mere end ti år siden, de sidst har været tilknyttet arbejdsmarkedet.*
- *Psykkiske helbredsproblemer dominerer blandt de unge – fysiske blandt de ældre.*
- *I alt 45 pct. af borgerne ønsker en indstilling til førtidspension forud for mødet i rehabiliteringsteamet – 21 pct. ønsker et ressourceforløb.*
- *Godt halvdelen er motiverede for at deltage i deres ressourceforløb.*
- *Borgernes motivation hænger tæt sammen med deres ønsker før mødet i rehabiliteringsteamet.*
- *Borgere, der ønsker en førtidspension, er de mindst motiverede – borgere, der ønsker et ressourceforløb, er de mest motiverede.*
- *Mellem 57-60 pct. af borgerne vurderer selv, at deres helbred udgør en væsentlig barriere for at arbejde og har svært ved at overskue at finde et job*
- *Mellem 17-19 pct. af borgerne i ressourceforløb kan umiddelbart efter deres egen vurdering tilknyttes arbejdsmarkedet – og mener også, at de kan overskue det.*

De fleste borgere har længere perioder på offentlig forsørgelse forud for ressourceforløbet

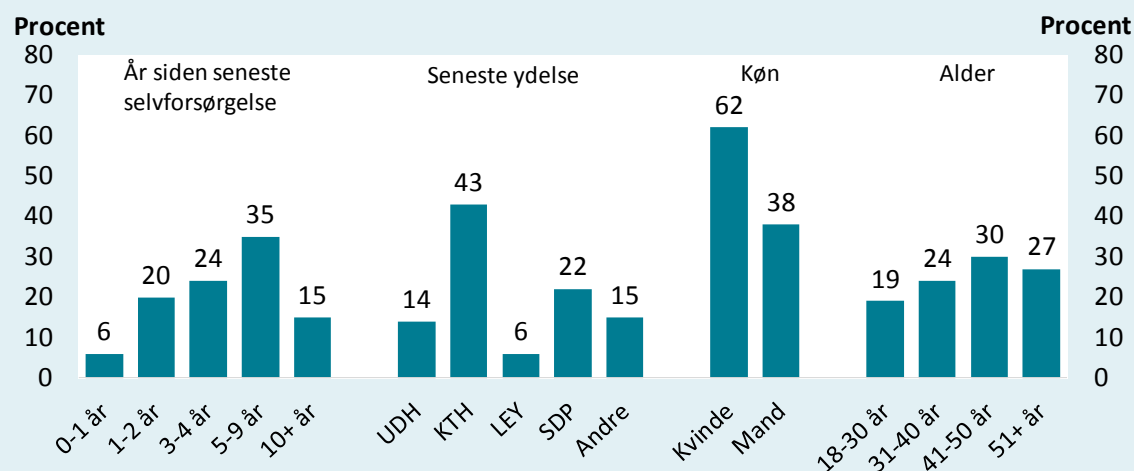
For 74 pct. af borgerne ligger den seneste periode med selvforsørgelse mere end tre år tilbage på tidspunktet for undersøgelsen, jf. figur 1. For 15 pct. af gruppen er det mere end ti år siden, de har været tilknyttet arbejdsmarkedet. En mindre del, svarende til 6 pct., af borgerne i ressourceforløb har været selvforsørgende inden for det seneste år.

Gruppen af borgere i ressourceforløb er derudover karakteriseret ved, at mange kommer fra kontanthjælp, inden de påbegynder ressourceforløbet (43 pct.), og at der er en overvægt af kvinder (62 pct.) og personer over 40 år (57 pct.).

Seneste periode med selvforsørgelse ligger i gennemsnit 7,7 år tilbage for de tidligere kontanthjælpsmodtagere (*ikke vist i figur*). Den gennemsnitlige tid siden seneste selvforsørgelse for de øvrige ydelsesgrupper findes i bilag 2, Tabel B.



Figur 1: Ressourceforløbsmodtageres alder, køn, tid siden seneste selvforsørgelse og ydelse forud for ressourceforløb



Kilde: DREAM og egne beregninger.

Anm.: Opgørelsen indeholder alle ressourceforløbsmodtagere i 2014 og 2015 fra DREAM (n=16.836). Seneste ydelse forud for ressourceforløb er defineret som seneste registrerede DREAM-kode forud for, at seneste ressourceforløb er påbegyndt. Antal år siden seneste selvforsørgelse er defineret som antal uger/år, siden personens sidst har været selvforsørgende, dvs. ikke modtaget offentlige forsørgelsesydelse. Selvforsørgende defineres som mindst 4 på hinanden følgende uger uden offentlig forsørgelse. UDH er uddannelseshjælp, KTH er kontanthjælp, LEY er ledighedsydelse, SDP er sygedagpenge.

Psykiske helbredsproblemer dominerer blandt de unge – fysiske blandt de ældre

Der er stor forskel på, hvilke helbredsproblemer ressourceborgerne har ved opstart i indsatsen.

I alt 38 pct. af borgerne i undersøgelsen angiver, at fysiske helbredsproblemer er årsagen til, at de har fået bevilliget ressourceforløbet, jf. tabel 1. Blandt borgerne *over 40 år* er det den hyppigste årsag til ressourceforløbsbevillingen (45 pct.).

I alt 31 pct. af borgerne siger, at de psykiske helbredsproblemer er årsagen til, at de har fået bevilliget et ressourceforløb. Blandt de *under 40-årige* er det den hyppigste helbredsudfordring (41 pct.). Godt en fjerdedel svarer, at de både har psykiske og fysiske helbredsproblemer.

Tabel 1: Hvilke årsager er der til, at du har fået bevilliget et ressourceforløb?

	Under 40 år	Over 40 år	I alt
Fysiske helbredsproblemer	28%*	45%*	38%
Psykiske helbredsproblemer	41%*	23%*	31%
Både fysiske og psykiske helbredsproblemer	25%	28%	27%
Andet	5%	4%	4%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: * markerer signifikante forskelle (5 pct. signifikansniveau, z-test af forskelle på andele). *Andet* dækker bl.a. over sociale forhold, misbrugsproblemer og familieproblemer.



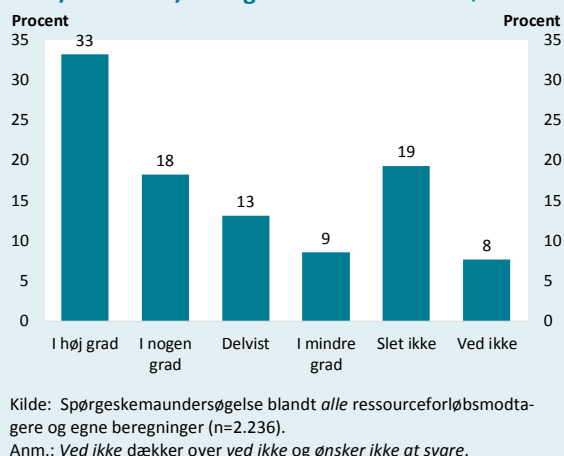
Godt halvdelen er motiverede for at deltage i deres ressourceforløb

Motivation for at deltage i ressourceforløbet er en af de vigtigste faktorer for borgerenes samlede tilfredshed med forløbet. De mest motiverede er generelt også de mest tilfredse.

Godt halvdelen af borgerne (51 pct.) angiver, at de i *høj* eller *nogen grad* er motiverede i forhold til deres ressourceforløb og har/havde lyst til at deltage, jf. figur 2. Knap hver femte (19 pct.) er *slet ikke* motiverede.

Flere af de borgerne, der har afsluttet ressourceforløbet siger, at de var motiverede (58 pct.) sammenlignet med borgerne, der er i startfasen eller i gang med ressourceforløbet (50 pct.) (*ikke vist i figuren*). Bilag 2, Figur A, indeholder yderligere karakteristika for de motiverede.

Figur 2: Er du motiveret for at skulle i gang med/fortsætte/deltage i dit ressourceforløb

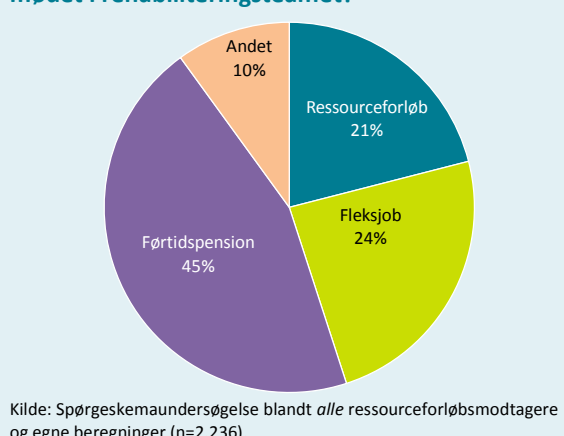


En større gruppe ønsker indstilling til førtidspension før mødet i rehabiliteringsteamet

Inden mødet i rehabiliteringsteamet ønsker 45 pct. af borgerne at blive indstillet til førtidspension, jf. figur 3. Godt en ud af fem borgere (21 pct.) siger, at de gerne vil indstilles til et ressourceforløb, mens knap hver fjerde (24 pct.) ønsker et fleksjob. Det svarer borgerne i ressourceforløb i undersøgelsen, når de tænker tilbage til tiden, før de skulle til møde i rehabiliteringsteamet.

Der er flere væsentlige forskelle på den borgergruppe, der ønskede ressourceforløb, og de, der ønskede førtidspension inden mødet i rehabiliteringsteamet.

Figur 3: Hvad ønskede du at blive indstillet til før mødet i rehabiliteringsteamet?



Blandt borgerne, der ønskede ressourceforløb, er der

- en overrepræsentation af borgere under 40 år (62 pct.),
- en overrepræsentation af borgere med psykiske helbredsproblemer (46 pct.) og
- en underrepræsentation af borgere på længerevarende offentlig forsørgelse ud over 10 år (7 pct.).

De fleste i denne gruppe er desuden motiverede for at deltage i forløbet. I alt tre ud af fire (75 pct.) svarer, at de i *høj grad* eller *nogen grad* er motiverede for at deltage.

Blandt borgerne, der ønskede førtidspension, er der

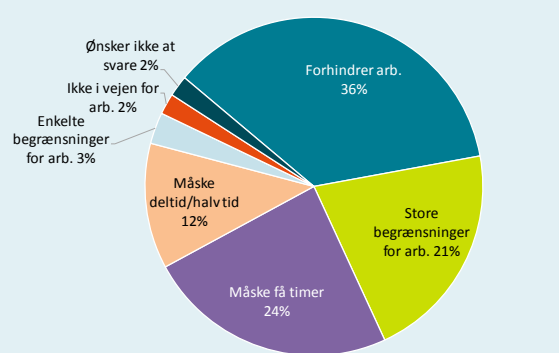
- en overrepræsentation af borgere over 40 år (69 pct.),
- en overrepræsentation af borgere med fysiske helbredsproblemer (38 pct.) og
- en overrepræsentation af borgere på længerevarende offentlig forsørgelse ud over 10 år (18 pct.).

Et mindretal i denne gruppe er desuden motiverede for at deltage i forløbet. Godt en ud af tre (36 pct.) svarer, at de i *høj grad* eller *nogen grad* er motiverede. Forskellene er nærmere beskrevet i bilag 2, Boks A og Figur A.

Helbred udgør en væsentlig barriere for at arbejde for mere end halvdelen

I alt 36 pct. af borgerne vurderer, at deres fysiske og psykiske helbred *forhindrer* dem i at arbejde, jf. figur 4. Yderligere angiver 21 pct., at helbredet sætter *store begrænsninger* for dem i forhold til at kunne varetage et arbejde. I alt er det derfor mere end halvdelen, som vurderer, at de har væsentlige barrierer i forhold til at kunne komme i job.

Figur 4: Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred ift. at kunne varetage et arbejde?



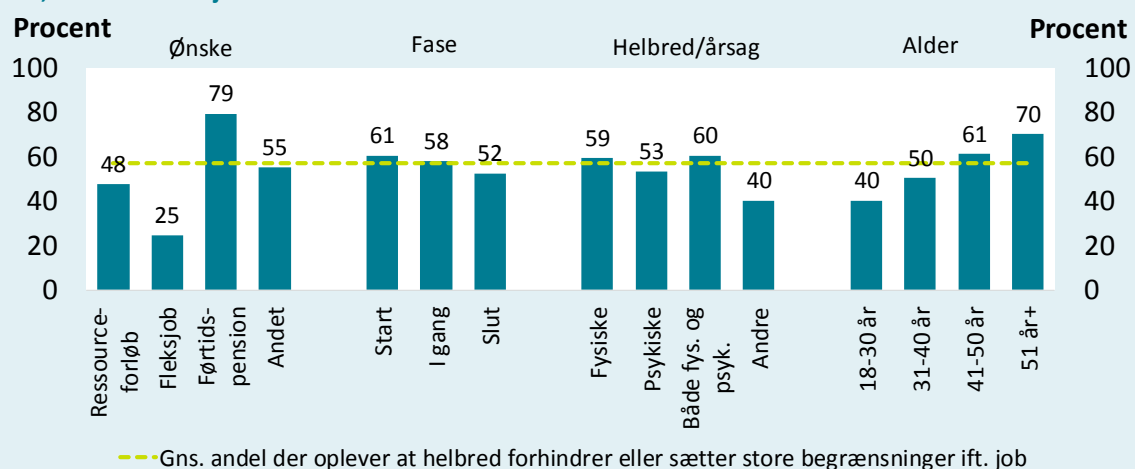
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Omvendt vurderer 17 pct. af borgerne, at de *måske kan varetage et job på deltid/halvtid* med den rette form for hjælp og støtte, eller at deres helbred *ikke er i vejen* eller kun sætter *enkelte begrænsninger* for, at de kan arbejde.

Det er især borgerne, der ønskede førtidspension forud for mødet i rehabiliteringsteamet, der oplever, at deres helbred *forhindrer* eller *sætter store begrænsninger* for, at de kan varetage et arbejde (79 pct.), jf. figur 5. Omvendt er det især borgere, som ønsker et fleksjob, der ikke oplever væsentlige barrierer.

Derudover stiger andelen af borgere, der oplever deres helbred som en barriere med alderen, men falder en smule hen over de forskellige faser i ressourceforløbet. Således er der færre borgere med et afsluttet forløb, som ser deres helbred som en barriere, sammenlignet med borgere, der er i startfasen.

Figur 5: Hvem oplever, at deres helbred forhindrer dem i at arbejde eller sætter store begrænsninger for, at de kan arbejde?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Spørgsmål: Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred ift. at kunne varetage et arbejde? Angiver andelen af borgere der enten oplever at deres helbred forhindrer eller sætter store begrænsninger for at de kan arbejde. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der yderligere testet for forskelle i besvarelserne baseret på *antal år siden seneste selvførgelse, seneste ydelse og køn*, men forskellene var insignifikante.

Når borgerne spørges til, om 'de har overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/fleksjob eller følge et aktiverings-/uddannelsesforløb', er fordelingen nogenlunde den samme. I alt 60 pct. siger, at de *næsten aldrig* kan overskue det, eller at de *for det meste ikke* kan overskue det, mens 19 pct. angiver, at de *for det meste* eller *sagtens* kan overskue det, jf. tabel 2.

Alt i alt er det således mellem 17-19 pct. af borgerne i ressourceforløb, som umiddelbart efter deres egen vurdering kan tilknyttes arbejdsmarkedet – og kan overskue det.

Tabel 2: Har du overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb eller få et fleksjob?

	I alt
Jeg kan næsten aldrig overskue at fokusere på det	43%
Jeg kan for det meste ikke overskue at fokusere på det	17%
Det svinger. Nogle gange kan jeg overskue det, andre gange ikke	19%
Jeg kan for det meste overskue at fokusere på det	12%
Jeg kan sagtens overskue at fokusere på det	7%
Ønsker ikke at svare	3%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).



5. Tilfredshed med ressourceforløb

Undersøgelsens primære formål er at undersøge borgernes tilfredshed med selve ressourceforløbet, herunder hvad der kendetegner de borgere, som er mest hhv. mindst tilfredse.

Hovedresultaterne er:

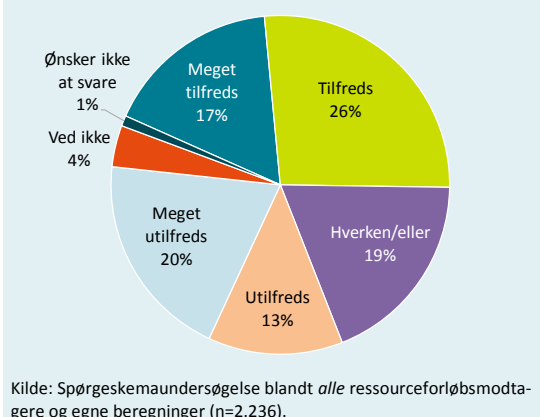
- *Flere er samlet set tilfredse end utilfredse med deres ressourceforløb.*
- *I alt 43 pct. af de adspurgte borgere svarer, at de samlet set er tilfredse med deres ressourceforløb, mens en tredjedel (33 pct.) siger, at de er utilfredse.*
- *Borgernes tilfredshed hænger tæt sammen med deres ønske forud for mødet i rehabiliteringsteamet.*
- *Borgere, der ønsker en førtidspension, er de mindst tilfredse – borgere, der ønsker et ressourceforløb, er de mest tilfredse.*
- *Borgere med psykiske helbredsproblemer er mere tilfredse (52 pct.) end borgere med fysiske helbredsproblemer (35 pct.).*
- *Tidligere modtagere af uddannelseshjælp er mere tilfredse (58 pct.) end borgere, der kommer fra de øvrige ydelser inden de starter i ressourceforløbet.*

Flere er samlet set tilfredse end utilfredse med deres ressourceforløb

I alt 43 pct. af de adspurgte borgere svarer, at de samlet set er tilfredse med deres ressourceforløb (26 pct. *tilfredse* og 17 pct. *meget tilfredse*), jf. figur 6.

En ud af tre er utilfredse (13 pct. *utilfredse* og 20 pct. *meget utilfredse*). De resterende 24 pct. svarer *hverken eller*, *ved ikke* eller *ønsker ikke at svare*.

Figur 6: Hvor tilfreds er/var du generelt med dit ressourceforløb (indtil nu)?



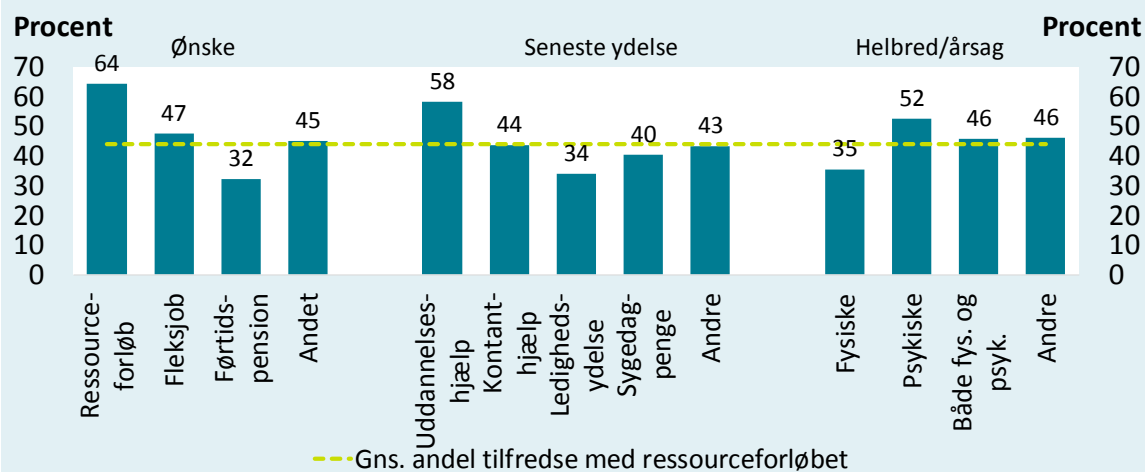
Hvad kendetegner de mest tilfredse borgere?

Borgernes samlede tilfredshed med ressourceforløbet hænger tæt sammen med deres ønsker til udfaldet af mødet i rehabiliteringsteamet, deres helbred og deres tidligere forsørgelsesgrundlag. Det viser analyser af borgernes karakteristika, *inden* de starter i ressourceforløbet, dvs. før mødet i rehabiliteringsteamet.

Der er størst tilfredshed blandt borgerne, der ønsker et ressourceforløb før mødet i rehabiliteringsteamet. I alt 64 pct. af borgerne i denne gruppe er samlet set tilfredse, mens det samme gælder for 32 pct., der ønsker førtidspension, jf. figur 7.

Borgere som angiver, at de har psykiske helbredsproblemer, er generelt mere tilfredse med deres forløb (52 pct.) end borgere, som svarer, at de har fysiske helbredsproblemer (35 pct.). Tidligere modtagere af uddannelseshjælp er også mere tilfredse med deres ressourceforløb (58 pct.) end borgere, som kommer fra andre ydelser, inden de starter.¹

Figur 7: Hvem er mest tilfredse med ressourceforløbet?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Spørgsmål: Hvor tilfreds er/var du generelt med dit ressourceforløb (indtil nu)? Angiv andelen af borgerne der enten er tilfredse eller meget tilfredse med deres ressourceforløb (stiplede linje). Der er der testet for forskelle i tilfredshed ud fra baggrundsspørgsmål/baggrundsvariable: *ønske før mødet i rehabiliteringsteamet, seneste ydelse, årsag til ressourceforløbet/selvvalgt årsag, antal år siden seneste selvforsøgelse, fase, alder og køn*. Resultater af billedet i figuren viser forskelle, som er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Forskellene for de øvrige baggrundsspørgsmål var insignifikante. Seneste ydelse forud for ressourceforløb er defineret som seneste registrerede DREAM-kode forud for, at seneste ressourceforløb er påbegyndt. Yderligere beskrivelser findes i bilag 1.

Analysen viser, at borgerens *ønske før mødet* i rehabiliteringsteamet og borgerens helbredsproblemerne er to vigtige indikatorer for borgernes tilfredshed også på andre områder. Borgere, der ønskede et ressourceforløb og siger at, de har psykiske helbredsproblemer, er mere tilfredse med forberedelsen og afvikling af mødet i rehabiliteringsteamet, jf. afsnit 6, og med samarbejdet med den koordinerende sagsbehandler, jf. afsnit 8, end andre grupper.

Ud over baggrundskarakteristika kan man også analysere sammenhængen mellem borgernes generelle tilfredshed og svarene på de øvrige spørgsmål/områder i undersøgelsen. Mploy og Epinion har foretaget en sådan analyse og den viser, at særligt fire områder har betydning for borgerens generelle tilfredshed med ressourceforløbet. Disse er: borgerens tilfredshed med samarbejde med den koordinerende sagsbehandler, borgerens tilfredshed med mødet i rehabiliteringsteamet, borgerens motivation for at deltage i/fortsætte i et ressourceforløb samt borgerens oplevelse af, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i ressourceforløbet.²

¹ I denne delanalyse er der ikke fundet signifikante forskelle i tilfredsheden med ressourceforløbet blandt grupper defineret ud fra baggrundsspørgsmål vedrørende alder, køn, forløbslængde eller fase i ressourceforløbet. Dette kan skyldes, at disse variablenes forklaringskraft fanges af andre af baggrundsspørgsmålene/baggrundsvariable i delanalysen. Fx er der ikke en signifikant forskel på de yngre og ældre tilfredshed, når der samtidig kontrolleres for øvrige baggrundsspørgsmål/baggrundsvariable. Alder har derfor ikke direkte betydning for borgerens tilfredshed med ressourceforløbet. Alder kan dog godt have en indirekte betydning for tilfredsheden via andre baggrundsvariable, fx ved at alle modtagere af uddannelseshjælp er under 30 år.

² Mploy og Epinions analyser af den generelle tilfredshed med ressourceforløbet, som inkluderer uafhængige intervallskalerede variable viser, at disse fire områder er særligt betydningsfulde for den generelle tilfredshed. Der er ud over de uafhængige intervallskalerede variable kontrolleret for baggrundsvariable (fase, ønske inden møde i rehabiliteringsteamet, selvoplevede årsag til at være i ressourceforløb, antal år siden seneste selvforsøgelse, ydelse før påbegyndt ressourceforløb, alder, køn). Kovariansanalyser beskrives nærmere under analysemetoder i bilag 1.

Det vil sige, at der er positiv sammenhæng mellem, hvor tilfredse/enige borgerne angiver, at de er med disse områder, og hvor tilfredse de er med ressourceforløbet generelt. Jo mere tilfredse eller enige borgerne angiver de er i spørgsmålene på disse områder, jo mere tilfredse er de også generelt med deres ressourceforløb.



6. Forberedelsen og mødet i rehabiliteringsteamet

Det er kommunens tværfaglige rehabiliteringsteam, der indstiller borgeren til et ressourceforløb. Borgeren deltager selv i forberedelsen af deres sag til mødet, fx udarbejdelse af sagsmateriale, og derefter i selve mødet i rehabiliteringsteamet, når deres sag behandles. I dette afsnit undersøges, hvor tilfredse borgerne er samt forskellige elementer, der belyser borgernes vurderinger af indhold og proces vedrørende forberedelsen og mødet.

Hovedresultaterne er:

- *Knap halvdelen af borgerne er tilfredse med forberedelsen til mødet.*
- *Mere end halvdelen af borgerne føler sig hørt og inddraget i forberedelsen til mødet.*
- *Samme andel føler sig godt informeret inden mødet.*
- *Familie og venner støtter, når der er brug for hjælp – men inddrages ikke i tilstrækkelig grad i forberedelse af sagen.*
- *I alt er 43 pct. tilfredse med selve mødet i rehabiliteringsteamet.*
- *Der er stor forskel på, om borgerne oplever, at der blev lyttet til deres ønsker og talt om mulighederne på arbejdsmarkedet under mødet.*
- *I alt 38 pct. siger, at det var tilfældet, mens en tilsvarende andel ikke synes, der blev talt om deres muligheder på arbejdsmarkedet fremadrettet.*

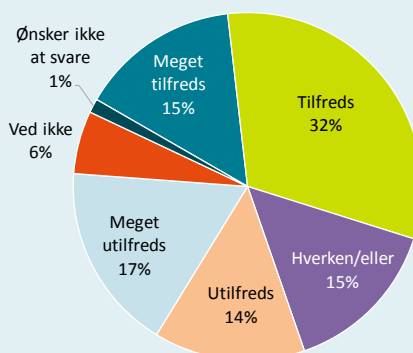
Forberedelsen af mødet i rehabiliteringsteamet

Knap halvdelen af borgerne er tilfredse med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet

Alle borgerne er blevet spurgt om, 'hvor tilfredse de var med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet', og knap halvdelen svarer, at de var *tilfredse* eller *meget tilfredse* (47 pct.), jf. figur 8. I alt var 31 pct. *utilfredse* eller *meget utilfredse* med forberedelsen.

Som det var tilfældet for den generelle tilfredshed, er det også her borgerne, der ønskede ressourceforløb og borgerne med psykiske problemer, der er mest tilfredse (*ikke vist i figur*). Se flere karakteristika i bilag 2, Figur C.

Figur 8: Hvor tilfreds er/var du samlet set med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

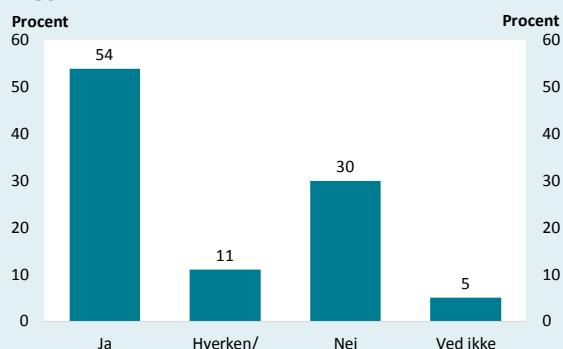
Mere end halvdelen af borgerne føler sig hørt og inddraget i forberedelsen til mødet

Borgerne, der for nyligt har påbegyndt et ressourceforløb og har mødet i rehabiliteringsteamet frisk i erindringen, er derudover blevet stillet en række mere detaljerede spørgsmål angående deres inddragelse i forberedelsen.

I alt siger 54 pct. af borgerne, at de 'blev hørt og inddraget i forberedelsen af deres sag til rehabiliteringsteamet', mens 30 pct. ikke føler sig inddraget, jf. figur 9. Der er ingen statistisk signifikante forskelle på borgerne, der føler sig inddraget, og borgerne, der ikke gør, men der er en tendens til, at flere af borgerne, der ønskede førtidspension, *ikke* føler, at de blev hørt og inddraget.

I alt 52 pct. af borgerne føler, at de blev 'godt informeret om, hvad mødet gik ud på', og 42 pct., at de var 'godt forberedt' inden mødet i rehabiliteringsteamet, jf. figur 10. Derudover mener 39 pct., at 'forberedelsesmateriale, som de selv var med til at lave, gav et korrekt billede af deres situation på arbejdsmarkedet'.

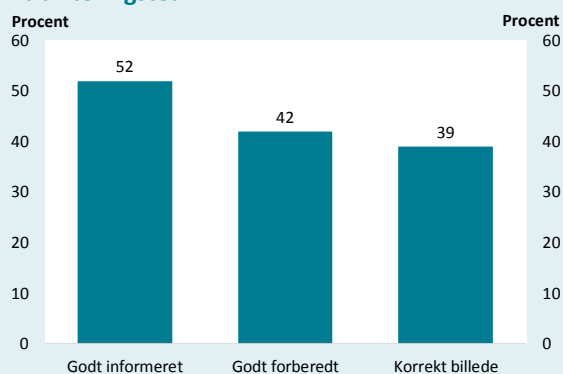
Figur 9: Jeg er blevet hørt og inddraget i forberedelsen af min sag til mødet i rehabiliteringsteamet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, der er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Anm.: Ja dækker over helt enig og enig, nej dækker over helt uenig og uenig, ved ikke dækker over ved ikke og ønsker ikke at svare.

Figur 10: Oplevelse af forberedelse til mødet i rehabiliteringsteamet



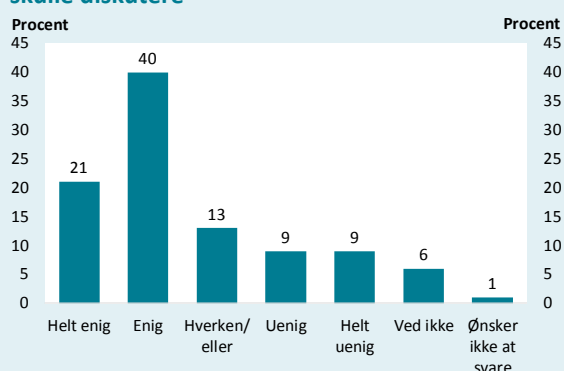
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245). Den fulde svarfordeling findes i bilag 2, Figur D-Figur F.

Anm.: Figuren angiver andelen der er enige eller helt enige i spørgsmålene. *Godt informeret*: Jeg er generelt blevet godt informeret om, hvad mødet i rehabiliteringsteamet går ud på. *Godt forberedt*: Jeg følte mig godt forberedt til mødet i rehabiliteringsteamet. *Korrekt billede*: Jeg synes at det forberedelsesmateriale, som jeg var med til at lave til mødet i rehabiliteringsteamet, gav et korrekt billede af min situation i forhold til arbejdsmarkedet.



Desuden oplever 61 pct. af de adspurgte, at 'teamet gjorde det klart for dem, hvad formålet med selve mødet var, og hvad der skulle diskuteres', jf. figur 11.

Figur 11: Rehabiliteringsteamet gjorde det klart for mig, hvad formålet var med mødet, og hvad vi skulle diskutere



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, der er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

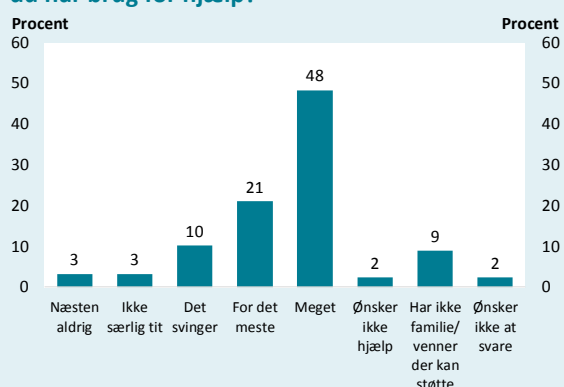
Familie og venner støtter når der er brug for hjælp – men inddrages ikke i tilstrækkelig grad

To ud af tre borgere, der starter i et ressourceforløb, har god hjælp fra deres netværk. Knap halvdelen af borgerne oplever, at de har *meget* støtte fra familie og venner, mens hver femte *for det meste* har støtte, jf. figur 12.

Borgerne føler dog *ikke*, at 'deres pårørende bliver tilstrækkeligt inddraget i forbindelse med forberedelsen af deres sag til mødet i rehabiliteringsteamet'. I alt 43 pct. oplever *ikke*, at de bliver tilstrækkeligt inddraget, mens knap 30 pct. synes, at de pårørende inddrages tilstrækkeligt, jf. figur 13.

Undersøges baggrundskarakteristika for borgerne i dette svar, er der ingen statistisk signifikante forskelle på de to grupper; dvs. borgere, der oplever, at deres pårørende blev inddraget, adskiller sig ikke systematisk fra borgerne, der *ikke* oplever det. Der er dog en tendens til, at flere af borgerne, der ønskede ressourceforløb, synes, at deres pårørende blev tilstrækkeligt inddraget, sammenlignet med borgerne, der ønskede førtidspension eller fleksjob.

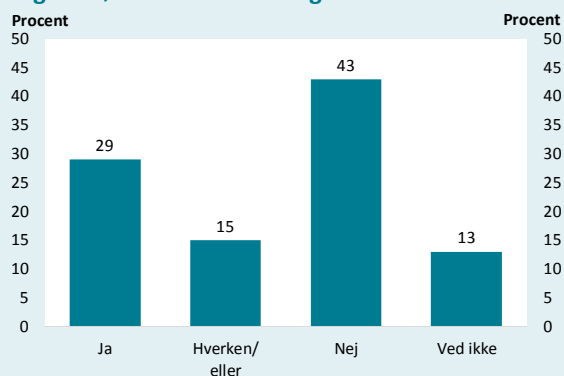
Figur 12: Har du støtte fra familie og venner, når du har brug for hjælp?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, der er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Anm.: Svarfordelingen for samtlige borgere i ressourceforløb i undersøgelsen findes i bilag 2, Figur G (n=2.236).

Figur 13: Mine pårørende er blevet tilstrækkeligt inddraget i forbindelse med forberedelsen af min sag til mødet i rehabiliteringsteamet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Anm.: Ja dækker over helt enig og enig, nej dækker over helt uenig og uenig, ved ikke dækker over ved ikke og ønsker ikke at svare.



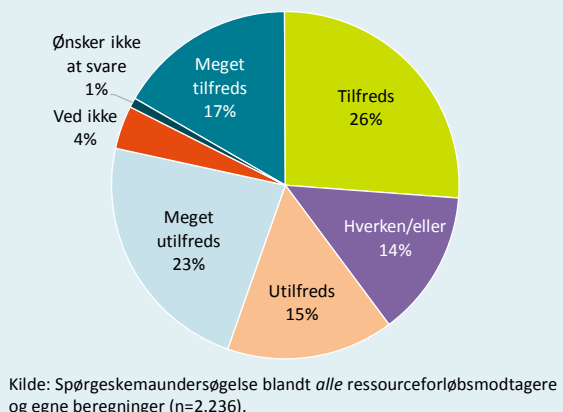
Mødet i rehabiliteringsteamet

I alt 43 pct. af borgerne er tilfredse med selve mødet i rehabiliteringsteamet

I alt 43 pct. af borgerne i ressourceforløb i undersøgelsen er *meget tilfredse* eller *tilfredse* med mødet i rehabiliteringsteamet, jf. figur 14. Borgerens tilfredshed med mødet i rehabiliteringsteamet er vigtigt for borgerens generelle tilfredshed med hele ressourceforløbet.

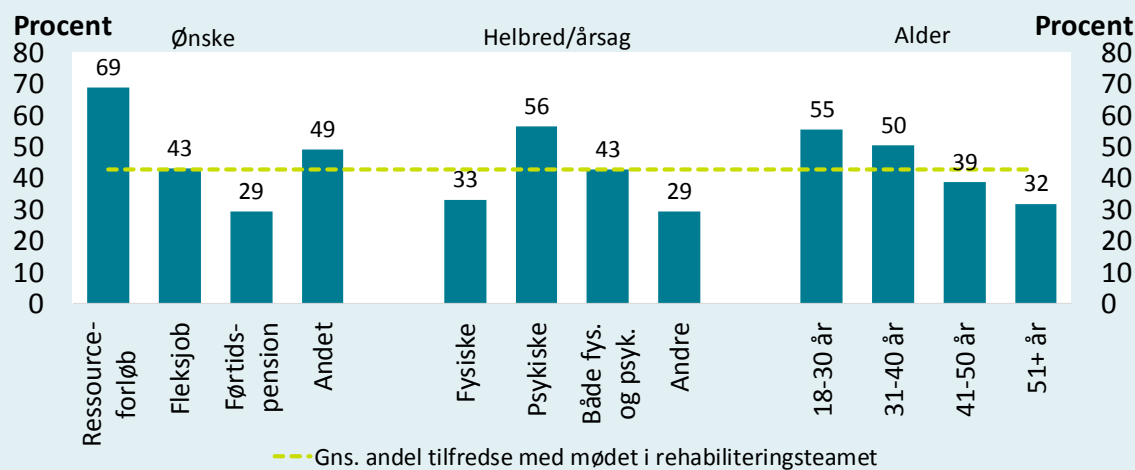
Tilfredsheden med selve mødet er dermed lidt lavere end tilfredsheden med forberedelsen til mødet. Lidt færre af borgerne, eller 38 pct., er enten *utilfredse* eller *meget utilfredse* med mødet. Det er den højeste andel af utilfredse blandt alle spørgsmål vedr. tilfredshed i undersøgelsen.

Figur 14: Hvor tilfreds er/var du samlet set med mødet i rehabiliteringsteamet?



Det er særligt de borgere, der ønskede ressourceforløb, der er tilfredse med mødet i rehabiliteringsteamet (69 pct.), mens der er færre tilfredse blandt de borgere, der ønskede førtidspension (29 pct.). Samtidigt viser figur 15, at borgerne med psykiske problemer er mere tilfredse end borgerne med fysiske problemer, og at tilfredsheden er større blandt borgerne under 40 år end borgerne over 40 år.

Figur 15: Hvem er tilfredse med mødet i rehabiliteringsteamet?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Spørgsmål: Hvor tilfreds er/var du samlet set med mødet i rehabiliteringsteamet? Angiver andelen, der er tilfredse eller meget tilfredse med mødet. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i tilfredshed baseret på antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse, fase og køn, men forskellene var insignifikante.

Stor forskel på borgernes oplevelse af, om der blev lyttet til deres ønsker og talt om mulighederne på arbejdsmarkedet

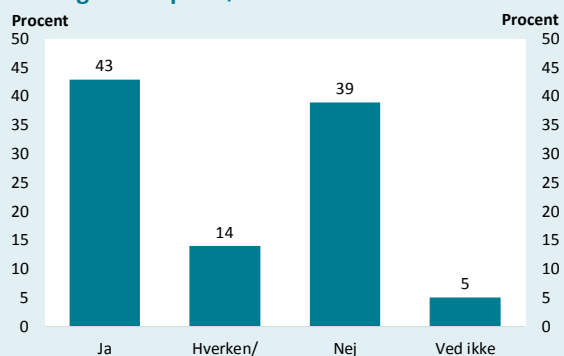
Borgerne i startfasen, der har mødet i rehabiliteringsteamet i frisk erindring, har svaret på, om de synes, at der blev 'lyttet til deres ønsker og behov på mødet'. Det oplever 43 pct., mens 39 pct. siger, at det ikke har været tilfældet, jf. figur 16.

På mødet i rehabiliteringsteamet skal borgernes muligheder på arbejdsmarkedet drøftes. Der er også stor forskel på, om respondenterne oplever, at det sker. I alt 38 pct. siger, at det var tilfældet, mens en tilsvarende andel *ikke* synes, der blev talt om deres muligheder på arbejdsmarkedet fremadrettet, jf. figur 17. Mellem 42 og 43 pct. af borgerne siger også, at de ikke synes, der er/var en klar plan eller et klart slutmål for deres ressourceforløb (*ikke vist i figuren*), jf. afsnit 7.

Der er ingen statistisk signifikante forskelle mellem borgerne, som oplever, at der blev talt om mulighederne, og borgerne, der ikke oplever det. Der er dog tendens til, at flere med psykiske helbredsproblemer synes, at der blev talt om muligheder på arbejdsmarkedet, sammenlignet med dem med fysiske problemer.

Når borgerne spørges ind til, om 'rehabiliteringsteamet gjorde dem klart, hvad formålet med de enkelte aktiviteter var', svarer 43 pct., at de er *helt enige* eller *enige* (*ikke vist i figuren*). Omkring halvdelen af borgerne synes desuden, at rehabiliteringsteamet 'gav dem en klar begrundelse for, hvorfor de skulle i gang med et ressourceforløb', og at de 'forstod, hvad rehabiliteringsteamet sagde' (*ikke vist i figuren*). De fulde svarfordelinger findes i bilag 2, Figur H-Figur J.

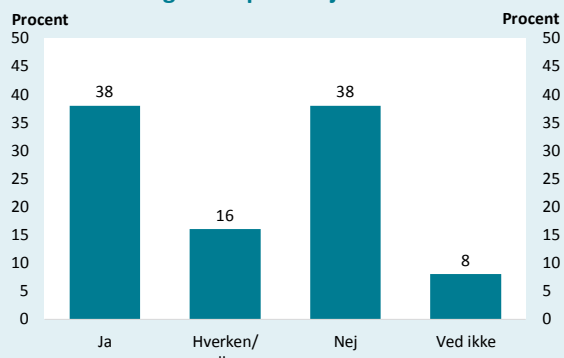
Figur 16: Jeg synes, at der blev lyttet til mine ønsker og behov på mødet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, der er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Anm.: Ja dækker over helt enig og enig, nej dækker over helt uenig og uenig, ved ikke dækker over ved ikke og ønsker ikke at svare.

Figur 17: På mødet i rehabiliteringsteamet talte vi om mine muligheder på arbejdsmarkedet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, der er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Anm.: Ja dækker over helt enig og enig, nej dækker over helt uenig og uenig, ved ikke dækker over ved ikke og ønsker ikke at svare.



7. Klar plan og slutmål

Formålet med et ressourceforløb er at få udsatte borgere tættere på uddannelse eller job. Efter mødet i rehabiliteringsteamet udarbejdes en individuel plan for de tilbud og indsatser, der skal indgå i forløbet. Det er vigtigt, så borgeren oplever, at der kommer noget ud af at deltage i forskellige aktiviteter, og at der er en klar plan og et overordnet slutmål med deres ressourceforløb. Analyserne i dette afsnit belyser, om det er tilfældet.

Hovedresultaterne er:

- I alt 38 pct. oplever, at der er en klar plan – 27 pct. siger, at det slet ikke er tilfældet.
- Omtrent samme andele oplever, at der er et klart slutmål.
- Især borgere, der ønskede ressourceforløb og har psykiske helbredsproblemer, svarer positivt på, at der er en klar plan og et klart slutmål.
- Planen – og især slutmålet – er markant tydeligere for borgere med et afsluttet forløb, sammenlignet med borgerne i startfasen.
- I alt 44 pct. af borgerne oplever, at de i har indflydelse på deres ressourceforløb – 26 pct. synes ikke, det er tilfældet.

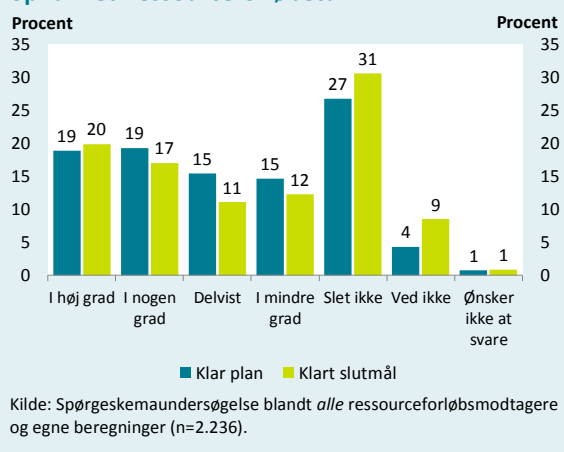
I alt 38 pct. af borgerne synes, at der er en klar plan for deres ressourceforløb

Borgerne er blevet spurgt, om de oplever, at 'der er en klar plan for, hvad der skal ske i ressourceforløbet', og om 'der er et klart slutmål med, hvad de skal opnå med ressourceforløbet'. I alt 38 pct. synes i høj grad eller i nogen grad, at der er en klar plan – lidt færre synes, at der er et klart slutmål, jf. figur 18. I alt svarer 27-31 pct., at der slet ikke er en klar plan eller et klart slutmål med deres forløb. Borgerens oplevelse af, at der er en klar plan for hvad der skal ske i ressourceforløbet er vigtigt for den generelle tilfredshed med ressourceforløbet.

En stor del af borgerne, der oplever, at der er en klar plan med forløbet, oplever også, at der er et klart slutmål, at de har indflydelse på ressourceforløbet, og at de er motiverede i forhold til forløbet³ (ikke vist i figur). Se sammenhængen mellem borgernes svar på spørgsmålene i bilag 2, Tabel C.

Borgere, der har afsluttet ressourceforløbet, synes i højere grad (42 pct.) end borgerne i startfasen (34 pct.), at der er/var en klar plan for forløbet, jf. figur 19. Samtidig synes flere af de borgere, der ønskede res-

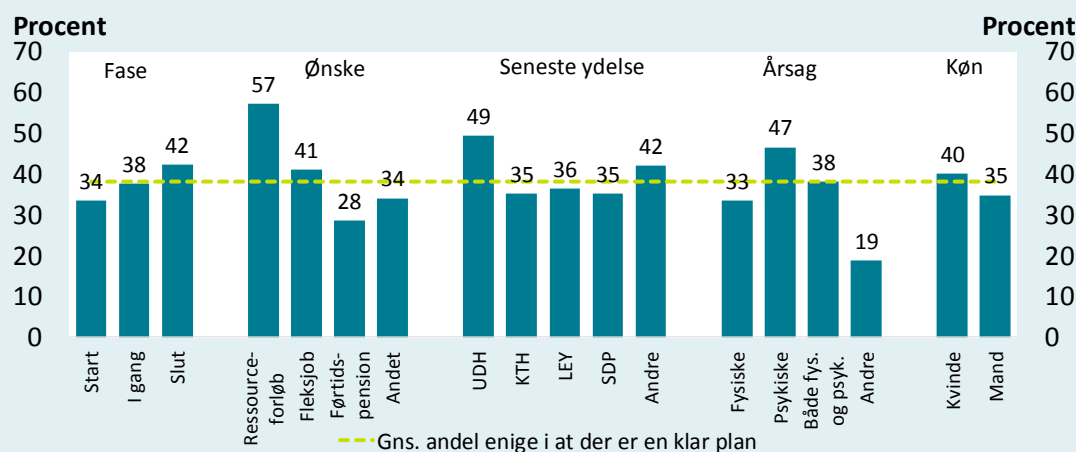
Figur 18: Synes du, at der er en klar plan for, hvad der skal ske, og et klart mål med, hvad du skal opnå med ressourceforløbet?



³ Korrelationskoefficienten er et mål for graden af sammenhæng mellem to målinger. Koefficienten varierer fra -1 til 1, og jo nærmere koefficienten er på yderpunkterne, desto større/tættere er sammenhængen mellem de to målinger. Der er en relativt høj positiv korrelation mellem borgernes svar på de forskellige spørgsmål om oplevelsen af forløbet. Korrelationskoefficienten mellem besvarelserne på 'klar plan' og 'klart slutmål' er 0,603. Korrelationskoefficienten mellem besvarelserne på 'klar plan' og 'oplevelse af indflydelse' er 0,585. Korrelationskoefficienten mellem besvarelserne på 'klar plan' og 'er du motiveret' er 0,444.

sourceforløb (57 pct.), at der er en klar plan, sammenlignet med de borgere, der ønskede førtidspension (28 pct.), og flere af de med psykiske problemer (47 pct.), sammenlignet med de borgere med fysiske (33 pct.).

Figur 19: Hvem synes, at der er en klar plan?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Spørgsmål: Synes du, at der er/var en klar plan for hvad der skal/skulle ske i dit ressourceforløb? Angiver andelen der i høj grad eller nogen grad synes, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i deres ressourceforløb. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelsene baseret på antal år siden seneste selvforsørgelse og alder, men forskellene var insignifikante. Seneste ydelse forud for ressourceforløb er defineret som seneste registrerede DREAM-kode forud for, at seneste ressourceforløb er påbegyndt. UDH er uddannelseshjælp, KTH er kontanthjælp, LEY er ledighedsydelse, SDP er sygedagpenge.

Særligt slutmålet er tydeligere for borgere med afsluttet forløb end borgerne i startfasen

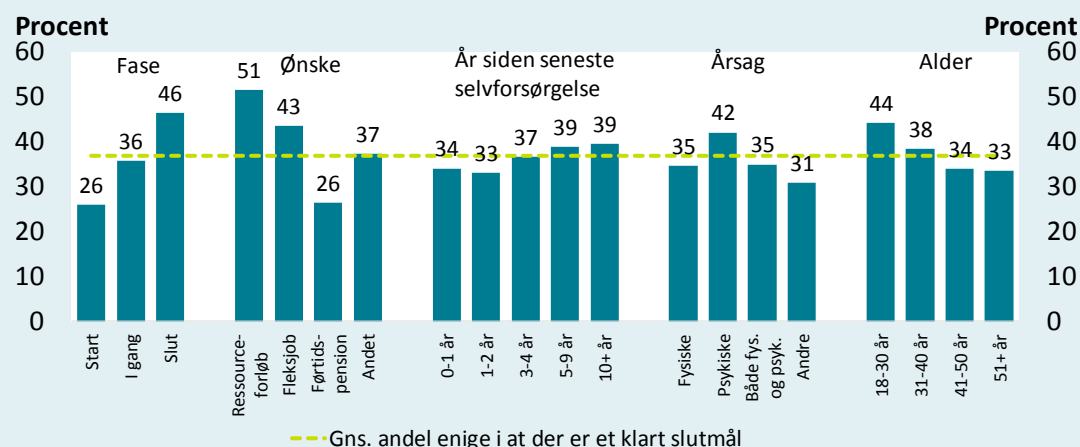
Der er en tydeligere forskel på, hvordan borgere i forskellige faser af ressourceforløbet svarer, når der spørges ind til, om der var et klart slutmål med forløbet (i stedet for, om der er en klar plan for forløbet). Slutmålet er tydeligst for de borgere, der har afsluttet et ressourceforløb. I alt 46 pct. i denne gruppe oplever, at der var et klart slutmål med forløbet, mens det er 26 pct. blandt borgerne, der for nyligt er startet op i deres forløb, jf. figur 20.

Forskelle mellem grupperne betyder, at der med stor sikkerhed er forskel på den andel af borgere i slutfasen, som synes, der er et klart slutmål, sammenlignet med de øvrige grupper.⁴

Igen er borgerne, der ønskede ressourceforløb, mest enige i, at der var et klart slutmål, og borgerne, der ønskede førtidspension, mindst enige. Derudover er der flere under 40 år og med psykiske helbredsproblemer, der oplever, at der er et klart slutmål.

⁴ I signifikantesteten er der også taget højde for borgernes baggrundskarakteristika, og forskelle i andelen mellem grupperne skyldes således ikke forskelle i sammensætningen af ønske inden møde i rehabiliteringsteamet, selvoplevede årsag til at være i ressourceforløb, antal år siden seneste selvforsørgelse, ydelse før påbegyndt ressourceforløb, alder og køn. Der er ikke testet for kausalitet i sammenhænge, da der er tale om en tværsnitsundersøgelse. Det er således ikke muligt at se, hvorvidt det er deltagelse i ressourceforløbet, der gør, at borgerne får mere overskud, eller det skyldes andre faktorer. Gentages undersøgelsen, bliver det muligt at følge de samme personer over tid, jf. bilag 1.

Figur 20: Hvem synes, at der er et klart slutmål?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236)
 Anm.: Spørgsmål: Synes du der er et klart slutmål med ressourceforløbet/Synes du at der var et klart mål med, hvad du skulle opnå med ressourceforløbet? Angiver andelen der i *høj grad* eller *nogen grad* synes, at der er et klart slutmål med ressourceforløbet. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelsene baseret på *seneste ydelse* og *køn*, men forskellene var insignifikante.

Under halvdelen af borgerne oplever, at de har indflydelse på, hvad der skal ske i deres ressourceforløb

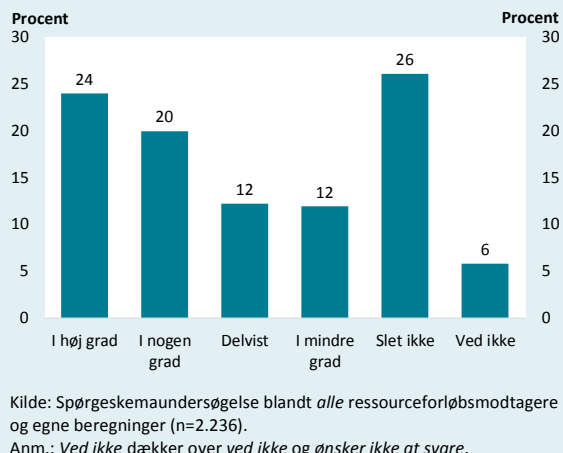
Ud over tilfredshed er borgerne i undersøgelsen også blevet spurgt om deres oplevelser med selve ressourceforløbet, herunder om de føler, de havde indflydelse på forløbet, og om de havde lyst til at starte på forløbet.

I alt 44 pct. af borgerne oplever i *høj grad* eller *nogen grad*, at de 'har indflydelse på, hvad der skal ske i deres ressourceforløb', jf. figur 21. Mere end en tredjedel (38 pct.) oplever i *mindre grad* eller *slet ikke* at det er tilfældet.

Der er flere af borgerne, der er i gang med forløbet, der føler, de har indflydelse (46 pct.), sammenlignet med borgerne, der er i starten (38 pct.) eller har afsluttet (40 pct.), jf. figur 22.

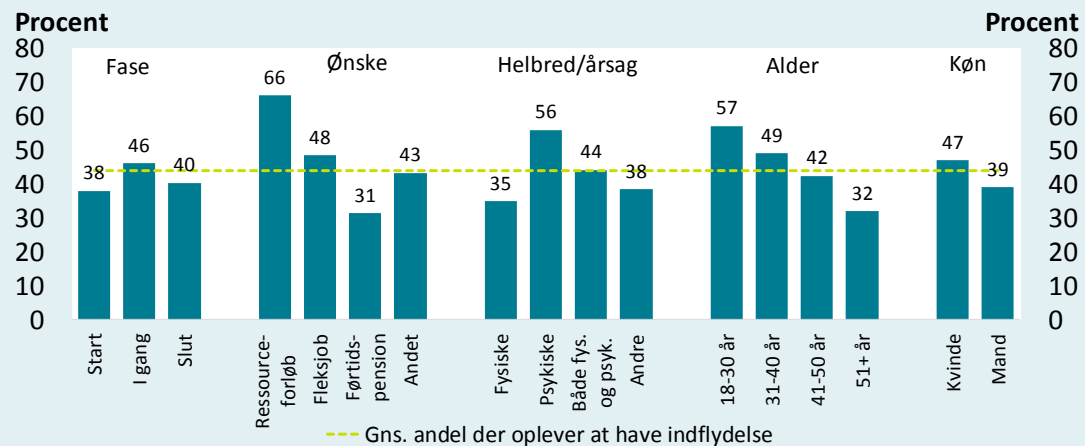
Derudover oplever flere af dem, der ønskede ressourceforløb, at de har indflydelse (66 pct.) sammenlignet med dem, der ønskede førtidspension (31 pct.). Oplevelsen af indflydelse falder også med borgernes alder, og flere kvinder end mænd føler, at de har indflydelse. Derudover er der en positiv sammenhæng mellem indflydelse og motivation. Det betyder, at det ofte er de samme borgere, som både er motiverede og oplever, at de har indflydelse på deres forløb⁵.

Figur 21: Oplever du, at du har indflydelse på, hvad der skal ske i dit ressourceforløb?



⁵ Der er en relativt høj positiv korrelation mellem borgernes svar på oplevelsen af indflydelse og motivation. Korrelationskoefficienten mellem besvarelsene på 'er du motiveret' og 'oplevelse af indflydelse' er 0,528. Korrelationskoefficienten er et mål for graden af sammenhæng mellem to målinger. Koefficienten varierer fra -1 til 1, og jo nærmere koefficienten er på yderpunkterne desto større/tættere er sammenhængen mellem de to målinger.

Figur 22: Hvem oplever, at de har indflydelse på, hvad der skal ske i deres ressourceforløb?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Spørgsmål: Oplever du at du har/havde indflydelse på hvad der skal/skulle ske i dit ressourceforløb? Angiver andelen af borgerne der enten har svaret i høj grad eller i nogen grad. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelserne baseret på antal år siden seneste selvforsørgelse og seneste ydelse, men forskellene var insignifikante.

Borgerne, der netop er påbegyndt et forløb, dvs. er i startfasen, er blevet spurgt, om de er tilfredse med det planlagte indhold i ressourceforløbet. I alt 38 pct. er i høj eller nogen grad tilfredse, mens godt hver fjerde slet ikke er tilfredse med indholdet (ikke vist i figuren). Den fulde svarfordeling kan findes i bilag 2, Figur B.



8. Tilfredshed med indsatsen

Ressourceforløbet er en individuel, helhedsorienteret og tværfaglig indsats. Borgernes forløb er derfor vidt forskellige, både for så vidt angår volumen, timing og typen af indsatser og tilbud. I dette afsnit belyses borgernes vurderinger og tilfredshed med de aktiviteter, der har deltaget i, herunder blandt andet hvor mange, hvilke og om antallet er tilpas.

Hovedresultaterne er:

- *Generelt fungerer samarbejdet med de koordinerende sagsbehandlere godt – i alt 55 pct. af borgerne er tilfredse.*
- *Der er høj tilfredshed med virksomhedspraktikker blandt deltagerne - 65 pct. er tilfredse.*
- *I alt 37 pct. har ikke deltaget i virksomhedspraktik, når ressourceforløbet afsluttes, mens det er tilfældet for 60 pct. af de igangværende borgere.*
- *Fire ud af ti borgere har haft mentor – 61 pct. er tilfredse.*
- *Borgerne er generelt positive, og en del vil gerne deltage i flere aktiviteter, end de gør.*
- *I alt 24 pct. af borgere siger, at de synes, de har fået for få indsatser og tilbud.*
- *Der er forskel på, om borgerne oplever, at de tilbudte indsatser er nye, er de rigtige til at hjælpe dem videre, og om de er mulige at gennemføre.*

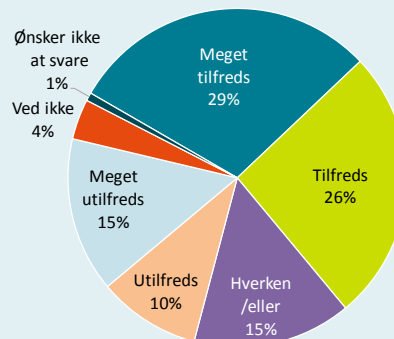
Mere end halvdelen af borgerne er tilfredse med samarbejdet med deres sagsbehandler

Borgere i ressourceforløb skal have tilknyttet en koordinerende sagsbehandler. Den koordinerende sagsbehandler har rollen som den gennemgående myndighedsperson, der har ansvaret for at varetage borgernes sag på tværs af sektorer og lovgivningsområder.

De fleste borgere er tilfredse med samarbejdet med den koordinerende sagsbehandler. I undersøgelsen siger 55 pct. af borgerne på ressourceforløb, at de er *tilfredse* eller *meget tilfredse* med samarbejdet, mens hver fjerde (25 pct.) er *utilfreds* eller *meget utilfreds*. Samarbejdet med sagsbehandleren har særlig stor betydning for, hvor tilfredse borgeren generelt er med deres ressourceforløb.

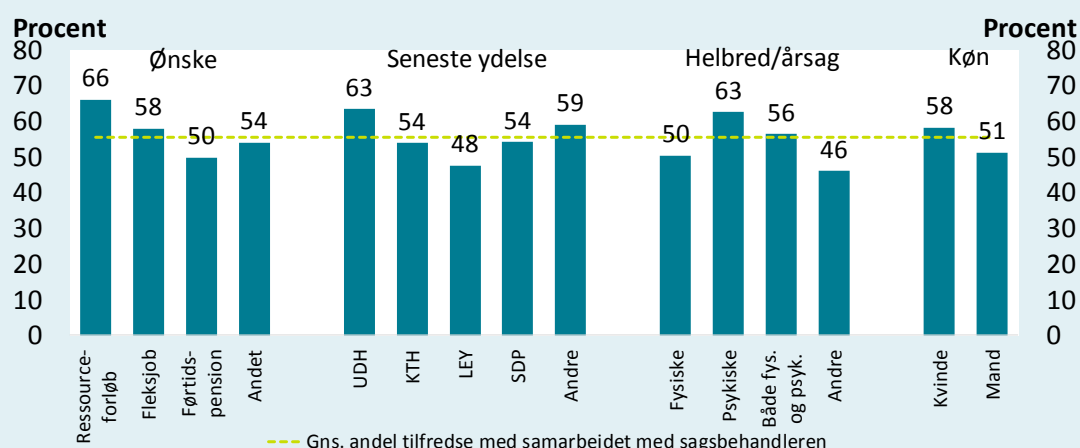
Borgerne, der oprindeligt ønskede et ressourceforløb, er mere tilfredse med samarbejdet med deres sagsbehandler (66 pct.) end borgerne, der ønskede førtidspension (50 pct.), jf. figur 24. Samtidigt er flere af borgerne med psykiske problemer tilfredse (63 pct.) sammenlignet med borgerne med fysiske problemer (50 pct.).

Figur 23: Hvor tilfreds er/var du generelt med samarbejdet med din sagsbehandler?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Figur 24: Hvem er tilfredse med samarbejdet med sagsbehandleren?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Spørgsmål: Hvor tilfreds er/var du generelt med samarbejdet med din sagsbehandler (om dit ressourceforløbB9)? Angiver andelen af borgerne der enten har svaret meget tilfreds eller tilfreds. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelserne baseret på antal år siden seneste selvforsørgelse, fase og alder, men forskellene var insignifikante.

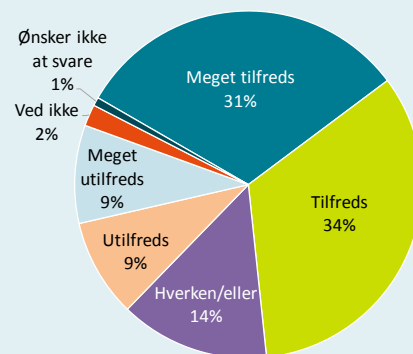
Knap to ud af tre deltagere er tilfredse med deres virksomhedspraktikker

I alt 65 pct. af borgerne, der har deltaget i virksomhedspraktik, er *meget tilfredse* eller *tilfredse* med praktikken, jf. figur 25. I alt 18 pct. er *meget utilfredse* eller *utilfredse*.

Graden af tilfredshed med virksomhedspraktik hænger blandt andet sammen med antallet af virksomhedspraktikker, antallet af øvrige tilbud/indsatser samt borgerens ønsker inden mødet i rehabiliteringsteamet, jf. figur 26.

I alt 71 pct. af borgerne med én virksomhedspraktik er *meget tilfredse* eller *tilfredse*, mens det samme gælder for 46 pct. af borgerne med fire eller flere praktikker. På samme måde falder tilfredsheden med virksomhedspraktik også med antallet af andre tilbud.

Figur 25: Hvor tilfreds har du været med din(e) virksomhedspraktikker?



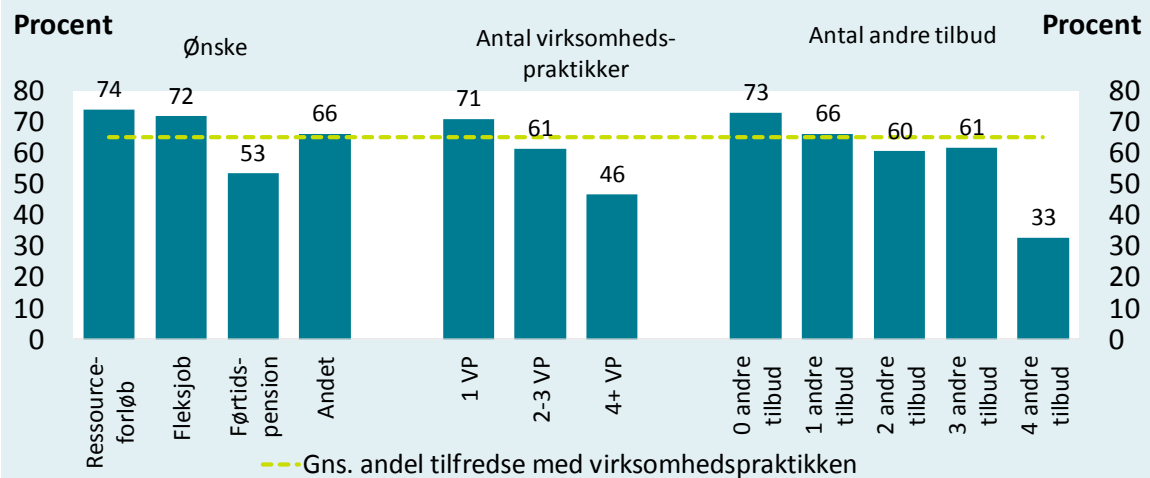
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og som har været i virksomhedspraktik og egne beregninger (n=897).

Anm.: Indeholder kun borgere, der har været i virksomhedspraktik.

Derudover er færre af borgerne, der ønskede førtidspension, tilfredse med virksomhedspraktik (53 pct.), sammenlignet med borgerne, der ønskede ressourceforløb (74 pct.) før mødet i rehabiliteringsteamet. Ønsker eller motivation for at deltage i forløbet spiller også her en rolle for tilfredsheden.



Figur 26: Hvem er mest tilfredse med virksomhedspraktikken?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og som har været i virksomhedspraktik og egne beregninger (n=897).

Anm.: Spørgsmål: Hvor tilfreds har du været med din(e) virksomhedspraktik(er). Indeholder kun borgere, der har været i virksomhedspraktik. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i tilfredshed baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse, fase, selvrapporteret årsag til ressourceforløb, alder og køn*, men forskellene var insignifikante.

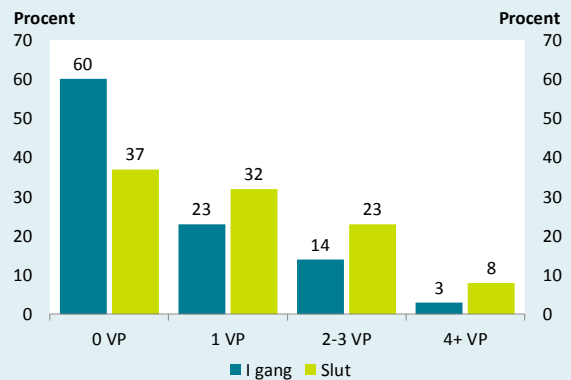
Mange deltager ikke i virksomhedspraktik

I alt 60 pct. af de borgere, der på undersøgelsestidspunktet er i gang med et ressourceforløb, og 37 pct. af de borgere, der har afsluttet et, har slet *ikke* deltaget i en virksomhedspraktik i løbet af deres ressourceforløb, jf. figur 27.

I den modsatte ende af skalaen, har 3 pct. af de igangværende og 8 pct. af de afsluttede borgere været i fire eller flere virksomhedspraktikker.

Af de borgere, der *ikke* har deltaget i virksomhedspraktik, ønskede 53 pct. en førtidspension inden mødet i rehabiliteringsteamet, 41 pct. kommer fra kontanthjælp og 33 pct. af psykiske helbredsproblemer. Bilag 2, Tabel D, viser flere karakteristika for borgere med og uden virksomhedspraktik.

Figur 27: Hvor mange virksomhedspraktikker har du været i i løbet af dit ressourceforløb?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).

Anm.: VP står for Virksomhedspraktik. Der er signifikant forskel på faserne for alle antal virksomhedspraktikker (5 pct. signifikansniveau, z-test af forskelle på andele).



Fire ud af ti borgere har haft mentor – 61 pct. er tilfredse

Ud over virksomhedspraktik har ressourceforløbsmodtagerne også modtaget andre tilbud. I alt 46 pct. har modtaget sundhedstilbud, og 40 pct. har haft en mentor, jf. figur 28. Hver femte borger i ressourceforløb angiver, at de har modtaget sociale tilbud. I alt angiver 7 pct. af borgerne i undersøgelsen, at de *hverken* har fået tilbudt virksomhedspraktik *eller* andre indsatser i deres ressourceforløb. Karakteristika for disse borgere findes i bilag 2, Tabel E.

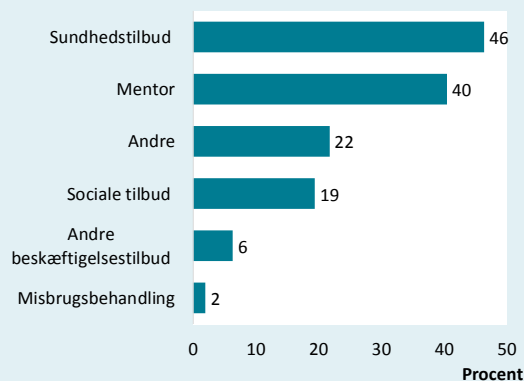
Det er især borgerne over 30 år og borgerne med fysiske helbredsproblemer, som modtager sundhedstilbud (*ikke vist i figuren*).

Derudover får flere af borgerne med psykiske helbredsproblemer en mentor (39 pct.) sammenlignet med borgerne med fysiske helbredsproblemer (30 pct.) (*ikke vist i figuren*). Bilag 2, Tabel F-Tabel G, viser flere karakteristika for, hvem der modtager hvilke tilbud samt forskelle mellem borgere med og uden mentor.

I alt 61 pct. af borgerne med mentor er enten *meget tilfredse* eller *tilfredse* med deres mentor, mens 18 pct. er *meget utilfredse* eller *utilfredse*, jf. figur 29.

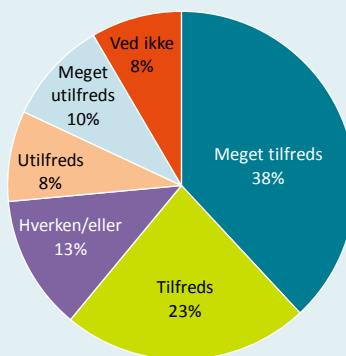
Det er især borgerne med psykiske problemer og borgerne, der har afsluttet ressourceforløbet, der er tilfredse med mentoren, mens borgerne med fysiske problemer og borgerne, der i gang med ressourceforløbet, er mindre tilfredse (*ikke vist i figur*). Bilag 2, Figur K, viser, hvem der er tilfredse med deres mentor.

Figur 28: Hvilke andre indsatser og tilbud har du fået i dit ressourceforløb?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).

Figur 29: Hvor tilfreds er du med den hjælp og støtte, du får fra din mentor?



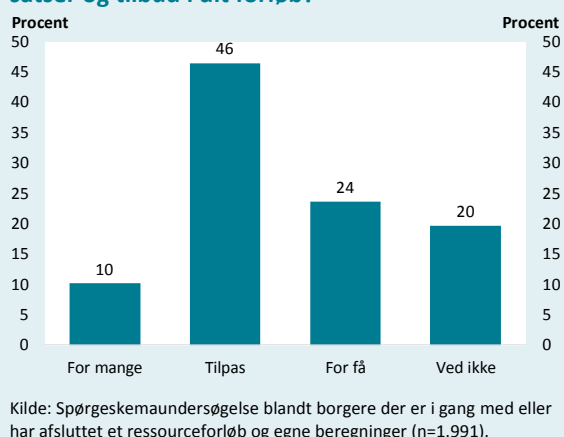
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og har haft mentor og egne beregninger (n=806).

Anm.: Indeholder kun borgere, der har haft en mentor.

Hver fjerde borger i ressourceforløb synes, at de har *for få* indsatser og tilbud i deres forløb

En ud af fire borgere siger, at de synes, de har deltaget i *for få* indsatser og tilbud undervejs i deres ressourceforløb, jf. figur 30. I alt 46 pct. mener, at der har været et tilpas antal. Det er undersøgt om de borgere, der svarer 'for få' indsatser, adskiller sig fra de øvrige grupper. Resultaterne viser ingen endtydige statistiske forskelle, jf. bilag 2, Figur L. Der er dog en tendens til, at personer, som har mindre end ét år på offentlig forsørgelse forud for ressourceforløbet, i højere grad end andre svarer 'for få'.

Figur 30: Hvad er din oplevelse af antallet af indsatser og tilbud i dit forløb?

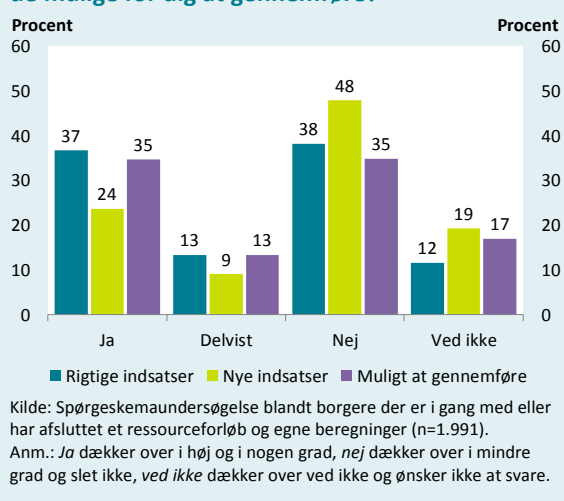


Stor forskel på, om de tilbudte indsatser er nye, er de rigtige, og om de faktisk gennemføres

Blandt de ressourceforløbsmodtagere, som har deltaget i indsatser og/eller tilbud i deres forløb, spørges der nærmere ind til deres vurderinger af disse. I alt 37 pct. af de adspurgte borgere mener, at 'de indsatser og tilbud, de får, er de rigtige til at hjælpe dem videre'. Stort set samme andel mener det modsatte, jf. figur 31 (blå søjler).

Hver fjerde borger i ressourceforløb oplever, at 'de får tilbudt nye indsatser, som de ikke tidligere har fået tilbudt af jobcenteret', mens næsten halvdelen mener, at det *ikke* er tilfældet, jf. figur 31 (grønne søjler). I alt 35 pct. af borgerne oplever, at 'det er muligt at gennemføre de indsatser og tilbud, der blev aftalt i deres ressourceforløb', mens den samme andel siger, at det *ikke* er tilfældet, jf. figur 31 (lilla søjler).

Figur 31: Er de indsatser og tilbud du får de rigtige, er det nogen du ikke tidligere har fået tilbudt og er de mulige for dig at gennemføre?



Borgernes vurderinger af de indsatser og tilbud, de får, jf. figur 31, hænger blandt andet sammen med deres ønsker inden mødet i rehabiliteringsteamet og med deres selvrapporterede helbredsproblemer. Borgere, der oprindeligt ønskede et ressourceforløb, oplever i højere grad, at de får rigtige tilbud, at de får nye tilbud, og at tilbuddene er mulige at gennemføre, sammenlignet med borgerne, der ønskede førtidspension (*ikke vist i figur*). Borgere med psykiske helbredsproblemer er generelt mere enige og/eller tilfredse med tilbuddene, sammenlignet med borgerne med fysiske helbredsproblemer (*ikke vist i figur*). Flere karakteristika findes i bilag 2, Figur M-Figur O.

9. Borgernes perspektiver på fremtiden

Formålet med et ressourceforløb er at få udsatte borgere tættere på uddannelse og job. Borgere, der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb, er derfor blandt andet blevet spurgt om deres udbytte af forløbet, hvordan og hvor meget ressourceforløbet har hjulpet dem, og hvad deres egne forventninger til fremtiden er. Dette afsnit beskriver disse resultater.

Hovedresultaterne er:

- Mellem 26 og 29 pct. af borgerne vurderer, at de er blevet bedre til at tackle helbredsproblemer eller øvrige udfordringer i livet.
- Næsten en ud af tre borgere (31 pct.), der har afsluttet et ressourceforløb vurderer, at de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet.
- Halvdelen af borgerne har også positive forventninger til en fremtid på arbejdsmarkedet i form af job, fleksjob eller uddannelse.
- Borgere, der har afsluttet ressourceforløbet, har mest overskud til at fokusere på at få et job eller følge et aktiveringsforløb.

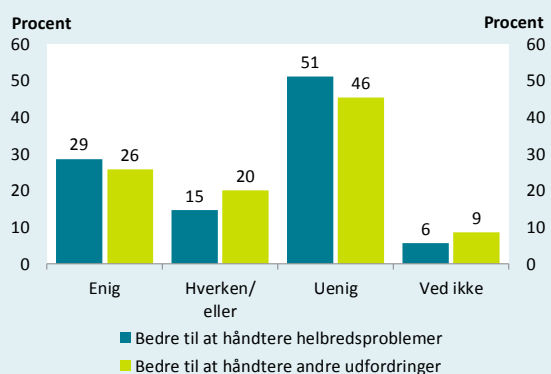
I alt 29 pct. af borgerne vurderer, at de er blevet bedre til at tackle helbredsproblemer

I alt 29 pct. af borgerne vurderer, at de har fået det bedre, mens godt halvdelen af borgerne ikke synes, at 'de har fået det bedre eller er blevet bedre til at håndtere deres helbredsproblemer', jf. figur 32.

Personer, som har fået sundhedstilbud, oplever i højere grad end andre, at de er blevet bedre til at håndtere helbredsproblemer (ikke vist i figuren). Samtidigt er der markant færre af borgerne, der ønskede førtidspension (17 pct.), der oplever, at de har fået det bedre og flere blandt borgerne, der ønskede ressourceforløb (48 pct.). Flere karakteristika, for hvem der oplever, at de har fået det bedre, findes i bilag 2, Tabel H og Figur P.

En ud af fire oplever, at 'de er blevet bedre til at håndtere andre udfordringer i livet'. Det er igen borgerne, der ønskede ressourceforløb, der svarer mest positivt. Derudover oplever knap hver femte borger med fysiske problemer, at de er blevet bedre til at håndtere andre udfordringer, mens det samme gælder for hver tredje borger med psykiske problemer (ikke vist i figur). Flere karakteristika for personer, der oplever, at de er blevet bedre til at håndtere andre udfordringer, findes i bilag 2, Figur Q.

Figur 32: Jeg er blevet bedre til at håndtere mine helbredsproblemer og andre udfordringer i mit liv



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
Anm.: Enig dækker over helt enig og enig, uenig dækker over uenig og helt uenig, ved ikke dækker over ved ikke, ønsker ikke at svare og ikke relevant.

I alt 31 pct. af borgerne har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet

Borgerne, som er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb, er blevet spurgt, om de synes, 'de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet'. Figur 33 viser, at 45 pct. af de afsluttede borgere i ressourceforløb *ikke* oplever, at de har fået et bedre billede af deres muligheder, mens det samme gælder for 54 pct. af borgerne, der stadig er i gang med forløbet. I alt 31 pct. af de afsluttede borgere *har* fået et bedre billede af deres muligheder.

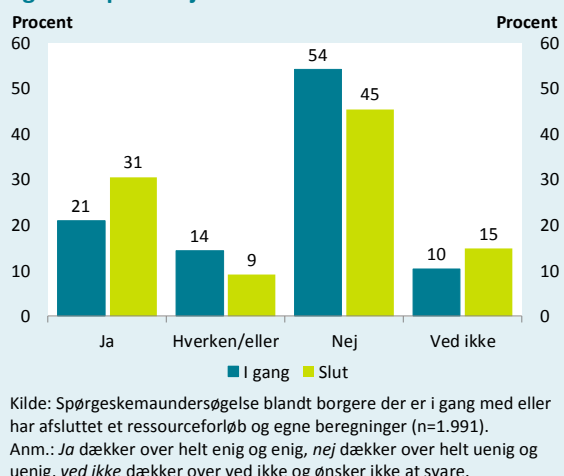
Flere af borgerne, der ønskede ressourceforløb synes, at de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet (34 pct.). Det samme oplever borgerne under 30 år (*ikke vist i figur*). Flere karakteristika for borgere, der oplever, at de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet findes i bilag 2, Figur R.

For de borgere, der har afsluttet deres ressourceforløb, dvs. slut-gruppen, er der en tendens til, at det primært er borgere, der er kommet i ordinært job, fleksjob, påbegyndt revalidering, i gang med andre tilbud/aktiviteter eller er ved at blive afklaret til et fleksjob, som svarer, at de har fået et bedre billede af deres muligheder.⁶

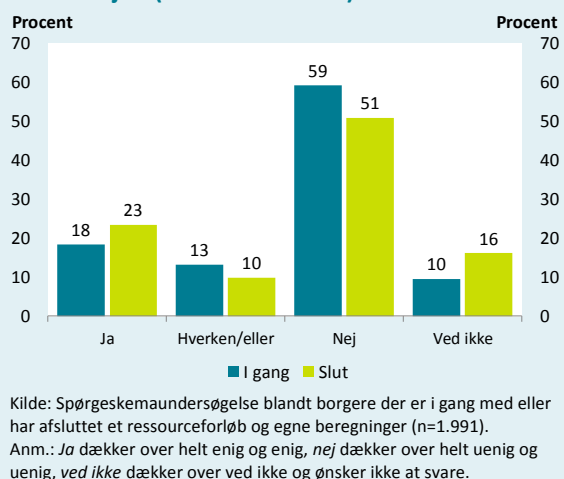
Billedet er det samme, når borgerne bliver spurgt, om 'de har fået en større tro på, at de kan komme i job eller uddannelse'. Over halvdelen oplever *ikke*, at de har fået en større tro på job, jf. figur 34. I alt 18 pct. af borgerne, der stadig er i gang med ressourceforløbet, *har* fået en større tro på job eller uddannelse, mens andelen er lidt højere for borgerne, der har afsluttet ressourceforløbet. Det er især de unge borgere i ressourceforløb, som har fået en større tro på job. Flere karakteristika for personer, som har fået en større tro på job, findes i bilag 2, Figur S.

Igen er der en tendens til, at det primært er borgere, der er kommet i ordinært job, fleksjob, påbegyndt revalidering, i gang med andre tilbud/aktiviteter eller er ved at blive afklaret til et fleksjob, som svarer, at de har fået større tro på, at de kan komme i job (eller uddannelse).⁵

Figur 33: Jeg har fået et bedre billede af mine muligheder på arbejdsmarkedet



Figur 34: Jeg har fået en større tro på, at jeg kan komme i job (eller uddannelse)



⁶ Forskellene mellem grupperne er dog generelt ikke signifikante. Det kan derfor ikke med sikkerhed konkluderes, at der er forskel i borgernes syn på deres muligheder og tro på job afhængig af deres status ift. arbejdsmarkedet. Slutgruppen inkluderer i alt 457 borgere. Den fulde svarfordeling for borgernes selvrapporterede status efter ressourceforløb findes i bilag 2, Tabel I.

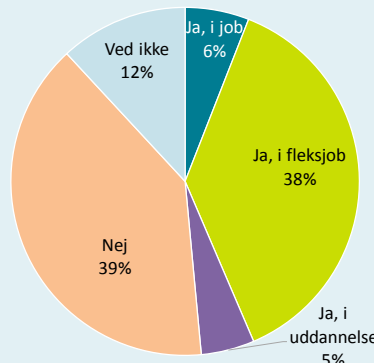
Halvdelen af borgerne har positive forventninger til en fremtid på arbejdsmarkedet

Knap halvdelen (49 pct.) af borgerne i ressourceforløb har positive forventninger til en fremtid på arbejdsmarkedet, jf. figur 35. De svarer, at de ser sig selv i job (6 pct.), fleksjob (38 pct.) eller uddannelse (5 pct.). I alt 39 pct. svarer omvendt, at de ikke har sådanne forventninger.

Det er særligt borgerne, der ønskede førtidspension, der *ikke* forventer at komme i job eller uddannelse (*ikke vist i figur*). Flere karakteristika findes i bilag 2, Tabel J.

Derudover er der sammenhæng mellem, hvilke borgere der oplever, at de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet, og hvilke borgere, der har positive forventninger til fremtiden. Flere af de borgere, som forventer i fremtiden at komme i job, fleksjob eller uddannelse, har også fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet, sammenlignet med borgere, som *ikke* forventer at komme i job (*ikke vist i figur*). Sammenhængen findes i bilag 2, Tabel K.

Figur 35: Forventer du engang i fremtiden at kunne komme i job herunder fleksjob eller at starte på en uddannelse?

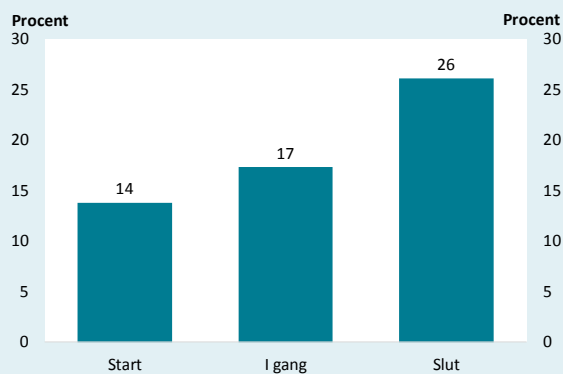


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen eller i gang med et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.779).

Mere overskud til at fokusere på job hos borgerne, der har afsluttet et ressourceforløb

Der er en sammenhæng mellem borgernes overskud til at fokusere fremadrettet på job, fleksjob, aktivering eller uddannelse og deres tidspunkt i ressourceforløbet. Hver fjerde borger, der har afsluttet et ressourceforløb (slut) føler, at de 'har overskud til at fokusere på at få et arbejde, et fleksjob, komme i aktivering eller påbegynde uddannelse', jf. figur 36. Det samme gælder for 17 pct. af de borgere, der er undervejs (i gang), og 14 pct. af de borgere, der for nyligt er startet i ressourceforløbet (start). Forskelle mellem grupperne er statistisk signifikante, dvs. at der med stor sikkerhed er forskel på den andel af borgere, som har overskud i de tre grupper/tidspunkter i forløbet.⁷

Figur 36: Har du overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/fleksjob eller følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Angiver andelen, der *sagtens* eller *for det meste* kan overskue at fokusere på at få et arbejde/fleksjob eller følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse).

⁷ I signifikantestesten er der også taget højde for borgernes baggrundskarakteristika, og forskelle i andelen mellem grupperne skyldes således *ikke* forskelle i sammensætningen af ønske inden møde i rehabiliteringsteamet, selvoplevede årsag til at være i ressourceforløb, antal år siden seneste selvforløb, ydelse før påbegyndt ressourceforløb, alder og køn. Der er ikke testet for kausalitet i sammenhængen, da der er tale om en tværsnitsundersøgelse. Det er således ikke muligt at se, hvorvidt det er deltagelse i ressourceforløbet, der gør, at borgerne får mere overskud, eller det skyldes andre faktorer. Gentages undersøgelsen, bliver det muligt at følge de samme personer over tid, jf. bilag 1.

Bilag 1. Datagrundlag og metode

I denne sektion redegøres kort for de anvendte dataindsamlings- og analysemetoder, som knytter sig til undersøgelsens gennemførelse og efterfølgende behandling af data. Sektionen indeholder informationer om:

- Datagrundlag og svarprocent
- Spørgeramme og pilottest
- Dataindsamling
- Analysemetoder

Datagrundlag og svarprocent

På tidspunktet for undersøgelsen har Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) leveret den nyeste version af Beskæftigelsesministeriets forløbsdatabase DREAM (DREAM) til Mploy og Epinion. DREAM indeholder blandt andet samtlige personer som i perioden fra 1. januar 2014 til 31. december 2015 har deltaget i et ressourceforløb (i alt 16.792 personer). På baggrund af DREAM er der udtrukket en stikprøve på i alt 4.000 personer, som er inviteret til at deltage i undersøgelsen.

I alt 2.236 personer ud af de 4.000 inviterede har deltaget i undersøgelsen. Det giver en samlet bruttosvarprocent på 55,9% for undersøgelsen. Af alle inviterede til undersøgelsen har kontaktoplysninger på 477 personer været utilstrækkelige, da de ikke har kunnet træffes på de identificerede adresser og telefonnumre. Derfor er nettosvarprocenten 63,4% i undersøgelsen.

Stikprøven til denne undersøgelse er sammensat disproportional med henblik på at give mindst muligt statistisk usikkerhed i forhold til at udtale sig om de tre delmålgrupper, som denne undersøgelse fokuserer på. De tre målgrupper er defineret ud fra, hvornår borgerne senest har påbegyndt et ressourceforløb og er defineret som følger:

- Start-gruppen: Borgere som har påbegyndt et ressourceforløb i de sidste 12 uger af 2015
- I gang-gruppen: Borgere som har påbegyndt et ressourceforløb i 2014 eller 2015 og som har været det i mere end 12 uger ved udgangen af 2015
- Slut-gruppen: Personer, som har afsluttet et ressourceforløb i 2015

Den præcise fordeling mellem de tre forløbsfaser, og hvordan samplingen er foretaget, er vist herunder:

	Antal i målgrupperne	Antal udvalgte til undersøgelsen
Fase 1 - Start	1.858	1.139
Fase 2 - I gang	13.295	1.820
Fase 3 - Afsluttet	1.639	1.041
Total	16.792	4.000

	Andel i målgrupperne	Andel udvalgte til undersøgelsen
Fase 1 - Start	11 %	28 %
Fase 2 - I gang	79 %	46 %
Fase 3 - Afsluttet	10 %	26 %
Total	100 %	100 %



På grund af disproportionaliteten i stikprøveudtræk er det mest relevant at sammenligne karakteristika ved de borgere, som er udtrukket i stikprøven og dem, der har deltaget i undersøgelsen. Denne sammenligning er foretaget med afsæt i karakteristika, der foreligger registeroplysninger på i DREAM-databasen, dvs. antal år siden seneste selvforsørgelse⁸, status i beskæftigelsessystemet forud for ressourceforløbet, fase i ressourceforløbet, køn og alder.

Sammenligningerne præsenteres i tabellen nedenfor:

		Fordeling i stikprøve	Fordeling i besvarelser
Antal år siden seneste selvforsørgelse	Under 1 år	13 %	9 %
	1-2,99 år	20 %	23 %
	3-4,99 år	24 %	25 %
	5-9,99 år	33 %	31 %
	10 år eller derover	9 %	12 %
Status i beskæftigelsessystemet forud for ressourceforløbet	Uddannelseshjælp	12 %	10 %
	Kontanthjælp	40 %	37 %
	Ledighedsydelse	6 %	7 %
	Sygedagpenge	25 %	28 %
	Andre ydelser	16 %	18 %
Fase i ressourceforløbet	Fase 1 - Start	28 %	27 %
	Fase 2 - I gang	46 %	45 %
	Fase 3 - Afsluttet	26 %	27 %
Køn	Kvinde	61 %	65 %
	Mand	39 %	35 %
Alder	18-30 år	17 %	15 %
	31-40 år	23 %	22 %
	41-50 år	30 %	31 %
	51 år og derover	30 %	31 %

Med henblik på at understøtte undersøgelsens repræsentativitet har det endelige datasæt gennemgået en matricevejning. Herigennem er der både korrigeret for eventuelle skævheder mellem den udtrukne stikprøve til undersøgelsen og det indsamlede data, ligesom der er korrigeret for betydning af det disproporionelle stikprøveudtræk.

I denne undersøgelse er det indsamlede data vægtet med henblik på at sikre samme fordelinger i besvarelserne som i hele undersøgelsens målgruppe i henhold til følgende baggrundsinformationer om respondenterne: Alder, køn, kommune, fase i ressourceforløbet.

⁸ Antal år siden seneste selvforsørgelse er i denne undersøgelse defineret ud fra, hvornår borgeren senest har haft en periode på minimum fire uger med selvforsørgelse

Vægtningen af data i forhold til respondenternes fase i ressourceforløbet har selvsagt betydning, da stikprøven er udtrukket disproportionalt i forhold til netop dette karakteristika. Samlet set har vægtningen dog kun marginal betydning for undersøgelsens resultater, hvilket er illustreret herunder, hvor vægtede og uvægtede resultater fra undersøgelsen på udvalgte nøglespørgsmål er sammenlignet.

Hvor tilfreds er/var du samlet set med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet?		
	Uvægtet data	Vægtet data
Meget utilfreds	18,2 %	17,4 %
Utilfreds	13,3 %	14,0 %
Hverken/eller	15,6 %	14,9 %
Tilfreds	31,3 %	31,7 %
Meget tilfreds	15,2 %	14,8 %
Ved ikke	6,4 %	7,1 %
Total	100,0 %	100,0 %

Hvor tilfreds er/var du samlet set med mødet i rehabiliteringsteamet?		
	Uvægtet data	Vægtet data
Meget utilfreds	24,5 %	23,1 %
Utilfreds	14,8 %	15,6 %
Hverken/eller	14,2 %	13,6 %
Tilfreds	25,6 %	26,2 %
Meget tilfreds	16,5 %	16,6 %
Ved ikke	4,4 %	4,9 %
Total	100,0 %	100,0 %

Hvor tilfreds er/var du generelt med samarbejdet med din sagsbehandler?		
	Uvægtet data	Vægtet data
Meget utilfreds	14,8 %	14,8 %
Utilfreds	9,3 %	9,8 %
Hverken/eller	14,4 %	15,2 %
Tilfreds	26,4 %	26,0 %
Meget tilfreds	30,2 %	29,6 %
Ved ikke	5,1 %	4,6 %
Total	100,0 %	100,0 %

Hvor tilfreds er/var du generelt med dit ressourceforløb indtil nu?		
	Uvægtet data	Vægtet data
Meget utilfreds	20,1 %	19,8 %
Utilfreds	12,7 %	12,9 %
Hverken/eller	18,9 %	18,7 %
Tilfreds	26,5 %	27,3 %
Meget tilfreds	16,8 %	16,5 %
Ved ikke	5,0 %	4,7 %
Total	100,0 %	100,0 %



Spørgeramme og pilottest

Der er udviklet tre selvstændige spørgerammer – én for hver af de tre grupper i fokus. En lang række spørgsmål i undersøgelsen er ens på tværs af de tre grupper, fx spørgsmål vedr. den generelle tilfredshed med ressourceforløbet, samarbejdet med den koordinerende sagsbehandler samt en række baggrundsspørgsmål fx vedr. helbred og netværk. Andre spørgsmål stilles kun til udvalgte grupper. Spørgerammen er designet med lukkede spørgsmål, hvoraf en stor del er udspørgsmål.

Forud for udsendelse af brugerundersøgelsen er der gennemført en pilottest af spørgerammen blandt 15 borgere, som er eller har været i et ressourceforløb, samt professionelle aktører fra 3 kommuner.

Formålet med pilottesten blandt borgere har været at fange forståelsesproblemer i de valgte spørgsmål og vurdere de indkomne svares fordeling og anvendelighed, herunder om spørgsmålene dækker undersøgelsens temaer på en klar og entydig måde, inden brugerundersøgelsen er igangsat. Formålet med en pilottest blandt professionelle aktører i kommunerne har været at få professionelle, der til dagligt arbejder med borgere i ressourceforløb, til at komme med inputs til spørgerammen og de tematikker, der indgår.

Pilottesten blandt borgere er gennemført ved, at målgruppen har udfyldt spørgeskemaet elektronisk, hvorefter der er gennemført et personligt interview med hver af dem. Pilottesten blandt professionelle i kommunen er gennemført ved at fremsende spørgeskemaet, og derefter gennemføre et personligt interview.

Dataindsamling

Dataindsamlingen er gennemført med afsæt i et flerstrengt dataindsamlingsdesign, som kombinerer forskellige dataindsamlingsmetoder.

Alle 4.000 inviterede respondenter har indledningsvist modtaget en postal invitation om deltagelse i undersøgelsen. Invitationen har i kortfattet form forklaret formålet med og indholdet af brugertilfredshedsundersøgelsen. Invitationen har også indeholdt et link til undersøgelsen, som har givet borgeren mulighed for at besvare online via et elektronisk spørgeskema med et personligt kodeord og brugernavn (et såkaldt Computer Assisted Web Interview). Undersøgelsen er desuden blevet sat op i et responsivt design, som har gjort det muligt at besvare spørgeskemaet via både en computer og et mobilt device (Smartphone, tablet etc.).

Alle respondenter, som ikke har besvaret spørgeskemaet inden for en uge, er efterfølgende blevet kontaktet telefonisk af en interviewer fra Epinion med henblik på gennemførelse af et telefonisk interview (et såkaldt Computer Assisted Telephone Interview). Det betyder konkret, at både de webbaserede og de telefoniske interviews er gennemført via en elektronisk indtastningsflade, som sikrer optimal datakvalitet. Der er flere årsager til, at denne metode er valgt frem for en ren postal spørgeskemaundersøgelse. For det første giver det respondenterne mulighed for at stille afklarende spørgsmål undervejs i interviewet. For det andet øger det datakvaliteten, idet det gennem rutestyring kan sikres, at respondenterne kun får spørgsmål, som er relevante for netop denne respondents situation. For det tredje giver CATI-metoden interviewerens mulighed for undervejs i interviewet at vurdere respondenternes evne til at svare meningsfuldt på spørgsmålene.



De telefoniske interviews er gennemført af et korps af særligt udvalgte telefoninterviewere. Alle interviewere har forud for opgaven modtaget både en skriftlig interviewerinstruktion og en mundtlig briefing om de særlige krav, som kendetegner denne undersøgelse. De tilknyttede supervisere har kontinuerligt holdt alle interviewere opdateret omkring præciseringer, ændringer mv. og løbende fulgt op på den enkelte interviewers gennemførelsesstatistik, eksempelvis frafald undervejs i interviewene, gennemsnitlig interviewtid mv.

Interviewarbejdet er foregået alle ugens dage i tidsrummet 9.00-20.00. For at minimere frafald har telefoninterviewene været styret af en opkaldslogaritme, som har sikret opkald på forskellige dage og forskellige tidspunkter på dagene. I husstande, hvor der er opnået kontakter med andre personer end respondenterne selv, er der lavet aftaler om genopkald. Der er gennemført op til otte genopkald hos hver enkelt respondent.

Analysemetoder

Til fortolkning og analyse af resultaterne i denne undersøgelse er der generelt anvendt to statistiske tilgange, hhv. bivariate og kovariante analyser. Kombinationen af de to tilgange giver den fornødne sikkerhed for at kunne præsentere signifikante forskelle mellem undergrupper på relevante spørgsmål og til at kunne præsentere signifikante sammenhænge mellem besvarelser på udvalgte spørgsmål.

I rapporten vises tre typer af resultater: 1) simple frekvenstabuleringer med svarfordelingen af enkeltspørgsmål, 2) krydstabuleringer med svarfordelingen fra to spørgsmål kombineret med hinanden eller 3) svarfordelinger fra et enkelt spørgsmål kontrolleret for baggrundsspørgsmål/baggrundsvariable.

Simple frekvenstabuleringer

I de simple frekvenstabuleringer vises den rå fordeling af besvarelser på ét spørgsmål. Der er derfor ingen signifikanstest forbundet med disse fordelinger. Et eksempel på en simpel frekvensfordeling er figur 6, der angiver hvor tilfredse borgerne generelt er/var med deres ressourceforløb.

Krydstabuleringer med svarfordelingen fra to spørgsmål (Bivariate analyser af sammenhænge mellem to variable)

En række af spørgsmålene i undersøgelsen er enten nominelt eller ordinalt skalerede, og når der analyseres for, hvad der kan forklare ressourceforløbsmodtagernes svar på disse spørgsmål, så anvendes en bivariat analyse. Dette gælder eksempelvis analyser af, hvad der karakteriserer borgere med psykiske problemer som i tabel 1. Disse analyser er gennemført ved en z-test, som undersøger, om der er signifikante forskelle i eksempelvis andelen af borgere under 40 år, som rapporterer at de har psykiske helbredsproblemer og andelen af borgere over 40 år, som rapporterer, at de har psykiske helbredsproblemer.

Svarfordelinger fra et enkelt spørgsmål kontrolleret for baggrundsspørgsmål/baggrundsvariable (kovariansanalyser/variationsanalyser af sammenhænge med kontrol for tredjevariable)

I kovariansanalyserne kontrolleres der simultant for følgende baggrundskaraktistika:

- Fase
- Ønske inden møde i rehabiliteringsteamet
- Selvoplevede årsag til at være i ressourceforløb (selvrapporterede helbredsproblemer)
- Antal år siden seneste selvforsøgelse



- Ydelse før påbegyndt ressourceforløb
- Alder
- Køn

Det betyder, at der løbende kan konkluderes, hvilke specifikke baggrundsspørgsmål/baggrundsvariable der har betydning for forskelle i brugernes vurderinger af fx tilfredshed.

Eksempelvis delanalysen i figur 7, hvor der er signifikante forskelle i den generelle tilfredshed med ressourceforløbet for grupper med forskelle i 1) ønsker inden mødet i rehabiliteringsteamet, 2) selvrapporterede helbredsproblemer samt 3) ydelse før påbegyndt ressourceforløb. I denne delanalyse er der ikke fundet signifikante forskelle i tilfredsheden med ressourceforløbet blandt grupper defineret ud fra baggrundsspørgsmål vedrørende alder, køn, forsørgelseslængde eller fase i ressourceforløbet. Dette kan skyldes, at disse variables forklaringskraft fanges af andre af baggrundsspørgsmålene/baggrundsvariablene i delanalysen.

Kovariansanalyser der inkluderer uafhængige intervallskalerede variable

Analyserne som er knyttet til konklusionerne på s. 14 bygger også på kovariansanalyser, men her er der som en ekstra dimension inkluderet uafhængige intervallskalerede variable samtidig med baggrundsspørgsmål/baggrundsvariable. Det betyder, at der kan udføres mere omfattende tests af sammenhænge.

De inkluderede uafhængige intervallskalerede variable/spørgsmål er:

- 1) Borgernes oplevelse af støtte fra familie og venner, når der er brug for hjælp,
- 2) borgernes tilfredshed med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet,
- 3) borgernes oplevelse af at have indflydelse på, hvad der skal ske i ressourceforløbet,
- 4) borgernes overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb eller få et fleksjob,
- 5) borgernes oplevelse af om der er et klart slutmål med, hvad der skal opnås med ressourceforløbet,
- 6) borgerens egen vurdering af helbred ift. at kunne varetage et arbejde,
- 7) borgerens oplevelse af, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i ressourceforløbet,
- 8) borgerens motivation for at deltage i/fortsætte i et ressourceforløb,
- 9) borgerens tilfredshed med mødet i rehabiliteringsteamet og
- 10) borgerens tilfredshed med samarbejde med den koordinerende sagsbehandler.

De fire områder med særlig betydning for den generelle tilfredshed er: 10) borgerens tilfredshed med samarbejde med den koordinerende sagsbehandler, 9) borgerens tilfredshed med mødet i rehabiliteringsteamet, 8) borgerens motivation for at deltage i/fortsætte i et ressourceforløb samt 7) borgerens oplevelse af, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i ressourceforløbet.



Bilag 2. Supplerende figurer og tabeller

Dette bilag indeholder en række supplerende figurer og tabeller til baggrund for de resultater, der er vist i hovedteksten. Opgørelser skal således læses i *sammenhæng med* hovedteksten.

Læsevejledning til tabeller med resultater fra signifikanstest

En række tabeller indeholder resultater af signifikanstest mellem grupper. Disse er angivet på en af to måder: 1) Ved test af signifikante forskelle mellem to grupper angives et signifikant resultat med **fed** eller 2) Ved test af signifikante forskelle mellem flere end to grupper angives resultatet i en parentes efter tallet i tabellen fx 5,5 (D E), jf. første kolonne i Tabel A herunder.

Tabel A: Gennemsnitlig antal år siden seneste selvforsørgelse fordelt på seneste ydelse inden opstart i ressourceforløbet

Uddannelseshjælp (A)	Kontant-hjælp (B)	Ledigheds-ydelse (C)	Sygedag- -penge (D)	Andre ydelser (E)
5,5 (D E)	7,7 (A D E)	8,7 (A B D E)	3,9 (E)	2,7 ()

Kilde: Opgørelsen indeholder alle ressourceforløbsmodtagere i 2014 og 2015 fra DREAM (n=16.836).

Anm.: Bogstaver angiver, hvor der er signifikante forskelle i resultaterne (5 pct. signifikans). Eksempelvis er det gennemsnitlige antal år siden seneste selvforsørgelse *signifikant højere* for uddannelseshjælpsmodtagere end for sygedagpengemodtagere (D) og modtagere af andre ydelser (E). Borgere, der kommer fra ledighedsydelse er dem, der i gennemsnit har været længst på offentlig forsørgelse af alle grupper. Signifikanstesten viser at de 8,7 år er *signifikant højere* end den gennemsnitlige varighed i alle andre grupper ved angivelsen af (A B C D).

Bogstaverne angiver, hvor der er signifikante forskelle i resultaterne på et 5 pct. signifikansniveau.

Når der eksempelvis står 5,5 (D E) i kolonnen under 'Uddannelseshjælp' i tabel 1, betyder det, at det gennemsnitlige antal år siden sidste selvforsørgelse for personer, der

kommer fra uddannelseshjælp – altså de 5,5 år – er *signifikant højere* end det tilsvarende resultat for gruppe D (personer, som kommer fra sygedagpenge) og E (personer, som kommer fra andre ydelser).

Man kan derfor med 95 pct.s sikkerhed sige, at det i gennemsnit er længere tid siden uddannelseshjælpsmodtagere har været selvforsørgende inden de starter i et ressourceforløb end borgere, der kommer fra sygedagpenge eller andre ydelser. Tilsvarende viser signifikanstesten, at borgere, der kommer fra ledighedsydelse med 95 pct.s sikkerhed er dem, der i gennemsnit har været længst på offentlig forsørgelse af alle grupper. Testen viser, at de 8,7 år er *signifikant højere* end den gennemsnitlige varighed i alle andre grupper ved angivelsen af (A B C D).

Signifikanstest er foretaget ved en z-test, jf. i øvrigt beskrivelserne af datagrundlag og metode i bilag 1.



Bilagstabeller og figurer

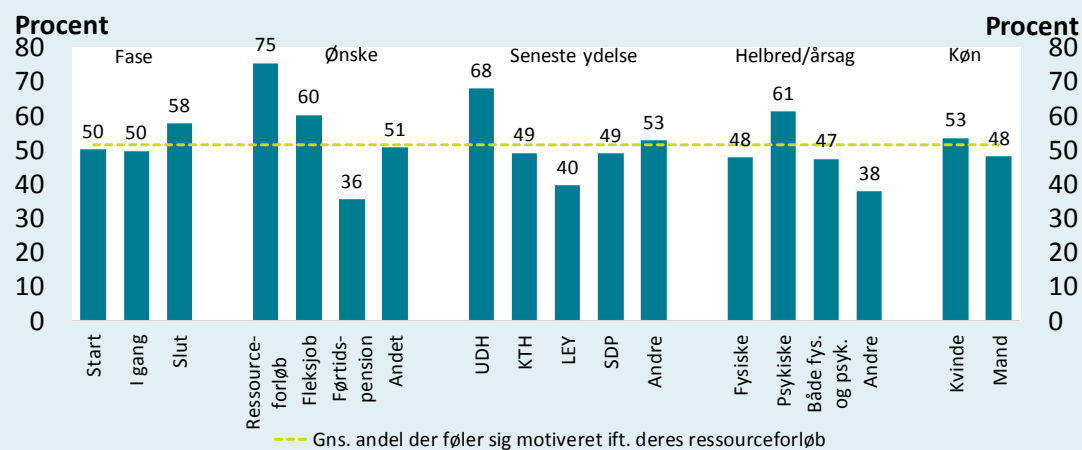
Tabel B: Gennemsnitlig antal år siden seneste selvforsørgelse fordelt på seneste ydelse

Uddannelseshjælp (A)	Kontant-hjælp (B)	Ledigheds-ydelse (C)	Sygedag-penge (D)	Andre ydelser (E)
5,5 (D E)	7,7 (A D E)	8,7 (A B D E)	3,9 (E)	2,7 ()

Kilde: Opgørelsen indeholder alle ressourceforløbsmodtagere i 2014 og 2015 fra DREAM (n=16.836).

Anm.: Bogstaver angiver, hvor der er signifikante forskelle i resultaterne (5 pct. signifikans). Eksempelvis er det gennemsnitlige antal år siden seneste selvforsørgelse *signifikant højere* for uddannelseshjælpsmodtagere end for sygedagpengemodtagere (D) og modtagere af andre ydelser (E). Borgere, der kommer fra ledighedsydelse er dem, der i gennemsnit har været længst på offentlig forsørgelse af alle grupper. Signifikans-testen viser at de 8,7 år er *signifikant højere* end den gennemsnitlige varighed i alle andre grupper ved angivelsen af (A B C D).

Figur A: Hvem føler sig motiverede ift. deres ressourceforløb og har/havde lyst til at deltage?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236)

Anm.: Spørgsmål: Er/var du motiveret for/har/havde du lyst til at skulle i gang med/forsætte/deltage i dit ressourceforløb? Angiver andelen af borgerne der enten har svaret i høj grad eller i nogen grad. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelsenerne baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse* og *alder*, men forskellene var insignifikante.



Boks A: Karakteristika for borgere i ressourceforløb opdelt efter deres ønske inden mødet i rehabiliteringsteamet

Næsten syv ud af ti af de borgere, der ønskede førtidspension inden mødet i rehabiliteringsteamet, er over 40 år. Blandt de borgere, som ønskede ressourceforløb, er andelen under 40 pct. Det er blot en af de signifikante forskelle, der er, når borgerne opdeles efter deres ønsker til udfaldet af mødet i rehabiliteringsteamet.

Flere af de borgere, der ønsker et ressourceforløb, har psykiske helbredsproblemer, mens fysiske helbredsproblemer er dominerende blandt de, der ønsker fleksjob og førtidspension. Sidstnævnte er den gruppe med signifikant flest borgere, som angiver, at de både har fysiske og psykiske helbredsproblemer.

For 18 pct. af borgerne, der ønsker førtidspension forud for mødet i rehabiliteringsteamet, ligger den seneste selvforsørgelsesperiode mere end ti år tilbage i tiden. Halvdelen har modtaget kontanthjælp inden forløbsstart. Blandt borgere, der ønsker ressourceforløb eller fleksjob, er andelen fra kontanthjælp betydeligt lavere hhv. 28 og 34 pct.

Læsevejledning til tabellen

Bogstaverne efter procentandelene angiver, hvor der er signifikante forskelle i resultaterne. Når der eksempelvis står (B C D) i andelen af under 40-årige, som ønsker ressourceforløb (1. række, 1. kolonne i tabellen), er det fordi signifikant flere under 40-årige ønsker ressourceforløb end de, der ønsker fleksjob, førtidspension eller andet, dvs. når der sammenlignes med gruppe (B), (C) og (D).

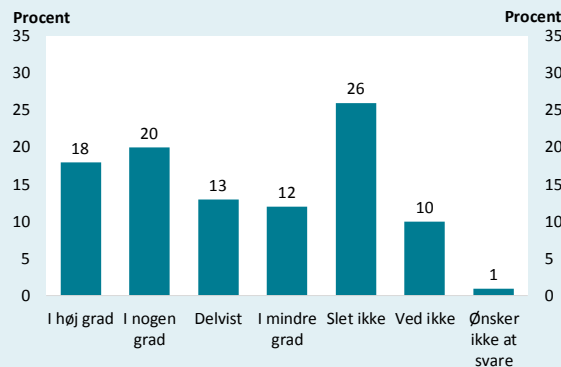
	Ønskede ressourceforløb (A)	Ønskede fleksjob (B)	Ønskede førtidspension (C)	Ønskede andet (D)
Under 40 år	62 % (B C D)	47 % (C)	31 %	45 % (C)
Over 40 år	38 %	53 % (A)	69 % (A B D)	55 % (A)
I alt	100 %	100 %	100 %	100 %
Fysiske	28 %	49 % (A C D)	38 % (A)	33 %
Psykiske	46 % (B C)	24 %	26 %	37 % (B C)
Både fysiske og psykiske	22 %	25 %	32 % (A B D)	22 %
Andre	4 %	2 %	5 % (B)	8 % (B)
I alt	100 %	100 %	100 %	100 %
10 år eller derover siden seneste selvforsørgelse	7 %	10 %	18 % (A B D)	8 %
Uddannelseshjælp	20 % (B C)	13 % (C)	8 %	16 % (C)
Kontanthjælp	28 %	34 % (D)	50 % (A B D)	23 %
Ledighedsydelse	5 %	4 %	9 % (B D)	3 %
Sygedagpenge	27 %	28 %	23 %	38 % (A C)
Andre	19 % (C)	20 % (C)	11 %	19 % (C)
I alt	100 %	100 %	100 %	100 %

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236).

Anm.: Bogstaver angiver, hvor der er signifikante forskelle i resultaterne. Når der eksempelvis står (B C D) i andelen af under 40-årige, som ønsker ressourceforløb, er det, fordi signifikant flere under 40-årige ønsker ressourceforløb end de, der ønsker fleksjob, førtidspension eller andet, dvs. når der sammenlignes med gruppe (B), (C) og (D). Antal år siden seneste selvforsørgelse er defineret som antal år siden, at personen gennem en periode på minimum fire uger har været selvforsørgende. Seneste ydelse forud for ressourceforløb er defineret som seneste registrerede DREAM-kode forud for, at seneste ressourceforløb er påbegyndt.

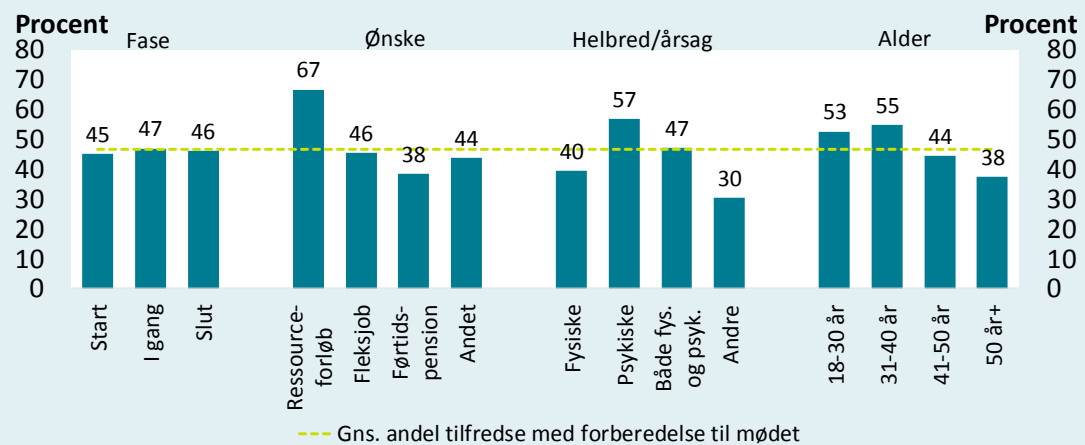


Figur B: Er du tilfreds med det planlagte indhold i ressourceforløbet?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Figur C: Hvem er tilfredse med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet?

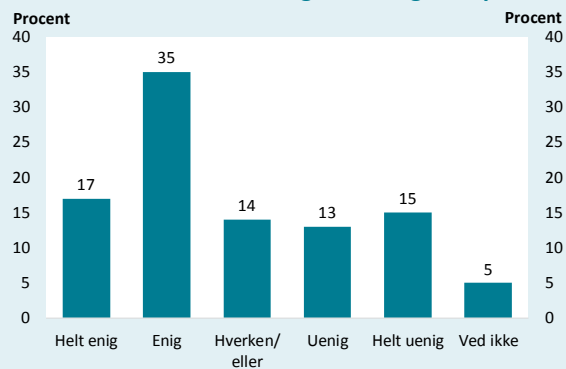


Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236)

Anm.: Spørgsmål: Hvor tilfreds er/var du samlet set med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet? Angiver andelen af borgerne der enten har svaret i meget tilfreds eller tilfreds. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelsene baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse og køn*, men forskellene var insignifikante.

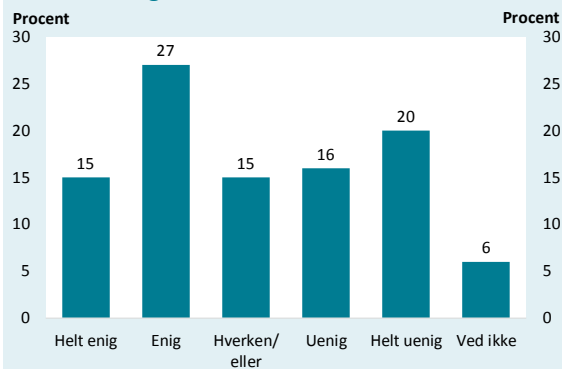


Figur D: Jeg er generelt blevet godt informeret om, hvad mødet i rehabiliteringsteamet gik ud på



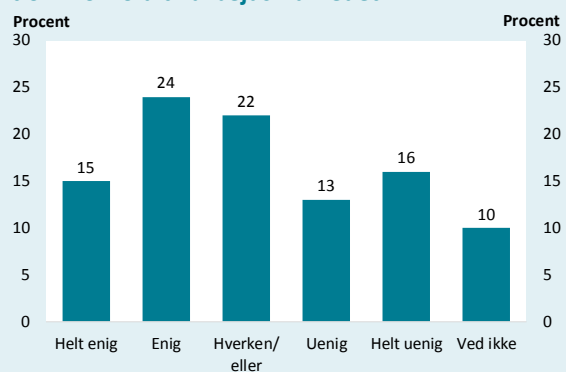
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Figur E: Jeg følte mig godt forberedt til mødet i rehabiliteringsteamet



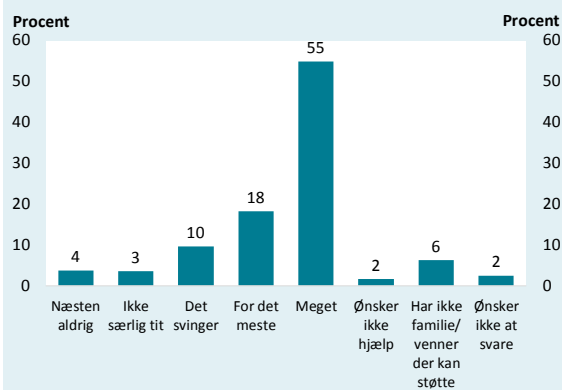
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Figur F: Jeg synes, at det forberedelsesmateriale, som jeg var med til at lave til mødet i rehabiliteringsteamet, gav et korrekt billede af min situation i forhold til arbejdsmarkedet



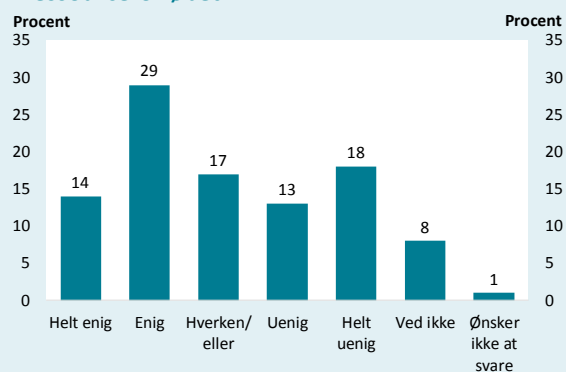
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Figur G: Har du støtte fra familie og venner, når du har brug for hjælp?



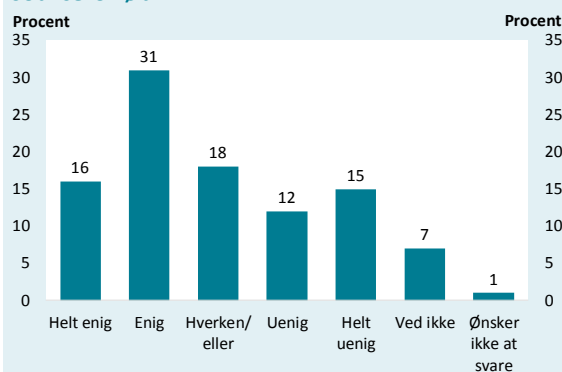
Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt alle ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236)

Figur H: Rehabiliteringsteamet gjorde det klart for mig hvad formålet var med de enkelte aktiviteter i ressourceforløbet



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

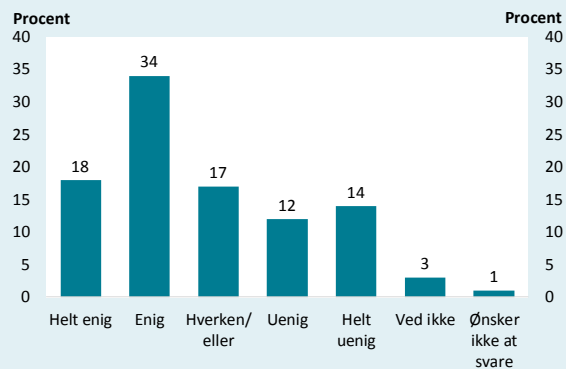
Figur I: Rehabiliteringsteamet gav mig en klar begrundelse for, hvorfor jeg skal i gang med et ressourceforløb



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).



Figur J: Jeg oplevede, at jeg forstod, hvad rehabiliteringsteamet sagde, og at jeg kunne tale med dem



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i startfasen af et ressourceforløb og egne beregninger (n=245).

Tabel C: Oplevelse af ressourceforløbet – korrelation mellem besvarelserne på forskellige spørgsmål

	Klar plan	Indflydelse	Klart slutmål	Motiveret
Klar plan	1	-	-	-
Indflydelse	0,585	1	-	-
Klart slutmål	0,603	0,566	1	-
Motiveret	0,444	0,528	0,479	1

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236)

Anm.: Tabellen angiver korrelationskoefficienten mellem besvarelserne på de forskellige spørgsmål ang. oplevelsen med ressourceforløbet. *Klar plan* refererer til spørgsmålet: Synes du, at der er/var en klar plan for, hvad der skal ske i dit ressourceforløb? *Indflydelse* refererer til spørgsmålet: Oplever du, at du har/havde indflydelse på, hvad der skal ske i dit ressourceforløb? *Klart slutmål* refererer til spørgsmålet: Synes du, at der er et klart slutmål med, hvad du skal opnå med ressourceforløbet? *Motiveret* refererer til spørgsmålet: Er/Var du motiveret for/har du lyst til at skulle fortsætte i dit ressourceforløb?



Table D: Characteristics for citizens with and without active practice

Citizens, who are currently in or have completed a resource process, were asked how many 1) active practices, they have been in and 2) how many other offers, they have received.

The following table shows characteristics for citizens, who *do not* participate in active practice (column 'no active practice') and *do* participate in one or more active practices (column 'active practice').

		Ingen virksomhedspraktik	Virksomhedspraktik
Ønske inden møde i rehabiliteringsteam	At blive indstillet til et ressourceforløb	22%	20%
	At blive indstillet til et fleksjob	15%	36%
	At blive indstillet til en førtidspension	53%	36%
	At blive indstillet til andet	10%	9%
Antal år siden seneste selvforsøgelse	Under 1 år	6%	5%
	1-2 år	22%	19%
	3-4 år	23%	29%
	5-9 år	34%	36%
	10 år eller derover	15%	10%
Seneste ydelse	Uddannelseshjælp	11%	13%
	Kontanthjælp	41%	36%
	Ledighedsydelse	6%	7%
	Sygedagpenge	27%	28%
	Andre ydelser	15%	16%
Fase - Selvrapporteret	Fase 1 - Start	0%	0%
	Fase 2 - I gang	85%	68%
	Fase 3 - Slut	15%	32%
Årsag til ressourceforløb - selvrapporteret	Fysiske problemer	32%	46%
	Psykiske problemer	33%	28%
	Både fysiske og psykiske problemer	32%	21%
	Andre problemer	4%	4%
Alder	18-30 år	16%	22%
	31-40 år	25%	22%
	41-50 år	33%	26%
	51 år og derover	25%	30%
Køn	Kvinde	65%	60%
	Mand	35%	40%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt *alle* ressourceforløbsmodtagere og egne beregninger (n=2.236)

Anm.: Procenter markeret med fed er signifikant større end andelen i den modsatte gruppe (5% signifikansniveau). Fx er der signifikant flere der ønskede fleksjob blandt borgerne der har været i virksomhedspraktik end borgerne uden praktik.



Tabel E: Karakteristika for borgere med og uden indsatser

Borgere, som er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb, er blevet spurgt om hvor mange 1) virksomhedspraktikker, de har været i og 2) hvor mange andre tilbud, de har modtaget. Der er 134 borgere (7 pct.), som svarer, at de *ikke* har modtaget tilbud eller indsatser overhovedet i deres ressourceforløb.

Nedenstående tabel viser karakteristika for borgerne, der ingen tilbud eller indsatser har fået sammenlignet med borgerne, der har fået tilbud eller indsatser (alle typer).

		Ingen indsatser (n=137)	Indsatser (n=1854)
Ønske inden møde i rehabiliteringsteam	At blive indstillet til et ressourceforløb	23%	21%
	At blive indstillet til et fleksjob	14%	25%
	At blive indstillet til en førtidspension	46%	45%
	At blive indstillet til andet	16%	9%
Antal år siden seneste selvforsørgelse	Under 1 år	10%	5%
	1-2 år	18%	21%
	3-4 år	23%	26%
	5-9 år	37%	35%
	10 år eller derover	13%	13%
Seneste ydelse	Uddannelseshjælp	16%	12%
	Kontanthjælp	33%	39%
	Ledighedsydelse	9%	6%
	Sygedagpenge	24%	28%
	Andre ydelser	19%	15%
Fase - Selvrapporteret	Fase 1 - Start		
	Fase 2 - I gang	84%	77%
	Fase 3 - Slut	16%	23%
Årsag til ressourceforløb - selvrapporteret	Fysiske problemer	39%	38%
	Psykiske problemer	33%	31%
	Både fysiske og psykiske problemer	22%	27%
	Andre problemer	7%	4%
Alder	18-30 år	26%	18%
	31-40 år	17%	24%
	41-50 år	35%	30%
	51 år og derover	23%	28%
Køn	Kvinde	66%	62%
	Mand	34%	38%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).

Anm.: Procenter markeret med fed er signifikant større end andelen i den modsatte gruppe (5% signifikansniveau). Fx er der signifikant flere der ønskede fleksjob blandt borgerne der har fået indsatser end borgerne uden indsatser.

Tabel F: Hvem modtager hvilke tilbud?

	18-30 år	31-40 år	41-50 år	51 år og derover	Fysiske problemer	Psykiske problemer	Både fysiske og psykiske problemer	Andre problemer	Ingen virksomhedspraktik	Virksomhedspraktik
	(A)	(B)	(C)	(D)	(A)	(B)	(C)	(D)	(A)	(B)
Sociale tilbud	29% (B C D)	13% ()	16% ()	14% ()	12% ()	22% (A)	21% (A)	14% ()	17% ()	22% (A)
Misbrugsbehandling	2% ()	1% ()	2% ()	2% ()	1% ()	2% ()	2% ()	1% ()	2% ()	2% ()
Sundhedstilbud	28% ()	43% (A)	45% (A)	45% (A)	48% (B D)	35% ()	42% (B D)	23% ()	44% ()	49% (A)
Mentor	35% ()	43% (C D)	34% ()	32% ()	30% ()	39% (A)	39% (A)	42% ()	40% ()	42% ()
Andre beskæftigelsestilbud	6% ()	7% ()	7% ()	4% ()	6% ()	5% ()	6% ()	5% ()	4% ()	9% (A)

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).

Anm.: Bogstaverne angiver signifikans (5 pct. signifikans) dvs. at der er flere unge (18-30-årige) der modtager sociale tilbud end 31-40-årige, 41-50-årige og over 50-årige.

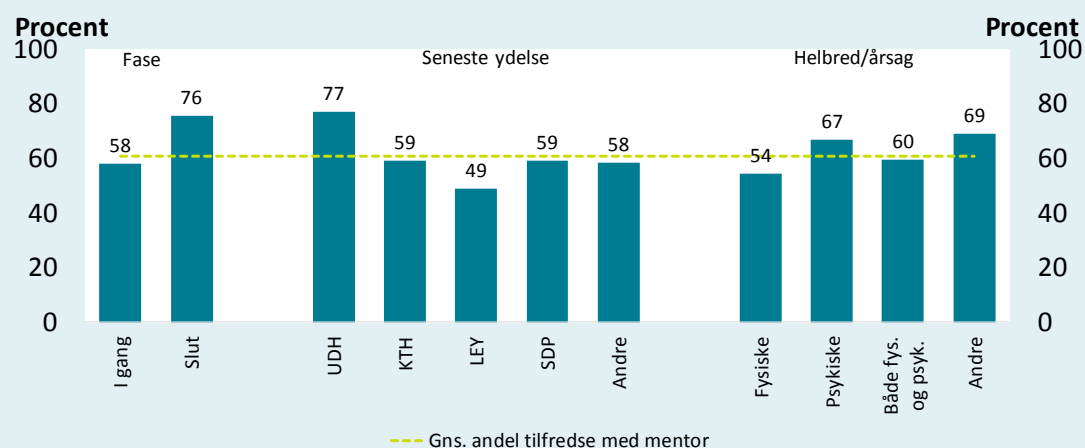


Tabel G: Karakteristika for borgere med og uden mentor

		Ingen mentor	Mentor
Ønske inden møde i rehabiliteringsteam	At blive indstillet til et ressourceforløb	19%	23%
	At blive indstillet til et fleksjob	25%	24%
	At blive indstillet til en førtidspension	46%	44%
	At blive indstillet til andet	9%	9%
Antal år siden seneste selvforsørgelse	Under 1 år	6%	5%
	1-2,99 år	23%	17%
	3-4,99 år	26%	26%
	5-9,99 år	35%	36%
	10 år eller derover	11%	15%
Seneste ydelse	Uddannelseshjælp	12%	13%
	Kontanthjælp	36%	44%
	Ledighedsydelse	8%	5%
	Sygedagpenge	29%	25%
	Andre ydelser	17%	14%
Fase - Selvrapporteret	Fase 1 - Start		
	Fase 2 - I gang	72%	84%
	Fase 3 - Slut	28%	16%
Årsag til ressourceforløb - selvrapporteret	Fysiske problemer	42%	32%
	Psykiske problemer	29%	34%
	Både fysiske og psykiske problemer	25%	29%
	Andre problemer	4%	5%
Alder	18-30 år	19%	19%
	31-40 år	21%	28%
	41-50 år	31%	29%
	51 år og derover	29%	24%
Køn	Kvinde	61%	64%
	Mand	39%	36%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
Anm.: Procenter markeret med fed er signifikant større end andelen i den modsatte gruppe (5% signifikansniveau). Fx er der signifikant flere der ønskede ressourceforløb blandt borgerne der har en mentor end borgerne uden en mentor.

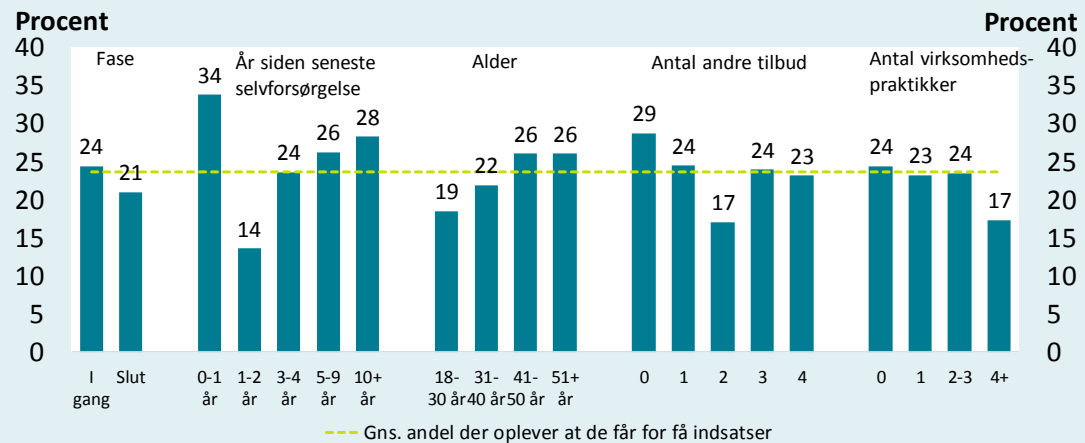
Figur K: Hvem er tilfredse med den hjælp og støtte, de fik fra deres mentor



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og har haft en mentor og egne beregninger (n=806).

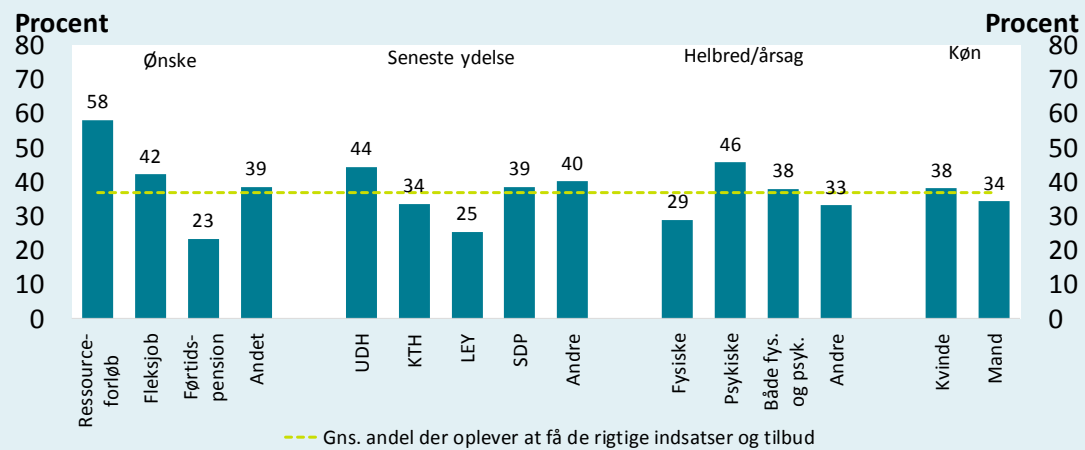
Anm.: Spørgsmål: Hvor tilfreds er du med den hjælp og støtte du får fra din mentor? Angiver andelen af borgere, der svarer meget tilfreds eller tilfreds. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelser baseret på ønske inden mødet, antal år siden seneste selvforsørgelse, alder og køn, men forskellene var insignifikante.

Figur L: Hvem synes de får for få indsatser?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Hvad er din oplevelse af antallet af indsatser og tilbud i dit forløb? Angiver andelen af borgere der angiver at de får for få indsatser. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikans niveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelser baseret på *ønske inden mødet, seneste ydelse, årsag til ressourceforløb og køn*, men forskellene var insignifikante.

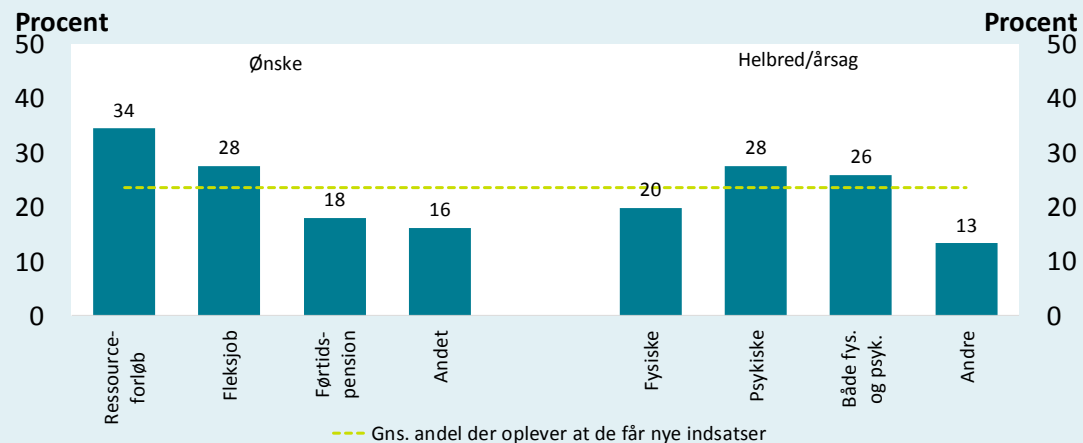
Figur M: Hvem oplever at de får de rigtige indsatser?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Oplever du at de indsatser og tilbud, du får, er de rigtige til at hjælpe dig videre? Angiver andelen af borgere, der svarer i høj grad eller i nogen grad. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelser baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, fase og alder*, men forskellene var insignifikante.

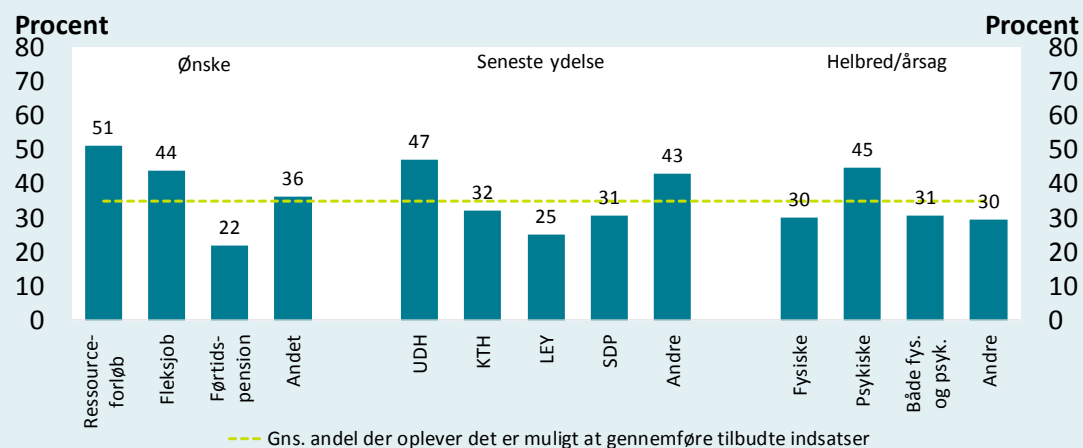


Figur N: Hvem oplever at de får tilbudt indsatser de ikke tidligere har fået tilbudt af jobcenteret?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Har du gennem dit ressourceforløb fået tilbudt indsatser, som jobcenteret ikke tidligere har tilbudt dig? Angiver andelen af borgere, der svarer i høj grad eller i nogen grad. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelsene baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse, fase, alder* og *køn*, men forskellene var insignifikante.

Figur O: Hvem oplever at det var muligt at gennemføre de tilbudte indsatser?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Oplever du, at det er muligt at gennemføre de indsatser og tilbud, der er aftalt i dit ressourceforløb? Angiver andelen af borgere, der svarer i høj grad eller i nogen grad. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelsene baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, fase, alder* og *køn*, men forskellene var insignifikante.

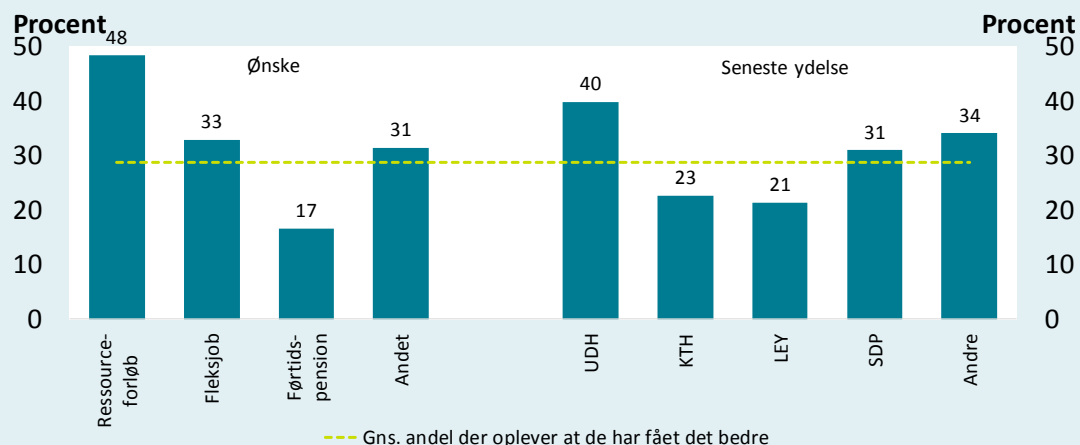
Tabel H: Hvordan er borgerne hhv. med og uden sundhedstilbuds oplevelse af om de har fået det bedre?

	Sundhedstilbud	
	Nej	Ja
Jeg har fået det bedre/Jeg er blevet bedre til at håndtere mine helbredsproblemer	Helt uenig	43%
	Uenig	16%
	Hverken/eller	12%
	Enig	21%
	Helt enig	8%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).

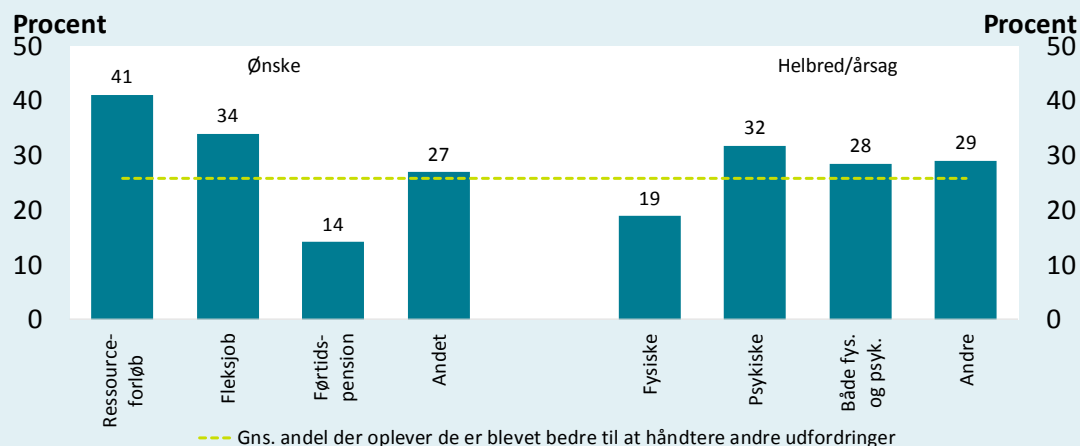


Figur P: Hvem synes at de er blevet bedre til at håndtere helbredsproblemer/har fået det bedre?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Jeg har fået det bedre/er blevet bedre til at håndtere mine helbredsproblemer. Angiver andelen af borgere, der svarer helt enig eller enig. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelserne baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, fase, årsag, alder og køn*, men forskellene var insignifikante.

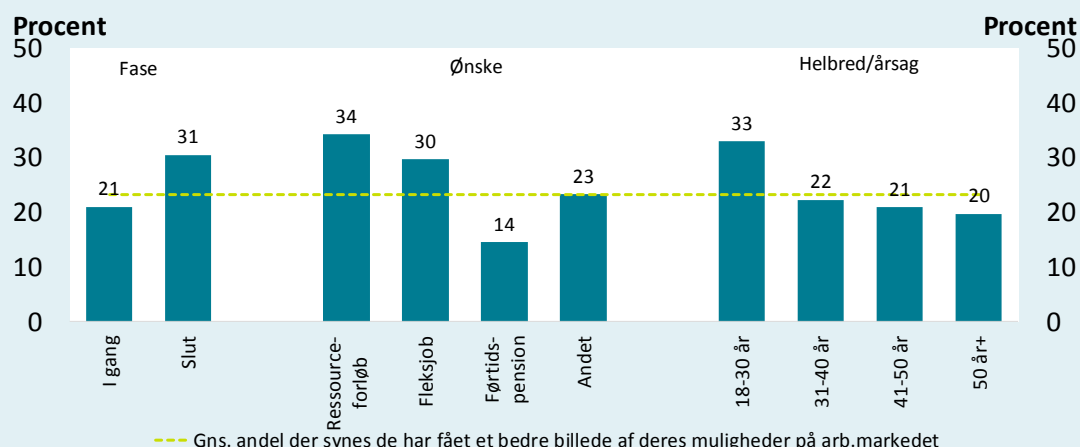
Figur Q: Hvem oplever at de er blevet bedre til at håndtere andre udfordringer?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Jeg er blevet bedre til at håndtere andre udfordringer i mit liv. Angiver andelen af borgere, der svarer helt enig eller enig. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelserne baseret på *antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse, fase, alder og køn*, men forskellene var insignifikante.



Figur R: Hvem har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Jeg har fået et bedre billede af mine muligheder på arbejdsmarkedet. Angiver andelen af borgere, der svarer helt enig eller enig. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelserne baseret på antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse, alder og køn, men forskellene var insignifikante.

Tabel I: Hvilket udsagn passer bedst på, hvad du laver nu: I dag er jeg...

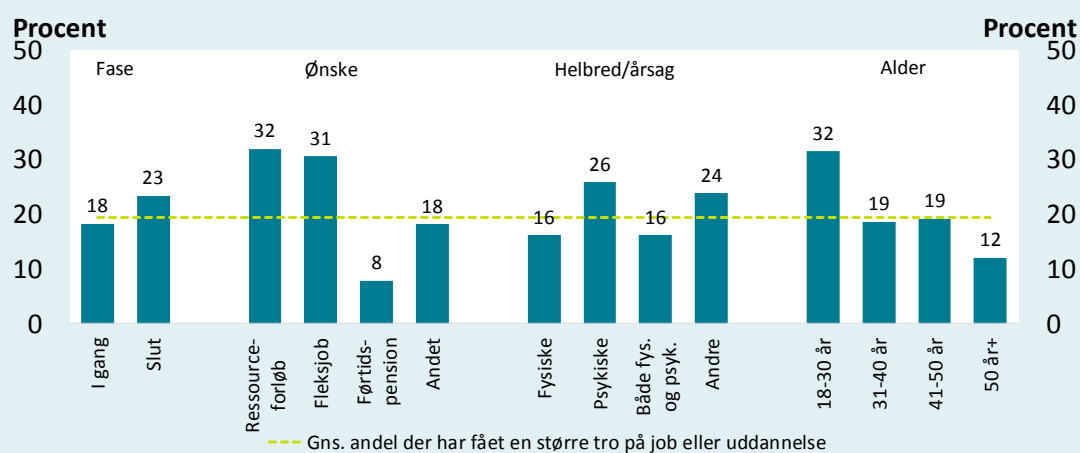
	I alt
I ordinært job	3%
I fleksjob	20%
Jeg er ved at blive afklaret til fleksjob	7%
Jeg er i gang med en virksomhedspraktik/job med løntilskud	4%
Jeg er i gang med andre tilbud/aktiviteter	3%
Jeg afventer, at der bliver lagt en plan for, hvad der skal ske	15%
Jeg er under revalidering	5%
Jeg modtager førtidspension	27%
Andet	12%
Ønsker ikke at svare	3%

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=457).

Anm.: Fordelingen viser borgernes selvrapporterede status på svartidspunktet. Selvrapporteringer kan være forbundet med usikkerhed og kan afvige fra registreringer.



Figur S: Hvem har fået en større tro på at de kan komme i job (eller uddannelse)?



Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere der er i gang med eller har afsluttet et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.991).
 Anm.: Spørgsmål: Jeg har fået en større tro på, at jeg kan komme i job (eller uddannelse). Angiver andelen af borgere, der svarer helt enig eller enig. Forskellene er signifikante (5 pct. signifikansniveau, variansanalyse). Derudover er der testet for forskelle i besvarelserne baseret på antal år siden seneste selvforsørgelse, seneste ydelse og køn, men forskellene var insignifikante.

Tabel J: Sammenhæng mellem borgernes forventninger til fremtiden og ønske inden mødet i rehabiliteringsteamet

Forventninger til fremtiden	Ønske inden			
	Ressourceforløb	Fleksjob	Førtids-pension	Andet
	(A)	(B)	(C)	(D)
Ja, i job	11% (B C)	4% ()	2% ()	16% (B C)
Ja, i fleksjob	50% (C D)	75% (A C D)	16% ()	29% (C)
Ja, i uddannelse	9% (B C)	3% ()	2% ()	9% (B C)
Nej	16% ()	12% ()	70% (A B D)	21% (B)
Ved ikke	14% (B)	6% ()	10% ()	25% (A B C)

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i gang med et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.534).

Anm.: Forventninger til fremtiden dækker over spørgsmålet: Forventer du engang i fremtiden at kunne komme i job herunder fleksjob eller at starte på en uddannelse? Bogstaverne angiver signifikante forskelle (5 pct. signifikansniveau). Dvs. der er signifikant flere af borgerne der ønskede at komme i ressourceforløb, der forventer at komme i job end blandt borgerne der ønskede fleksjob eller førtidspension.



Tabel K: Sammenhæng mellem borgernes forventninger til fremtiden og oplevelse af om de har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet

		Jeg har fået et bedre billede af mine muligheder på arbejdsmarkedet (Andel helt enige og enige)	
Forventninger til fremtiden	Ja, i job (A)	38%	(D E)
	Ja, i fleksjob (B)	29%	(D E)
	Ja, i uddannelse (C)	41%	(D E)
	Nej (D)	11%	
	Ved ikke (E)	12%	

Kilde: Spørgeskemaundersøgelse blandt borgere, som er i gang med et ressourceforløb og egne beregninger (n=1.534).

Anm.: *Forventninger til fremtiden* dækker over spørgsmålet: Forventer du engang i fremtiden at kunne komme i job herunder fleksjob eller at starte på en uddannelse? Bogstaverne angiver signifikante forskelle (5 pct. signifikansniveau). Dvs. der er signifikant flere af borgerne der forventer at komme i job, der har fået et bedre billede af deres muligheder på arbejdsmarkedet, end borgere der ikke forventer det.



Bilag 3. Spørgerammer

I denne sektion præsenteres de tre spørgerammer for hhv. "start-gruppen", "i gang-gruppen" og "slut-gruppen".

Spørgeramme til "start-gruppen"

1. Hvilke årsager er der til, at du har fået bevilget et ressourceforløb?

- Fysiske helbredsproblemer
- Psykiske helbredsproblemer
- Sociale forhold
- Andre udfordringer, venligst angiv hvilke:
- Ønsker ikke at svare

2. Tænk tilbage på tiden før du skulle til møde i rehabiliteringsteamet. Hvad ønskede du at blive indstillet til?

- At blive indstillet til et ressourceforløb
- At blive indstillet til et fleksjob
- At blive indstillet til en førtidspension
- At blive indstillet til andet

3. Har du i løbet af 2016 afsluttet et ressourceforløb?

- Ja
- Nej

Nu kommer der en række udsagn om din oplevelse af forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet. Du skal her tænke på det møde i rehabiliteringsteamet, der gik forud for, at du fik tilkendt det ressourceforløb du er i gang med nu. Hvor enig eller uenig er du i udsagnene? [Helt enig, enig, hverken/eller, uenig, helt uenig, ved ikke, ønsker ikke at svare]

4. Jeg er generelt blevet godt informeret om, hvad mødet i rehabiliteringsteamet gik ud på.

5. Jeg er blevet hørt og inddraget i forberedelsen af min sag til mødet i rehabiliteringsteamet.

6. Jeg synes, at det forberedelsesmateriale, som jeg var med til at lave til mødet i rehabiliteringsteamet, gav et korrekt billede af min situation i forhold til arbejdsmarkedet.

7. Mine pårørende er blevet tilstrækkeligt inddraget i forbindelse med forberedelsen af min sag til mødet i rehabiliteringsteamet.

8. Jeg følte mig godt forberedt til mødet i rehabiliteringsteamet.

9. Hvor tilfreds er du samlet set med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds



- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

Nu kommer der en række udsagn om din oplevelse af mødet i rehabiliteringsteamet. Hvor enig eller uenig er du i udsagnene? [Helt enig, enig, hverken/eller, uenig, helt uenig, ved ikke, ønsker ikke at svare]

10. Rehabiliteringsteamet gjorde det klart for mig, hvad formålet var med mødet og hvad vi skulle diskutere.

11. Jeg oplevede, at jeg forstod, hvad rehabiliteringsteamet sagde, og at jeg kunne tale med dem.

12. Jeg synes, at der blev lyttet til mine ønsker og behov på mødet.

13. På mødet talte vi om mine muligheder på arbejdsmarkedet.

14. Rehabiliteringsteamet gav mig en klar begrundelse for, hvorfor jeg skal i gang med et ressourceforløb.

15. Rehabiliteringsteamet gjorde det klart for mig hvad formålet var med de enkelte aktiviteter i ressourceforløbet

16. Hvor tilfreds er du samlet set med mødet i rehabiliteringsteamet?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

De næste spørgsmål handler om selve ressourceforløbet. [I høj grad, i nogen grad, delvist, i mindre grad, slet ikke, ved ikke, ønsker ikke at svare]

17. Synes du, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i dit ressourceforløb?

18. Er du tilfreds med det planlagte indhold i ressourceforløbet?

19. Oplever du, at du har indflydelse på, hvad der skal ske i dit ressourceforløb?

20. Synes du, at der er et klart slutmål med ressourceforløbet?

21. Er du motiveret for/har du lyst til at skulle i gang med et ressourceforløb?



22. Hvor tilfreds er du generelt med samarbejdet med din sagsbehandler?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

23. Hvor tilfreds er du generelt med dit ressourceforløb indtil nu?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

Til slut kommer der nogle spørgsmål som handler om dit helbred og dine forventninger til fremtiden.

24. Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred ift. at kunne varetage et arbejde?

- Mit helbred forhindrer, at jeg kan arbejde
- Mit helbred sætter store begrænsninger for, at jeg kan arbejde
- Jeg vil måske kunne varetage et job på få timer
- Det svinger. Indimellem gør mit helbred det svært at arbejde. Jeg vil måske kunne varetage et job på deltid/halv tid med den rette form for hjælp og støtte
- Mit helbred er ikke i vejen for, at jeg kan arbejde, men kan sætte enkelte begrænsninger
- Mit helbred er ikke i vejen for at jeg kan arbejde
- Ønsker ikke at svare

25. Har du overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb eller få et fleksjob?

- Jeg kan næsten aldrig overskue at fokusere på det
- Jeg kan for det meste ikke overskue at fokusere på det
- Det svinger. Nogle gange kan jeg overskue det, andre gange ikke
- Jeg kan for det meste overskue at fokusere på det
- Jeg kan sagtens overskue at fokusere på det
- Ønsker ikke at svare

26. Har du støtte fra familie og venner, når du har brug for hjælp?

- Min familie/venner støtter mig næsten aldrig, når jeg har behov for det
- Min familie/venner støtter mig ikke særlig tit, når jeg har behov for det



- Det svinger. Nogle gange støtter familie/venner, andre gange ikke
- Min familie/venner støtter mig for det meste
- Min familie/venner støtter mig meget
- Jeg ønsker ikke at få hjælp fra min familie og venner
- Jeg har ikke familie og venner, der kan støtte mig
- Ønsker ikke at svare

27. Forventer du engang i fremtiden at kunne komme i job herunder fleksjob eller at starte på en uddannelse?

- Ja, i job
- Ja, i fleksjob
- Ja, i uddannelse
- Nej
- Ved ikke

Spørgeramme til "i gang-gruppen"

1. Hvilke årsager er der til, at du har fået bevilget et ressourceforløb?

- Fysiske helbredsproblemer
- Psykiske helbredsproblemer
- Sociale forhold
- Andre udfordringer, venligst angiv hvilke:
- Ønsker ikke at svare

2. Tænk tilbage på tiden før du skulle til møde i rehabiliteringsteamet. Hvad ønskede du at blive indstillet til?

- At blive indstillet til et ressourceforløb
- At blive indstillet til et fleksjob
- At blive indstillet til en førtidspension
- At blive indstillet til andet

3. Har du i løbet af 2016 afsluttet et ressourceforløb?

- Ja
- Nej

Tænk tilbage på forberedelsen af din sag til mødet i rehabiliteringsteamet, og hvordan du blev informeret om mødet og inddraget i forberedelsen til mødet. Du skal her tænke på det møde i rehabiliteringsteamet, der gik forud for, at du fik tilkendt det ressourceforløb du er i gang med nu.

4. Hvor tilfreds var du samlet set med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller



- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

Tænk tilbage på mødet i rehabiliteringsteamet, og hvordan der blev lyttet til dine ønsker og behov samt informeret klart om, hvorfor du skulle i gang med et ressourceforløb og hvad det skulle indeholde.

5. Hvor tilfreds var du samlet set med mødet i rehabiliteringsteamet?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

De næste spørgsmål handler om selve ressourceforløbet. [I høj grad, i nogen grad, delvist, i mindre grad, slet ikke, ved ikke, ønsker ikke at svare]

6. Synes du, at der er en klar plan for, hvad der skal ske i dit ressourceforløb?

7. Oplever du, at du har indflydelse på, hvad der skal ske i dit ressourceforløb?

8. Synes du, at der er et klart slutmål med, hvad du skal opnå med ressourceforløbet?

9. Er du motiveret for/har du lyst til at skulle fortsætte i dit ressourceforløb?

De næste spørgsmål handler om tilbud og indsatser i dit ressourceforløb.

10. Hvor tilfreds er du generelt med samarbejdet med din sagsbehandler om dit ressourceforløb?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

11. Hvor mange virksomhedspraktikker har du været i i løbet af dit ressourceforløb?

- 0
- 1
- 2-3
- 4 eller derover



12. Hvor tilfreds har du været med din(e) virksomhedspraktikker?
- Meget tilfreds
 - Tilfreds
 - Hverken/eller
 - Utilfreds
 - Meget utilfreds
 - Ved ikke
 - Ønsker ikke at svare
13. Hvilke andre indsatser og tilbud har du fået i dit ressourceforløb?
- Sociale tilbud (fx støttekontaktperson, personlig hjælp, bostøtte og pleje eller aktivitets- og samværstilbud)
 - Misbrugsbehandling
 - Sundhedstilbud (fx genoptræning og kronikertilbud, mestringsforløb, livstilstilbud, kognitiv terapi, psykolog eller psykiater)
 - Mentor
 - Andre beskæftigelsestilbud (fx læse-, skrive-, regne- eller ordblindkurser eller coach)
 - Andre, venligst angiv hvilke:
14. Hvor tilfreds er du med den hjælp og støtte, du får fra din mentor?
- Meget tilfreds
 - Tilfreds
 - Hverken/eller
 - Utilfreds
 - Meget utilfreds
 - Ved ikke
 - Ønsker ikke at svare
15. Hvad er din oplevelse af antallet af indsatser og tilbud i dit forløb?
- For mange
 - Tilpas
 - For få
 - Ved ikke
16. Oplever du, at de indsatser og tilbud, du får, er de rigtige til at hjælpe dig videre? *[I høj grad, i nogen grad, delvist, i mindre grad, slet ikke, ved ikke, ønsker ikke at svare]*
17. Har du gennem dit ressourceforløb fået tilbudt nye eller andre indsatser sammenlignet med de indsatser, som jobcentret tidligere har tilbudt dig? *[I høj grad, i nogen grad, delvist, i mindre grad, slet ikke, ved ikke, ønsker ikke at svare]*
18. Oplever du, at det er muligt at gennemføre de indsatser og tilbud, der er aftalt i dit ressourceforløb? *[I høj grad, i nogen grad, delvist, i mindre grad, slet ikke, ved ikke, ønsker ikke at svare]*



Nu kommer der en række udsagn om, hvad du har fået ud af dit ressourceforløb indtil nu. Hvor enig eller uenig er du i udsagnene? [Helt enig, enig, hverken/eller, uenig, helt uenig, ved ikke, ønsker ikke at svare, ikke relevant]

19. Jeg har fået det bedre/er blevet bedre til at håndtere mine helbredsproblemer.

20. Jeg er blevet bedre til at håndtere andre udfordringer i mit liv.

21. Jeg har fået et bedre billede af mine muligheder på arbejdsmarkedet.

22. Jeg har fået en større tro på, at jeg kan komme i job (eller uddannelse)

23. Hvor tilfreds er du generelt med dit ressourceforløb indtil nu?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

Til slut kommer der nogle spørgsmål som handler om dit helbred og dine forventninger til fremtiden.

24. Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred ift. at kunne varetage et arbejde?

- Mit helbred forhindrer, at jeg kan arbejde
- Mit helbred sætter store begrænsninger for, at jeg kan arbejde
- Jeg vil måske kunne varetage et job på få timer
- Det svinger. Indimellem gør mit helbred det svært at arbejde. Jeg vil måske kunne varetage et job på deltid/halv tid med den rette form for hjælp og støtte
- Mit helbred er ikke i vejen for, at jeg kan arbejde, men kan sætte enkelte begrænsninger
- Mit helbred er ikke i vejen for at jeg kan arbejde
- Ønsker ikke at svare

25. Har du overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb eller få et fleksjob?

- Jeg kan næsten aldrig overskue at fokusere på det
- Jeg kan for det meste ikke overskue at fokusere på det
- Det svinger. Nogle gange kan jeg overskue det, andre gange ikke
- Jeg kan for det meste overskue at fokusere på det
- Jeg kan sagtens overskue at fokusere på det
- Ønsker ikke at svare

26. Har du støtte fra familie og venner, når du har brug for hjælp?



- Min familie/venner støtter mig næsten aldrig, når jeg har behov for det
- Min familie/venner støtter mig ikke særlig tit, når jeg har behov for det
- Det svinger. Nogle gange støtter familie/venner, andre gange ikke
- Min familie/venner støtter mig for det meste
- Min familie/venner støtter mig meget
- Jeg ønsker ikke at få hjælp fra min familie og venner
- Jeg har ikke familie og venner, der kan støtte mig
- Ønsker ikke at svare

27. Forventer du engang i fremtiden at kunne komme i job herunder fleksjob eller at starte på en uddannelse?

- Ja, i job
- Ja, i fleksjob
- Ja, i uddannelse
- Nej
- Ved ikke

Spørgeramme til "slut-gruppen"

1. Hvilke årsager er der til, at du har fået bevilget et ressourceforløb?

- Fysiske helbredsproblemer
- Psykiske helbredsproblemer
- Sociale forhold
- Andre udfordringer, venligst angiv hvilke:
- Ønsker ikke at svare

2. Tænk tilbage på tiden før du skulle til møde i rehabiliteringsteamet. Hvad ønskede du at blive indstillet til?

- At blive indstillet til et ressourceforløb
- At blive indstillet til et fleksjob
- At blive indstillet til en førtidspension
- At blive indstillet til andet

3. Har du i løbet af 2016 startet et nyt ressourceforløb?

- Ja
- Nej

Tænk tilbage på forberedelsen af din sag til mødet i rehabiliteringsteamet, og hvordan du blev informeret om mødet og inddraget i forberedelsen til mødet. Du skal her tænke på det møde i rehabiliteringsteamet, der gik forud for, at du fik tilkendt det ressourceforløb du senest har afsluttet.

4. Hvor tilfreds var du samlet set med forberedelsen til mødet i rehabiliteringsteamet?

- Meget tilfreds



- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

Tænk tilbage på mødet i rehabiliteringsteamet, og hvordan der blev lyttet til dine ønsker og behov samt informeret klart om, hvorfor du skulle i gang med et ressourceforløb og hvad det skulle indeholde.

5. Hvor tilfreds var du samlet set med mødet i rehabiliteringsteamet?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

De næste spørgsmål handler om selve ressourceforløbet. [I høj grad, i nogen grad, delvist, i mindre grad, slet ikke, ved ikke, ønsker ikke at svare]

6. Synes du, at der var lagt en klar plan for, hvad der skulle ske i ressourceforløbet?

7. Oplever du, at du havde indflydelse på, hvad der skulle ske i dit ressourceforløb?

8. Synes du, at der var et klart mål med, hvad du skulle opnå med ressourceforløbet?

9. Var du motiveret for/havde du lyst til at deltage i dit ressourceforløb?

De næste spørgsmål handler om tilbud og indsætter i dit ressourceforløb.

10. Hvor tilfreds var du generelt med samarbejdet med din sagsbehandler om dit ressourceforløb?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

11. Hvor mange virksomhedspraktikker har du været i i løbet af dit ressourceforløb?

- 0
- 1



- 2-3
- 4 eller derover

12. Hvor tilfreds har du været med din(e) virksomhedspraktikker?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

13. Hvilke andre indsatser og tilbud har du fået i dit ressourceforløb?

- Sociale tilbud (fx støttekontaktperson, personlig hjælp, bostøtte og pleje eller aktivitets- og samværstilbud)
- Misbrugsbehandling
- Sundhedstilbud (fx genoptræning og kronikertilbud, mestringsforløb, livstiltilbud, kognitiv terapi, psykolog eller psykiater)
- Mentor
- Andre beskæftigelsestilbud (fx læse-, skrive-, regne- eller ordblindkurser eller coach)
- Andre, venligst angiv hvilke:

14. Hvor tilfreds var du med den hjælp og støtte, du fik fra din mentor?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

15. Hvad var din oplevelse af antallet af indsatser og tilbud i dit forløb?

- For mange
- Tilpas
- For få
- Ved ikke

16. Oplevede du, at de indsatser og tilbud, du fik, var de rigtige til at hjælpe dig videre?

17. Fik du gennem dit ressourceforløb tilbudt nye eller andre indsatser sammenlignet med de indsatser, som jobcentret tidligere har tilbudt dig?

18. Oplevede du, at det var muligt at gennemføre de indsatser og tilbud, der blev aftalt i dit ressourceforløb?



Nu kommer der en række udsagn om, hvad du har fået ud af dit ressourceforløb. Hvor enig eller uenig er du i udsagnene? [Helt enig, enig, hverken/eller, uenig, helt uenig, ved ikke, ønsker ikke at svare, ikke relevant]

19. Jeg har fået det bedre/Jeg er blevet bedre til at håndtere mine helbredsproblemer.

20. Jeg er blevet i stand til at håndtere andre udfordringer, jeg har i mit liv.

21. Jeg har fået et bedre billede af mine muligheder på arbejdsmarkedet.

22. Jeg har fået en større tro på, at jeg kan komme i job (eller uddannelse).

Til slut kommer der et spørgsmål om din generelle tilfredshed med dit ressourceforløb.

23. Hvor tilfreds har du generelt været med dit ressourceforløb?

- Meget tilfreds
- Tilfreds
- Hverken/eller
- Utilfreds
- Meget utilfreds
- Ved ikke
- Ønsker ikke at svare

Til slut kommer der nogle spørgsmål som handler om dit helbred og dine forventninger til fremtiden.

24. Hvordan vil du alt i alt vurdere dit (fysiske og psykiske) helbred ift. at kunne varetage et arbejde?

- Mit helbred forhindrer, at jeg kan arbejde
- Mit helbred sætter store begrænsninger for, at jeg kan arbejde
- Jeg vil måske kunne varetage et job på få timer
- Det svinger. Indimellem gør mit helbred det svært at arbejde. Jeg vil måske kunne varetage et job på deltid/halv tid med den rette form for hjælp og støtte
- Mit helbred er ikke i vejen for, at jeg kan arbejde, men kan sætte enkelte begrænsninger
- Mit helbred er ikke i vejen for at jeg kan arbejde
- Ønsker ikke at svare

25. Har du overskud i hverdagen til at fokusere på at få et arbejde/følge et aktiverings- eller uddannelsesforløb eller få et fleksjob?

- Jeg kan næsten aldrig overskue at fokusere på det
- Jeg kan for det meste ikke overskue at fokusere på det
- Det svinger. Nogle gange kan jeg overskue det, andre gange ikke
- Jeg kan for det meste overskue at fokusere på det



- Jeg kan sagtens overskue at fokusere på det
- Ønsker ikke at svare

26. Har du støtte fra familie og venner, når du har brug for hjælp?

- Min familie/venner støtter mig næsten aldrig, når jeg har behov for det
- Min familie/venner støtter mig ikke særlig tit, når jeg har behov for det
- Det svinger. Nogle gange støtter familie/venner, andre gange ikke
- Min familie/venner støtter mig for det meste
- Min familie/venner støtter mig meget
- Jeg ønsker ikke at få hjælp fra min familie og venner
- Jeg har ikke familie og venner, der kan støtte mig
- Ønsker ikke at svare

27. Hvilket udsagn passer bedst på, hvad du laver i nu: I dag er jeg...

- I ordinært job
- I fleksjob
- Jeg er ved at blive afklaret til fleksjob
- Jeg er i gang med en virksomhedspraktik/job med løntilskud
- Jeg er i gang med andre tilbud/aktiviteter
- Jeg afventer, at der bliver lagt en plan for, hvad der skal ske
- Jeg er under revalidering
- Jeg modtager førtidspension
- Andet
- Ønsker ikke at svare





EPINION KØBENHAVN
RYESGADE 3F
2200 KØBENHAVN N

TEL. +45 87 30 95 00
TYA@EPINION.DK
WWW.EPINION.DK



Om Epinion

Vi er et af Skandinaviens største konsulent- og analysefirmaer med kontorer i Danmark, Grønland, Norge, Storbritannien, Sverige, Tyskland, Vietnam og Østrig.

Vi er en mangfoldig arbejdsplads med internationalt perspektiv og samarbejdspartnere i hele verden og beskæftiger mere end 150 fastansatte medarbejdere og 500 interviewere.

Vi leverer skræddersyede undersøgelser, der sikrer et solidt grundlag for optimale beslutninger. Vores mål er altid at præsentere analyseresultater og yde rådgivning af højeste kvalitet.

Om mploy

Mploy er forankret i beskæftigelsesområdet med analyse, udvikling og implementering som grundpiller. Vi samarbejder tæt med vores kunder, og vi forpligter os derfor til at tilpasse vores ydelser ud fra vores kunders kort- og langsigtede behov.

Vores tilgang er dialogbaseret, praktisk, analytisk og aktiv. Vi understøtter og sammentænker løsninger, der går på tværs af beskæftigelsesindsatsen og tilgrænsende indsatser.

De seneste år har vi hjulpet mange af vores kunder med at udvikle indsatsen for de unge, de ledige og langtidsledige, de svageste målgrupper m.fl. Her er en tværfaglig indsats ofte nødvendig.

