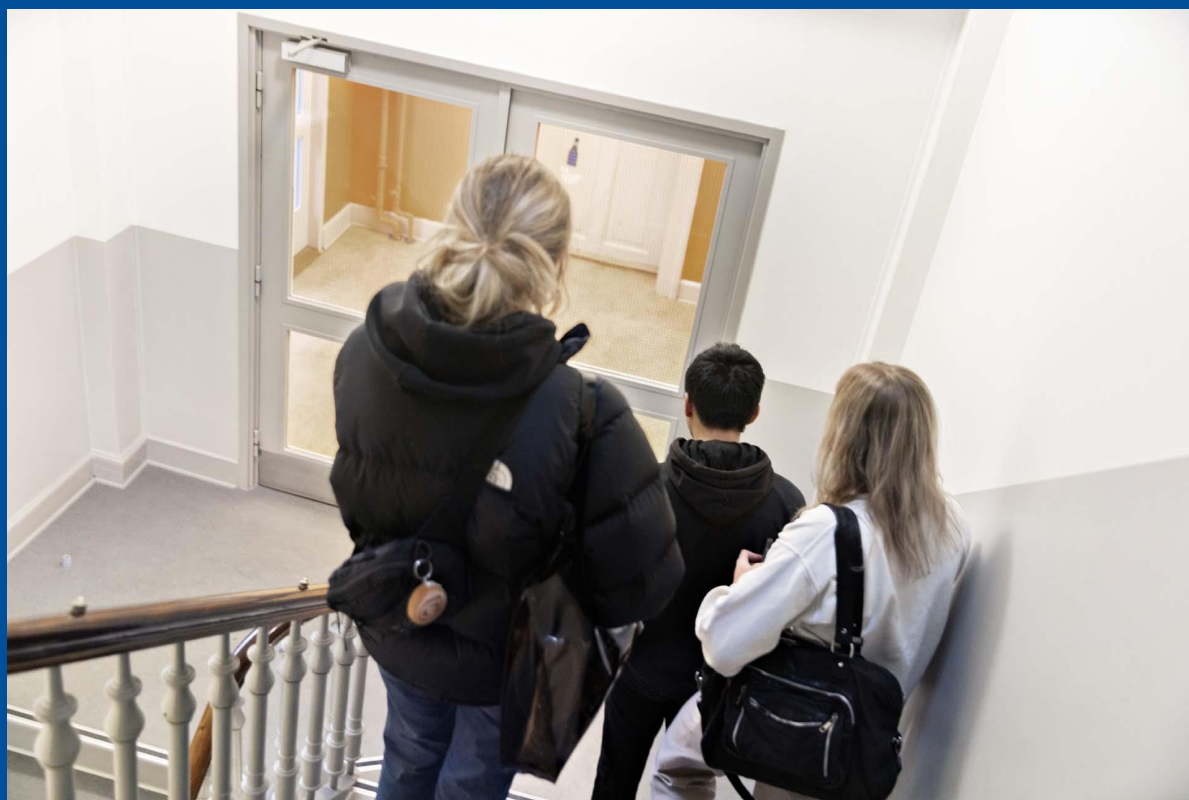


# Registeropfølgning af VærDig-tilbuddet

Forebyggelse af spiseforstyrrelser hos unge



*Registeropfølgning af VærDig-tilbuddet – Forebyggelse af spiseforstyrrelser hos unge*

© VIVE og forfatterne, 2024

e-ISBN: 978-87-7582-374-1

Modelfoto: Cathrine Ertmann/VIVE

Projekt: 301901

Finansiering: Det Sociale Netværk

## **VIVE**

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



## Forord

Denne rapport gennemfører en registerbaseret opfølgende måling af unge, der har deltagelse i projekt VærDig. Det er et tilbud, som headspace-centre har til unge, der er meget optagede af og har udfordringer i forhold til "krop, kost og motion", og som er i risiko for at udvikle egentlige spiseforstyrrelser.

Rapporten er opfølgning på en tidligere analyse af de unge fra 2020, som også indeholdt en interviewanalyse og en spørgeskemadel. Denne rapport fokuserer alene på de registerbaserede målevariable inden for uddannelse, arbejdsmarked og sundhed.

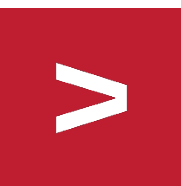
Rapporten er skrevet af projektchef Rasmus Højbjerg Jacobsen (projektleder), docent emerita Jill Mehlbye og analytiker Matvei Andersen.

Den er blevet kommenteret af to eksterne reviewere, ligesom den har været fulgt af en følgegruppe undervejs i projektet. Alle takkes for gode og relevante kommentarer.

Rapporten er finansieret af Det Sociale Netværk.

*Hans Hummelgaard*

Forsknings- og analysechef for VIVE Effektmåling



# Indholdsfortegnelse

---

Hovedresultater	5
Afrapportering	7
1 Indledning	8
2 Kvantitativ analyse	10
2.1 Beskrivende analyse og sammenligningsgruppe	11
2.2 Uddannelse	14
2.3 Sundhed	15
2.4 Arbejdsmarked	22
Dokumentation	26
Litteratur	27
Bilag 1 Supplerende tabeller	28

# Hovedresultater

Der er en gruppe af unge, som er meget optagede af og har udfordringer i forhold til krop, kost og motion, og som er i risikogruppen for at udvikle egentlige spiseforstyrrelser. Projekt VærDig er et initiativ oprettet i 2017 med fokus på at tilbyde hjælp til denne gruppe. VærDig fokuserer på unge, der udviser tegn på mistrivsel og risikoadfærd i forhold til krop, kost og motion, og har til formål at forebygge mere alvorlige spiseforstyrrelser.

## Formål

Denne rapport har til formål at følge op på tidligere undersøgelse af indsatsen i VærDig-tilbuddet (Mehlbye et al., 2020). Ud over de områder, der blev belyst i den oprindelige sammenligning, vil denne opfølgende analyse også omfatte følgende spørgsmål:

- Har de unge afsluttet deres uddannelse?
- Hvad er deres tilknytning til arbejdsmarkedet?
- Hvor stort forbrug har de af det somatiske og psykiatriske sygehusvæsen?
- I hvor høj grad modtager de indkomstoverførsler?

Ved brug af kvantitativ analyse undersøges det, hvordan unge, der deltog i VærDig, klarer sig i 2018-2021.

## Fakta om undersøgelsen

- Undersøgelsen består af en kvantitativ analyse, hvor 175 deltagere i VærDig i 2017 sammenlignes med en gruppe, der er næsten identisk, i perioden før.
- Datagrundlaget udgøres af indsamlede cpr-numre fra deltagere i VærDig, som i pseudonymiseret form er samkørt med registeroplysninger fra Danmarks Statistik.
- Formålet med undersøgelsen er at belyse udviklingen i en række målevariable for uddannelse, sundhed og arbejdsmarked for deltagere i VærDig.

I analysen sammenholdes udviklingen for deltagende unge i VærDig med en sammenligningsgruppe af unge, der har samme demografiske karakteristika og samme sundhedshistorik, som de unge i VærDig-tilbuddet. Der er således tale om en sammenlignende undersøgelse og ikke en egentlig effektmåling, da det ikke har været muligt at etablere et egentligt forsøgsdesign med en kontrolgruppe, da der efter vores mening er uobserverbare forhold ved de unge, der gør, at de kommer hos VærDig.

## **En udsat gruppe unge med et stort behov for hjælp**

Undersøgelsens resultater er sammenfattet i en række punkter nedenfor:

1. Deltagerne i VærDig er en særlig gruppe med udfordringer, der har søgt hjælp og rådgivning i VærDig-indsatsen. Den foreliggende undersøgelse viser, at de unge fortsat har personlige og psykiske udfordringer også 3-4 år efter VærDig-forløbet.
2. Særligt på sundhedsområdet er der store udfordringer for deltagerne i VærDig. Gruppen har over analyseperioden et stort og stigende forbrug af sygesikringsydelser i den primære sektor. Derudover har de også et større behov for psykiatrisk behandling i hospitalsvæsenet, målt både på ambulans og stationær behandling.
3. På arbejdsmarkedet er de ældste deltagere i VærDig ligeledes udfordrede. De har længere perioder med arbejdsløshedsunderstøttelse og er i lavere grad beskæftigede end unge i almindelighed.
4. I forhold til uddannelse klarer deltagerne i VærDig sig lige så godt som sammenligningsgruppen. De fastholdes i uddannelse og lykkes med at gennemføre den uddannelse, de var i gang med.

Samlet viser analysen altså, at deltagerne i VærDig generelt fortsat har udfordringer, og at disse udfordringer er større, end hvad der er tilfældet for en statistisk konstrueret sammenligningsgruppe af unge. Det tyder altså på, at deltagerne både før og igennem VærDig-indsatsen har haft udfordringer, som de har brug for hjælp til.

At der ikke findes klare effekter af VærDig-tilbuddet betyder ikke, at de unge ikke har oplevet gavn af tilbuddet, men blot, at dette ikke kan aflæses i de registerbase-rede målinger.

# > **Afrapportering**

# 1 Indledning

VærDig-initiativet indledtes i 2017 og er knyttet til headspace-centrene under Det Sociale Netværk. VærDig har til formål at forebygge, at børn og unge udvikler en egentlig spiseforstyrrelse, hvorfor fokus er på unge, der viser tegn på social mistrivsel, og som samtidig udviser risikoadfærd i forhold til krop, kost og motion (jf. Det Sociale Netværk, marts 2017). I VærDig-initiativet tilbydes anonyme samtaler til unge, der har udfordringer med "krop, kost og motion". De har selv opsøgt hjælpen, og baggrunden for, at de har søgt rådgivning i VærDig, er typisk, at de generelt ikke trives, at de er utilfredse med eller har overdrevet fokus på deres egen krop, at de oplever, at de spiser for meget eller for lidt mad og/eller dyrker overdreven motion – forhold, som kan betragtes som begyndende tegn på spiseforstyrrelser.

I en tidligere rapport har VIVE undersøgt VærDig-indsatsen i en mixed-method-tilgang med interview af 25 unge og 16 rådgivere i VærDig samt spørgeskemaundersøgelse med 120 unge i VærDig og registerdata (Mehlbye et al., 2020). Denne analyse viste bl.a., at de unge, der deltog i spørgeskemaundersøgelsen, generelt var utilfredse med deres krop, og at de gerne vil have hjælp til at ændre deres negative syn på sig selv og deres spisevaner. I interview under rådgivningsforløbet angav de unge, at de havde fået bedre styr på deres spisevaner. Samtidig angav rådgiverne, at de anså de unge for at have store udfordringer og stor brug for rådgivning. Registerundersøgelsen viste, at de unge i VærDig havde en social baggrund svarende til landsgennemsnittet, dog var unge med anden etnisk baggrund end dansk underrepræsenterede i gruppen af unge, der søgte rådgivning. Undersøgelsen viste også, at de unge fra VærDig i 2018 i lige så høj grad var i uddannelse som de unge i sammenligningsgruppen. Samtidig brugte de unge fra VærDig flere ydelser fra sygesikringen end de unge i sammenligningsgruppen.

Grundet en relativ kort opfølgningstid efter analysen i den tidligere undersøgelse har der været en del områder, som ikke kunne indgå i registerundersøgelsen, samtidig med at der kun var data til rådighed til og med 2018 på tidspunktet for første undersøgelse. Derfor indeholdt rapporten i 2020 ikke analyser af fx de unges kontakt til hospitaler, evt. afslutning af uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet, hvorfor der manglede en del analyser til at give et mere fuldt billede og en dækkende opfølgning af de unge i VærDig.

## **Formål**

Det er formålet med denne rapport at gennemføre en større registerbaseret opfølgning af de unge deltagere i VærDig, end hvad der var muligt i rapporten fra 2020. I denne rapport indgår både en længere tidshorisont (til og med 2021), og flere udfaldsområder dækkes, nemlig uddannelse, arbejdsmarked og sundhed.



Konkret indeholder den foreliggende registerbaserede opfølgning af den tidligere undersøgelse en sammenligning af de unge fra VærDig med følgende to sammenligningsgrupper af unge: 1) andre unge under ét, og 2) en statistisk konstrueret sammenligningsgruppe af unge, hvor der er taget højde for observerede forskelle som fx demografi, sundhedshistorik og forældrebaggrund.

Ud over de områder, der blev belyst i den oprindelige sammenligning, vil denne opfølgende analyse også omfatte følgende spørgsmål:

- Har de unge afsluttet deres uddannelse?
- Hvad er deres tilknytning til arbejdsmarkedet?
- Hvor stort forbrug har de af det somatiske og psykiatriske sygehusvæsen?
- I hvor høj grad modtager de indkomstoverførsler?

Metodisk vil den registerbaserede opfølgning følge metoden fra den tidligere analyse, dvs. der vil blive dannet en matchet sammenligningsgruppe af unge i samme alder ved hjælp af baggrundskarakteristika inden for demografi, uddannelse og arbejdsmarked samt kriminalitet for både de unge selv og deres forældre. Som der også blev gjort opmærksom på i den tidligere rapport, kan denne matching-metode kun i begrænset omfang tage højde for de unges psykiske velbefindende, hvilket betyder, at der ikke er tale om en egentlig effektmåling, da vi forventer en negativ selektion ind i gruppen af VærDig-deltagere. Derfor er heller ikke tale om en "kontrolgruppe", men en "sammenligningsgruppe".

I den foreliggende undersøgelse indgår ikke interview med de unge; der er således alene tale om en registerundersøgelse.

## 2 Kvantitativ analyse

Dette kapitel indeholder den kvantitative analyse af VærDig-indsatsen. Analysen er en udvidelse og forlængelse af registerundersøgelsen i den tidligere undersøgelse af VærDig (Mehlbye et al., 2020; for detaljer om registerundersøgelsen, se afsnit 1.3). Analysepopulationen i denne rapport består af de samme 175 unge i VærDig, som indgik i den tidligere undersøgelse. Tidsperspektivet for analysens udfaldsmål er udvidet til 2018-2021. Derudover behandles flere kvantitative udfaldsmål end i den tidligere undersøgelse. Udfaldsmålene behandles i de tre dimensioner: uddannelse, sundhed og arbejdsmarked.

I analysen benyttes registerdata, som gør det muligt at koble de unge med relevante informationer til baggrund og udfaldsmål. Blandt andet kobles data om de unge med data fra deres forældre og baggrundsoplysninger via CPR-registeret. Derudover kobles uddannelsesoplysninger fra Elevregisteret, sundhedsoplysninger fra Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret samt arbejdsmarkedsoplysninger fra DREAM og Lønregisteret.

For at danne et relevant sammenligningsgrundlag benyttes exact matching til at konstruere en sammenligningsgruppe, der ligner VærDig så meget som muligt på observerbare karakteristika før VærDig-forløbet. Vi matcher hver af de 175 unge i VærDig med op til 30 personer fra hovedpopulationen i 2016 ud fra observerbare karakteristika for at konstruere en sammenligningsgruppe, der er tilpas stor.

I første omgang foretages en vurdering af, hvilke karakteristika der er mest relevante for VærDig. Dette er vurderet ud fra, i hvilken grad de adskiller sig fra hovedpopulationen. Ud fra denne vurdering er der udvalgt otte karakteristika, der matches på. Med denne metode opnås en større grad af sammenlignelighed mellem grupperne i perioden før indsatsen i forhold til at undersøge konsekvenserne over tid. Der er fortsat potentielt uobserverbare forhold, som der ikke kan kontrolleres for. Det er ikke tilfældigt, hvem der har deltaget i VærDig, og det kan have betydning for udfaldsmål. Derfor er det ikke muligt at fortolke resultaterne som kausale effekter af VærDig – kun som korrelationer.

Analyserne består af regressionsanalyser, hvor udfaldsmålet regresseres på en indikator for deltagelse i VærDig samt baggrundsvariable. Estimatet af koefficienten, der angiver deltagelse i VærDig, kan således fortolkes som forskellen mellem VærDig og sammenligningsgruppen, når alle andre inkluderede baggrundsoplysninger holdes konstante. Alle estimater evalueres i forhold til statistisk signifikans ved hjælp af p-værdier på niveauerne  $p < 0,1$ ,  $p < 0,05$  og  $p < 0,01$ . Stjerner markerer estimaternes statistiske signifikans, hvor flere stjerner afspejler en lavere p-værdi. En lavere p-værdi indikerer en mere statistisk sikker forskel på VærDig og sammenligningsgruppen.

Der er en række usikkerheder forbundet med analyserne, som har betydning for fortolkningen af resultaterne:

1. Der er tale om en relativt lille gruppe, hvilket begrænser den statistiske styrke og skaber større statistisk usikkerhed om regressionsanalysens resultater.
2. Analyseperioden overlapper med covid-19 og nedlukning, hvilket kan have betydning for resultaterne. For eksempel kan det forventes, at der har været stigende sundhedsforbrug, udfordringer med uddannelse samt på arbejdsmarkedet. Dette kan være en del af forklaringen på store ændringer fra 2019 til 2020/2021.
3. Uobserverbare forhold er en udfordring for analysen. Sammenligningsgruppen består af unge, som er identiske på observerbare forhold, men kan adskille sig markant på uobserverbare forhold, herunder at de unge i VærDig har et anderledes syn på krop og kost end de fleste andre unge. Dette gør det således ikke muligt at fortolke regressionsanalysernes estimater som årsagssammenhænge. Ikke desto mindre kan det belyse observerede forskelle i udfaldsmål mellem grupperne.

## 2.1 Beskrivende analyse og sammenligningsgruppe

Tabel 2.1 viser beskrivende statistik af baggrundskarakteristika for unge i VærDig og den fulde population af 11-23-årige i 2016. Her er valgt et udsnit af relevante karakteristika. Det fulde overblik kan ses i Bilagstabel 1.1.

Forskelle og ligheder mellem unge i VærDig og unge generelt er beskrevet i den tidligere rapport's kapitel 2 (Mehlbye et al., 2020). I denne analyse er der, som noget nyt, udvidet med yderligere information om de unges sundhed for de seneste 10 år. Kort opsummeret adskiller de unge i VærDig sig ved at være primært piger (88 %) af dansk etnicitet (5 % anden etnicitet), og som geografisk er centreret omkring Syddanmark (49 %)<sup>1</sup>. Overordnet er de relativt ens på demografiske karakteristika, forældres baggrund og uddannelse med små forskelle sammenlignet med den fulde population af unge. De karakteristika, der hovedsageligt adskiller dem fra unge generelt, er inden for sundhed – både hvad angår sundhedsforbrug i 2016 og sundhedsforbrug over de seneste 10 år. Der er en større grad af brug af både primær og sekundær sektor. Forbrug i den sekundære sektor er primært drevet af en større grad af kontakt til psykiatrien, mens antallet af somatiske behandlinger er sammenligneligt med den generelle population. I den primære sektor har VærDig et højere sundhedsforbrug i antal

---

<sup>1</sup> Dette skyldes, at VærDig ikke blev tilbudt over hele landet, samt at headspace-kontoret i Odense var det kontor, der var mest deltagende i VIVEs undersøgelse.

samt i udgifter, og dette er drevet af en højere grad af kontakt til både almen lægepraksis og psykolog/psykiater. Disse forskelle er vigtige at håndtere, og derfor benyttes matching (se Tabel 2.1).

**Tabel 2.1 Beskrivende statistik på unge i VærDig sammenlignet med alle unge i 2016**

Demografi	VærDig		Population		Forskel
	Gennemsnit	Standardafvigelse	Gennemsnit	Standardafvigelse	
Andel kvinder	0,88	0,33	0,49	0,50	-0,39***
Alder	18,31	3,23	19,09	3,74	0,78***
Andel indvandrere/efterkommer	0,05	0,21	0,10	0,30	0,06**
Region Sjælland	0,26	0,44	0,44	0,50	0,18***
Region Syddanmark	0,49	0,50	0,21	0,41	-0,28***
Region Midt-/Nordjylland	0,25	0,44	0,34	0,48	0,09***
<b>Uddannelse og arbejdsmarked</b>					
Andel i gang med en uddannelse	0,78	0,41	0,77	0,42	-0,01
<i>Mors uddannelse</i>					
Grundskole	0,15	0,36	0,16	0,36	0,01
Erhvervsfaglig/gymnasial	0,39	0,49	0,42	0,49	0,02
KVU	0,06	0,24	0,05	0,21	-0,02
MVU	0,24	0,43	0,25	0,44	0,01
LVU	0,13	0,33	0,10	0,30	-0,03
<i>Fars uddannelse</i>					
Grundskole	0,18	0,38	0,17	0,38	-0,01
Erhvervsfaglig/gymnasial	0,37	0,48	0,44	0,50	0,07*
KVU	0,14	0,34	0,07	0,25	-0,07***
MVU	0,15	0,36	0,13	0,33	-0,02
LVU	0,11	0,31	0,11	0,31	0,00
<b>Helbred og trivsel 2016</b>					
Antal hospitalskontakter	1,23	2,57	0,70	1,68	-0,52***
Psykiatrisk diagnose siden 2012	0,24	0,43	0,09	0,28	-0,15***
Psykiatrisk indlæggelse siden 2012	0,24	1,79	0,04	0,71	-0,20***
Andel mødre med psykiatrisk diagnose	0,06	0,24	0,05	0,23	-0,01
Andel fædre med psykiatrisk diagnose	0,07	0,25	0,04	0,19	-0,03**
Andel anbragt uden for hjemmet	0,04	0,20	0,03	0,17	-0,01
Andel modtog forebyggende foranstaltninger	0,14	0,34	0,09	0,28	-0,05**
Antal sygesikringsydelse	13,61	14,48	8,51	11,41	-5,10***
Antal somatiske indlæggelser	0,17	1,01	0,09	0,57	-0,07*
Antal psykiatriske indlæggelser	0,02	0,17	0,01	0,21	-0,01

Anm.: N (VærDig) = 175. N (Population) = 879.316. Gennemsnit og standardafvigelse af karakteristika for hhv. VærDig og den fulde danske population af 11-23-årige i 2016. Sempel t-test af forskel i gennemsnit.

Note: \* p < 0,1, \*\* p < 0,05, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2.2 viser de udvalgte variable for matching-metoden samt forskellene i gennemsnit mellem VærDig-gruppen og den matchede sammenligningsgruppe af unge. På basis af en udvælgelse af otte relevante variable, hvor VærDig adskiller sig markant fra populationen, er sammenligningsgruppen derefter konstrueret. Der er udvalgt op til 30 matches, der er identiske på de otte karakteristika. Dermed er alle tidligere statistisk signifikante forskelle forsvundet, og grupperne er identiske på matching-variablene.

**Tabel 2.2 Udvalgte karakteristika til dannelse af sammenligningsgruppe med exact matching**

	VærDig		Sammenligningsgruppe		Forskel
	Gennemsnit	Standardafvigelse	Gennemsnit	Standardafvigelse	
Pige	0,88	0,33	0,88	0,33	-0,00
Alder	18,31	3,23	18,29	3,22	-0,03
Indvandrer/efterkommer	0,05	0,21	0,04	0,20	-0,01
Far har kompetencegivende uddannelse	0,39	0,49	0,39	0,49	-0,01
Psykiatrisk diagnose	0,24	0,43	0,23	0,42	-0,01
Far med psykiatrisk diagnose	0,07	0,25	0,05	0,22	-0,02
Har hospitalskontakt i 2016	0,46	0,50	0,46	0,50	-0,01
Grupperede sygesikringsydelse i 2016	1,68	0,90	1,68	0,90	-0,00

Anm.: N (VærDig) = 175. N (Sammenligningsgruppe) = 5.153. Sammenligning af VærDig-gruppe og sammenligningsgruppe efter exact matching på de otte variable. Der er brugt exact matching, hvor op til 30 personer med samme karakteristika identificeres.

Note: \* p < 0,1, \*\* p < 0,05, \*\*\* p < 0,01.

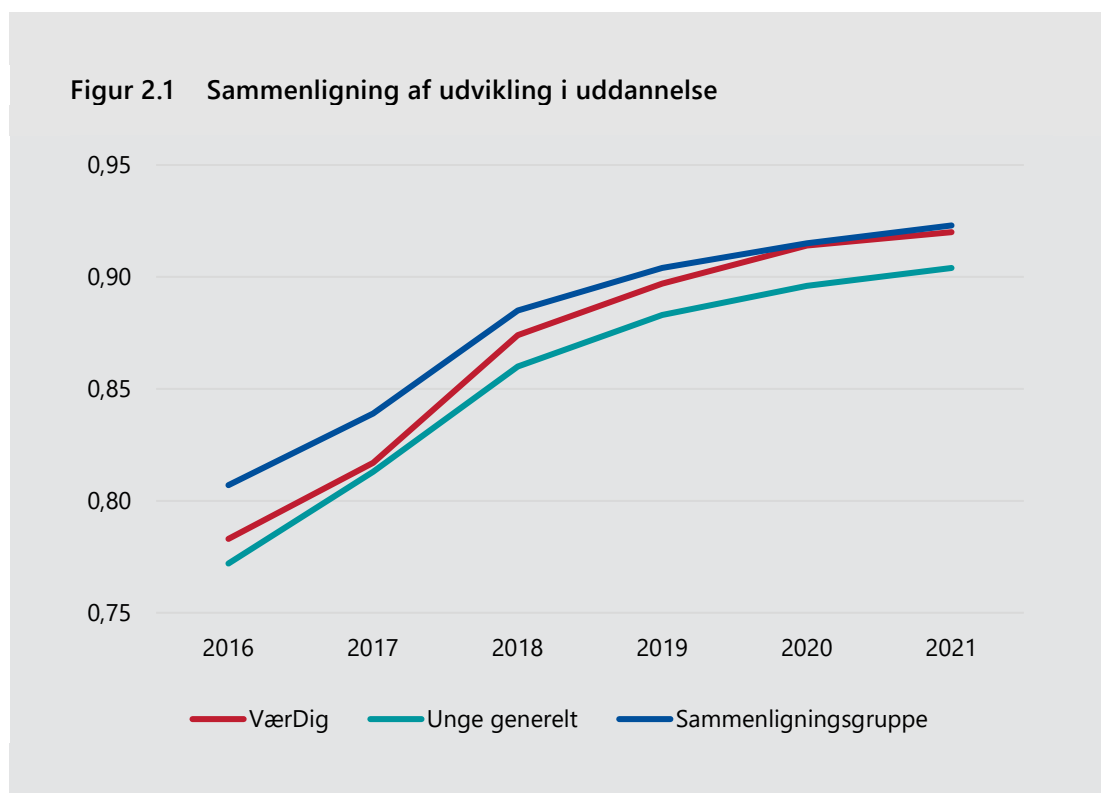
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Bilagstabel 1.2 viser det fulde overblik over beskrivende statistik for unge i VærDig og sammenligningsgruppen. Som det fremgår, er forskellene på grupperne blevet minimeret sammenlignet med forskellene til den fulde population i Tabel 2.1. Særligt på sundhed er de to grupper meget sammenlignelige og adskiller sig kun meget lidt på sygesikringsydelse. Kun enkelte forskelle er statistisk signifikante. Der er fortsat geografisk forskel på de to grupper, og derudover adskiller de sig på fædres uddannelsesniveau. I det store hele bidrager matching-strategien til en forbedring af sammenligningsgrundlaget til konsekvensanalyserne.

I de næste tre afsnit præsenteres resultaterne fra analyserne på de tre dimensioner af udfaldsmål: uddannelse, sundhed og arbejdsmarked. For hver dimension er udviklingen i dimensionen over tid mellem unge i VærDig, unge generelt og sammenligningsgruppen illustreret grafisk. Dernæst følger regressionsanalyser kontrolleret for baggrundskarakteristika.

## 2.2 Uddannelse

I dette afsnit præsenteres analyserne på udfaldsmål i uddannelse. Figur 2.1 viser udviklingen i uddannelse fra 2016 til 2021. Dette er et mål for, om en person er indskrevet på eller har gennemført en uddannelse efter folkeskole i året.



Anm.: Andel i gang med eller færdiggjort ungdoms- eller videregående uddannelse.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Unge i VærDig følger generelt samme udvikling og på samme niveau som sammenligningsgruppen og unge generelt. I 2016 er ca. 80 % i gang med en uddannelse. I 2021 er ca. 90 % i gang med eller har gennemført en uddannelse efter folkeskolen.

Tabel 2.3 viser regressionsanalysen på udfaldsmålet for uddannelse kontrolleret for baggrundskarakteristika. Der er ingen statistisk signifikante forskelle mellem VærDig og sammenligningsgruppen. De er i lige høj grad i gang med eller har afsluttet en uddannelse som sammenligningsgruppen i alle årene. Et enkelt bifund er, at de 16-18-årige i 2018 har 2 procentpoint større sandsynlighed for at være i gang med eller have afsluttet en uddannelse, hvilket er statistisk signifikant på 10 %. I forhold til specifikt om de har afsluttet deres uddannelse, så er der heller ikke nogen statistisk signifikant forskel (resultatet ikke vist).

**Tabel 2.3 Forskel i uddannelsesfastholdelse mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Uddannelse i gang eller afsluttet				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	-0,01 (0,00)	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)	-0,00 (0,00)
16-18 år	0,02* (0,01)	0,01 (0,01)	0,01 (0,01)	0,01 (0,01)
Over 18 år	-0,00 (0,04)	-0,00 (0,04)	0,00 (0,04)	0,01 (0,04)
Alle	0,00 (0,02)	0,00 (0,02)	0,01 (0,02)	0,01 (0,02)

Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Udfaldsmålet afspejler, om en person er indskrevet på en uddannelse eller har afsluttet en uddannelse i året.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

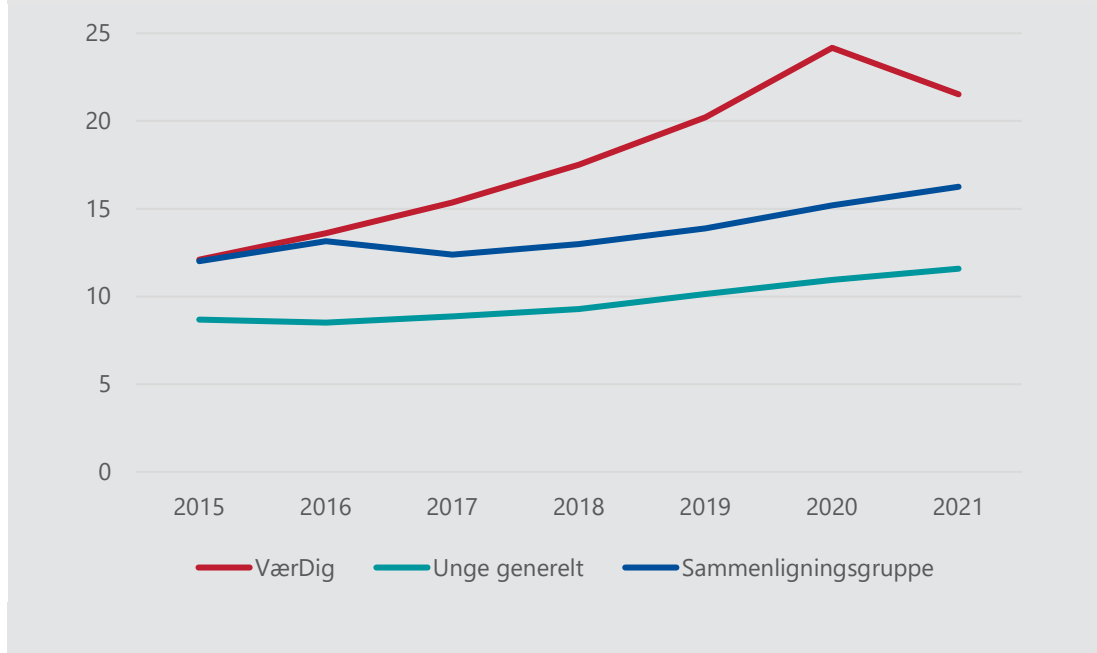
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

## 2.3 Sundhed

I dette afsnit præsenteres analyserne på udfaldsmål inden for sundhed. Flere områder er undersøgt. Først gennemgås forbruget af sygesikringsydelser i den primære sektor, dernæst gennemgås behandlinger i den sekundære sektor.

Figur 2.2 viser udviklingen i antal sygesikringsydelser fra 2015-2021. I årene før VærDig-forløbet har unge i VærDig et højere forbrug af ydelser sammenlignet med unge generelt. Ved hjælp af matching dannes sammenligningsgruppen, så dens forbrug af ydelser er tilsvarende de unge i VærDig. I 2015 og 2016 er de to grupper næsten identiske med gennemsnitligt 12-13 ydelser pr. person om året. Til sammenligning har unge i almindelighed ca. 8 ydelser pr. person om året. På trods af en stor sammenlignelighed før 2017, så har unge i VærDig et markant stigende forbrug frem til 2020, hvorimod sammenligningsgruppen følger en mindre stigende udvikling. Unge i VærDig topper i 2020 med 24 ydelser i gennemsnit pr. person, mens sammenligningsgruppen i 2020 har 15 ydelser i gennemsnit pr. person. Fra 2020 til 2021 har unge i VærDig et fald i antallet af ydelser, mens sammenligningsgruppen har en stigning. Unge generelt har et lavere forbrug af ydelser over hele perioden.

Figur 2.2 Sammenligning i udvikling af forbrug af sygesikringsydelser



Anm.: Gennemsnitligt antal sygesikringsydelser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2.4 viser regressionsanalysens resultater på sygesikringsydelser i almen praksis kontrolleret for baggrundskarakteristika. Samlet har alle unge i VærDig et højere forbrug af ydelser i alle årene fra 2018-2021 og opdelt på de enkelte aldersgrupper. I 2018 havde unge i VærDig i gennemsnit 3,7 flere lægebesøg end sammenligningsgruppen, mens det var 4,6 i 2019, 7 i 2020 og 4,1 i 2021. Alle forskellene er statistisk signifikante på 1-5 %. Udviklingen fra 2020 til 2021 indikerer et fald, som er gennemgående på tværs af særligt de to ældste aldersgrupper. Disse aldersgrupper oplever markante fald og er således på niveau med sammenligningsgruppen i 2021 (forskellen for gruppen over 18 år er kun statistisk signifikant på 10 %).



**Tabel 2.4 Forskel i brug af læge mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Sygesikringsydelse i almen praksis				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	2,73*** (0,94)	3,21** (1,36)	4,22** (1,67)	3,36** (1,63)
16-18 år	2,14* (1,10)	1,43 (1,23)	4,23** (1,79)	1,91 (1,59)
Over 18 år	4,92*** (1,14)	7,27** (3,67)	10,15* (5,19)	5,77* (3,29)
Alle	3,68*** (0,68)	4,60** (1,79)	7,00*** (2,52)	4,14** (1,66)

Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Sygesikringsydelse til læge tæller alle registreringer af sygesikring hos almen lægepraksis. Dette inkluderer altså ikke tandlæge, fysioterapeut, psykolog og øvrige speciallæger.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2.5 viser regressionsanalysernes resultater på sygesikringsydelser til psykolog og psykiater.<sup>2</sup> I 2018 er der ikke forskel mellem VærDig og sammenligningsgruppen. Fra 2019-2021 har unge i VærDig et højere forbrug end sammenligningsgruppen, som aftager fra i gennemsnit 1 ydelse mere i 2019 til i gennemsnit 0,7 ydelse mere i 2021. Opdelt på aldersgrupper er der ingen forskel for dem under 18 år, og den samlede forskel er således drevet af dem over 18 år.

**Tabel 2.5 Forskel i brug af psykolog/psykiater mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Sygesikringsydelse til psykolog eller psykiater				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	0,05 (0,35)	1,99 (1,71)	0,88 (0,60)	0,56 (0,61)
16-18 år	0,14 (0,38)	0,66 (0,51)	0,78 (0,62)	0,67 (0,61)
Over 18 år	0,19 (0,24)	0,90* (0,47)	1,03** (0,50)	0,69 (0,50)
Alle	0,18 (0,18)	1,07** (0,46)	0,93*** (0,33)	0,66** (0,33)

Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Dette udfaldsmål tæller alle sygesikringsydelser til psykolog eller psykiater.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

<sup>2</sup> Sygesikringsydelser hos privatpraktiserende psykolog og psykiater er slået sammen for at sikre et tilstrækkeligt antal observationer til analysen.

De næste resultater relaterer sig til den sekundære sundhedssektor, hvor somatisk og psykiatrisk behandling er undersøgt. Først præsenteres resultaterne for somatisk behandling.

Tabel 2.6 viser forskellen mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppen i andelen, der har haft en eller flere somatiske indlæggelser baseret på regressionsanalysen. Som gruppe adskiller unge i VærDig sig ikke statistisk signifikant fra sammenligningsgruppen i nogen år. Opdelt på aldersgrupper er der desuden ikke de store forskelle. Enkelte undtagelser er de 16-18-årige i VærDig, som i 2021 er 4 procentpoint mindre indlagt, og unge over 18 år i VærDig, som i 2020 er 6 procentpoint mere indlagt.

**Tabel 2.6 Forskel i andel med somatisk indlæggelse mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Andel med somatisk indlæggelse				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	-0,00 (0,03)	-0,03 (0,02)	-0,01 (0,03)	-0,01 (0,03)
16-18 år	0,03 (0,04)	-0,02 (0,02)	-0,01 (0,02)	-0,04*** (0,01)
Over 18 år	0,03 (0,03)	0,04 (0,03)	0,06* (0,03)	0,01 (0,03)
Alle	0,02 (0,02)	0,01 (0,02)	0,02 (0,02)	-0,01 (0,02)

Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Dette udfaldsmål er binært for, om man har haft nogle registreringer som somatisk indlæggelse på hospital i året.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2.7 viser tilsvarende resultater for somatisk ambulans behandling. Der er begrænset forskel på unge i VærDig og sammenligningsgruppen i de fleste år. Kun i 2020 har 7 procentpoint flere i VærDig-gruppen end i sammenligningsgruppen været til somatisk ambulans behandling, hvilket er signifikant på 10 %. På tværs af aldersgrupper fremstår der generelt at være små forskelle mellem VærDig og sammenligningsgruppen på nær enkelte år med markante forskelle. Dette gælder fx for unge under 16 år, hvor 17 procentpoint flere i VærDig end i sammenligningsgruppen har fået behandling. Det gælder ligeledes 16-18-årige i 2020 og 2021 samt unge over 18 år i 2019, hvor der er ret store statistisk signifikante forskelle. Overordnet indikerer resultaterne, at der ikke er den store forskel i somatisk ambulans behandling over tid for de to grupper.

**Tabel 2.7 Forskel i andel med somatisk ambulans behandling mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Andel med somatisk ambulans behandling				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	0,17** (0,08)	-0,01 (0,08)	0,02 (0,09)	0,07 (0,08)
16-18 år	-0,03 (0,06)	-0,01 (0,06)	0,19*** (0,07)	0,13* (0,07)
Over 18 år	0,03 (0,05)	0,11** (0,05)	0,02 (0,05)	-0,07 (0,05)
Alle	0,04 (0,03)	0,04 (0,04)	0,07* (0,04)	0,01 (0,04)

Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Dette udfaldsmål er binært for, om man har haft nogle registreringer som somatisk ambulans behandling på et hospital i året.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

De næste analyser på sundhed fokuserer på psykiatrisk behandling på hospital.

Tabel 2.8 viser forskelle mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppen i andelen med én eller flere psykiatriske indlæggelser. For VærDig-gruppen samlet er der begrænset forskel over tid sammenlignet med sammenligningsgruppen. Kun i 2019 er der 3 procentpoint flere indlagt på psykiatrisk hospital i VærDig-gruppen i forhold til sammenligningsgruppen, hvilket er statistisk signifikant på 5 %. Opdelt på alder er der forskellige mønstre. Blandt unge under 16 år er der ingen forskel på VærDig og sammenligningsgruppen i 2018 og 2019. I 2020 og 2021 er der omvendt 2 procentpoint færre indlagt i VærDig-gruppen, statistisk signifikant på op til 5 %. Blandt 16-18-årige er der ligeledes begrænset forskel på VærDig og sammenligningsgruppen på nær i 2021, hvor VærDig havde en lavere andel indlagt. Blandt unge over 18 år er der ligeledes begrænsede forskelle på nær 2021, hvor de har 5 procentpoint flere indlagt i forhold til sammenligningsgruppen. Dette er statistisk signifikant på 5 %.

**Tabel 2.8 Forskel i andel med psykiatrisk indlæggelse mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Andel med psykiatrisk indlæggelse				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	-0,01 (0,01)	0,02 (0,03)	-0,02** (0,01)	-0,02*** (0,01)
16-18 år	-0,00 (0,00)	0,05 (0,03)	0,03 (0,03)	-0,01** (0,00)
Over 18 år	0,03 (0,02)	0,03 (0,03)	0,04 (0,02)	0,05** (0,03)
Alle	0,01 (0,01)	0,03** (0,02)	0,02 (0,01)	0,02 (0,01)

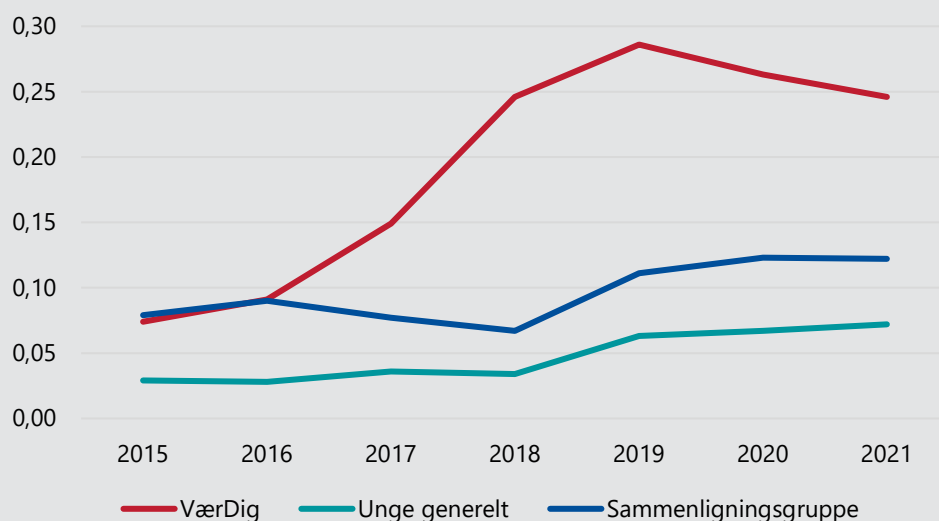
Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Dette udfaldsmål er binært for, om man har haft nogle registreringer som psykiatrisk indlæggelse på hospital i året.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Figur 2.3 viser udviklingen i andelen med en eller flere psykiatriske ambulante behandlinger fra 2015 til 2021. Igen ses det, at matching-metoden danner et bedre sammenligningsgrundlag ved, at unge i VærDig og sammenligningsgruppen er identiske i 2015 og 2016. I begge disse grupper er 7-9 % i psykiatrisk ambulante behandling, mens unge generelt ligger væsentligt under med en andel på 3 %. Fra 2017 følger VærDig og sammenligningsgruppen to forskellige udviklinger. Unge i VærDig har en stigende andel unge, som har været i psykiatrisk behandling frem til 2019, hvor det toppe på ca. 30 % af de unge, og derefter ses et fald ned til 25 % i 2021. Til sammenligning viser sammenligningsgruppen en faldende andel unge i psykiatrisk behandling frem til 2018 og derefter en mindre stigning til ca. 12 % i 2021. Unge generelt har over hele perioden en lavere andel, som ikke kommer over 10 %.

Figur 2.3 Sammenligning af udviklingen i psykiatrisk ambulante behandling



Anm.: Andel med en eller flere psykiatriske ambulante behandlinger.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2.9 viser regressionsanalyserne for psykiatrisk ambulante behandling kontrolleret for baggrundskarakteristika. Samlet har unge i VærDig en større andel, som modtager psykiatrisk ambulante behandling i forhold til sammenligningsgruppen. I 2018 modtog 17 procentpoint flere unge i VærDig-gruppen psykiatrisk ambulante behandling sammenlignet med sammenligningsgruppen. I 2016 er forskellen på 16 procentpoint, mens den aftager til 13 procentpoint i 2020 og 12 procentpoint i 2021. Disse resultater er statistisk signifikante på 1 %. De viser desuden den aftagende forskel på de to grupper, som ses i figuren og er set for sygesikringsydelse. På tværs af aldersgrupper er det ligeledes konsistent med en højere grad for psykiatrisk behandling i VærDig-gruppen. Kun blandt unge under 16 år i 2020 og 2021 er der ikke forskel på VærDig og sammenligningsgruppen.

**Tabel 2.9** Forskel i andel med psykiatrisk ambulat behandling mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet

Andel med psykiatrisk ambulat behandling				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
Under 16 år	0,18*** (0,07)	0,17** (0,07)	0,07 (0,07)	0,02 (0,06)
16-18 år	0,16*** (0,06)	0,09* (0,05)	0,12** (0,06)	0,15** (0,06)
Over 18 år	0,18*** (0,05)	0,22*** (0,05)	0,17*** (0,05)	0,14*** (0,05)
Alle	0,17*** (0,03)	0,16*** (0,03)	0,13*** (0,03)	0,12*** (0,03)

Anm.: N(Under 16 år) = 1.238, N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Dette udfaldsmål er binært for, om man har haft nogle registreringer som psykiatrisk ambulat behandling på et hospital i året.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

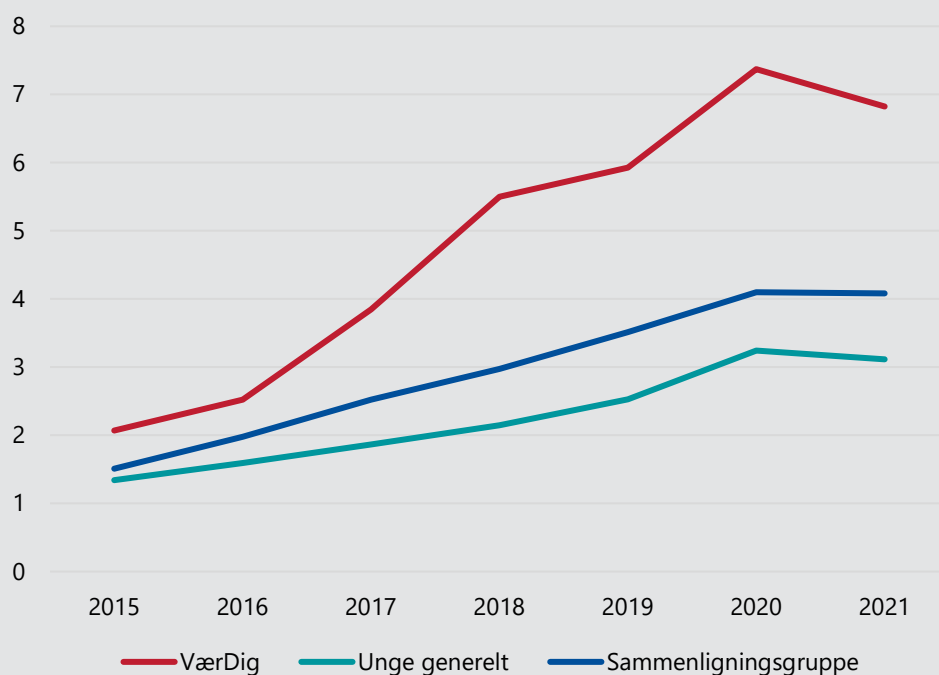
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

## 2.4 Arbejdsmarked

Den sidste del af analysen omhandler arbejdsmarkedet. Her afgrænses der til de to ældste aldersgrupper af unge over 16 år i 2018, hvor konsekvenser på arbejdsmarkedet kan være relevante.

Figur 2.4 viser udviklingen i antallet af uger med arbejdsløshedsunderstøttelse for unge i VærDig, unge generelt og sammenligningsgruppen i perioden 2015-2021. Grafen viser, at unge i VærDig i gennemsnit har 2 uger med arbejdsløshedsunderstøttelse pr. person i 2015, som stiger til ca. 7 uger i gennemsnit pr. person i 2021. Til sammenligning har unge generelt kun lidt over 1 uge i gennemsnit pr. person i 2015, som stiger til lidt over 3 uger i gennemsnit pr. person i 2021. Sammenligningsgruppen er ikke matchet på dette karakteristika og er således ikke helt identisk med unge i VærDig i årene før 2017. Derudover følger sammenligningsgruppen ikke samme udvikling. VærDig-gruppen adskiller sig således markant fra sammenligningsgruppen på dette område.

Figur 2.4 Uger med arbejdsløshedsunderstøttelse



Anm.: Gennemsnitligt antal uger med modtagelse af offentlige ydelser relateret til arbejdsmarkedsunderstøttelse.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og DREAM.

Tabel 2.10 viser resultaterne af regressionsanalysen på uger med arbejdsløshedsunderstøttelse kontrolleret for baggrundskarakteristika. Samlet har VærDig-gruppen flere uger med arbejdsløshedsunderstøttelse i forhold til sammenligningsgruppen over alle år. I 2018 har unge i VærDig i gennemsnit 1,8 uger mere pr. person, 1,8 uger i 2019, 2,8 uger i 2020 og 2,4 uger i 2021. Forskellene er statistisk signifikante på 5-10 %. På tværs af aldersgrupper er det primært de unge over 18 år, som driver forskellene. De har i gennemsnit mellem 3,9 og 5,9 uger med arbejdsløshedsunderstøttelse mere end sammenligningsgruppen. Disse forskelle er statistisk signifikante på 1-5 %.

**Tabel 2.10 Forskel i modtagne offentlige ydelser mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Uger med arbejdsløshedsunderstøttelse				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
16-18 år	0,49 (0,83)	0,47 (1,00)	0,68 (1,18)	0,50 (1,41)
Over 18 år	3,89** (1,85)	3,99** (1,85)	5,92*** (2,22)	5,43*** (2,01)
Alle	1,77* (0,95)	1,77* (0,96)	2,75** (1,15)	2,37** (1,08)

Anm.: N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Udfaldsmålet tæller antal uger, man har modtaget en form for arbejdsmarkedsunderstøttelse i året, fx dagpenge, kontanthjælp, integrationsydelse m.m. I denne indgår ikke SU.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik, Sundhedsdatastyrelsen og DREAM.

Tabel 2.11 viser regressionsanalysens resultater for SU-ydelser. Samlet har unge i VærDig flere uger med SU i forhold til sammenligningsgruppen. I både 2018 og 2019 har unge i VærDig i gennemsnit 2 uger med SU pr. person mere end sammenligningsgruppen, hvilket er statistisk signifikant på 10 %. I 2021 har unge i VærDig i gennemsnit pr. person 3 uger med SU mere end sammenligningsgruppen, hvilket er statistisk signifikant på 5 %. I de første år er dette primært drevet af gruppen over 18 år, mens det i 2021 er drevet af 16-18-årige.

**Tabel 2.11 Forskel i modtagne SU-ydelser mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet**

Uger med SU				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
16-18 år	0,00 (1,44)	0,21 (2,19)	1,79 (2,60)	6,28** (2,84)
Over 18 år	4,45* (2,43)	4,34* (2,36)	1,21 (2,48)	3,06 (2,61)
Alle	2,14* (1,24)	2,26* (1,32)	1,32 (1,46)	3,30** (1,59)

Anm.: N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Udfaldsmålet tæller antal uger, man har modtaget SU.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.



Tabel 2.12 viser forskelle i andelen med en positiv lønindkomst mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppen. Udfaldsmålet indikerer, hvorvidt personen har modtaget lønindkomst i løbet af året og dermed har været i beskæftigelse. Samlet har unge i VærDig generelt en lavere andel, der modtager lønindkomst. I 2018 er der 6 procentpoint færre med lønindkomst, hvilket stiger til 10 procentpoint i 2019, 11 procentpoint i 2020 og 3 procentpoint i 2021. Kun forskellene i 2019 og 2020 er statistisk signifikante. På tværs af aldersgrupper er det ligeledes de unge over 18 år, som driver forskellene.

**Tabel 2.12** Forskel i andel med lønindkomst mellem unge i VærDig og sammenligningsgruppe, opdelt i aldersgrupper og samlet

Andel med lønindkomst				
Aldersgruppe	2018	2019	2020	2021
16-18 år	-0,09 (0,06)	-0,07 (0,06)	-0,08 (0,07)	0,01 (0,05)
Over 18 år	-0,13** (0,05)	-0,14*** (0,05)	-0,17*** (0,06)	-0,12** (0,05)
Alle	-0,06 (0,04)	-0,10*** (0,04)	-0,11*** (0,04)	-0,03 (0,03)

Anm.: N(16-18 år) = 1.599, N(Over 18 år) = 2.491, N(Alle) = 5.328. Regressionsanalyse af udfaldsmål på VærDig-indikator kontrolleret for alle baggrundsvariable målt i 2016 fra Bilagstabel 1.1. Udfaldsmålet dækker over andelen, som har en positiv lønindkomst i året.

Note: Standardfejl i parentes. \* p < 0,1, \*\* p < 0,5, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.



# Dokumentation

# Litteratur

Det Sociale Netværk (2017). VærDig [*Kort om interventionen – formål og beskrivelse*]. København: Det Sociale Netværk, notat.

Mehlbye, J., Jacobsen, R. Højbjerg & Prescott, A. Bossano (2020). Forebyggelse af spiseforstyrrelser. Samtaler med unge i VærDig om krop, kost og motion. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

## Bilag 1 Supplerende tabeller

Bilagstabel 1.1 Beskrivende statistik på unge i VærDig sammenlignet med alle unge i 2016

Demografi	VærDig		Population		Forskel
	Gennemsnit	Standardafvigelse	Gennemsnit	Standardafvigelse	
Andel kvinder	0,88	0,33	0,49	0,50	-0,39***
Alder	18,31	3,23	19,09	3,74	0,78***
Andel indvandrere/efterkommer	0,05	0,21	0,10	0,30	0,06**
Andel mødre skilt	0,24	0,43	0,20	0,40	-0,04
Andel fædre skilt	0,25	0,43	0,18	0,38	-0,07**
Andel enlige	0,31	0,46	0,34	0,47	0,03
Region Sjælland	0,26	0,44	0,44	0,50	0,18***
Region Syddanmark	0,49	0,50	0,21	0,41	-0,28***
Region Midt-/Nordjylland	0,25	0,44	0,34	0,48	0,09***
<b>Uddannelse og arbejdsmarked</b>					
Andel med folkeskole som højeste uddannelse	0,71	0,46	0,56	0,50	-0,15***
Andel i gang med en uddannelse	0,78	0,41	0,77	0,42	-0,01
<i>Mors uddannelse</i>					
Grundskole	0,15	0,36	0,16	0,36	0,01
Erhvervsfaglig/gymnasial	0,39	0,49	0,42	0,49	0,02
KVU	0,06	0,24	0,05	0,21	-0,02
MVU	0,24	0,43	0,25	0,44	0,01
LVU	0,13	0,33	0,10	0,30	-0,03
<i>Fars uddannelse</i>					
Grundskole	0,18	0,38	0,17	0,38	-0,01
Erhvervsfaglig/gymnasial	0,37	0,48	0,44	0,50	0,07 <sup>†</sup>
KVU	0,14	0,34	0,07	0,25	-0,07***
MVU	0,15	0,36	0,13	0,33	-0,02
LVU	0,11	0,31	0,11	0,31	0,00
Andel mødre uden for arbejdsmarkedet	0,18	0,39	0,22	0,42	0,04
Andel fædre uden for arbejdsmarkedet	0,20	0,40	0,21	0,41	0,01
Andel mødre med dom	0,07	0,25	0,08	0,27	0,01
Andel fædre med dom	0,21	0,41	0,22	0,42	0,01

	VærDig		Population		Forskel
<b>Helbred og trivsel 2016</b>					
Antal hospitalskontakter	1,23	2,57	0,70	1,68	-0,52***
Psykiatrisk diagnose siden 2012	0,24	0,43	0,09	0,28	-0,15***
Psykiatrisk indlæggelse siden 2012	0,24	1,79	0,04	0,71	-0,20***
Andel mødre med psykiatrisk diagnose	0,06	0,24	0,05	0,23	-0,01
Andel fædre med psykiatrisk diagnose	0,07	0,25	0,04	0,19	-0,03**
Andel anbragt uden for hjemmet	0,04	0,20	0,03	0,17	-0,01
Andel modtog forebyggende foranstaltninger	0,14	0,34	0,09	0,28	-0,05**
Antal sygesikringsydelse	13,61	14,48	8,51	11,41	-5,10***
Antal somatiske indlæggelser	0,17	1,01	0,09	0,57	-0,07'
Antal psykiatriske indlæggelser	0,02	0,17	0,01	0,21	-0,01
<b>Sundhed senest 10 år</b>					
Årligt antal kontakter med hospital	0,68	0,84	0,57	0,74	-0,11**
Årligt antal psykiatriske hospitalskontakter	0,09	0,30	0,03	0,16	-0,06***
Årligt antal sengedage	0,54	1,80	0,39	1,82	-0,15
Årligt antal indlæggelser	0,09	0,21	0,09	0,30	-0,01
Årligt antal ambulante behandlinger	0,45	0,54	0,34	0,43	-0,11***
F-diagnose	0,23	0,42	0,12	0,32	-0,12***
Antal F-diagnoser*	0,93	3,24	0,34	1,70	-0,59***
Årligt antal sygesikringsydelse	9,21	6,89	7,53	7,72	-1,67***
Årlige omkostninger til sygesikringsydelse (lægehonorar, DKK)	1262	1282	950	1307	-312***
Årligt antal besøg ved psykolog/psykiater	0,17	0,57	0,07	0,50	-0,10***
Årligt antal besøg ved almen lægepraksis	5,99	4,04	4,87	3,59	-1,12***

Anm.: N(VærDig) = 175. N(Population) = 879.316. Gennemsnit og standardafvigelse af karakteristika for hhv. VærDig og den fulde danske population af 11-23-årige i 2016. Sempel t-test af forskel i gennemsnit. \* F-diagnoser er psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser.

Note: \* p < 0,1, \*\* p < 0,05, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

**Bilagstabel 1.2 Beskrivende statistik på VærDig sammenlignet med matchet sammenligningsgruppe**

	VærDig		Sammenligningsgruppe		Forskel
	Gennemsnit	Standard-afvigelse	Gennemsnit	Standard-afvigelse	
<b>Demografi</b>					
Andel kvinder	0,88	0,33	0,88	0,33	-0,00
Alder	18,31	3,23	18,29	3,22	-0,03
Andel indvandrere/efterkommer	0,05	0,21	0,04	0,20	-0,01
Andel mødre skilt	0,24	0,43	0,22	0,42	-0,02
Andel fædre skilt	0,25	0,43	0,20	0,40	-0,04
Andel enlige	0,31	0,46	0,32	0,47	0,01
Region Sjælland	0,26	0,44	0,44	0,50	0,18***
Region Syddanmark	0,49	0,50	0,22	0,42	-0,27***
Region Midt-/Nordjylland	0,25	0,44	0,34	0,47	0,09**
<b>Uddannelse og arbejdsmarked</b>					
Andel med folkeskole som højeste udd.	0,71	0,46	0,68	0,47	-0,03
Andel i gang med en uddannelse	0,78	0,41	0,81	0,40	0,02
<i>Mors uddannelse</i>					
Grundskole	0,15	0,36	0,14	0,35	-0,01
Erhvervsfaglig/gymnasial	0,39	0,49	0,40	0,49	0,00
KVU	0,06	0,24	0,05	0,22	-0,01
MVU	0,24	0,43	0,28	0,45	0,04
LVU	0,13	0,33	0,11	0,31	-0,01
<i>Fars uddannelse</i>					
Grundskole	0,18	0,38	0,15	0,36	-0,03
Erhvervsfaglig/gymnasial	0,37	0,48	0,39	0,49	0,03
KVU	0,14	0,34	0,09	0,28	-0,05**
MVU	0,15	0,36	0,16	0,37	0,01
LVU	0,11	0,31	0,14	0,34	0,03
Andel mødre uden for arbejdsmarkedet	0,18	0,39	0,21	0,40	0,02
Andel fædre uden for arbejdsmarkedet	0,20	0,40	0,18	0,39	-0,02
Andel mødre med dom	0,07	0,25	0,07	0,26	0,00
Andel fædre med dom	0,21	0,41	0,22	0,41	0,01
<b>Helbred og trivsel 2016</b>					
Antal hospitalskontakter	1,23	2,57	1,17	2,17	-0,05
Psykiatrisk diagnose siden 2012	0,24	0,43	0,23	0,42	-0,01
Psykiatrisk indlæggelse siden 2012	0,24	1,79	0,14	1,61	-0,10
Andel mødre med psykiatrisk diagnose	0,06	0,24	0,06	0,24	-0,00
Andel fædre med psykiatrisk diagnose	0,07	0,25	0,05	0,22	-0,02

	VærDig		Sammenligningsgruppe		Forskel
Andel anbragt uden for hjemmet	0,04	0,20	0,04	0,19	-0,00
Andel modtog forebyg, foranstaltninger	0,14	0,34	0,13	0,34	-0,01
Antal sygesikringsydelse	13,61	14,48	13,16	15,16	-0,45
Antal somatiske indlæggelser	0,17	1,01	0,14	0,64	-0,02
Antal psykiatriske indlæggelser	0,02	0,17	0,03	0,39	0,01
<b>Sundhed senest 10 år</b>					
Årligt antal kontakter med hospital	0,68	0,84	0,72	0,95	0,04
Årligt antal psykiatriske hospitalskontakter	0,09	0,30	0,08	0,33	-0,01
Årligt antal sengedage	0,54	1,80	0,61	2,94	0,07
Årligt antal indlæggelser	0,09	0,21	0,11	0,37	0,02
Årligt antal ambulante behandlinger	0,45	0,54	0,45	0,52	0,00
F-diagnose	0,23	0,42	0,25	0,43	0,01
Antal F-diagnoser*	0,93	3,24	0,85	3,48	-0,09
Årligt antal sygesikringsydelse	9,21	6,89	9,47	9,81	0,27
Årlige omkostninger til sygesikringsydelse (lægehonorar, DKK)	1262	1282	1226	1751	-36
Årligt antal besøg ved psykolog/psykiater	0,17	0,57	0,11	0,62	-0,06
Årligt antal besøg ved almen lægepraksis	5,99	4,04	6,11	4,28	0,12

Anm.: N(VærDig) = 175. N(Sammenligningsgruppe) = 5.153. Gennemsnit og standardafvigelse af karakteristika for hhv. VærDig og den matchede sammenligningsgruppe. Sempel t-test af forskel i gennemsnit.

Note: \* F-diagnoser er psykiske lidelse og adfærdsmæssige forstyrrelser.

\* p < 0,1, \*\* p < 0,05, \*\*\* p < 0,01.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

**VIVÉ**