

Marts 2020

Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv
Målgruppekortlægning - notat



**VIDEN I H
VELFÆRD**
DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

Indholdsfortegnelse

1	Indledning	3
1.1	Baggrund og formål.....	3
1.2	Tilgang og metode	4
2	Sammenfatning af resultater	6
3	Målgruppeafgrænsning	8
3.1	Afgrænsning af målgruppe ved hjælp af diagnoser	8
3.2	Geografisk fordeling af målgruppen	11
4	Målgruppens karakteristika.....	12
4.1	Køn, etnicitet og civilstand	12
4.2	Komorbiditet	13
4.3	Anbringelser og forebyggende foranstaltninger	14
4.4	Specialundervisning	15
4.5	Skolefravær	17
4.6	Folkeskolens afgangsprøve	18
4.7	Uddannelse og beskæftigelse.....	19
4.8	Kriminalitet	23
4.9	Misbrugsbehandling	23

1 Indledning

1.1 Baggrund og formål

Det skønnes, at 1 pct. af den danske befolkning har en autismespektrumforstyrrelse. Andelen er voksende, og særligt i forhold til børn og unge ses en stor stigning i andelen, der har autismespektrumforstyrrelser (autisme). Fx ses en fordobling af 15-årige med autisme siden 2010.¹ Målgruppen med autisme er meget bred – fra forholdsvis ressourcestærke personer til personer med svær funktionsnedsættelse – med det tilfælles, at de har udfordringer med socialt samspil, social kommunikation og social forestillingsevne.

To nye undersøgelser viser, at kommunerne oplever udfordringer med stigningen i antallet af borgere med kognitive funktionsnedsættelser bl.a. autisme og herunder udfordringer i arbejdet med borgere i målgruppen. Kommunerne peger desuden på, at de mangler virksomme indsatser til udvikling af sociale mestringskompetencer hos borgere i målgruppen, og at de har udfordringer med at tilvejebringe viden og kompetence til at iværksætte virksomme indsatser til målgruppen.²

Socialstyrelsens projekt – Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv – har netop til formål at identificere, udvikle og pilotteste indsatser, der skaber gode overgange til voksenlivet for unge med autisme. Målet er, at indsatserne har vist tilstrækkelig lovende resultater til, at de kan overgå til systematisk afprøvning.

I projektets første fase – screeningsfasen – identificeres 2-3 indsatser, som lever op til kravene for at overgå til modningsfasen. Det vil sige indsatser, som både vurderes at være fagligt velbegrundede, realistiske i afprøvning og drift samt efterspurgt blandt kommunerne.

Som grundlag for identifikation af indsatser gennemføres i screeningsfasen tre forskellige kortlægninger:

- Kortlægning af målgruppen
- Kortlægning af praksis i kommunerne
- Kortlægning af forskningslitteratur

De tre kortlægninger er gennemført i foråret 2019 og afrapporteres i særskilte notater.

Formålet med målgruppeanalysen er at belyse omfanget af autismespektrumforstyrrelser blandt unge i Danmark samt belyse diverse karakteristika ved målgruppen.

Nærværende notat omfatter resultaterne af kortlægning af målgruppen. Notatets indhold og opbygning præsenteres nedenfor.

¹ Psykiatrifonden, 2018.

² VIVE 2018, Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på voksenalområdet og VIVE 2019, Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på børne- og ungeområdet.

1.2 Tilgang og metode

Dette notat indeholder en målgruppeanalyse, der har til formål at belyse omfanget af autismspektrumforstyrrelser (herefter autisme) blandt børn og unge i Danmark, hvad der karakteriserer disse børn og unge, samt hvordan de klarer sig i forhold til en række uddannelsesmæssige outcomemål sammenlignet med børn og unge uden autisme. Denne viden vil bl.a. blive anvendt aktivt i udvælgelsen af indsatser.

Målgruppeanalysen indeholder to centrale delanalyser:

1. Afgrænsning af målgruppen
2. Målgruppens karakteristika

Målgruppen for projektet 'Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv' omfatter unge med diagnoser indenfor autismspektrummet, som har normal begavelse eller lige under normalbegavelse.

Betegnelsen autismspektrumforstyrrelser dækker over en bred målgruppe – fra forholdsvis ressourcestærke personer til personer med svær funktionsnedsættelse – med det til fælles, at de har udfordringer med socialt samspil, social kommunikation og social forestillingsevne. Samlet set præsenteres analysens resultater således for en bred målgruppe af unge med autismspektrumforstyrrelse, dvs. unge med forskellige grader af funktionsnedsættelse og begavelse, som er bredere en projektets målgruppe. Dette er vigtigt at holde sig for øje i tolkningen af resultaterne i analysen. Der vil derfor også løbende blive præsenteret resultater for udvalgte diagnosekoder under samlebetegnelsen autismspektrumsforstyrrelser.

I projektet er der således anlagt et mestrings- og funktionsevneperspektiv, der i høj grad har fokus på de unges rehabiliteringspotentiale. Af denne årsag fokuseres i målgruppeanalysen også på karakteristika, der kan belyse de unges ressourcer, udfordringer og støttebehov.

Målgruppen er ligeledes karakteriseret ved i forskellig grad at have andre diagnoser, hvorfor vi også belyser komorbiditet.

Afgrænsningen af målgruppen uddybes i kapitel 3, mens målgruppens karakteristika beskrives i kapitel 4.

Nedenfor uddybes først metoden og datagrundlaget for analysen.

Metode og datagrundlag

Denne målgruppeanalyse bygger på beregninger foretaget på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik. Der er taget udgangspunkt i unge, der pr. 1. januar 2018 indgår i Befolkningsregisteret og er mellem 16 og 29 år gamle.

Målgruppeafgrænsningen er foretaget med udgangspunkt i Landspatientregisteret, hvori der er registreret diagnosekoder ved indlæggelser og ambulante besøg tilbage til henholdsvis 1994 for den somatiske del og 1995 for den psykiatriske del. Data fra Landspatientregisteret er medtaget til og med 2017.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at man med denne afgrænsning udelukkende identificerer unge, der har haft mindst én sygehuskontakt med autismspektrumforstyrrelse siden 1994/1995. I de tilfælde, hvor en ung fx kun har været i kontakt med almen praktiserende læge

eller psykiater på baggrund af autismespektrumforstyrrelse, vil den unge ikke fremgå af denne opgørelse.

Der anvendes data fra Landspatientregisteret tilbage til 1994/1995 med henblik på at belyse, hvor mange af de 16-29-årige pr. 1. januar 2018, der i løbet af deres levetid (i praksis tilbage til 1994/1995) har været indlagt eller i ambulant behandling på baggrund af en autismediagnose. Det skal i den forbindelse nævnes, at tallet kan være en anelse undervurderet, da nogle i den ældste del af aldersspændet kan have haft sygehuskontakter på baggrund af en autismediagnose før 1994/1995. Det skal samtidig nævnes, at unge, som fx udelukkende har været i kontakt med almen praktiserende læge eller en privatpraktiserende psykiater på baggrund af autisme, heller ikke vil fremgå af denne opgørelse. Dette betyder, at der eventuelt kan være et mørketal.

Aktionsdiagnoser defineres som den diagnose, der har ført til indlæggelse, plejebehov eller ambulant kontakt, og som er den væsentligste årsag til de gennemførte undersøgelses- og behandlingsprogrammer. Bidiagnoser defineres som kontaktens øvrige klinisk relevante diagnoser, herunder eventuelle betydende komplikationer og symptomer. Ved konkurrerende diagnoser anføres den væsentligste som aktionsdiagnose. De øvrige diagnoser medtages altid efterfølgende som bidiagnoser (Sundhedsstyrelsen, 2019).

Unge med autisme afgrænses i denne analyse til at omfatte unge, der pr. 1. januar 2018 er mellem 16 og 29 år, og som i løbet af deres levetid er blevet diagnosticeret med en aktions- eller bi-diagnose inden for en af følgende diagnosekoder:

- Infantil autisme (DF840)
- Atypisk autisme (DF841 inkl. underdiagnosekoder)
- Anden disintegrativ forstyrrelse i barndommen (DF843)
- Aspergers syndrom (DF845)
- Gennemgribende mental udviklingsforstyrrelse, anden (GUA) (DF848)
- Gennemgribende mental udviklingsforstyrrelse, uden nærmere specifikation (GUU) (DF849)

Denne definition af autisme adskiller sig således fra definitionen i Socialpolitisk Redegørelse ved ikke at medtage Retts syndrom (DF842) og Hyperaktivitetetsforstyrrelse med mental retardering og bevægelsesstereotyper (DF844) som en del af autisme.

Det skal desuden bemærkes, at antallet af 16-29-årige med autisme i denne målgruppeanalyse kan være en anelse underestimeret, da det anvendte datasæt er trukket til et andet formål og dermed med en anden populationsafgrænsning (analyse af børn og unge til og med 29 år). Det kan også have en mindre indflydelse på andre resultater i analysen.

I analysen af målgruppens karakteristika mv., er der inddraget data fra en række registre, herunder BUAF (Børn og unge anbragte forløbsregister), BUFO (Børn og unge forebyggende foranstaltninger), UDDF (Højeste fuldførte uddannelse forløb), UDFK (Grundskolekarakterer), UDSP (Specialundervisning), KRAF (Kriminalstatistik afgørelse) med videre.

2 Sammenfatning af resultater

Målgruppeanalysen viser, at der samlet set kan identificeres 20.476 unge mellem 16 og 29 år pr. 1. januar 2018, som i løbet af deres levetid enten har været indlagt eller i ambulant behandling på baggrund af en autismediagnose. Disse udgør 1,96 procent af den samlede population af unge mellem 16 og 29 år.

37 procent af de 16-29-årige med autisme er registreret med Aspergers syndrom, hvilket gør Aspergers syndrom til den hyppigst forekommende autismediagnose blandt unge i Danmark. Der er ligeledes mange, som diagnosticeres med henholdsvis gennemgribende mental udviklingsforstyrrelse uden nærmere specifikation (28 procent) og infantil autisme (24 procent).

Ser man på, hvad der karakteriserer disse børn og unge, samt hvordan de klarer sig i forhold til en række uddannelsesmæssige outcomemål sammenlignet med børn og unge uden autisme, fremgår et klart mønster. Unge med autisme har allerede fra barndommen et tydeligt støttebehov, og de formår i mindre grad end deres jævnaldrende at færdiggøre folkeskolen, opnå en ungdomsuddannelse og få fodfæste på arbejdsmarkedet.

Unge med autisme har således i vidt omfang modtaget foranstaltninger i barndommen sammenlignet med unge uden autisme, ligesom 68 procent har modtaget specialundervisning, mens de har været i grundskolealderen.

Det fremgår derudover, at unge med autisme i betydeligt omfang allerede falder fra ved folkeskolens afgangsprøve – mere end hver fjerde er ikke registreret med en bestået afgangsprøve. Årsagen skal findes i, at en stor andel af unge med autisme ikke går op til afgangsprøven. De unge, der faktisk går til afgangsprøven, klarer sig forholdsvis godt, når man ser på både andelen, der dumper, og karaktergennemsnittet. Unge med autisme har desuden et betydeligt højere fravær sammenlignet med andre unge.

En manglende afgangsprøve fra grundskolen kan risikere at begrænse deres videre muligheder for ungdomsuddannelse og beskæftigelse i betydelig grad. Analysen af de unges højest fuldførte uddannelse viser således også, at de unge med autisme har sværere ved at komme videre fra grundskolen sammenlignet med deres jævnaldrende uden autisme. Hele 81,8 procent af de unge med autisme har således grundskolen som højest fuldførte uddannelse. Til sammenligning gør dette sig gældende for knap 45 procent af de 16-29-årige unge uden autisme.

I forhold til beskæftigelse ses ligeledes, at unge med autisme har sværere ved at få fodfæste sammenholdt med deres jævnaldrende uden autisme. 12 procent af de 18-29-årige unge med autisme er i ordinær beskæftigelse, hvor dette gør sig gældende for 41 procent af deres jævnaldrende. Unge med autisme er desuden overrepræsenterede i kategorierne førtidspension og konthjælp. Unge med autisme er dog i høj grad registrerede som studerende.

Ovenstående dækker over variationer på tværs af forskellige diagnoser under autisme, hvor unge med Aspergers syndrom klarer sig betydeligt bedre end unge med andre former for autisme.

Samlet set tegner analysen et billede af en gruppe unge med autisme, som har behov for støtte i overgangen til et selvstændigt voksenliv. En stor del af de unge falder fra allerede ved grundskolens afgangsprøve, mens en meget stor del ser ud til at være studerende uden nødvendigvis at

færdiggøre en ungdomsuddannelse. Dertil kommer gruppen, som forholdsvis tidligt bliver modtagere af kontanthjælp og førtidspension.

Resultaterne af målgruppeanalysen vil blive anvendt som input til det videre arbejde med udvikling af indsatser til at understøtte en god overgang til et selvstændigt voksenliv for målgruppen af unge med autisme.

3 Målgruppeafgrænsning

3.1 Afgrænsning af målgruppe ved hjælp af diagnoser

Unge med autisme afgrænses i denne analyse til at omfatte unge, der pr. 1. januar 2018 er mellem 16 og 29 år, og som i løbet af deres levetid er blevet diagnosticeret med en aktions- eller bi-diagnose inden for autisme-spektrummet.

I vores analyse har vi identificeret **20.476** unge i alderen 16-29 år, der i deres levetid er diagnosticeret med en autismediagnose. Disse udgør i alt **1,96** procent af den samlede population af 16-29-årige i Danmark i 2018.

Det er tidligere estimeret, at cirka 1 procent af den samlede danske befolkning har en autismspektrumforstyrrelse. I lyset heraf kan 1,96 procent forekomme som en forholdsvis høj andel. Det er her vigtigt at bemærke, at unge med autisme i denne analyse defineres om unge, der på et tidspunkt i deres levetid har været i kontakt med sygehusvæsnet på baggrund af en autismediagnose. Der er dermed tale om en andel, der løbende akkumuleres. For dele af målgruppen kan autismediagnosen således ligge forholdsvis langt tilbage i tid.

Andelen af børn og unge med autisme estimeres således at være betydeligt over det samlede skøn på 1 procent i befolkningen, og det kan dermed også forventes, at den samlede andel i befolkningen vil stige over tid.

Stigningen i andelen med autisme blandt børn og unge skyldes bl.a. inklusion af Aspergers syndrom i autismspektrummet.³ Herudover kan mulige forklaringer findes både i en bedre opsporing, men formentlig også i et smallere normalitetsbegreb.

Ovenstående understøttes, når man ser nærmere på, hvordan de 20.476 unge med autisme fordeler sig inden for de forskellige underdiagnoser i autismspektrummet. Her ses eksempelvis, at 37 procent af de 16-29-årige med autisme er registreret med Aspergers syndrom, hvilket gør Aspergers syndrom til den hyppigst forekommende autismediagnose blandt unge i Danmark. De næsthypigste autismediagnoser er henholdsvis gennemgribende mental udviklingsforstyrrelse uden nærmere specifikation, 28 procent, og infantil autisme, 24 procent.

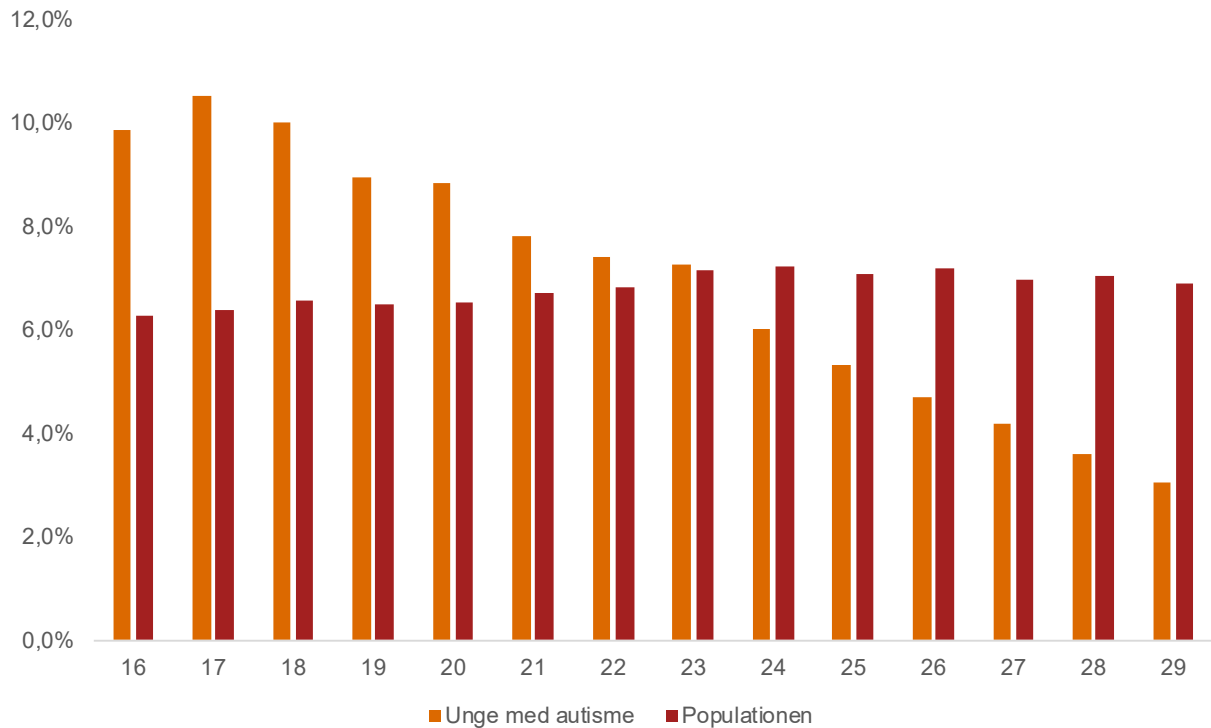
Underdiagnose	Andel
Infantil autisme	24%
Atypisk autisme	16%
Anden disintegrativ forstyrrelse i barndommen	0,1%
Aspergers syndrom	37%
Anden gennemgribende mental udviklingsforstyrrelse (GUA)	13%
Gennemgribende mental udviklingsforstyrrelse uden nærmere specifikation (GUU)	28%

Det skal bemærkes, at de unge kan indgå i tabellen ovenfor under flere diagnosekoder, og andelen summerer derfor ikke til 100 procent. Dette skyldes, at 17 procent af de unge med en autismediagnose er registreret med to eller flere forskellige underdiagnoser i løbet af deres levetid. 83 procent af de unge med en autismediagnose er således registreret med én autismediagnose.

³ <https://vidensportal.dk/handicap/born-med-autisme/omfang>

Aldersfordelingen fremgår i figur 1, der viser, hvordan den samlede målgruppe af 16-29-årige unge med og uden autisme fordeler sig på forskellige alderstrin. Her ses eksempelvis, at den yngste del af målgruppen udgør en stor andel af de 20.476 16-29-årige med autisme sammenholdt med den samlede population. Dette kan til dels skyldes, at man med øget fokus på tidlig opsporing de senere år eventuelt har opfanget flere i den yngre del af målgruppen.

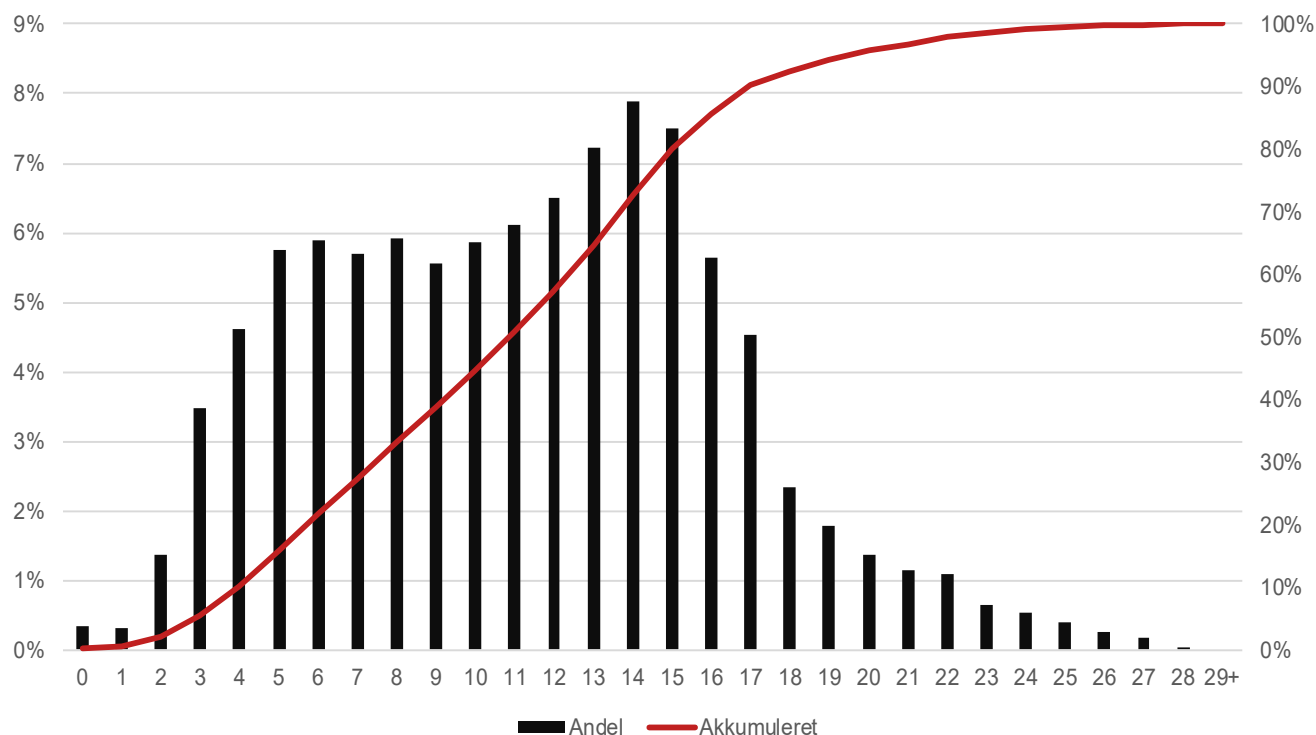
Figur 1: Aldersfordelingen for hhv. 16-29-årige unge med autisme og populationen



Der ses også et mønster i, hvornår de unge med autisme første gang registreres med diagnosen, jf. figur 2. Som det fremgår af figur 2, blev størstedelen af de 16-29-årige diagnosticeret med en autismsdiagnose i barndommen. Det ses således, at knap 80 procent af de unge med autisme har modtaget diagnosen første gang, inden de blev 16 år. Gennemsnitsalderen for første diagnose er 11 1/2 år.

Det ses desuden, at diagnosticeringen for første diagnose forekommer i ”bølger” igennem opvæksten. Første bølge ses ved de 3 til 6-årige, hvor langt de fleste børn kommer i børnehave, mens næste bølge ses i de tidlige teenageår, særligt ved 13-16 år. Forholdsvis få over 16 år bliver diagnosticeret med autisme.

Figur 2: Alder ved tidspunkt for første diagnose samt akkumuleret aldersfordeling ved første diagnose



Note: Søjlerne angiver andelen som på de enkelte alderstrin første gang diagnosticeres med autisme. Søjlerne refererer til y-aksen i venstre side. Linjen angiver den akkumulerede andel, som på det pågældende alderstrin eller tidligere har modtaget en autismediagnose. Linjen refererer til y-aksen i højre side.

Størstedelen af de unge er således blevet diagnosticeret med autisme forholdsvis tidligt. Det er desuden karakteristisk for de unge med autisme, at de efter diagnosticering sjældent har kontakt med et sygehus på grund af deres autismediagnose.

Cirka halvdelen af de 16-29-årige har været indlagt eller i ambulant kontakt på baggrund af deres autismediagnose én gang – det vil sige på det tidspunkt, hvor de har fået stillet diagnosen. Af den resterende halvdel har 25 procent været i kontakt med sundhedsvæsenet på baggrund af deres diagnose to gange, mens de sidste 25 procent har været enten indlagt eller i ambulant kontakt på baggrund af deres autismediagnose tre gange eller flere.

For en del af de 16-29-årige med autisme ligger seneste sygehuskontakt på baggrund af diagnosen således langt tilbage. Det ses dog, at knap halvdelen har været i kontakt med sygehusvæsenet på baggrund af deres diagnose inden for de sidste fem år. Ser man i stedet på de seneste 10 år, er andelen der har været i kontakt med sygehusvæsenet, på baggrund af diagnosen, oppe på ca. trefjerdedele. For cirka hver fjerde af de i dag 16 til 29-årige med autisme ligger diagnosticeringstidspunktet, og deres seneste kontakt til sygehusvæsenet, således mindst 10 år tilbage i tiden.

3.2 Geografisk fordeling af målgruppen

Eftersom målet med screeningsfasen er at udvælge 2-3 indsatser til unge med autisme, som kan indgå i en modningsfase og pilotafprøvning i udvalgte kommuner, er det også relevant at belyse, om der er geografiske forskelle i størrelsen på målgruppen, samt om nogle kommuner har en stor andel unge med autisme.

Som det fremgår af nedenstående tabel og figur, kan der identificeres betydelige regionale og kommunale forskelle i andelen af unge 16-29-årige med en autismediagnose.

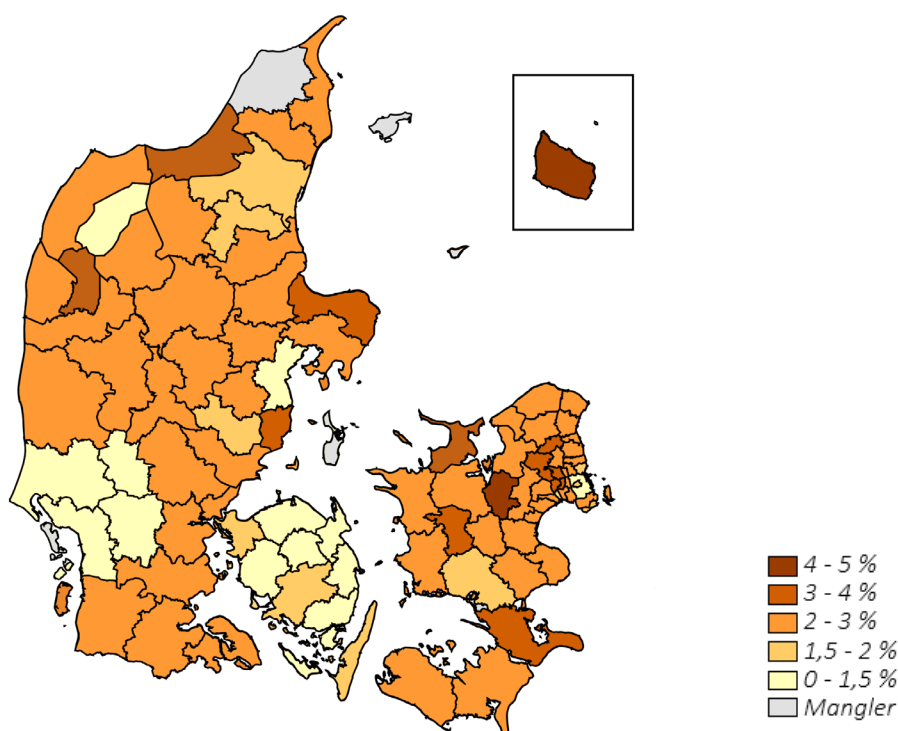
Særligt Region Sjælland har en høj andel unge med en autismediagnose. Her udgør unge med en autismediagnose 2,7 procent af den samlede population af unge.

I den anden ende af skalaen finder vi Region Syddanmark, hvor 1,6 procent af den samlede population af 16-29-årige er registreret med en autismediagnose.

Region	Andel
Region Nordjylland	2,0 %
Region Midtjylland	1,9 %
Region Syddanmark	1,6 %
Region Hovedstaden	1,9 %
Region Sjælland	2,7 %

Ser man på spredningen på tværs af kommuner, er der ligeledes stor variation, jf. figuren 3 der viser andelen for hver af landets kommuner. I størstedelen af kommunerne har mellem 1 og 3 procent af de unge mellem 16 og 29 år en autismediagnose, men i enkelte kommuner er andelen 3-4 eller over 4 procent.

Figur 3: Andel 16-29-årige med autisme



4 Målgruppens karakteristika

Formålet med dette kapitel er at belyse, hvad der karakteriserer målgruppen af unge med en autismediagnose på 16-29 år, samt hvordan de klarer sig i forhold til en række uddannelsesmæssige outcomemål sammenlignet med børn og unge uden autisme.

Først belyses de deskriptive karakteristika ved de unge såsom fordelingen i forhold til køn, etnicitet og civilstand sammenholdt med den samlede population af unge uden autisme. Herefter belyses graden af komorbiditet i forhold til andre diagnoser.

Dernæst sættes fokus på forhold i de unges barndom, herunder anbringelser og forebyggende foranstaltninger, specialundervisning samt folkeskolens afgangsprøve. Herefter belyses de unges vej videre til uddannelse og beskæftigelse, samt kriminalitet.

Temaer der afdækkes:

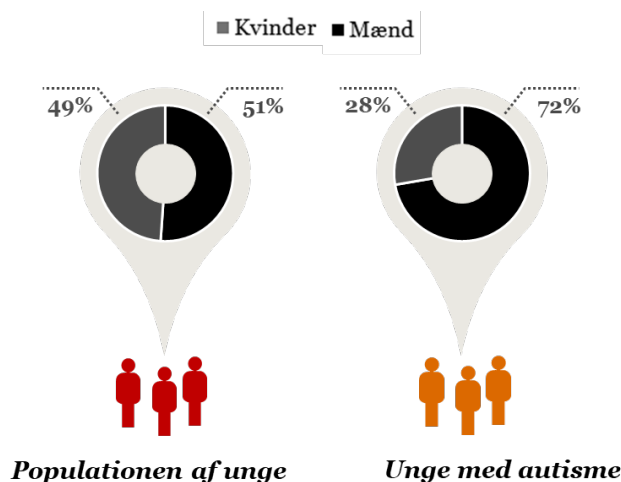
- Køn, etnicitet og civilstand
- Komorbiditet
- Anbringelser og forebyggende foranstaltninger
- Specialundervisning
- Fravær
- Folkeskolens afgangsprøve
- Uddannelse og beskæftigelse
- Kriminalitet
- Misbrugsbehandling

4.1 Køn, etnicitet og civilstand

Kønsfordelingen blandt unge 16-29 årige med en autismediagnose adskiller sig betydeligt fra populationen af unge uden en autismediagnose. Som det fremgår af figur 4, er der en forholdsvis ligelig fordeling mellem mænd og kvinder blandt unge uden en autismediagnose. Fordelingen blandt unge med autisme ser imidlertid meget anderledes ud – her udgør unge mænd 72 procent af den samlede gruppe unge med autisme.

Autisme er således betydeligt mere udbredt blandt unge mænd end unge kvinder. Det skal her bemærkes, at der kan være tale om et mørketal blandt kvinder, eftersom der i litteraturen på området peges på, at kvinder kan være bedre til at anvende copingstrategier og dermed kamuflere og kompensere for deres udfordringer.⁴

Figur 4: Kønsfordeling blandt unge med autisme



I forhold til **etnicitet** ses ligeledes forskelle mellem unge med og uden autisme. Unge med dansk oprindelse udgør knap 86 procent af den samlede gruppe af unge uden autisme. Blandt unge med en autismediagnose udgør unge med dansk oprindelse imidlertid en større andel, 95 procent. Autisme er således mindre udbredt blandt unge med anden etnisk herkomst end dansk.

⁴ <https://vidensportal.dk/handicap/born-med-autisme/malgruppe>

Der er imidlertid også forskelle i gruppen af unge med anden etnisk herkomst. Mens efterkommere af indvandrere udgør ca. 45 procent af den samlede gruppe af unge med anden etnisk herkomst blandt unge uden autisme, udgør efterkommere 74 procent af den samlede gruppe unge med anden etnisk herkomst blandt unge med autisme.

Unge med anden etnisk herkomst er således generelt underrepræsenterede blandt unge med autisme, og dette gør sig særligt gældende for indvandrere, mens efterkommere fylder mere relativt til indvandrere i autisme-gruppen.

Ser man på **civilstand**, er 92,1 procent registreret som ugifte blandt populationen af unge uden autisme, mens dette gør sig gældende for 98,5 procent blandt unge med autisme. De resterende fordeler sig på kategorierne Gift, Fraskilt, Enkestand, Registreret partnerskab, Ophævet registreret partnerskab, Længstlevende af 2 partnere.

4.2 Komorbiditet

I udviklingen og modningen af indsatser til unge med autisme er det vigtigt at holde sig for øje, at en del af målgruppen også har andre diagnoser end autisme. Dette kan have betydning for de unges støttebehov, og det er derfor vigtigt at undersøge, hvilke diagnoser der er særligt udbredt blandt unge med autisme.

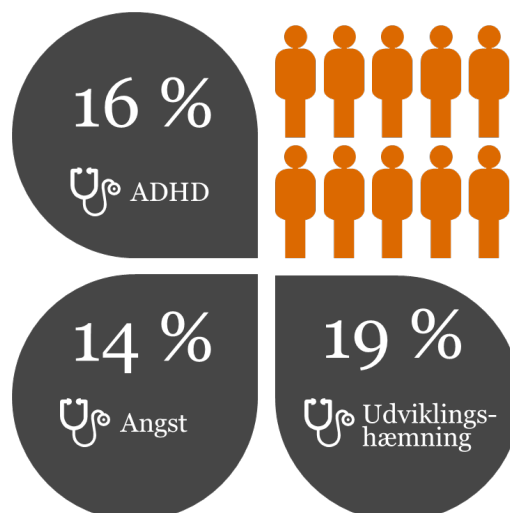
I dette afsnit belyses derfor udvalgte komorbiditeter for unge med autisme. Det belyses, hvor mange af de unge med autisme, der i løbet af deres levetid også er blevet diagnosticeret med udvalgte diagnoser.

Relevante komorbiditeter er i denne analyse afgrænset til at omfatte unge diagnosticeret med mindst én aktions- eller bidiagnose i Landspatientregisteret indenfor følgende diagnosekoder:

- **ADHD/ADD** (Hyperkinetiske forstyrrelser (DF90 inkl. underdiagnosekoder) og opmærksomhedsforstyrrelser uden hyperaktivitet (DF988C))
- **Angst** (Agorafobi med og uden panikangst (DF400), Socialfobi (DF401), Enkeltfobi (DF402), Panikangst (DF410), Generaliseret angst (DF411) og OCD (DF42), Akut belastningsreaktion (DF430), Posttraumatisk belastningsreaktion (DF431) og Tilpasningsreaktion (DF432))
- **Udviklingshæmning** (Mental retardering (DF70-79 inkl. underdiagnosekoder), Downs syndrom (DF90 inkl. underdiagnosekoder), Retts syndrom (DF842) og Prader-Willi syndrom (DF871E)).

Det er vigtigt at understrege, at denne opgørelse af unge med autisme og forskellige komorbiditeter kun omfatter unge, der i løbet af deres levetid både har haft en sygehuskontakt i forbindelse med autismspektrumforstyrrelser og en sygehuskontakt med komorbiditeten/komorbiditeterne. I tilfælde af, at man fx kun har været i kontakt med almenpraktiserede læge eller privatpraktiserende psykiater med sin autismsymptomer og/eller komorbiditeten, vil man ikke fremgå af denne opgørelse.

Som det fremgår af figuren til højre, er ca. 16 procent af de unge med en autismsymptomer også diagnosticeret med ADHD/ADD. Dette er betydeligt over gennemsnittet i populationen af unge uden autisme, hvor 2,4 procent er registreret med en ADHD/ADD-diagnose.



Forekomsten af angst blandt unge med autisme er ligeledes højere end blandt populationen af unge uden autisme. Som det fremgår af figuren, er 14 procent af de unge med autisme også diagnosticeret med angst, hvorimod forekomsten af angst blandt unge uden autisme er 4,3 procent. Denne komorbiditet er mere udbredt blandt de unge 16-29-årige med autisme sammenlignet med de 0-17-årige med autisme. Dette kan skyldes, at angst i højere grad diagnosticeres i de senere teenageår sammenlignet med ADHD/ADD.

Ser man i stedet på andelen af unge med autisme, der også er diagnosticeret med udviklingshæmning, udgør disse 19 procent af den samlede gruppe af unge med autisme.

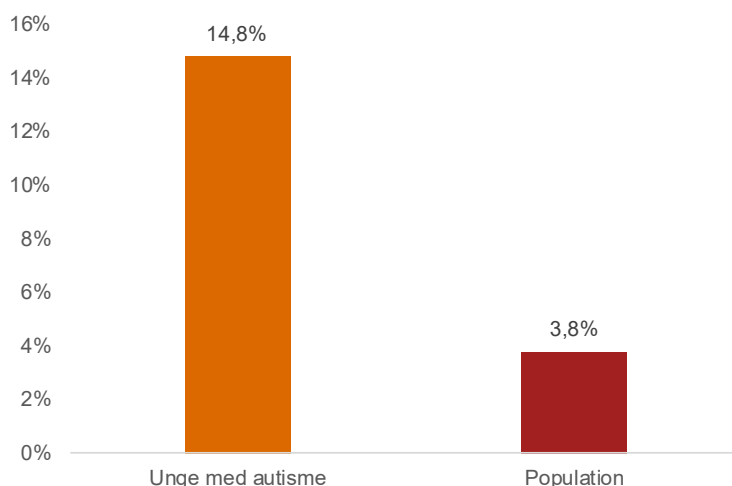
4.3 Anbringelser og forebyggende foranstaltninger

Som det fremgår af afsnit 2.1., har halvdelen af de unge med autisme været i kontakt med sygehusvæsenet på baggrund af deres diagnose én gang i løbet af deres levetid, mens 25 procent har været i kontakt to gange i løbet af deres levetid. En autismsymptomer er således ikke en diagnose, der medfører betydelig kontakt til sygehusvæsenet. Anderledes ser det dog ud, når man ser på støttebehovet i form af forskellige foranstaltninger i barndommen.

Anbringelser defineres her som børn og unge, der har været anbragt udenfor hjemmet, fx i plejefamilie, på døgninstitution, netværksplejefamilie eller andet. Andelen af unge, der har været anbragt i løbet af deres levetid, er således betydeligt højere blandt unge med autisme sammenholdt med populationen af unge 16-29 årige uden autisme. Som det fremgår af figuren til højre, har 14,8 procent af de unge med autisme været anbragt på et tidspunkt i deres levetid, hvorimod dette gør sig gældende for 3,8 procent af populationen.

De 14,8 procent dækker dog over betydelige forskelle på tværs af

Figur 5: Andel med anbringelse i levetid

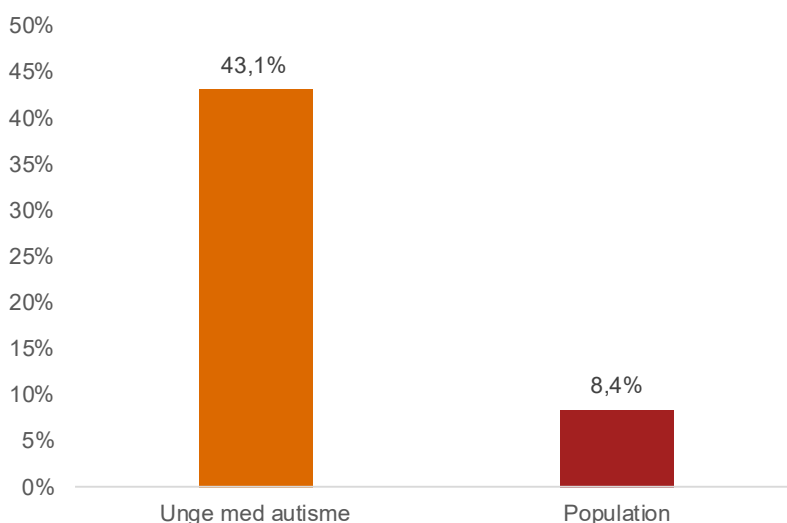


underdiagnoserne. Det ses, at 10,6 procent af de unge med Aspergers syndrom har været anbragt på et tidspunkt i deres levetid, mens dette gør sig gældende for henholdsvis 18,6 procent af de unge med infantil autisme, 18,7 procent med anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse samt 24,1 procent af de unge med atypisk autisme.

Unge med autisme har desuden i betydelig højere grad end unge uden autisme modtaget en forebyggende foranstaltning på et tidspunkt i deres levetid. Forebyggende foranstaltninger defineres her som en forebyggende indsats i eget miljø, inden for familiens rammer, der iværksættes for at undgå anbringelse uden for hjemmet, fx familiebehandling, støttekontaktperson eller lignende (fx efter § 11 eller § 52 i serviceloven). Som det fremgår af figur 6, har 43,1 procent af de unge 16-29-årige med autisme på et tidspunkt i deres liv modtaget en forebyggende foranstaltning. Denne andel udgør 8,4 procent blandt unge uden autisme.

Også i forhold til forebyggende foranstaltninger dækker de 43,1 procent unge med autisme over forskelle på tværs af de forskellige diagnosekoder under samlebetegnelsen autisme.

Figur 6: Andel med forebyggende foranstaltning i levetid



Samme mønster ses i forhold til unge med Aspergers syndrom. Her har 36,1 procent modtaget en forebyggende foranstaltning i løbet af deres levetid. I den anden ende af skalaen findes unge med infantil autisme, hvor 51,7 procent i løbet af deres levetid har modtaget en forebyggende foranstaltning.

Unge med autisme har således i vidt omfang modtaget foranstaltninger i barndommen sammenlignet med unge uden autisme. Dette indikerer, at autisme i høj grad medfører et støttebehov hos kommunerne.

4.4 Specialundervisning

Andelen, der modtager specialundervisning, er ligeledes en central markør for støttebehovet i en almindelig børnetilværelse. Specialundervisning kan gives i specialklasser eller specialskoler, og der kan gives specialundervisning til børn, hvis undervisning i en almindelig klasse kan gennemføres med støtte i mindst ni undervisningstimer.⁵ Analysen her baserer sig på de oplysninger, der ligger i Danmarks Statistiks register for specialundervisning, hvor der er registreret specialundervisning fra 2011 og frem.⁶ Fra og med 2012 er der kun registreret specialundervisning med et omfang på 9 timer om ugen og derover. Opgørelserne nedenfor angiver derfor ikke det fulde billede af specialundervisningen, eftersom registreringerne fra 2012 og frem kun indgår, hvis omfanget for den enkelte elev er mere end ni timer ugentligt.

⁵ <https://www.uvm.dk/folkeskolen/laering-og-laeringsmiljoe/specialundervisning/regler-for-specialundervisning>

⁶ Registret UDSP

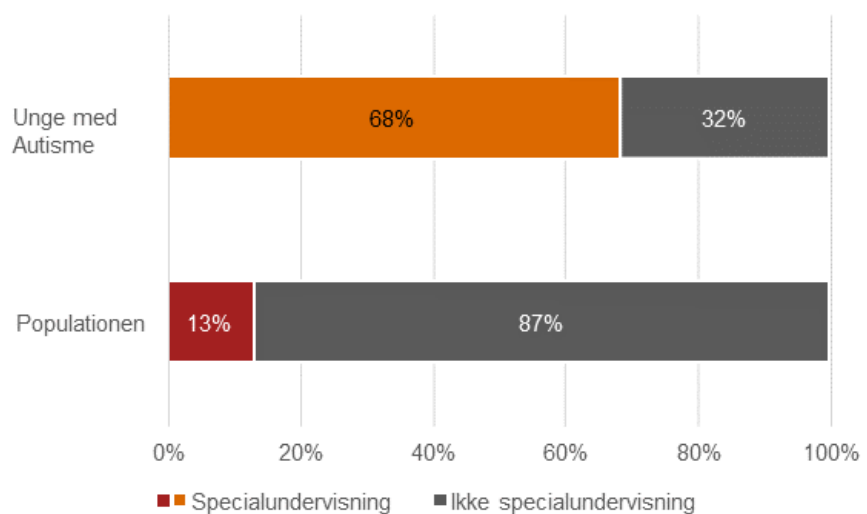
I opgørelserne af specialundervisning i figur 7 indgår alle former for henvisningsårsager, herunder generelle indlæringsvanskeligheder, udviklingsforstyrrelser, sociale og miljøbetingede vanskeligheder, læse- og skrivevanskeligheder, tale- og sprogvanskeligheder, hørevanskeligheder, synsvanskeligheder, bevægelsesvanskeligheder, psykiske vanskeligheder og andet.

Figuren nedenfor viser, hvor stor en andel unge med autismediagnose, der har modtaget specialundervisning på et tidspunkt i deres liv. Da man først er begyndt at registrere modtagelsen af specialundervisningen i Danmarks Statistik fra 2011, omfatter nedenstående figur udelukkende unge, der pr. 1. januar 2018 er mellem 16 og 22 år. Dette skyldes, at den ældre del af gruppen som udgangspunkt ikke har gået i grundskole siden 2011, hvorfor det ikke er muligt at identificere eventuel specialundervisning for disse i registrene.

Der er ligeledes en risiko for at underestimere andelen, som har modtaget specialundervisning i aldersgruppen 16-22-årige, da datatilgængeligheden betyder, at vi ikke kan få viden om, hvorvidt de unge har modtaget specialundervisning i de mindre klasser. For fx de 22-årige kan vi udelukkende se, om de har modtaget specialundervisning, da de gik i 9-10. klasse.

Som det fremgår af figur 7, har 68 procent af de 16-22-årige unge med autisme modtaget specialundervisning på et tidspunkt i deres tid i grundskolen. Dette gør sig gældende for ca. 13 procent af de unge uden autisme.

Figur 7: Andel der har modtaget specialundervisning i levetid



Unge med autisme har således i vidt omfang modtaget specialundervisning, mens de har været i grundskolealderen. De 68 procent af de unge med en autismediagnose, der modtager specialundervisning, dækker imidlertid også over betydelige forskelle mellem de forskellige underdiagnoser. Unge med Aspergers syndrom modtager i mindre grad specialundervisning sammenholdt med unge med fx infantil autisme og atypisk autisme. Der er dog fortsat 56,6 procent af de unge med Aspergers syndrom, som har modtaget specialundervisning. Dette gør sig imidlertid gældende for hele 84,8 procent af de unge med infantil autisme og 74 procent af de unge med forskellige former for atypisk autisme.

4.5 Skolefravær

Ovenstående indikerer, at unge med autisme allerede tidligt i deres uddannelsesforløb har haft et støttebehov. Ser man på, hvorvidt de unge med autisme også har haft et højere fravær, fremgår det af figur 8, at unge med autisme i gennemsnit har et højere fravær end unge uden autisme.

Opgørelserne bygger på fraværsdata fra grundskolen, som indrapporteres af skolerne til Styrelsen for IT og Læring. Data dækker skoleåret 2010/11 og frem. Den beregnede fraværsprocent indeholder alle typer af fravær: sygdom, fravær med tilladelse og ulovligt fravær.⁷ Fraværsprocenten er beregnet som det samlede antal fraværsdage ud af det samlede antal dage, som den enkelte elev har været indskrevet.

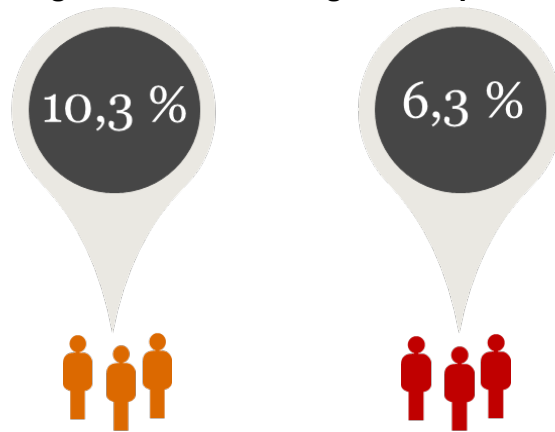
De unge med autisme er således i gennemsnit mere fraværende

sammenlignet med unge uden autisme. Gennemsnitligt fravær dækker dog over en betydelig variation blandt de unge. Det kan potentielt have betydning for fx afgangsprøve, karakterer mv., hvis en elev er fraværende i en stor del af skoletiden. Derfor har vi også opgjort, hvor stor en andel ud af de 10,3 procents unge med autisme, der har mere end henholdsvis 10, 20 og 30 procents fravær fra skolen.

Som det fremgår af figur 9, har langt flere unge med autisme en høj fraværsprocent.

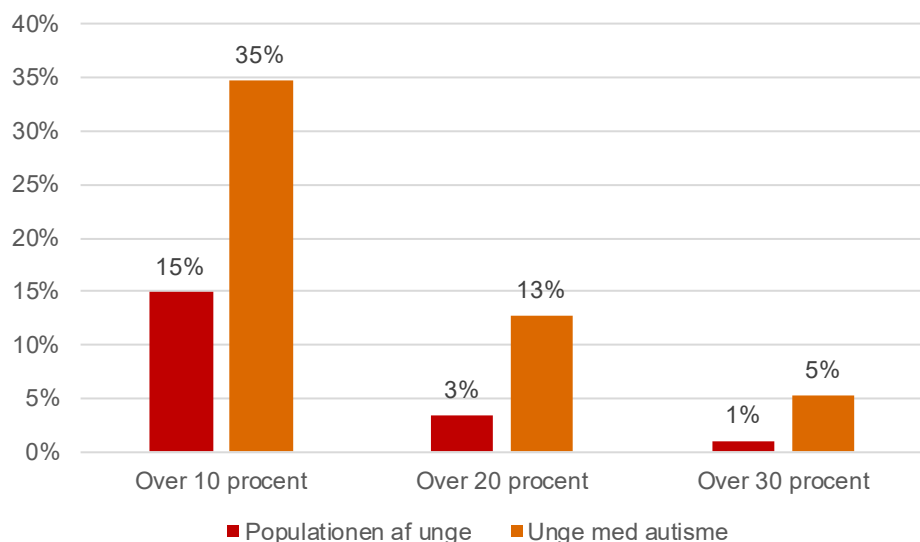
Unge med autisme har således haft et betydeligt højere fravær end unge uden autisme. Meget fravær kan gøre det svagere for unge med autisme at gennemføre folkeskolens afgangsprøve.

Figur 8: Gennemsnitlig fraværsprocent



Unge med autisme Populationen af unge

Figur 9: Andel med mere end henholdsvis 10, 20 or 30 procents fravær



⁷ Definition: Hvis eleven ikke er fraværende på grund af sygdom, funktionsnedsættelse eller lignende og skolelederen ikke har givet tilladelse til ekstraordinær frihed, er det ulovligt fravær. Kilde: Børne- og undervisningsministeriet.

4.6 Folkeskolens afgangsprøve

Folkeskolens afgangsprøve er som udgangspunkt adgangsgivende for størstedelen af ungdomsuddannelserne. Hvis unge med autisme ikke gennemfører folkeskolens afgangsprøve, er deres muligheder for fremadrettet uddannelse og beskæftigelse således allerede begrænsede, når de forlader grundskolen.

For at belyse hvorvidt de unge med autisme tager en afgangsprøve, og hvordan de klarer sig ved prøven, tages udgangspunkt i unge, der i registeret vedrørende grundskolekarakterer er registreret med mindst én karakter i kategorien 'afgangsprøve'. Der er således ikke medtaget standpunktskarakterer.

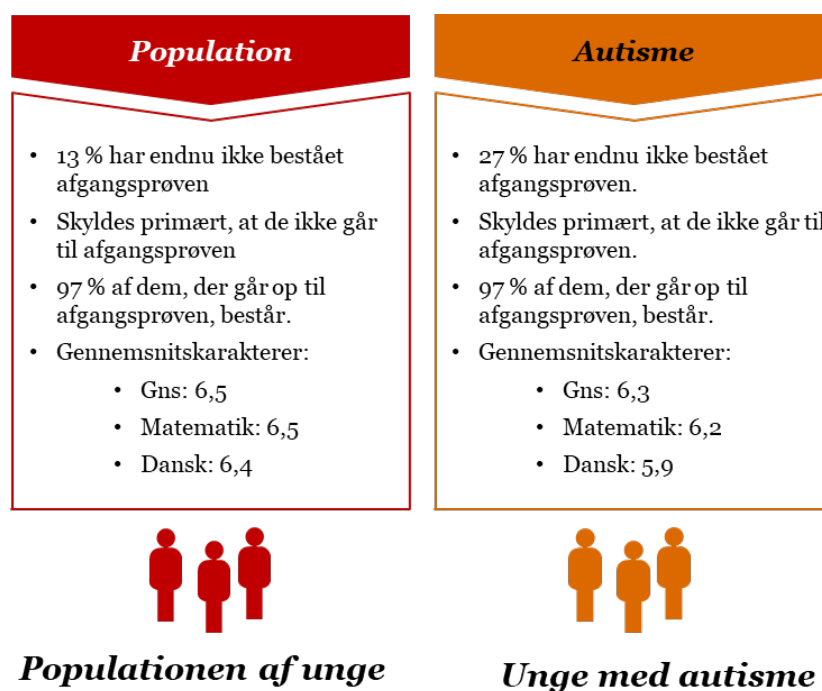
Ser man på andelen af de 17-29-årige,⁸ der er registreret med afgangsprøveeksamen, og som har bestået disse med et gennemsnit på 2,0 eller derover, fremgår det af figur 10, at 27 procent af de unge med autisme endnu ikke har bestået afgangsprøven. Dette er betydeligt over niveauet for den samlede population af unge i alderen 17-29 år (13 procent).

Dette tal dækker imidlertid over en interessant opdeling. Blandt de unge, der ikke er registreret med en bestået afgangsprøve, findes den primære forklaring i, at de unge ikke går op til afgangsprøven. Der er således ikke en højere dumpeprocent blandt unge med autisme sammenlignet med populationen af unge 17-29-årige. Forklaringen på forskellen i andelen med bestået afgangsprøve skal således findes i, at cirka hver fjerde af de unge med autisme ikke er gået op til afgangsprøven.

Det er dog centralt at holde sig for øje, at analysen indeholder en bredere målgruppe af unge med autisme end målgruppen for Socialstyrelsens projekt – *Unge med autisme og overgangen til et selvstændigt liv*, hvor de unge har normalbegavelse eller lige under. Ovenstående dækker således også over betydelige forskelle mellem de forskellige diagnoser inden for autisme. Mens 43 procent af de unge med infantil autisme ikke er registreret med en bestået afgangsprøve, gør dette sig gældende for 15 procent af de unge med Aspergers syndrom.

For de unge, der går op til afgangsprøven, ses, jævnfør ovenstående, ikke en klar forskel i andelen, der dumper. Ser man i stedet på gennemsnitskarakterer, ligger unge med autisme under den samlede population af unge. Der er dog ikke tale om markante forskelle. Hvor populationen

Figur 10: Andel 17-29-årige med afgangsprøve



⁸ Analysen er gennemført på målgruppen af unge, der pr. 1. januar 2018 er mellem 17 og 29 år. Dermed regnes udelukkende på en målgruppe, som i forhold til et normalt skoleforløb kan forventes at have gennemført folkeskolen i skoleåret 2017/2018.

af unge har et samlet gennemsnit på 6,5, har unge med autisme et gennemsnit på 6,3.⁹ Som det fremgår af figur 10, er forskellen mindre i matematik (6,5 mod 6,2) sammenholdt med i dansk (6,4 mod 5,9).

Dette dækker ligeledes over betydelige forskelle mellem de forskellige diagnoser inden for autisme. Unge med henholdsvis infantil autisme og atypisk autisme opnår i gennemsnit henholdsvis 5,6 og 5,7 på karakterskalaen. Anderledes ser det ud for unge med Aspergers syndrom. De opnår i gennemsnit 6,9 ved folkeskolens afgangsprøve. Unge med Aspergers syndrom klarer sig således bedre end gennemsnittet i population af unge 17-29-årige. Unge med Aspergers syndrom er fortsat overrepræsenterede blandt dem, der ikke går til afgangsprøven, men for dem, der går til prøven, opnås gode resultater.

Samlet set indikerer ovenstående, at unge med autisme i betydeligt omfang allerede falder fra i uddannelsessystemet ved folkeskolens afgangsprøve. Dette kan risikere at begrænse deres videre muligheder for ungdomsuddannelse og beskæftigelse i betydelig grad.

4.7 Uddannelse og beskæftigelse

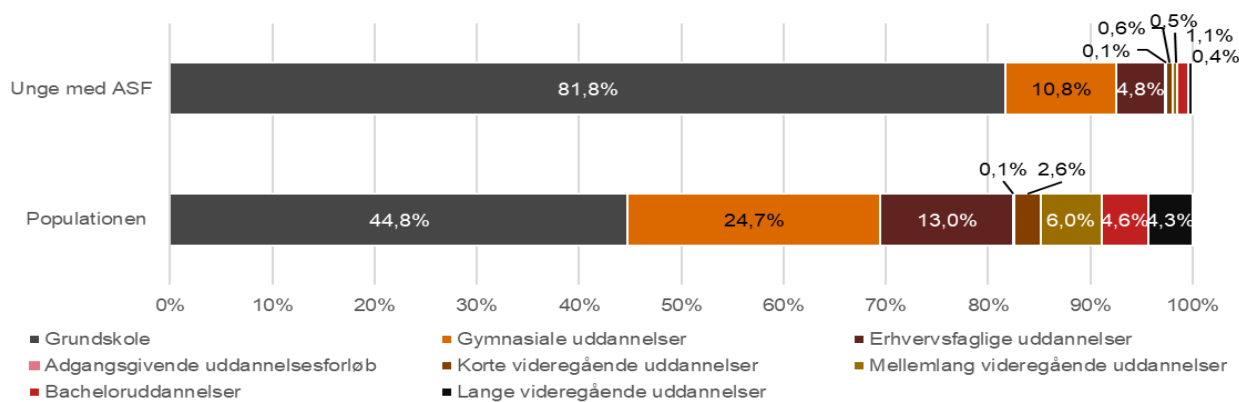
Ovenstående indikerer, at unge med autisme har betydeligt sværere ved at færdiggøre grundskolen end unge uden autisme. Ser man på de unges højest fuldførte uddannelse, fremgår det ligeledes, at de unge med autisme har sværere ved at komme videre fra grundskolen sammenlignet med deres jævnaldrende uden autisme.

Opgørelsen i figur 11 bygger på data fra registeret for befolkningens uddannelse,¹⁰ der registrerer en persons højest fuldførte uddannelse pr. 1. oktober i et givent år.

Som det fremgår af figur 11, har 81,8 procent af de unge med autisme¹¹ grundskolen som højest fuldførte uddannelse. Til sammenligning gør dette sig gældende for knap 45 procent af de unge uden autisme. Dertil kommer, at knap 11 procent har gymnasiale uddannelser som højest fuldførte uddannelse sammenholdt med knap en fjerdedel blandt unge uden autisme.

Samlet set er der således mindre end 7,5 procent af de unge med autisme, som har andet end et trin i grundskolen eller gymnasiale uddannelser som deres højest fuldførte uddannelse. Til sammenligning gør dette sig gældende for cirka 30 procent af de unge uden autisme.

Figur 11: 16-29-årige fordelt på højest fuldførte uddannelse



⁹ Karaktergennemsnittene er angivet som gennemsnit på 7-trinsskalaen. For de 17-29-årige, der har taget folkeskolens afgangsprøve for 7-trinsskalaen blev indført, er karaktererne omregnet hertil.

¹⁰ Registret HFAUDD

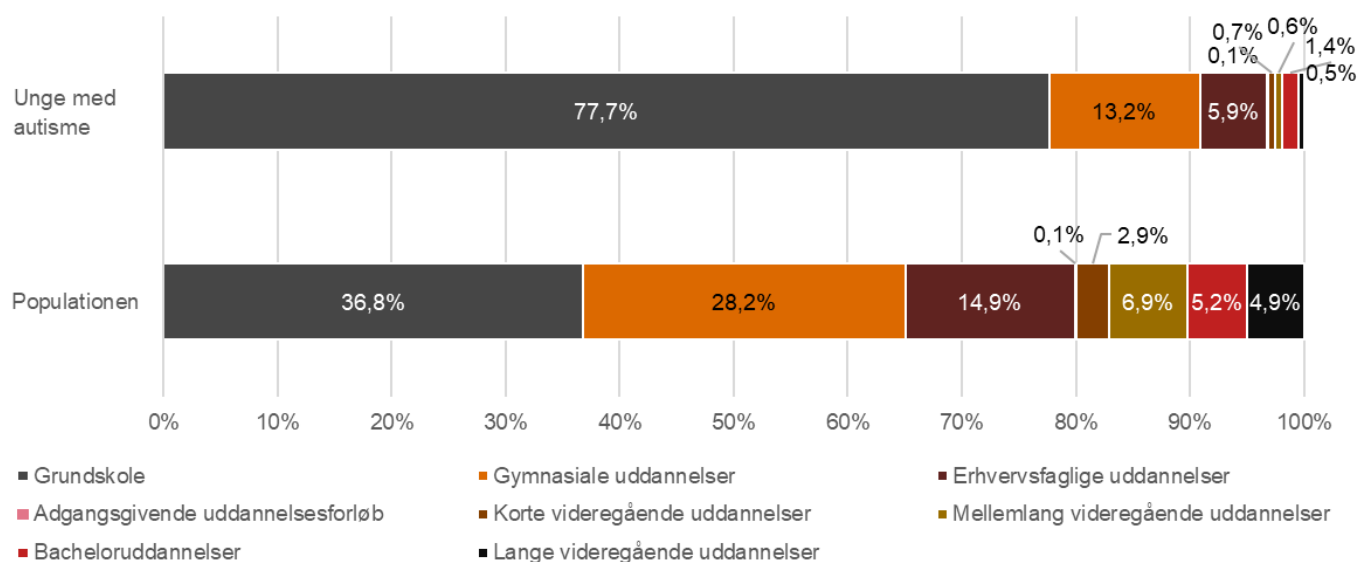
¹¹ Grundskolen som højest fuldførte uddannelse indeholder således også unge, der endnu ikke har gennemført grundskolen. Her indgår også fx unge, der har 7. klasse som seneste fuldførte niveau.

Dette kan til dels skyldes, at målgruppen af unge med autisme er overrepræsenterede i den yngste del af målgruppen sammenholdt med unge uden autisme, og at unge med autisme tager lidt længere tid om at gennemføre grundskolen. For at imødekomme særligt sidste del af denne udfordring, har vi gennemført analysen med en målgruppeafgrænsning, der i stedet indeholder unge, som pr. 1. januar 2018 er mellem 18 og 29 år. Her ses således på den reelle voksenalder.

Andelen med grundskolen som højest fuldførte uddannelse er af gode grunde lavere, når man ser på unge mellem 18 og 29 år. Dette gør sig gældende både for unge med autisme, hvor 77,8 procent har grundskolen som højest fuldførte uddannelse, og for unge uden en autismsdiagnose har 36,8 procent grundskolen som højest fuldførte uddannelse, jf. figur 12.

Ser man på målgruppen af unge mellem 18 og 29 år, er der således fortsat blot 9,1 procent af de unge med autisme, som har andet end et trin i grundskolen eller gymnasiale uddannelser som deres højest fuldførte uddannelse. Til sammenligning har 35 procent af unge uden en autismsdiagnose opnået en anden fuldført uddannelse.

Figur 12: 18-29-årige fordelt på højest fuldførte uddannelse

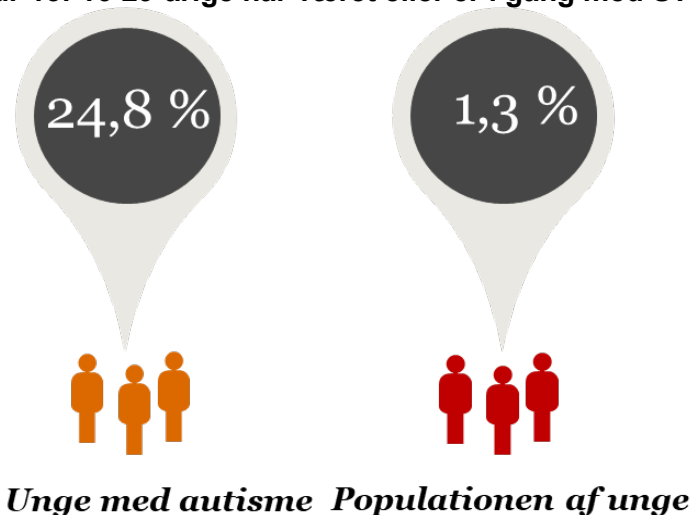


Tallene for unge med autisme dækker dog også over betydelige forskelle på tværs af de forskellige diagnoser. Unge med Aspergers syndrom klarer overgangen til ungdomsuddannelse bedre end andre unge med autisme. Der er dog stadig 68 procent af de unge (18-29-årige) med Aspergers syndrom, der har grundskolen som højest fuldførte uddannelse.

Det skal bemærkes, at STU (Særligt Tilrettelagt Uddannelse) ikke fremgår i figur 11 og 12, da det ikke er en kompetencegivende uddannelse.¹² De unge, som har været eller er i gang med en STU har derfor typisk grundskolen som højest fuldførte uddannelse (i figur 11 og 12).

Når vi ser særskilt på STU, har næsten en fjerdedel af de unge med autisme været eller er i gang med en STU, som det fremgår af figur 13. Dette gælder for 1,3 procent af den samlede population af unge i samme aldersgruppe. STU er således et meget udbredt uddannelses tilbud for unge med autisme.

Figur 13: 16-29-årige har været eller er i gang med STU



Unge med autisme har således også sværere ved at komme videre i uddannelsessystemet sammenlignet med deres jævnaldrende. Ser man på **beskæftigelse**, fremgår det også tydeligt, at unge med autismediagnose har det sværere end deres jævnaldrende uden en autismediagnose. Her er det også væsentligt at holde sig for øje i tolkningen af resultaterne, at der er tale om en samlet gruppe af unge med autisme med stor variation i funktionsniveau herunder fx unge med både autisme og udviklingshæmning.

For den samlede målgruppe af unge mellem 16 og 29 år ses, at 36 procent af unge uden autisme er i ordinær beskæftigelse. Dette gør sig gældende for 10 procent af de unge med autisme. Andelen i forskellige beskæftigelseskategorier er opgjort på baggrund af borgernes væsentligste indkomstkilde. Ordinær beskæftigelse defineres her ved, at borgerens primære indkomstkilde er som lønmodtager, selvstændig eller medarbejdende ægtefælle.

Som det fremgår af tabel 3, er meget få af de 16-29-årige unge med autisme dog arbejdsløse. Rigtig mange er i gang med en uddannelse og er kategoriserede som studerende. De unge med autisme er således registrerede som studerende i samme omfang som deres jævnaldrende.

Det ses imidlertid også, at en forholdsvis stor andel af de unge med autisme enten er modtagere af førtidspension eller kontanthjælp, samlet set 27 procent, mod tilsvarende 4 procent blandt unge uden en autismediagnose. Særligt her ses en forskel til gruppen af unge uden en autismediagnose.

Tabel 3: Unge 16-29-åriges forsørgelsesgrundlag

	Populationen af 16-29 årige	16-29 årige med autisme
Beskæftiget	36%	10%
Arbejdsløs	2%	1%
Studerende	52%	52%
Førtidspension	1%	10%
Kontanthjælp	3%	17%
Andre	6%	10%
Sum	100%	100%

¹² <https://www.uvm.dk/saerligt-tilrettelagt-ungdomsuddannelse/om-stu>

Det er ligeledes interessant at se på fordelingen, når man udelukkende fokuserer på den voksne målgruppe (18-29 år). Her kunne en forventning være, at flere enten er kommet igennem en ungdomsuddannelse eller har afbrudt et uddannelsesforløb og derfor bevæger sig væk fra uddannelsessystemet. På dette kritiske tidspunkt er det interessant at se, hvordan de unge med autisme klarer sig sammenholdt med deres jævnaldrende uden autisme.

Fordelingen for de 18-29-årige unge fremgår af tabel 4. Her ses, at andelen af studerende falder både for unge med autisme og for unge uden autisme. Faldet er imidlertid større for unge med autisme, og forskellene i, hvad de dernæst foretager sig, bliver herefter endnu tydeligere.

Andelen af unge i ordinær beskæftigelse er steget til 41 procent i populationen af unge, mens andelen af unge med autisme i ordinær beskæftigelse blot er steget til 12 procent. Herudover er andelen af unge med autisme på henholdsvis førtidspension og kontanthjælp steget til sammenlagt 32 procent, mens det blot gør sig gældende for 5 procent af deres jævnaldrende.

Tabel 4: Unge 18-29-åriges forsørgelsesgrundlag

	Populationen af 18-29 årige	18-29 årige med autisme
Beskæftiget	41%	12%
Arbejdsløs	3%	1%
Studerende	45%	43%
Førtidspension	1%	12%
Kontanthjælp	4%	20%
Andre	7%	12%
Sum	100%	100%

Også i forhold til beskæftigelse ses variation på tværs af underdiagnoser indenfor autisme. Unge med Aspergers syndrom er således i lidt højere grad i beskæftigelse (14 procent), mens betydeligt flere er på kontanthjælp (ca. 23 procent) i denne gruppe sammenlignet med førtidspension (ca. 4 procent).

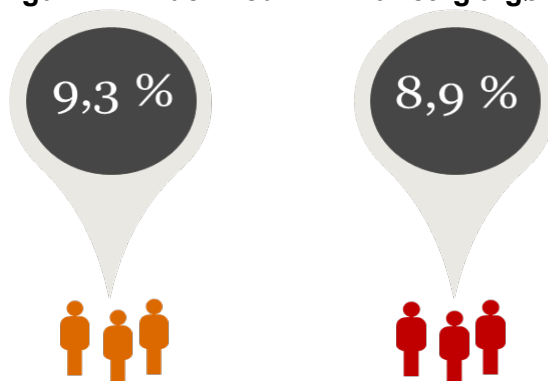
Analysen af de unges grad af uddannelse og beskæftigelse viser således, at de unge med autisme har sværere ved at komme videre fra grundskolen sammenlignet med deres jævnaldrende uden autisme, ligesom de har sværere ved at få fodfæste på arbejdsmarkedet.

4.8 Kriminalitet

Ser man på andelen af unge 16-29-årige, der på et tidspunkt i deres levetid har modtaget en dom for kriminalitet, ses det, at unge med autisme er en smule overrepræsenterede.

En dom for kriminalitet defineres i denne sammenhæng som en dom for overtrædelse af straffeloven, færdselsloven og øvrige særlove. Dommene omfatter frihedsstraffe og bøder fra 2.500 kr. og opefter for færdselsloven og 1.000 kr. og opefter for hovedparten af øvrige særlovsovertrædelser.

Figur 14: Andel med kriminalretlig afgørelse



Unge med autisme Populationen af unge

9,3 procent af de unge med autisme har på et tidspunkt i deres levetid modtaget en kriminalretlig afgørelse, mens dette gør sig gældende for 8,9 procent af den samlede population af unge mellem 16 og 29 år.

4.9 Misbrugsbehandling

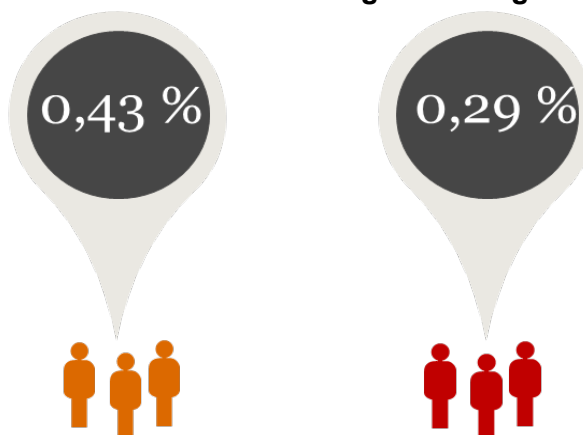
Som det fremgår af figur 15, har unge med autisme i højere grad modtaget misbrugsbehandling på et tidspunkt i deres levetid sammenholdt med populationen af unge. 43 ud af 1000 unge med autisme har således modtaget misbrugsbehandling, mens dette gør sig gældende for 29 ud af 1000 unge generelt.

En mulig forklaring kan eventuelt være, at nogle af de unge med autisme selvmedicinerer med den konsekvens, at de har behov for misbrugsbehandling.

Opgørelsen indeholder både alkohol- og stofmisbrugsbehandling.

Det skal bemærkes, at der er tale om meget få unge, der har modtaget misbrugsbehandling. Det er dog vigtigt at holde sig for øje, at det er muligt at have et misbrug uden at være i behandling herfor, og der kan derfor være et betydeligt mørketal i forhold til selvmedicinering og misbrug.

Figur 15: Andel der har modtaget misbrugsbehandling



Unge med autisme Populationen af unge

