

Rapport

Økonomisk evaluering af MOVE



Rasmus Højbjerg Jacobsen, Hans Skov Kloppenborg
& Michael Mulbjerg Pedersen

Økonomisk evaluering af MOVE

© VIVE og forfatterne, 2019

e-ISBN: 978-87-7119-623-8

Projekt: 211342

Forsidefoto: Pixabay

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Denne rapport er en del af den samlede evaluerings- og analysepakke af Metodeprogrammet, som gennemførtes som en del af Stofmisbrugspakken fra 2012. I Metodeprogrammet afprøvede en række kommuner forskellige kombinationer af strukturelle elementer i kombination med primærbehandling, der består af Kognitiv adfærdsterapi (KAT) og Den motiverende Samtale (MI). De strukturelle elementer, der blev afprøvet, var påmindelse på sms, gavekort til hver anden fremmødt behandlingssession – med henblik på at forbedre effekten af behandling ved at få de unge til at fastholde behandlingsforløbet. Endelig indeholdt afprøvningen også indgåelse af kontrakt med den unge, opfølgende behandling og statusbreve. Afprøvningen havde form af et lodtrækningsforsøg, hvor i alt 460 unge blev fordelt på fire behandlingsspor, der indeholdt forskellige kombinationer af de strukturelle metoder.

Denne rapport indeholder den økonomiske evaluering af Metodeprogrammet. Evalueringen indeholder både en omkostningsanalyse og en analyse af økonomiske konsekvenser for så vidt angår forbrug af offentlige ydelser og aktiviteter som indkomstoverførsler, sundhedsydelser, politi, retsvæsen og kriminalforsorg. Evalueringen er nært knyttet til Center for Rusmiddelforskning evaluering af Metodeprogrammets effekt med hensyn til stoffrihed og andre relaterede variable, der udkom i 2017. Som følge af denne evaluering har Socialstyrelsen anbefalet, at kommunerne går videre med at implementere det ene af programmets spor, MOVE, og tilbyder kompetenceudvikling og støtte til de kommuner, der vælger dette.

Rapporten er under tilblivelsen blevet forbedret af kommentarer fra professor Mads Uffe Pedersen fra Center for Rusmiddelforskning. Derudover har to eksterne reviewere givet grundige og relevante kommentarer, ligesom rapporten har gennemgået VIVEs interne kvalitetssikringsprocedure. Alle takkes for gode og brugbare kommentarer.

Hans Hummelgaard

Forsknings- og analysechef for VIVE Effektmåling

2019

Indhold

Sammenfatning	5
1 Indledning.....	9
2 Data og metode.....	12
2.1 Datakilder.....	12
2.2 Metoder.....	12
3 Omkostningsvurdering.....	14
3.1 Aktiviteter	14
3.2 Tidsforbrug.....	15
3.3 Omkostningsopgørelse	17
3.4 Følsomhedsanalyse.....	18
4 Økonomiske konsekvenser.....	20
4.1 Afgrænsning.....	21
4.2 Forbrug af ydelser og aktiviteter før og efter programmet	22
4.3 Økonomisk analyse.....	26
5 Fordeling af de økonomiske konsekvenser af MOVE	29
6 Konklusion og diskussion	34
Litteratur	37
Bilag 1 MOVE sammenlignet med MI/KAT	38
Bilag 2 MOVE sammenlignet med MI/KAT-G	41
Bilag 3 MOVE sammenlignet med MI/KAT-O	44
Bilag 4	

Sammenfatning

Vi præsenterer i denne rapport resultaterne fra en økonomisk evaluering af Metodeprogrammet. Evalueringen indeholder både en omkostningsvurdering og en analyse af de økonomiske konsekvenser for så vidt angår forbrug af offentlige ydelser og aktiviteter som indkomstoverførsler, sundhedsydelser, politi, retsvæsen og kriminalforsorg.

I Metodeprogrammet afprøvede en række kommuner forskellige kombinationer af strukturelle elementer i kombination med primærbehandlingen, der består af Kognitiv adfærdsterapi (KAT) og Den Motiverende samtale (MI). Derudover blev en række strukturelle elementer afprøvet: påmindelse på sms, gavekort til hver anden fremmødt behandlingssession (med henblik på at forbedre effekten af behandling ved at få de unge til at fastholde behandlingsforløbet), indgåelse af kontrakt med den unge, opfølgende behandling og statusbreve. Afprøvningen havde form af et lodtrækningsforsøg, hvor i alt 460 unge blev fordelt på fire behandlingsspor, der indeholdt forskellige kombinationer af de strukturelle metoder.

Sporene havde følgende indhold:

Behandlingsspor	Indhold
MI/KAT*	12 samtaler (MI, KAT)
MI/KAT-G*	12 samtaler (MI, KAT) G = Gavekort på en værdi af 200 DKK ved hvert andet fremmøde
MI/KAT-O*	12 samtaler (MI, KAT) O = Opfølgende behandling (3 + 3 måneder) Kontrakt, Statusbreve, Påmindelser
MOVE (tidl. MI/KAT-GO)*	12 samtaler (MI, KAT) G = Gavekort på en værdi af 200 DKK ved hvert andet fremmøde. O = Opfølgende behandling (3 + 3 måneder) Kontrakt, Statusbreve, Påmindelser

* På alle spor indgik desuden måling af stofmisbrugsintensitet med UngMap og måling af trivsel med TEM.

Den første effektevaluering af Metodeprogrammet viste, at de unge, der var i MOVE-behandlingssporet, havde en signifikant større sandsynlighed for stoffrihed sammenlignet med programmets øvrige spor og andre behandlingsformer (Pedersen et al., 2017). Efter 9 måneder var det således 50 % af de unge i MOVE, der var stoffri, mens det kun var tilfældet for 38 % af de unge i de øvrige spor. Evalueringen refererer derudover en række studier, der også finder, at stoffrihed efter gennemført behandling typisk ligger i størrelsesordenen 34-39 %. Som følge af den positive evaluering af MOVE anbefaler Socialstyrelsen nu kommunerne at gå videre med MOVE og tilbyder kompetenceudvikling og implementeringsstøtte til de kommuner, der vælger dette.¹ Derfor er hovedanalyserne i denne rapport at opgøre de økonomiske konsekvenser ved MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling.

Data og metode

Data til rapporten stammer overordnet fra to kilder. For det første har Center for Rusmiddelforskning indsamlet detaljerede data om antallet af og tidsforbruget til aktiviteterne i Metodeprogrammet. For det andet anvendes omfattende registerdata fra Danmarks Statistik. Analysen trækker på de samme

¹ Se <https://socialstyrelsen.dk/nyheder/2018/stotte-til-implementering-af-ny-metode-til-rusmiddelbehandling-af-unge>

kategorier, som indgår i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM), hvilket omfatter individ-data om blandt andet sundhedsydelse, beskæftigelse, kriminalitet og indkomstoverførsler. Der anvendes oplysninger fra årene 2013-2016 til analysen.

I forbindelse med Metodeprogrammet har Center for Rusmiddelforskning udvalgt to kontrolgrupper. Den ene er en national kontrolgruppe, der er udvalgt fra registeroplysninger. Den består af unge i behandling i andre kommuner end de kommuner, der var med i Metodeprojektet. De unge i kontrolgruppen har samme køn, alder og misbrugsprofil som deltagerne i Metodeprogrammet. Den anden kontrolgruppe er en kommunal kontrolgruppe bestående af unge, der var i behandling i 2 år før Metodeprojektet, men i de samme kommuner, som deltog i Metodeprogrammet. I denne rapport anvendes næsten udelukkende den nationale kontrolgruppe, da den er meget større end den kommunale kontrolgruppe og derfor giver mulighed for bedre statistiske analyser.

De to undersøgelsesspørgsmål for analysen i rapporten er:

1. Hvor store er omkostningerne ved at drive de metoder, der er blevet afprøvet i Metodeprogrammet?
2. Hvad er de økonomiske konsekvenser af MOVE, når der sammenlignes med sædvanlig behandling?

Resultater af analysen

Omkostningvurdering

Omkostningerne opgøres ud fra oplysninger om behandlernes tidsforbrug i Metodeprogrammet samt lønsatser for de tilknyttede medarbejdergrupper tillagt en overheadsats på 20 %.

- Der gennemføres 9,3 personlige samtaler pr. person i MOVE mod kun 5,1 samtaler pr. person i MI/KAT. Derudover er aktiviteten på de øvrige strukturelle elementer også større i MOVE end i de andre behandlingsspor.
- Sammenlignes der med sædvanlig behandling før Metodeprojektet (den kommunale kontrolgruppe), kan man se, at MOVE også har resulteret i flere gennemførte samtaler, idet kontrolgruppen kun fik 5,2 samtaler pr. borger.
- Tidsregistreringen viser, at ca. 80 % af tiden går til de personlige samtaler, mens de resterende 20 % går til de strukturelle elementer.
- De ikke-gennemførte aktiviteter (fx som følge af udeblivelser) udgør kun en mindre del af det samlede tidsforbrug.
- Samlet koster MOVE knap 9.000 kr. pr. deltagerforløb, mens MI/KAT (det billigste af de fire behandlingsspor) koster ca. 4.100 kr. pr. deltagerforløb. Dette afspejler, at der er flere gennemførte samtaler i MOVE, hvilket viser, at de unge er fastholdt i forløbet.
- En følsomhedsanalyse viser, at der er stor forskel på omkostningerne ved de enkelte forløb, idet der er forskel på forløbenes længde. De længste forløb koster 3-5 gange så meget som de kortere forløb, hvilket også afspejler antallet af gennemførte samtaler.

Økonomiske konsekvenser

Analysen af de økonomiske konsekvenser sker ved at sammenligne forbruget af ydelser og aktiviteter blandt borgerne i MOVE-behandling med forbruget blandt borgerne i den nationale kontrolgruppe. Den nationale kontrolgruppe anvendes, da der er et tilstrækkeligt stort antal observationer til en statistisk analyse, og borgerne følges over de samme år som borgerne i MOVE-behandling.

Analysen inddrager forbruget af ydelser og aktiviteter i året for behandlingsstart og i op til 2 kalenderår derefter. Den forholdsvis korte tidshorisont betyder, at analysen forventeligt ikke opfanger alle de mulige økonomiske konsekvenser af MOVE.

- Sammenligning af forbruget af ydelser og aktiviteter i året før opstart af behandling viser, at gruppen fra MOVE og den nationale kontrolgruppe tilsyneladende er gode sammenligningsgrupper. Det skyldes, at der kun er meget få forskelle imellem grupperne i året før behandlingsstart.
- I årene fra behandlingsstart anvender MOVE-deltagerne færre sundhedsydelser (især indlæggelser på somatisk og psykiatrisk hospital) og modtager lidt mindre førtidspension og kontanthjælp end borgerne i sædvanlig behandling som opgjort fra den nationale kontrolgruppe. Derudover har borgerne i MOVE lidt færre domme for kriminalitet. Til gengæld er borgerne i sædvanlig behandling i højere grad i beskæftigelse end deltagerne i MOVE. Der er også en række områder, hvor der ikke er forskel på grupperne, fx fængselsdage og uddannelse. De relativt mange områder med insignifikante forskelle kan skyldes, at der er tale om en relativt lille gruppe af borgere, der har fået MOVE-behandling.
- Samlet viser de økonomiske konsekvenser et nettoresultat for år 0-2 på ca. 33.000 kr. pr. person, når man sammenligner MOVE med sædvanlig behandling.

Fordeling af de økonomiske konsekvenser

- Ser man på fordelingen på de offentlige aktører, stat, regioner og kommuner, viser analysen, at regionerne har en positiv økonomisk konsekvens på 25.000 kr., kommunerne en positiv økonomisk konsekvens på 7.000 kr. og staten en positiv økonomisk konsekvens på 1.000 kr.
- Fordeler man de økonomiske konsekvenser på områder, er der tale om positive økonomiske konsekvenser på 30.000 på sundhedsydelser, 9.000 kr. på indkomstoverførsler og 5.000 kr. inden for politi, retsvæsen og kriminalforsorg. Derudover er der negative økonomiske konsekvenser på 11.000 kr. på indkomstskat. De øvrige områder udviser ingen signifikante økonomiske konsekvenser.
- Regionerne har positive økonomiske konsekvenser i alle de betragtede år, hvilket flugter med, at en stor del af de positive økonomiske konsekvenser stammer fra, at deltagerne i MOVE-behandling har anvendt sundhedssystemet mindre end deltagerne i sædvanlig behandling.
- Staten har en lille positiv samlet økonomisk konsekvens, der opnås fra det tredje år, idet der samlet er negative konsekvenser de første 2 år. Statens positive økonomiske konsekvenser kommer først og fremmest fra kriminalitetsområdet.
- Kommunerne opnår en samlet positiv økonomisk konsekvens fra det andet år, og denne forøges i det tredje år. Kommunernes positive økonomiske konsekvenser stammer først og fremmest fra sundhedsområdet (via den kommunale medfinansiering) og fra indkomstoverførsler.

Konsekvenser i forhold til omkostninger

I rapporten har vi ikke kunnet opgøre omkostningerne til sædvanlig behandling, da vi ikke kender tidsforbruget pr. samtale i den sædvanlige behandling. Det betyder, at vi ikke kan opgøre det samlede økonomiske resultat af MOVE for den offentlige sektor, når der sammenlignes med sædvanlig behandling.

Imidlertid har vi indikationer på, hvad omkostningen for sædvanlig behandling ville være. Ser man på antallet af samtaler i sædvanlig behandling, så ligger det meget tæt på det antal, der gennemsnitligt er givet i MIKAT-sporet i Metodeprogrammet. Dette indikerer, at omkostningerne til sædvanlig behandling nok ikke er meget forskellig fra omkostningen ved MIKAT (opgjort til ca. 4.000 kr. pr. borger i kapitel 3). Socialstyrelsen (2018) kommer frem til en omkostning på 3.100 kr. pr. borger ved

sædvanlig behandling ved også at tage udgangspunkt i de gennemsnitlige antal samtaler og tillægge en forberedelsestid pr. samtale.

Uanset, at vi således ikke præcist kan afgøre det samlede budgetøkonomiske resultat, er de økonomiske konsekvenser på 33.000 kr. pr. borger dog rigeligt store til, at vi kan konkludere, at MOVE giver et budgetøkonomisk overskud inden for den tidshorisont, vi betragter, når vi ser på den offentlige sektor som helhed.

Det er kommunerne, der betaler for stofmisbrugsbehandlingen og skal træffe beslutning om, hvilke behandlingstyper der skal tilbydes. Derfor er det interessant særskilt at se på deres budgetøkonomiske resultat. De økonomiske konsekvenser for kommunerne er i rapporten udregnet til ca. 7.000 kr. pr. borger, og ud fra vores indikationer på omkostningerne til sædvanlig behandling er det svært at afgøre, om meromkostningen til MOVE er større eller mindre end 7.000 kr., jf. ovenfor. Samlet konkluderer vi derfor, at det er usikkert, om kommunerne har et positivt budgetøkonomisk resultat af MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling, men at det med stor sandsynlighed vil være tæt på nul inden for den tidshorisont, vi har betragtet. Hvis man havde mulighed for at betragte en længere tidshorisont, ville der således være gode muligheder for, at også kommunerne ville få et samlet budgetøkonomisk overskud af MOVE.

Samlet

MOVE koster initialt mere end de øvrige behandlingsspor i Metodeprogrammet og formodentlig også mere end sædvanlig behandling. De større omkostninger skyldes imidlertid, at der gennemføres flere samtaler i MOVE, hvilket igen afspejler, at de unge fastholdes længere i programmet.

Den økonomiske analyse viser, at den initialt forøgede omkostning tjener sig ind i form af økonomiske konsekvenser på andre områder, når man ser på en tidshorisont på op til 3 kalenderår. Det skyldes, at deltagerne i MOVE samlet anvender en række offentlige ydelser og aktiviteter mindre end borgerne i sædvanlig behandling.

1 Indledning

Som en del af Stofmisbrugspakken i 2012 blev der igangsat et program, der skulle afprøve forskellige metoder inden for behandlingen af unge med et stofmisbrug. Dette program, kendt som Metodeprogrammet, forløb i perioden fra 2014, hvor de første deltagere startede behandling, til 2018, hvor den sidste opfølgning blev gennemført.

I denne rapport præsenterer vi resultaterne fra en økonomisk evaluering af Metodeprogrammet. Evalueringen indeholder både en omkostningsvurdering og en analyse af øvrige økonomiske konsekvenser for så vidt angår forbrug af andre offentlige ydelser og aktiviteter som indkomstoverførsler, sundhedsydelser, politi, retsvæsen og kriminalforsorg.

Vi giver i det følgende en kort beskrivelse af Metodeprogrammets indhold.

Kort om Metodeprogrammet

I Metodeprogrammet afprøves fire forskellige behandlingsmetoder (Pedersen et al., 2017). Alle fire behandlingsmetoder anvender samtaleteknikkerne, den motiverende samtale og kognitiv adfærdsterapi (MI/KAT). Disse to samtaleteknikker har vist sig effektive i behandling af unge, der misbruger illegale stoffer.

Den motiverende samtale (MI)

MI er en samarbejdende, ikke-dømmende, ikke-konfronterende kommunikationsform, der har til formål at reducere ambivalens med henblik på at arbejde hen imod specifikke mål. Samtaleteknisk bygger MI på åbne spørgsmål, bekræftelser, refleksioner og opsummeringer (Se Miller & Rollnick, 2004, og afsnit 4 i rapporten).

Kognitiv adfærdsterapi (KAT)

Kognitiv adfærdsterapi er en systematisk struktureret terapiform, der har til formål, at den unge lærer: at blive opmærksom på negative automatiske tanker i problemsituationer og at blive opmærksom på forbindelsen mellem tanker, følelser og adfærd. Væsentlige strukturelle elementer i kognitiv adfærdsterapi er at aftale en dagsorden for dagens samtale og at afprøve forskellige problemløsningsmodeller enten i forbindelse med samtalen eller derhjemme (hjemmeopgaver).

Tabel 1.1 viser et overblik over indholdet af de fire behandlingsgrupper. En uddybende beskrivelse af grupperne kan findes i Pedersen et al., 2017.

Tabel 1.1 De fire behandlingsgrupper indhold.

Behandlingsspor	Indhold
MI/KAT	12 samtaler (MI, KAT), UngMap, TEM
MI/KAT-G	12 samtaler (MI, KAT), UngMap, TEM G = Gavekort på en værdi af 200 DKK ved hvert andet fremmøde
MI/KAT-O	12 samtaler (MI, KAT), UngMap, TEM O = Opfølgende behandling (3 + 3 måneder) Kontrakt, Statusbreve, Påmindelser
MOVE (tidl. MI/KAT-GO)	12 samtaler (MI, KAT), UngMap, TEM G = Gavekort på en værdi af 200 DKK ved hvert andet fremmøde O = Opfølgende behandling (3 + 3 måneder) Kontrakt, Statusbreve, Påmindelser

Anm.: MI = Motivational Interviewing, KAT = Kognitiv AdfærdsTerapi. UngMap er et hjælperedskab til udredning af unge, der søger behandling for deres misbrug. Trivsels- og Effekt Monitorerings-skemaet (TEM) indeholder i alt 9 spørgsmål, som bliver stillet til den unge ved indledningen til hver session (eller hvor det passer bedst). Kontrakten blev underskrevet af såvel behandleren som den unge. Påmindelser blev givet som sms eller på telefon. Statusbreve blev formuleret hver fjerde uge og blev diskuteret med den unge.

Kilde: Pedersen et al., 2017.

Afprøvningen af de fire behandlingsspor i Metodeprogrammet foregik ved lodtrækning, hvor de unge tilfældigt blev placeret i et spor og herefter fulgte det indhold, sporet foreskrev. Alle fire spor fulgte en fast struktur bestående af tidsafgrænset og målrettet primær behandlingsforløb med en samtale ugentligt i 12 uger, faste dagsordener og hjemmearbejde mellem hver behandlingssamtale. Center for Rusmiddelforskning (CRF) har foretaget opfølgning 3, 6, 9 og 21 måneder efter opstarten af behandlingen.

Den første effektevaluering af Metodeprogrammet udkom i 2017. Den viste, at de unge, der var i MOVE-behandlingssporet, havde en signifikant større sandsynlighed for stoffrihed sammenlignet med programmets øvrige spor og andre behandlingsformer (Pedersen et al., 2017). Efter 9 måneder var det således 50 % af de unge i MOVE, der var stoffri, mens det kun var tilfældet for 38 % af de unge i de øvrige spor. Evalueringen refererer derudover en række studier, der også finder, at stoffrihed efter gennemført behandling typisk ligger i størrelsesordenen 34-39 %. Som følge af den positive evaluering af MOVE anbefaler Socialstyrelsen nu kommunerne at gå videre med MOVE og tilbyder kompetenceudvikling og implementeringsstøtte til de kommuner, der vælger dette.²

På baggrund af evalueringen af Pedersen et al. (2017) og Socialstyrelsens anbefalinger vil det først og fremmest være MOVE-behandlingssporet, der er i fokus i denne rapport. Derfor vil hovedanalyserne bestå af at sammenligne økonomien i MOVE og sædvanlig behandling, mens resultaterne for Metodeprogrammets øvrige spor glider lidt i baggrunden.

De to undersøgelsesspørgsmål for analysen i rapporten er:

1. Hvor store er omkostningerne ved at drive de metoder, der er blevet afprøvet i Metodeprogrammet?
2. Hvad er de økonomiske konsekvenser af MOVE, når der sammenlignes med sædvanlig behandling?

Rapporten er inddelt som følger. Kapitel 2 indeholder en beskrivelse af rapportens datagrundlag og de anvendte analysemetoder. I kapitel 3 foretager vi en omkostningsvurdering af Metodeprogrammets fire behandlingsgrupper. I kapitel 4 præsenteres resultaterne fra en analyse af de økonomiske

² Se <https://socialstyrelsen.dk/nyheder/2018/stotte-til-implementering-af-ny-metode-til-rusmiddelbehandling-af-unge>

konsekvenser for deltagere i MOVE, når der sammenlignes med sædvanlig behandling. Med økonomiske konsekvenser forstås ændringer i deltagernes forbrug af andre offentlige ydelser end selve deltagelsen i Metodeprogrammet, fx sundhedsydelser, indkomstoverførsler, kriminalitet, sundhedsydelser mv. I kapitel 5 foretages en analyse af omkostningseffektiviteten ved Metodeprogrammets forskellige behandlingsgrupper. Endelig rundes rapporten af med en opsamling i kapitel 6. I rapportens bilag præsenteres en sammenligning af de øvrige økonomiske konsekvenser, hvor MOVE sammenlignes med de tre andre behandlingsspor.

2 Data og metode

Dette kapitel beskriver kort de anvendte data og den anvendte metode, der ligger til grund for analyserne i denne rapport.

2.1 Datakilder

Data til rapporten stammer overordnet fra to kilder. For det første har Center for Rusmiddelforskning indsamlet detaljerede data om antallet af og tidsforbruget til aktiviteterne i Metodeprogrammet. Konkret har behandlerne registreret, hver gang de har afholdt en aktivitet, fx en personlig samtale eller en telefonsamtale. Blandt andet har behandlerne registreret aktivitetstypen, hvor lang tid de brugte på aktiviteten, hvor lang tid de brugte på forberedelse og efterbehandling, om aktiviteten blev gennemført som planlagt eller fx blev aflyst, samt om der i forbindelse med personlige samtaler blev uddelt et gavekort til deltageren. Behandlernes registrerede data udgør det primære datagrundlag for omkostningsvurderingen i kapitel 3. Center for Rusmiddelforskning har også dannet to kontrolgrupper til analysen. Den ene er en national kontrolgruppe, hvor der for hver deltager i Metodeprogrammet blev udvalgt fire personer med samme køn, alder og stofprofil (ingen brug af opioider), som kommer fra andre kommuner end Metodeprogrammets deltagere. Den anden er en kommunal kontrolgruppe af unge fra samme kommuner som Metodeprogrammets deltagere. Disse unge har været indskrevet inden for en 2-årig periode før starten af Metodeprogrammet (se Pedersen et al., 2017, for flere detaljer om kontrolgrupperne). Til analyserne i denne rapport anvendes kun den nationale kontrolgruppe, da denne gruppe indbefatter unge, der har været indskrevet i behandling på samme tid som de unge i Metodeprogrammet, hvilket er særligt vigtigt, når vi følger personerne over tid. Dertil kommer, at der er et betydeligt større antal observationer i den nationale kontrolgruppe, hvilket øger den statistiske sikkerhed i beregningerne.³

For det andet anvendes omfattende registerdata fra Danmarks Statistik, som anvendes i analysen af øvrige økonomiske konsekvenser i rapportens kapitel 4. Analysen trækker på de samme data, som indgår i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)⁴, hvilket omfatter individdata om blandt andet sundhedsydelse, beskæftigelse, kriminalitet og indkomstoverførsler. Der anvendes oplysninger fra årene 2013-2016 til analysen, idet vi også undersøger forbruget i året før opstarten i Metodeprogrammet.

2.2 Metoder

Den økonomiske evaluering består af tre hoveddele; en omkostningsanalyse, en analyse af økonomiske konsekvenser og en omkostningseffektivitetsanalyse (cost-effectiveness) af MOVE-sporret fra Metodeprogrammet, når der sammenlignes med sædvanlig behandling.

Omkostningsanalysen gennemføres ved at kombinere indsamlede data om tidsanvendelse fra Metodeprogrammet. Resultatet er en opgørelse af den gennemsnitlige udgift pr. deltagerforløb i hver af de fire spor i Metodeprogrammet.

³ For en præcis afgrænsning af hhv. den kommunale og den nationale kontrolgruppe henvises til Pedersen et al. (2017).

⁴ SØM er et beregningsredskab, der gør det muligt at vurdere de budgetøkonomiske konsekvenser af sociale indsatser på en række områder. Modellen er tilgængelig på Socialstyrelsens hjemmeside.

Analysen af de øvrige økonomiske konsekvenser gennemføres ved at samkøre data om Metodeprogrammets deltagere med kategorierne i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Deltagerne i Metodeprogrammet følges i op til 3 kalenderår, og der ses på deres forbrug af en lang række offentlige ydelser og aktiviteter. Ved at sammenligne med de tilsvarende tal for den nationale kontrolgruppe får vi en opgørelse af de samlede budgetøkonomiske konsekvenser af MOVE. Ud over fordelingen på de forskellige kategorier for de offentlige ydelser og aktiviteter ser vi også på fordelingen af de økonomiske konsekvenser på stat, regioner og kommuner.

Analysen af omkostningseffektivitet gennemføres i to trin. For det første en sammenligning af behandlingseffektiviteten med de direkte omkostninger ved behandlingen med fokus på at sammenholde sædvanlig behandling med MOVE. For det andet en analyse, hvor der ses på en investeringskalkule. Denne kalkule består af at sammenholde omkostningerne med de efterfølgende økonomiske konsekvenser.

3 Omkostningsvurdering

I dette kapitel opgør vi, hvilke omkostninger der er forbundet med de forskellige indsatser i Metodeprogrammet. Først ser vi på antallet af gennemførte aktiviteter i projektets forskellige behandlingsgrupper, herunder omfanget af aflyste aktiviteter. Derefter ser vi på det gennemsnitlige tidsforbrug til forskellige aktiviteter i de enkelte behandlingsgrupper. På denne baggrund opgør vi til sidst de gennemsnitlige omkostninger for de enkelte behandlingsgrupper ved hjælp af oplysninger om behandlerens løn, overhead og uddelte gavekort.

Det skal bemærkes, at omkostningsopgørelsen alene vedrører driften af Metodeprogrammet. Det betyder, at omkostninger forbundet med opstart af indsatsen, uddannelse af behandlere osv. ikke indgår.

3.1 Aktiviteter

Det primære datagrundlag for omkostningsopgørelsen er detaljerede data om antallet af og tidsforbruget til aktiviteter i Metodeprogrammet. Disse data er indsamlet af Center for Rusmiddelforskning. Konkret har behandlerne foretaget en registrering, hver gang de har afholdt en aktivitet, fx en personlig samtale eller en telefonsamtale. Blandt andet har behandlerne registreret aktivitetstypen, hvor lang tid de brugte på aktiviteten, hvor lang tid de brugte på forberedelse og efterbehandling, om aktiviteten blev gennemført som planlagt eller fx blev aflyst, samt om der i forbindelse med personlige samtaler blev uddelt et gavekort til deltageren.

Tabel 3.1 viser det gennemsnitlige antal gennemførte aktiviteter pr. deltager i Metodeprogrammets forskellige behandlingsgrupper.⁵ For MI/KAT-O og MOVE gælder det, at deltagerne ud over primærbehandling (se kapitel 1) har modtaget opfølgingsbehandling. Både aktiviteter i primærbehandlingsperioden samt opfølgingsaktiviteter indgår i tabellen. I opgørelsen medtages al den tid, som behandlerne har registreret i forbindelse med projektet. Selvom nogle aktiviteter ikke er en fast del af behandlingen i den enkelte gruppe, kan der alligevel godt være registreret et tidsforbrug hertil. Det gælder fx sms'er, som i MI/KAT og MI/KAT-G fx er anvendt til at aftale ny tid ved afbud til samtaler.

Tabellen viser, at der generelt er gennemført flere aktiviteter i MI/KAT-O og MOVE, end det er tilfældet i MI/KAT og MI/KAT-G. Det drejer sig især om personlige samtaler, telefoniske opfølgingsamtaler, sms'er og statusbreve. Disse forskelle er i god overensstemmelse med de strukturelle forskelle mellem behandlingsgrupperne, idet der netop er flere planlagte aktiviteter i MI/KAT-O og MOVE, da disse grupper indeholder opfølgingsbehandling.

⁵ Det bemærkes, at for at kunne sammenligne antallet af gennemførte samtaler i vores opgørelse med det tilsvarende antal i Center for Rusmiddelforskningens undersøgelse af Metodeprogrammet fra 2017 (Pedersen et al., 2017), så skal man addere antallet af personlige samtaler og antallet af telefoniske opfølgingsamtaler. Det bemærkes endvidere, at det gennemsnitlige antal samtaler (personlige samt telefoniske opfølgingsamtaler) i Tabel 3.1 for 3 af grupperne er 0,1 højere end den tilsvarende opgørelse i Pedersen et al. (2017). Disse forskelle skyldes, at behandlerne i få tilfælde har foretaget ekstra retrospektive registreringer, efter at Center for Rusmiddelforskning udtrak data til deres undersøgelse.

Tabel 3.1 Gennemsnitligt antal gennemførte aktiviteter pr. deltager.

	MI/KAT	MI/KAT-G	MI/KAT-O	MOVE
<i>Metodespecifikke aktiviteter</i>				
Kontrakt			0,5	0,6
Personlige samtaler	5,1	7,2	8,4	9,3
Telefoniske opfølgningssamtaler			2,1	1,8
SMS	0,6	1,5	18,5	15,3
Statusbrev			2,3	1,7
Bestilling af gavekort		1,8		2,8
6 mrd. opfølgning	0,2	0,2		
<i>Øvrige aktiviteter</i>				
Øvrige telefonsamtaler	0,4	0,4	1	0,3
E-mail		0,1	0,2	1
Brev	0,1		0,1	0,1
Andet	0,1	0,3	0,4	0,3
Antal deltagere	114	113	112	121

Anm.: Det skal bemærkes, at det opgjorte antal personlige samtaler for MI/KAT-O og MOVE indeholder samtaler afholdt både i primærbehandlingsperioden og i opfølgningsperioden.

Kategorien "bestilling af gavekort" dækker over, at behandlere skulle rette henvendelse til deres kontaktperson ved Center for Rusmiddelforskning, når de skulle bruge et gavekort til en ung. Kontaktpersonen bestilte herefter gavekortet via www.ga-vekortet.dk.

Kilde: VIVEs beregninger på data fra Center for Rusmiddelforskning.

3.2 Tidsforbrug

I dette afsnit ser vi nærmere på behandlernes tidsforbrug til de forskellige aktiviteter i Metodeprogrammet. Afsnittet er fokuseret omkring behandlernes gennemsnitlige tidsforbrug pr. deltager i de enkelte behandlingsgrupper. Det er dog værd at bemærke, at der er en vis variation i, hvor meget tid behandlerne har brugt på aktiviteter med de enkelte deltagere, blandt andet fordi det er forskelligt fx, hvor mange samtaler, behandlerne har gennemført med deltagerne. Som en følsomhedsanalyse ser vi derfor i afsnit 3.4 på, hvordan omkostningsniveauet er, hvis andre mål end gennemsnittet lægges til grund for opgørelsen.

Tabel 3.2 viser, hvor mange minutter behandlerne i gennemsnit har brugt på forskellige aktiviteter pr. deltagerforløb. Opgørelsen vedrører behandlernes samlede tidsforbrug – dvs. at arbejdstid til såvel gennemførte som ikke-gennemførte aktiviteter indgår.

Tabellen viser, at langt størstedelen af behandlernes tid i projektet går med personlige samtaler. Dette gælder på tværs af alle behandlingsgrupper, om end behandlerne i MI/KAT bruger en del mindre tid herpå end behandlerne i de øvrige grupper. I MI/KAT-O og MOVE bruger behandlerne desuden en del tid på telefoniske opfølgningssamtaler, afsendelse af sms'er og statusbreve. Hvad angår tabellens øvrige aktiviteter, bruger behandlerne i gennemsnit 20 minutter eller mindre her pr. deltager.

Hvad angår personlige samtaler og telefonsamtaler, har behandlerne registreret, hvis en planlagt aktivitet ikke er gennemført. For de personlige samtaler kan det skyldes udeblivelse eller aflysning

og for telefonsamtalerne, at behandleren ikke kunne komme i kontakt med borgeren.⁶ Derudover har behandlerne registreret, hvis 6 måneders opfølgning ikke er gennemført. Det er væsentligt, at de ikke-gennemførte aktiviteter indgår i omkostningsopgørelsen, fordi der kan være et ("spildt") tidsforbrug forbundet med dem.

Tabel 3.2 Behandlernes gennemsnitlige tidsforbrug pr. deltager. Minutter.

	MI/KAT	MI/KAT-G	MI/KAT-O	MOVE
<i>Metodespecifikke aktiviteter</i>				
Kontrakt			15	15
Personlige samtaler	617	877	946	1.030
Telefoniske opfølgningssamtaler			88	74
SMS	5	20	91	71
Statusbrev			100	50
Bestilling af gavekort		15		14
6 mrd. opfølgning	6	6		
<i>Øvrige aktiviteter</i>				
Øvrige telefonsamtaler	5	11	18	7
E-mail		1	1	5
Brev	2		1	1
Andet	1	9	7	5
Antal deltagere	114	113	112	121

Anm.: Det skal bemærkes, at det opgjorte tidsforbrug til personlige samtaler for MI/KAT-O og MOVE indeholder samtaler afholdt både i primærbehandlingsperioden og i opfølgningsperioden.

Kategorien "bestilling af gavekort" dækker over, at behandlerne skulle rette henvendelse til deres kontaktperson ved Center for Rusmiddelforskning, når de skulle bruge et gavekort til en ung. Kontaktpersonen bestilte herefter gavekortet via www.gavekortet.dk.

Kilde: VIVEs beregninger på data fra Center for Rusmiddelforskning

Den følgende tabel viser behandlernes gennemsnitlige samlede tidsforbrug i projektet samt deres tidsforbrug til ikke-gennemførte aktiviteter pr. deltagerforløb. Det skal bemærkes, at da vi nu fokuserer på det samlede tidsforbrug på tværs af aktivitetstyper, er tidsforbruget i denne tabel opgjort i timer.

Tabel 3.3 Behandlernes gennemsnitlige tidsforbrug pr. deltager. Timer.

	MI/KAT	MI/KAT-G	MI/KAT-O	MOVE
Tidsforbrug alle aktiviteter	10,6	15,6	21,1	21,2
Heraf tidsforbrug til ikke-gennemførte aktiviteter	1,7	2,7	4,1	2,6
Antal deltagere	114	113	112	121

Kilde: VIVEs beregninger på data fra Center for Rusmiddelforskning.

Tabellen viser, at behandlerne i MI/KAT-O og MOVE har brugt væsentligt flere timer pr. deltagerforløb, end det er tilfældet i de øvrige behandlingsgrupper. Behandlerne i MI/KAT-O og MOVE bruger således ca. 21 timer pr. deltagerforløb, hvilket er ca. dobbelt så meget som behandlerne i MI/KAT, som i gennemsnit bruger 10,6 timer pr. deltagerforløb. Behandlerne i MI/KAT-G bruger i gennemsnit 15,6 timer pr. deltager.

⁶ Både aflysninger og udeblivelser i forbindelse med personlige samtaler indgår her, fordi behandlerne har haft tidsforbrug forbundet med begge typer ikke-gennemførte aktiviteter. Det er dog værd at bemærke, at behandlerne i projektet har behandlet de to forskelligt, idet der ved aflysning er aftalt ny tid til den personlige samtale med deltageren, mens dette ikke er sket ved udeblivelser (Pedersen et al., 2017).

Tabellen viser desuden behandlernes ("spildte") tidsforbrug til ikke-gennemførte aktiviteter. Det ses, at selvom det samlede gennemsnitlige tidsforbrug pr. deltager er stort set det samme for behandlerne i MI/KAT-O og MOVE, så er det en større del af arbejdstiden, der går til ikke-gennemførte aktiviteter i MI/KAT-O.

3.3 Omkostningsopgørelse

I dette afsnit opgør vi omkostningerne pr. deltagerforløb i Metodeprogrammets fire behandlingsgrupper. Konkret foretages opgørelsen ved at kombinere oplysninger om behandlernes registrerede tidsforbrug i sidste afsnit med oplysninger om behandlernes lønniveau. Det skal bemærkes, at omkostningsopgørelsen alene vedrører driften af Metodeprogrammet. Det betyder, at omkostninger forbundet med opstart af indsatsen, uddannelse af behandlere osv. ikke indgår.⁷

Vi har ikke adgang til oplysninger om lønniveauet for de specifikke misbrugsbehandlere, som har indgået i projektet. Vi har imidlertid data om deres uddannelse og kan på den baggrund finde gennemsnitlønninger for medarbejdere med samme uddannelsesbaggrund via Kommunernes og Regionernes løndatakontor (www.krl.dk).

Misbrugsbehandlerne, som har indgået i projektet, har for størstedelens vedkommende en grunduddannelse som socialrådgiver (42 %) eller pædagog (38 %). Opgørelsen er baseret på lønoplysninger for kommunalt ansatte socialrådgivere. Da kommunalt ansatte socialrådgiveres gennemsnitlige lønniveau er lidt lavere, end det er tilfældet for kommunalt ansatte pædagoger på det forebyggende og dagbehandlende område, gennemfører vi i afsnit 3.4 en følsomhedsanalyse af, hvordan de opgjorte omkostninger ser ud, hvis opgørelsen baseres på lønniveauet for pædagoger.

Som anbefalet i Socialstyrelsens guide til omkostningsvurdering af sociale indsatser anvender vi i opgørelsen en effektiv årlig timenorm på 1.418 timer. Herved tages der hensyn til, at en del af behandlernes samlede arbejdstid vil gå med aktiviteter, som ikke direkte kan gå til behandlingsindsats.⁸ Derudover tillægges behandlingernes lønninger overhead på 20 % for at inkludere udgifter til fx lokaleleje og IT. Ud over udgifter til løn til behandlerne har der for MI/KAT-G og MOVE været udgifter til gavekort, som er blevet uddelt til deltagerne hver anden gang, de er mødt op til en aftalt samtale. I alt er der udleveret 906 gavekort a 200 kr. i forbindelse med projektet – 380 til deltagere i MI/KAT-G og 526 til deltagere i MOVE. Udgifterne til gavekort indgår i opgørelsen af omkostningerne. Behandlernes tid til ikke-gennemførte aktiviteter (fx udeblivelser og aflysninger) er inkluderet i opgørelsen. Tabel 3.4 viser de gennemsnitlige omkostninger pr. deltager.

Tabel 3.4 Gennemsnitlige omkostninger (kr.) pr. deltager i Metodeprogrammets forskellige behandlingsgrupper. 2018-priser.

	MI/KAT	MI/KAT-G	MI/KAT-O	MOVE
Løn – samlet tidsforbrug	3.983	5.882	7.944	7.985
Gavekort		673		869
I alt pr. deltagerforløb	3.983	6.555	7.944	8.854
Antal deltagere	114	113	112	121

Note: Opgørelsen er baseret på lønniveauet for en kommunalt ansat, månedslønnet socialrådgiver i september 2018, inkl. pension, særlig feriegodtgørelse mv.

Kilde: VIVEs beregninger på data fra Center for Rusmiddelforskning samt KRL.

⁷ Socialstyrelsen har tidligere lavet en omkostningsvurdering af MOVE, hvor omkostningerne til opstart, uddannelse osv. opgøres til ca. 1.600 kr. pr. deltager (2018-priser) (Socialstyrelsen, 2018).

⁸ <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/omkostningsvurdering>.

Tabellen viser, at de samlede omkostninger til MOVE er ca. 8.900 kr. pr. deltager, hvilket er mere end dobbelt så højt som omkostningerne i MI/KAT, som er ca. 4.000 kr. pr. deltager. For MI/KAT-G er de gennemsnitlige omkostninger ca. 6.600 kr. pr. deltager, mens de for MI/KAT-O er ca. 8.000 kr. Forskellene mellem grupperne skyldes først og fremmest, at der er stor forskel på, hvor meget tid der bruges på samtaler i de enkelte behandlingsgrupper, jf. Tabel 3.2.

Socialstyrelsen har tidligere lavet en omkostningsvurdering af MOVE, hvor de samlede omkostninger opgøres til ca. 7.500 kr. pr. deltager, altså ca. 1.400 kr. lavere pr. deltager end i ovenstående omkostningsvurdering (Socialstyrelsen, 2018). Socialstyrelsens vurdering er dog baseret på antagelser om behandlernes tidsforbrug til gennemførelse af samtaler. I denne rapport har vi haft mulighed for at basere omkostningsvurderingen på et mere omfattende grundlag, da vi dels har oplysninger om øvrige aktiviteter end samtaler, dels har data om behandlernes registrerede tid til de enkelte aktiviteter.

3.4 Følsomhedsanalyse

Lønninger for pædagoger i stedet for socialrådgivere

Som nævnt har størstedelen af behandlerne i Metodeprogrammet en uddannelsesbaggrund som socialrådgivere eller pædagoger. De hidtil præsenterede resultater er beregnet på baggrund af løn-oplysninger for socialrådgivere. Tabel 3.5 viser resultaterne for omkostningsopgørelsen, hvis den i stedet baseres på lønniveauet for pædagoger på det forebyggende og dagbehandlende område i kommunerne, som er lidt højere, end det er tilfældet for socialrådgivere.⁹

Tabel 3.5 Gennemsnitlige omkostninger (kr.) pr. deltager i Metodeprogrammets forskellige behandlingsgrupper. 2018-priser.

	MI/KAT	MI/KAT-G	MI/KAT-O	MOVE
Løn – samlet tidsforbrug	4.195	6.195	8.367	8.410
Gavekort		673		869
I alt pr. deltagerforløb	4.195	6.868	8.367	9.279
Antal deltagere	114	113	112	121

Anm.: Opgørelsen er baseret på lønniveauet for en kommunalt ansat, månedslønnet pædagog på det forebyggende og dagbehandlende område i september 2018, inkl. pension, særlig feriegodtgørelse mv.

Kilde: VIVEs beregninger på data fra Center for Rusmiddelforskning samt KRL

Hvis man sammenligner Tabel 3.5 med Tabel 3.4, ses det, at de samlede omkostninger pr. deltagerforløb stiger med mellem ca. 200 kr. og ca. 425 kr. pr. deltager i de fire behandlingsgrupper, når opgørelsen sker på baggrund af lønniveauet for pædagoger på det forebyggende og dagbehandlende område frem for socialrådgivere.

Variation i tidsforbrug

Som nævnt i afsnit 3.4 er der forskel på, hvor meget tid behandlerne har brugt på aktiviteter med de enkelte deltagere i de forskellige behandlingsgrupper. Ligeledes er det forskelligt, hvor mange gavekort der er uddelt til de forskellige deltagere i MI/KAT-G og MOVE. For at give et billede af disse forskelle gentager vi i dette afsnit beregningerne af de samlede omkostninger pr. deltager, hvis der tages udgangspunkt i oplysninger om behandlernes tidsforbrug og uddelte gavekort for hhv. den 25. og 75. percentil af deltagerne frem for gennemsnittet, som dannede udgangspunkt for omkostningsopgørelsen i de tidligere afsnit. Den 25. og den 75. percentil opgøres ud fra det samlede tidsforbrug.

⁹ Ifølge www.krl.dk tjente en månedslønnet pædagog på det forebyggende og dagbehandlende område i kommunerne i gennemsnit 39.030 kr. i september 2018 (inkl. pension, særlig feriegodtgørelse og overarbejde). Det tilsvarende tal for socialrådgivere er 37.059 kr.

Den 25. percentil er således defineret som den borger, hvor præcis 25 % har haft et mindre tidsforbrug, og 75 % har haft et større tidsforbrug. På tilsvarende måde defineres den 75. percentil.

Tabel 3.6 viser de samlede omkostninger pr. deltager i de fire behandlingsgrupper, når omkostningsopgørelsen baseres på oplysninger om tidsforbrug og gavekort for den 25. og 75. percentil af deltagerne.

Tabel 3.6 Omkostninger (kr.) pr. deltager i Metodeprogrammets forskellige behandlingsgrupper. 25. og 75. percentil. 2018-priser.

	MI/KAT		MI/KAT-G		MI/KAT-O		MOVE	
	25. percentil	75. percentil	25. percentil	75. percentil	25. percentil	75. percentil	25. percentil	75. percentil
Løn – samlet tidsforbrug	1.505	6.228	2.383	8.060	2.869	12.616	4.453	11.101
Gavekort			200	1.000			400	1.200
I alt pr. deltagerforløb	1.505	6.228	2.583	9.060	2.869	12.616	4.853	12.301

Tabellen viser, at det gælder for alle behandlingsgrupperne, at der er store forskelle i omkostningerne til de forskellige deltagere. For MOVE gælder det fx, at omkostningerne til den 25. percentil er ca. 4.900 kr. pr. deltager, mens det tilsvarende beløb for den 75. percentil er 12.300 kr. pr. deltager – altså mere end dobbelt så meget.

Resultaterne viser dermed, at der er relativt stor forskel på, hvor omfattende indsats de enkelte deltagere i metodeprogrammet har modtaget – det gælder ikke blot på tværs af behandlingsgrupperne, men også i høj grad på tværs af deltagerne i de enkelte grupper (se evt. Pedersen et al., 2017, for yderligere beskrivelse af forskelle i deltagernes gennemførte aktiviteter).

4 Økonomiske konsekvenser

Dette kapitel indeholder en analyse af de økonomiske konsekvenser af MOVE, det vil sige de konsekvenser, der ligger ud over de medgåede omkostninger, der blev belyst i det foregående kapitel.

Ideen bag beregningerne

Den grundlæggende tanke bag analysen af de økonomiske konsekvenser er at se på, hvilket forbrug af en række offentlige ydelser, deltagerne i Metodeprogrammet havde fra det år, hvor de startede i behandlingen under projektet, og i de efterfølgende år. Vi sammenligner herefter, hvor meget deltagerne i MOVE-sporet i Metodeprogrammet har anvendt de forskellige offentlige ydelser og aktiviteter med, hvor meget borgerne i den nationale kontrolgruppe (forstået som sædvanlig behandling) har anvendt dem. Som nævnt i kapitel 2 anvendes den nationale kontrolgruppe, da denne har langt flere observationer end den kommunale kontrolgruppe. Desuden følges borgerne i den nationale kontrolgruppe over de samme år som deltagerne i Metodeprogrammet, hvorimod den kommunale kontrolgruppe er 2 år tidligere.¹⁰ Det er desværre kun muligt at følge borgerne i højst 2 år efter opstart i programmet, så der er tale om en analyse med en forholdsvis kort tidshorisont. Resultaterne ville formodentlig kunne ændres ved et længere perspektiv.¹¹

Opgørelse af de økonomiske konsekvenser i analysen følger den inddeling, der findes i Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). SØM er et beregningsværktøj, der kan understøtte kommuner og andre, der arbejder med socialområdet, til at vurdere omkostninger og de forventede budgetøkonomiske konsekvenser ved sociale indsatser. Indeholdt i SØM findes blandt andet en Vidensdatabase, der indeholder den viden og data, som danner baggrund for en beregning, nemlig effektstørrelser (samling af effekter fra eksisterende studier på socialområdet), estimater af konsekvenser (for på forhånd definerede målgrupper) samt priser for de anvendte kategorier af offentlige ydelser og aktiviteter). For en mere detaljeret beskrivelse af indholdet i SØM henvises til dokumentationen af modellen (Jacobsen & Beuchert, 2018; Jacobsen et al., 2018).

Tidligere analyser

To tidligere analyser har berørt de områder, der er med i dette kapitel. I evalueringen af Pedersen et al. (2017) ses der – ud over stoffrihed – på andre udfaldsmål for programmet som trivsel, kriminalitet, psykisk helbred (som fx opmærksomheds-/hyperaktivitetsproblemer, impulsivitet eller depression og angst), uddannelse/job og forsørgelsesgrundlag. Der måles dog kun ud fra selvrappede svar, hvor der typisk er spurgt til forholdene inden for de sidste 30 dage. Evalueringen viser generelt, at de målte indikatorer viser en forbedring fra indskrivning i behandlingen til 9-måneders opfølgningen. Derudover viser flere indikatorer, at MOVE-deltagerne klarer sig bedre end deltagerne i de andre spor, men kun i få tilfælde er der tale om statistisk signifikante forskelle på tværs af de fire behandlingsgrupper.

På baggrund af evalueringen af Pedersen et al. (2017) har Socialstyrelsen (2018) gennemført en foreløbig økonomisk analyse af MOVE ved hjælp af en SØM-beregning. I denne beregning anvendes de estimerede økonomiske konsekvenser fra SØM's vidensdatabase for målgruppen "Stofmisbrugere ikke i substitutionsbehandling (18-25 år)", og omkostningerne ved at drive indsatsen opgøres i Socialstyrelsens omkostningsmodel. Resultatet af beregningen er positivt nettoresultat på 9,0

¹⁰ Det er særligt for områderne indkomstoverførsler og kriminalitet vigtigt, at der er tale om samme år, da der på disse områder har været en betydelig udvikling over tid. Ungdomskriminaliteten er faldende over tid, og på samme tid har der været en begyndende højkonjunktur i den betragtede periode, hvilket alt andet lige medfører ændringer i, hvor mange individer der modtager indkomstoverførsler.

¹¹ Formodentlig ville der være tale om mere positive effekter, hvis der var en længere tidshorisont til rådighed, men det er også muligt, at de positive effekter formindskes over tid, så der efter et stykke tid ikke længere er nogen effekt.

mio. kr., svarende til 62.000 kr. pr. deltager, ved en tidshorisont på 6 år og en succesrate på 50 %, når der sammenlignes med ingen behandling. I beregningen sammenholdes MOVE også med sædvanlig behandling (der også udviser en stor gevinst). Resultatet af denne sammenligning er, at nettogevinsten ved MOVE over for sædvanlig behandling udgør 2,2 mio. kr. ved 150 deltagere, svarende til ca. 15.100 kr. pr. deltager. Denne beregning anvender antallet af samtaler i den kommunale kontrolgruppe som et estimat for omkostningerne til sædvanlig behandling.

Analysen i denne rapport udgør en forbedring i forhold til de foregående analyse på to punkter. For det første er der i modsætning til Pedersen et al. (2017) tale om en analyse på baggrund af registeroplysninger, hvorfor der er tale om data af høj kvalitet og dækkende et helt år. For det andet er der – i modsætning til SØM-beregningen foretaget af Socialstyrelsen (2018) – tale om, at det er de faktiske deltagere i Metodeprogrammet, der følges, hvilket forbedrer analysen betydeligt.

4.1 Afgrænsning

I alt 460 unge mellem 15 og 25 år deltog i Metodeprogrammet. Af disse var de 60 mellem 15 og 17 år ved starten af behandlingen, mens de 400 var i aldersgruppen 18-25 år. Da der er tale om meget få personer i aldersklassen under 18 år, svarende til kun 15 personer i hver af de fire behandlingsspor i Metodeprogrammet, vil det som hovedregel ikke være muligt at påvise statistisk signifikante forskelle imellem grupperne for denne aldersklasse.¹² Derfor foretages analysen kun for de individer, der var over 18 år ved indskrivningstidspunktet.

Deltagerne i Metodeprojektet blev indskrevet i behandlingsforløbene i årene 2014-16. Til analysen har vi kun haft mulighed for at tilknytte data for årene frem til og med 2016.¹³ Det betyder, at vi kan følge personerne i projektet som angivet i Tabel 4.1. Vi vælger en notation, hvor det år, hvor individet er startet i Metodeprogrammet, kaldes år 0, mens det efterfølgende år er år 1 og så fremdeles.

Tabel 4.1 Oversigt over de år, der er til rådighed for beregningerne.

	År 0	År 1	År 2
Start i 2014	X	X	X
Start i 2015	X	X	
Start i 2016	X		

Anm.: X angiver, at deltagerne fra det pågældende kalenderår indgår i beregningen af "år X" i dette kapitel.

Tabel 4.1 viser således, at der vil være klart flest observationer til rådighed for analysen af forbruget af ydelser og aktiviteter for år 0, mens der gradvist bliver færre til rådighed i år 1 og år 2. Opgørelserne i beregningerne følger kalenderåret, dvs. der anvendes data fra årene 2014-16. Det skyldes, at stort set alle data fra Danmarks Statistiks registerdata kun er til rådighed for hele kalenderåret samlet. Tabel 4.2 sammenfatter antallet af observationer for år 0-2 for hhv. MOVE-gruppen og den nationale kontrolgruppe.

Vi har valgt at medtage forbruget af ydelser og aktiviteter i det år, hvor behandlingen starter, da det forventes, at der allerede dette år kan være effekt af behandlingen. I Pedersen et al. (2017) opgøres

¹² Selv hvis det i enkeltstående tilfælde ville være muligt at påvise statistisk signifikante forskelle, vil der i overvejende grad være tale om, at disse forskelle ville være drevet af enkeltobservationer. Dette skyldes, at der i den økonomiske analyse ses på områder, hvor det naturligt ikke vil være alle deltagere i Metodeprogrammet, der har et brug af ydelserne, som fx sociale foranstaltninger til børn og unge under 18 år, hvorfor enkeltobservationer vil fylde meget i en population på kun ca. 15 individer.

¹³ For nogle områder ville det være muligt at følge deltagerne frem til 2017, men da ikke alle data er opdateret til 2017, tager vi udgangspunkt i det sidste år, hvor der foreligger data for alle områderne.

effekterne af Metodeprogrammet således allerede efter 3 måneder, hvilket i langt de fleste tilfælde vil være inden for samme kalenderår.

Tabel 4.2 Antal deltagere til analysen fordelt på analyseår.

	Ar 0	Ar 1	Ar 2
MOVE	121	102	36
Sædvanlig behandling	1.905	1.565	555

Anm.: Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Som udgangspunkt anvendes kategorierne i SØM's vidensdatabase til beregningen. Der er dog enkelte kategorier fra SØM, vi ikke har med i beregningen:

- *Sociale serviceydelser ud over stofmisbrugsbehandling.* De sociale serviceydelser i SØM består af stofmisbrugs- og alkoholbehandling, anvendelse af herberg og forsorg samt en række ydelser under Lov om social service som fx bostøtte, botilbud og beskyttet beskæftigelse. Udgifterne til stofmisbrugsbehandling medregnes her, da disse udgifter naturligvis er centrale for en analyse af Metodeprogrammet. Kategorierne for alkoholmisbrugsbehandling og de øvrige ydelser under serviceloven er fravalgt, da indledende undersøgelser viste, at der stort set ikke er noget forbrug blandt de borgere, der indgår i analysen.¹⁴
- *Behandling på psykiatrisk skadestue.* Denne er fravalgt, da der i de dataår, vi anvender i analysen, ikke skelnes imellem skadestue og ambulans behandling, hvorfor denne indgår som en samlet kategori.

Da SØM er en budgetøkonomisk model, og da vi følger kategorierne og definitionerne i SØM, er der også i dette tilfælde tale om en budgetøkonomisk beregning, dvs. vi ser udelukkende på de økonomiske konsekvenser for den offentlige sektor.¹⁵

Bemærk også, at analyserne i dette kapitel udelukkende ser på de øvrige økonomiske konsekvenser og ikke inddrager omkostningerne ved indsatsen, hvilket først sker i kapitel 5.

4.2 Forbrug af ydelser og aktiviteter før og efter programmet

I dette afsnit ser vi på, hvor meget borgerne i hhv. den nationale kontrolgruppe i sædvanlig behandling og i MOVE har anvendt de offentlige ydelser og aktiviteter.

Året før behandlingsstart

Den nationale kontrolgrupper er udvalgt på følgende måde: For hver deltager i Metodeprogrammet udvalgte fire unge i behandling i andre kommuner end de deltagende kommuner i Metodeprogrammet. De unge blev valgt, så de har samme alder og køn samt samme stofprofil (ingen brug af opioider) som deltagerne i Metodeprogrammet. Dermed er der altså et fint match mellem kontrolgruppe og MOVE på disse baggrundskarakteristika. For at vi kan fortolke forskelle i forbruget af ydelser og aktiviteter som en årsagssammenhæng, er det imidlertid også nødvendigt, at der ikke er systematiske forskelle imellem grupperne på disse områder inden starten på behandlingen. Som en kontrol

¹⁴ Derudover dækker data for visse af de sociale serviceydelser ikke alle kommuner, hvilket yderligere mindsker antallet af observationer.

¹⁵ Beregningen i denne rapport er altså ikke en samfundsøkonomisk beregning, idet dette ville have forudsat, at vi også medregner de økonomiske konsekvenser for borgerne selv.

af, hvor god sammenligningsgrundlaget imellem MOVE-deltagerne og borgerne i sædvanlig behandling er, har vi derfor opgjort, hvor meget de to grupper anvendte de offentlige ydelser og aktiviteter i året inden, de startede på behandlingen. Dette er vist i Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Forbrug af ydelser og aktiviteter i året inden behandlingsstart, MOVE og sædvanlig behandling¹.

	Enhed	Sædvanlig behandling	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Indkomstoverførsler</i>					
Kontanthjælp	Uger	4,65	5,22	-0,57	
Førtidspension	Uger	0,39	0,00	0,39	***
Uddannelseshjælp	Uger	8,94	9,64	-0,70	
Andre overførsler	Uger	2,29	1,67	0,62	
<i>Beskæftigelsesindsats</i>					
Vejledning og opkvalificering	Uger	5,05	6,33	-1,28	
<i>Skat af indkomst</i>					
Beskæftigelse	Dage	110,61	98,31	12,30	
<i>Sundhedsydelse</i>					
Almen praksis	Kontakter	4,46	3,89	0,57	
Andre sygesikringskontakter	Kontakter	0,03	0,03	0,00	
Sengedage (somatisk)	Dage	0,07	0,10	-0,03	
Ambulant (somatisk)	Besøg	0,18	0,17	0,01	
Skadestue (somatisk)	Besøg	0,13	0,07	0,06	**
Sengedage (psykiatrisk)	Dage	0,29	0,50	-0,22	
Ambulant (psykiatrisk)	Besøg	0,22	0,23	-0,01	
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>					
Fængselsdage	Dage	1,48	1,81	-0,34	
Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	Domme	0,48	0,40	0,08	
Dom for indbrud, tyveri og hærværk	Domme	1,27	1,04	0,22	
Dom for færdselsloven og andre særlove	Domme	1,85	1,95	-0,10	
<i>Ungdoms- og voksenuddannelse</i>					
Totalt	Uger	2,19	2,52	-0,33	
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>					
Dagbehandling	Dage	25,9	32,1	-6,2	
Døgnbehandling	Dage	0,9	0,0	0,9	

Anm.: Statistisk signifikans: *** (p < 0,01), ** (p < 0,05), * (p < 0,1).

Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: **Center for Rusmiddelforskning og VIVE.**

Tabellen viser, at der kun på to kategorier er statistisk signifikant forskel på forbruget imellem de to grupper: modtagelse af førtidspension, hvor borgerne i sædvanlig behandling før opstart havde et højere gennemsnitlig antal uger på førtidspension, og besøg på somatisk skadestue, hvor borgerne i sædvanlig behandling også var signifikant flere gange på besøg. Der er dog tale om meget små tal i begge tilfælde, så samlet set er der god overensstemmelse imellem gruppernes anvendelse af de ydelser og aktiviteter, der indgår i beregningen.

Anvendelse efter opstart

Den økonomiske analyse består herefter i at opgøre forbruget af ydelser og aktiviteter i år 0-2, jf. beskrivelsen ovenfor. Tabel 4.4 viser sammenligningen af forbruget for MOVE og borgerne i sædvanlig behandling set over disse tre år.

Tabel 4.4 Forbrug af ydelser og aktiviteter i år 0-2 efter behandlingsstart pr. borger, MOVE og sædvanlig behandling¹.

Ydelse/aktivitet	Enhed	Tidspunkt	Sædvanlig behandling	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Indkomstoverførsler</i>						
Kontanthjælp	Uger	År 0	0,4	0,1	0,3	***
		År 1	0,6	0,1	0,5	***
		År 2	0,8	0,0	0,8	***
Førtidspension	Uger	År 0	0,5	0,0	0,5	***
		År 1	0,5	0,0	0,5	***
		År 2	0,4	0,0	0,4	**
Uddannelseshjælp	Uger	År 0	19,6	20,8	-1,2	
		År 1	20,7	21,9	-1,2	
		År 2	19,8	21,9	-2,1	
Andre overførsler	Uger	År 0	3,5	2,4	1,1	
		År 1	3,5	2,2	1,3	
		År 2	5,1	3,1	2,0	
<i>Beskæftigelsesindsats</i>						
Vejledning og opkvalificering	Uger	År 0	7,0	7,6	-0,5	
		År 1	7,2	9,9	-2,6	
		År 2	6,5	9,9	-3,4	
<i>Skat af indkomst</i>						
Beskæftigelse	Dage	År 0	97,4	72,5	24,9	**
		År 1	102,3	80,6	21,8	
		År 2	112,4	89,3	23,0	
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>						
Fængsel	Dage	År 0	8,4	5,4	3,0	
		År 1	10,5	6,6	4,0	
		År 2	5,2	11,4	-6,2	
Vold- og sædelighedsforbrydelser	Domme	År 0	0,1	0,1	0,0	
		År 1	0,1	0,0	0,0	
		År 2	0,0	0,0	0,0	***
Indbrud, tyveri og hærværk	Domme	År 0	0,2	0,2	0,0	
		År 1	0,2	0,1	0,0	
		År 2	0,1	0,0	0,1	***
Færdsel og andre særlove	Domme	År 0	0,4	0,3	0,0	
		År 1	0,3	0,2	0,1	
		År 2	0,3	0,1	0,1	**
<i>Sundhedsydelse</i>						

Ydelse/aktivitet	Enhed	Tidspunkt	Sædvanlig behandling	MOVE	Forskel	Signifikans
Sengedage (somatisk)	Dage	År 0	0,5	0,3	0,2	*
		År 1	0,5	0,1	0,4	***
		År 2	0,4	0,1	0,3	***
Ambulant (somatisk)	Dage	År 0	0,7	1,0	-0,3	
		År 1	0,9	0,6	0,3	*
		År 2	1,1	0,8	0,3	
Skadestue (somatisk)	Dage	År 0	0,7	0,5	0,2	
		År 1	0,5	0,6	-0,1	
		År 2	0,4	0,3	0,1	
Almen praksis	Kontakter	År 0	6,7	6,6	0,1	
		År 1	6,0	6,6	-0,5	
		År 2	6,2	8,6	-2,4	
Andre sygesikringskontakter	Kontakter	År 0	2,0	1,5	0,5	**
		År 1	2,0	1,2	0,8	***
		År 2	1,9	2,5	-0,6	
Sengedage (psykiatrisk)	Dage	År 0	5,2	3,4	1,8	
		År 1	4,1	2,6	1,5	
		År 2	5,6	0,8	4,7	***
Ambulant (psykiatrisk)	Dage	År 0	5,4	5,6	-0,2	
		År 1	4,3	4,6	-0,3	
		År 2	4,1	3,4	0,7	
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>						
Totalt	Uger	År 0	7,4	9,7	-2,4	
		År 1	6,2	8,9	-2,6	
		År 2	4,9	10,2	-5,4	
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>						
Dagbehandling	Dage	År 0				
		År 1				
		År 2	46,7	45,2	1,5	
Døgnbehandling	Dage	År 0	2,7	0,0	2,7	
		År 1	2,6	0,0	2,6	
		År 2	2,1	0,0	2,1	

Anm.: Statistisk signifikans: *** (p < 0,01), ** (p < 0,05), * (p < 0,1).

Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe. "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Tabellen viser, at der for de fleste ydelser og aktiviteter ikke er tale om statistisk signifikant forskel på forbruget. Der er dog undtagelser. Borgere i sædvanlig behandling har støtte til at modtage kontanthjælp og førtidspension, men er også mere i beskæftigelse end deltagerne i MOVE. Som det fremgik af Tabel 4.3, var der ikke nogen signifikant forskel på beskæftigelsesomfanget i året før behandlingsstart, så selvom det umiddelbart kan forekomme modsigende, at der både er en øget tendens til brug af indkomstoverførsler og til at være i beskæftigelse, så kan det altså skyldes indsatsen. Borgerne i sædvanlig behandling har desuden anvendt praktiserende læge mere og været indlagt mere på somatisk hospital (og et af årene også på psykiatrisk hospital).

I forhold til anvendelsen af stofmisbrugsbehandling medtager vi for dagbehandlingens vedkommende kun konsekvenserne fra og med år 2. Det skyldes, at den behandling, der er registreret i år 0 og 1, netop er den behandling, vi ønsker at belyse konsekvensen af. Den er altså ikke en konsekvens i sig selv, men udgør indsatsen. Grunden til, at både år 0 og år 1 udelades af analysen, er for det første, at en del af forløbene kan forløbe hen over et årsskifte, og for det andet, at der kan være tvivl om, hvorvidt behandling er registreret i det korrekte kalenderår. De konsekvenser, der ligger efter år 1 (altså kun år 2 i den nærværende analyse), må formodes at være efterfølgende behandlingsforløb, hvorfor eventuelle forskelle ville være en konsekvens af de første behandlingsforløb.

4.3 Økonomisk analyse

I dette afsnit viser vi resultaterne af den økonomiske analyse. Denne analyse består af sammenligning af MOVE-gruppen med gruppen af borgere i sædvanlig behandling på baggrund af opgørelsen af forbruget i årene 0-2 efter behandlingsstart som vist i det foregående afsnit. Vi definerer sædvanlig behandling som værende en del af den nationale kontrolgruppe.

I bilagene viser vi de tilsvarende beregninger for sammenligning af MOVE-gruppen med hhv. MI/KAT (Bilag 1), MI/KAT-G (Bilag 2), MI/KAT-O (Bilag 3). Derudover indeholder Bilag 4 en sammenligning af borgerne i sædvanlig behandling med deltagerne i Metodeprogrammet under et.

For at omregne forbruget af ydelser og aktiviteter fra Tabel 4.4 til tal i kroner og ører har vi ganget tallene med priserne fra SØM's vidensdatabase for målgruppen "Voksne med stofmisbrug".¹⁶ Da der kun var meget få tilfælde, hvor grupperne adskilte sig før opstart af behandling, jf. Tabel 4.3, foretager vi sammenligningen af forbruget af ydelser og aktiviteter uden korrektion.

Resultatet af beregningen er vist i Tabel 4.5.¹⁷

Tabellen består af ud over forspalterne af to søjler; en søjle, hvor kun forskelle imellem grupperne, der er statistisk signifikant på et 10-procents-niveau, er medtaget, samt en søjle, hvor alle forskelle er medregnet, uanset om de er statistisk signifikante eller ej. Tabellen skal læses på den måde, at et positivt tal i en celle betyder en positiv budgetøkonomisk konsekvens (dvs. en offentlig besparelse) ved MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling, mens et negativt tal betyder en negativ budgetøkonomisk konsekvens (dvs. en større offentlig udgift). Et nul betyder, at der ikke er nogen signifikante budgetøkonomiske konsekvenser ved at anvende MOVE i forhold til sædvanlig behandling.

¹⁶ Da de fleste priser i SØM's vidensdatabase er ens på tværs af målgrupperne, gør det i praksis ikke den store forskel, hvilken målgruppe man anvender priserne for.

¹⁷ I tabellen indgår indkomstoverførsler under "Skat af indkomst", selvom denne kategori ikke fremgik af Tabel 4.4. Det skyldes, at skatteberegningen for indkomstoverførsler, ligesom i SØM, sker på baggrund af de samlede estimerede konsekvenser for indkomstoverførslerne. Der anvendes de samme skattesatser som i SØM.

Tabel 4.5 Økonomiske konsekvenser ved MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling¹, år 0-2, kr. pr. person, 2018-priser.

	Statistisk signifikante	Alle punktestimater
<i>Indkomstoverførsler</i>		
Kontanthjælp	4.255	4.255
Førtidspension	4.699	4.699
Uddannelseshjælp	0	-7.132
Andre overførsler	0	14.644
<i>Beskæftigelsesindsats</i>		
Vejledning og opkvalificering	0	-11.184
<i>Skat af indkomst</i>		
Beskæftigelse	-7.741	-20.862
Indkomstoverførsler	-3.402	-6.257
<i>Sundhedsydelse</i>		
Almen praksis	0	-351
Andre sygesikringskontakter	784	427
Sengedage (somatisk)	13.235	13.235
Ambulant (somatisk)	440	357
Skadestue (somatisk)	0	371
Sengedage (psykiatrisk)	15.663	27.350
Ambulant (psykiatrisk)	0	365
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>		
Fængselsdage	0	1.742
Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	1.471	2.361
Dom for indbrud, tyveri og hærværk	1.993	2.706
Dom for færdselsloven og andre særlove	1.822	3.525
<i>Ungdoms- og voksenuddannelse</i>		
Totalt	0	-17.803
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>		
Dagbehandling	0	285
Døgnbehandling	0	14.505
I alt	33.219	27.237

Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem MOVE og sædvanlig behandling. Søjlen "Statistisk signifikante" medregner kun de forskelle, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau, mens søjlen "Alle punktestimater" medregner alle forskelle, uanset om de er signifikante eller ej. Der anvendes priser fra målgruppen "Voksne med stofmisbrug" fra SØM's vidensdatabase samt en diskonteringsrate på 4 %.

Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe. "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Tabellen viser, at der samlet set for år 0-2 er samlede økonomiske konsekvenser på ca. 33.000 kr., når man kun medregner de signifikante estimater, og samlede konsekvenser på ca. 27.000 kr., når

man medregner alle forskelle, uanset om de er signifikante eller ej. I nogle tilfælde, fx skat af indkomst fra beskæftigelse, er det kun i nogle af de 3 år, at forskellen er statistisk signifikant, hvorfor der kan være forskel på tallene i de to søjler.

Konsekvenserne falder først og fremmest inden for sundhedsområdet, hvor borgerne fra MOVE-sporet havde et mindre forbrug end borgerne i sædvanlig behandling (som det også blev nævnt i afsnit 4.2). For eksempel var der samlet i årene 0-2 en estimeret konsekvens på 13.235 kr. pr. person på indlæggelser på somatisk hospital og en estimeret konsekvens på 15.663 kr. på indlæggelser på psykiatrisk hospital, når man sammenligner med sædvanlig behandling.

Derudover er der også mindre konsekvenser med hensyn til indkomstoverførsler og politi, retsvæsen og kriminalforsorg, mens der er negativ konsekvens i form af tab i skatteindtægter (estimeret til 7.741 kr. pr. person), når man sammenligner MOVE med sædvanlig behandling, som følge af at borgerne i sædvanlig behandling i gennemsnit er i beskæftigelse flere dage end de unge i MOVE-gruppen.

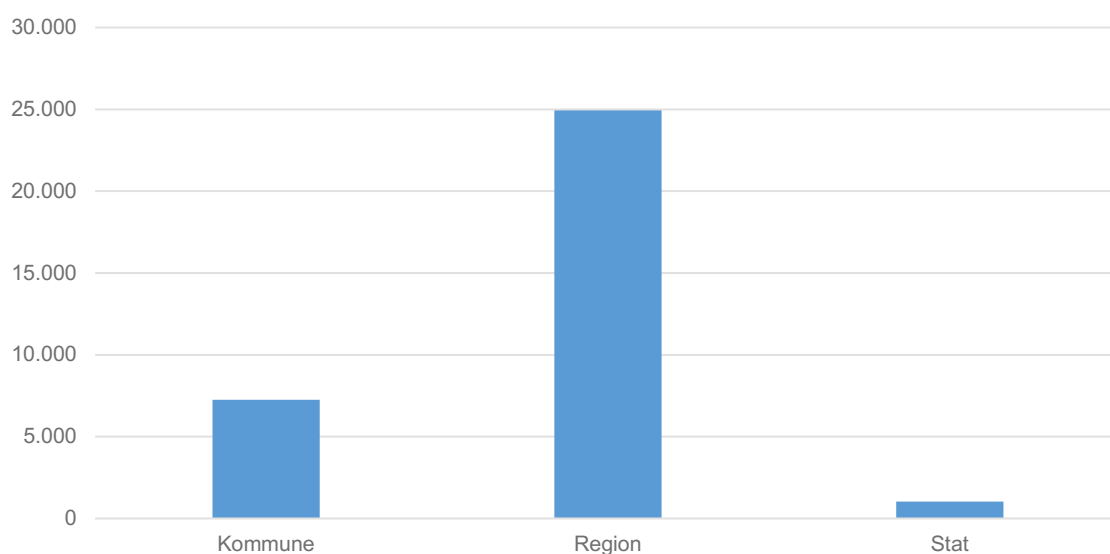
5 Fordeling af de økonomiske konsekvenser af MOVE

I dette kapitel gennemføres en uddybende analyse af de økonomiske konsekvenser ved MOVE på baggrund af de økonomiske resultater fra det foregående kapitel. Som det blev vist i kapitel 4, resulterer MOVE i samlede økonomiske konsekvenser på 33.000 kr. pr. deltager i årene 0-2 fra opstartstidspunktet, når man sammenligner med sædvanlig behandling defineret ved den nationale kontrolgruppe. I dette kapitel ser vi på omkostningseffektiviteten fordelt på de offentlige aktører; stat, regioner og kommuner.

Fordeling på offentlige aktører

Til at fordele de økonomiske konsekvenser på de offentlige aktører, kan vi udnytte priserne i SØM's vidensdatabase. Figur 5.1 viser fordelingen af det samlede nettoresultat på 33.000 kr. fra Tabel 4.5 på aktørerne.

Figur 5.1 Fordeling af samlet nettoresultat på offentlige aktører, samlet år 0-2, kr. pr. person, 2018-priser.



Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem MOVE og sædvanlig behandling fordelt efter priserne i SØM's vidensdatabase. Kun de statistisk signifikante på et 10-procents-niveau er anvendt. Der anvendes en diskonteringsrate på 4 %.

Note: Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Figuren viser, at det først og fremmest er regionen, der har positive økonomiske konsekvenser ved MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling. Således er de samlede konsekvenser for regionen over de 3 år på ca. 25.000 kr. Dette skal sammenholdes med samlede konsekvenser på ca. 1.000 kr. for staten og ca. 7.000 kr. for kommunen.

Tabel 5.1 viser fordelingen af konsekvenserne på hovedområderne og de tre offentlige aktører.

Tabel 5.1 Fordeling af de økonomiske konsekvenser på hovedområder og på offentlige aktører, samlet år 0-2, kr. pr. person, 2018-priser.

	Staten	Regioner	Kommuner
Indkomstoverførsler	1.791	0	7.163
Beskæftigelsesindsats	0	0	0
Skat af indkomst	-6.052	0	-5.091
Sundhedsydelse	0	24.937	5.185
Politi, retsvæsen og kriminalforsorg	5.286	0	0
Ungdoms- og voksenuddannelse	0	0	0
Stofmisbrugsbehandling	0	0	0
I alt	1.025	24.937	7.256

Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem MOVE og sædvanlig behandling fordelt efter priserne i SØM's vidensdatabase. Kun de statistisk signifikante på et 10-procents-niveau er anvendt. Der anvendes en diskonteringsrate på 4 %.

Note: Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Tabellen viser tydeligt, at de store positive konsekvenser for regionerne alene skyldes, at der er store positive konsekvenser på sundhedsområdet, som i overvejende grad finansieres af regionerne. Konsekvenserne for staten er positive for så vidt angår indkomstoverførsler og politi, retsvæsen og kriminalforsorg, men negative med hensyn til skattebetalinger. Endelig har kommuner positive økonomiske konsekvenser på områderne indkomstoverførsler og sundhedsydelse, mens der er negative økonomiske konsekvenser med hensyn til skattebetaling.

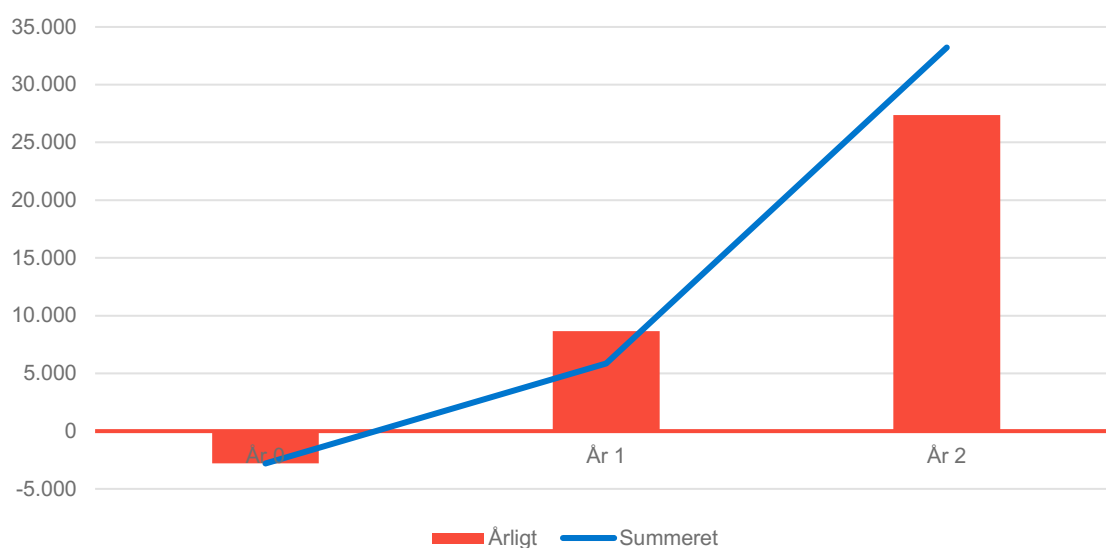
Når man sammenligner med beregningen foretaget af Socialstyrelsen (2018), ses det, at fordelingen er noget anderledes her. Det skyldes først og fremmest, at vi i denne analyse finder større konsekvenser på sundhedsområdet og mindre konsekvenser på kriminalitetsområdet end de, der indgår i SØM's vidensdatabase for den målgruppe, der anvendes af Socialstyrelsen (2018).

Omkostningseffektivitet fordelt på aktører og tid

I dette afsnit fordeler vi resultatet af den økonomiske beregning ud over tid.

I Figur 5.2 viser vi de samlede offentlige økonomiske konsekvenser for MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling. De røde søjler angiver de årlige økonomiske konsekvenser af MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling, mens den blå kurve viser det summerede resultat over tid.

Figur 5.2 Økonomiske konsekvenser i alt for alle offentlige aktører, MOVE i forhold til sædvanlig behandling¹, kr. pr. person, 2018-priser.



Anm.: Der anvendes kun estimater, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau. Der anvendes en diskonteringsrate på 4 %.

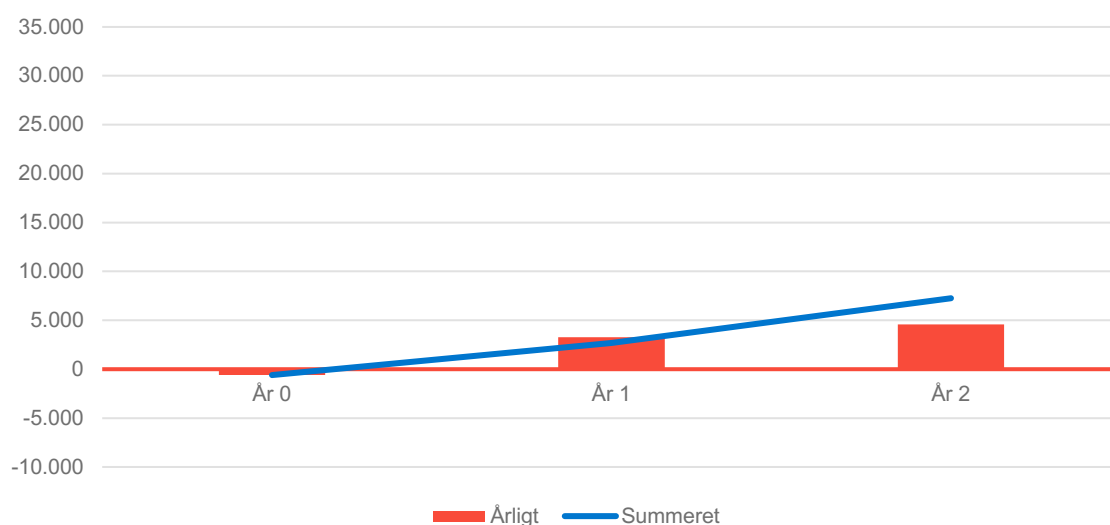
Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Figuren viser, at der er et negativ økonomiske konsekvenser for MOVE over for sædvanlig behandling i det år, hvor behandlingen startes (år 0). I årene 1 og 2 er der positive økonomiske konsekvenser. I år 2 er der tilmed en betydelig positivt økonomisk konsekvens af MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling, hvilket i høj grad skyldes de positive konsekvenser på sundhedsområdet. Allerede fra år 1 er de økonomiske konsekvenser så store, at de mere end opvejer de negative i år 1, således, at der samlet er tale om positive konsekvenser fra år 1 og frem.

Figur 5.3 viser en tilsvarende figur som Figur 5.2, men hvor der kun ses på de kommunale udgifter og indtægter. Det er interessant at se særskilt på disse konsekvenser, da det er kommunen, der betaler omkostningen ved behandlingen af unge med stofmisbrug.

Figur 5.3 Økonomiske konsekvenser for kommunerne, MOVE i forhold til sædvanlig behandling¹, kr. pr. person, 2018-priser.



Anm.: Der anvendes kun estimater, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau. Der anvendes en diskonteringsrate på 4 %.

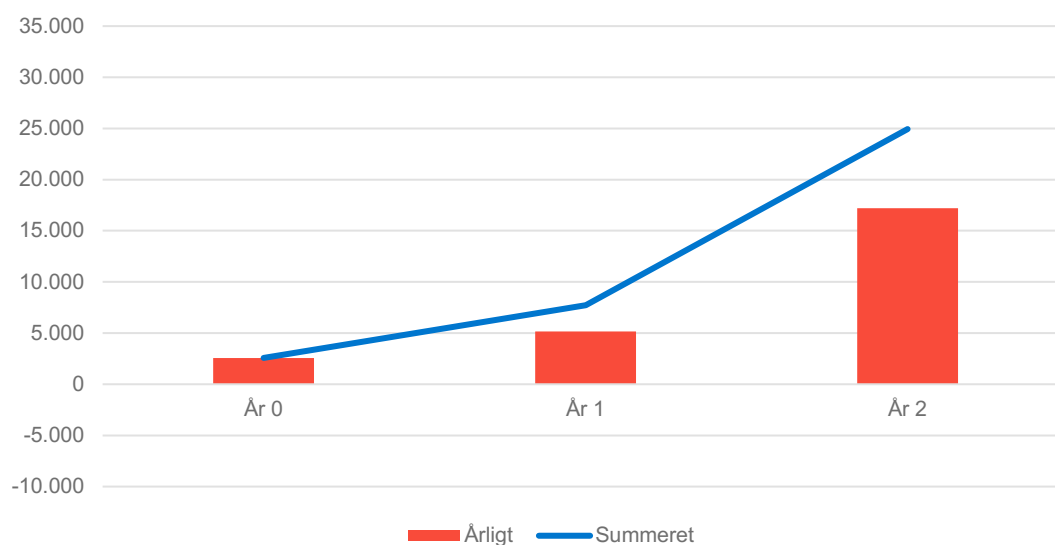
Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Af figuren kan vi se, at de samlede økonomiske konsekvenser for kommunerne er positive (som det også fremgik af Figur 5.1 og Tabel 5.1). De er dog af en noget mindre målestok end de samlede konsekvenser. Kommunerne har et lille negativ konsekvens i år 0, men positive konsekvenser i år 1 og 2. Allerede fra år 1 er de positive konsekvenser store nok til at opveje de negative fra år 0, så der er et samlet overskud på konsekvenserne fra år 1 og frem.

I Figur 5.4 vises de økonomiske konsekvenser for regionerne over tid.

Figur 5.4 Økonomiske konsekvenser for regionerne, MOVE i forhold til sædvanlig behandling¹, kr. pr. person, 2018-priser.



Anm.: Der anvendes kun estimater, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau. Der anvendes en diskonteringsrate på 4 %.

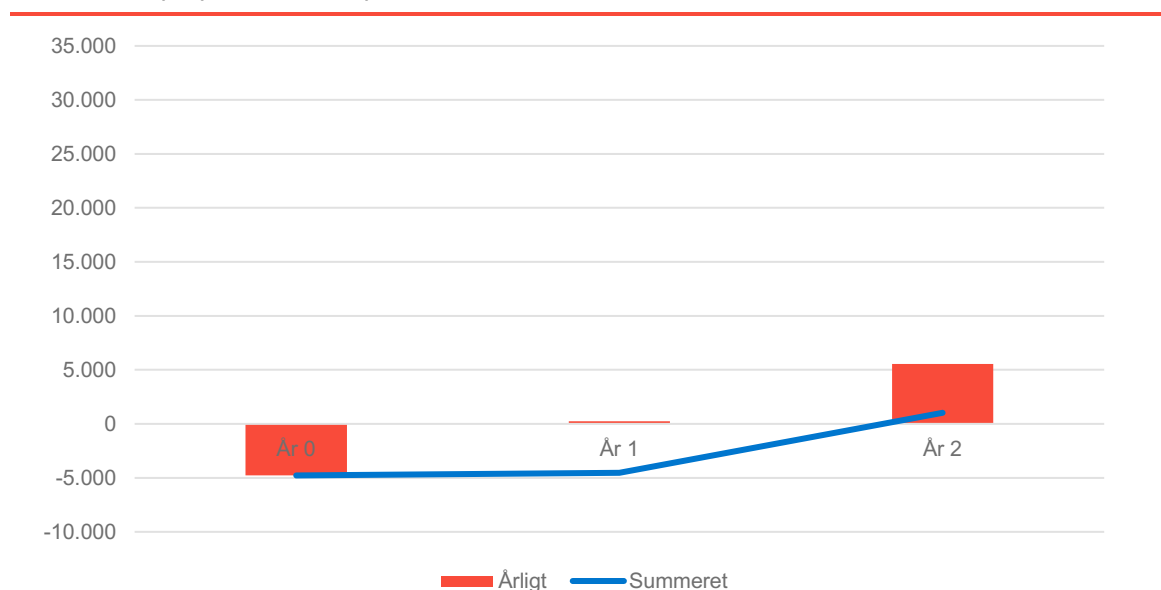
Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Figuren viser, at regionerne allerede fra det første år har en lille positivt økonomisk konsekvens af MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling. Dette tal er voksende over tid, og i år 2 er der således positive konsekvenser for regionen på ca. 17.000 kr. pr. person. Som man kunne se i Tabel 5.1, skyldes de positive konsekvenser for regionerne, at borgerne i MOVE-behandling har anvendt sundhedssystemet mindre end borgerne i den nationale kontrolgruppe. Ser man nærmere på tallene i kapitel 4, kan man se, at de positive økonomiske konsekvenser i langt overvejende grad skyldes færre indlæggelsesdage på både somatiske og psykiatriske hospitaler, mens der kun er meget små eller ingen økonomiske konsekvenser for de øvrige sundhedsydelser.

Figur 5.5 viser en tilsvarende figur for staten.

Figur 5.5 Økonomiske konsekvenser for staten, MOVE i forhold til sædvanlig behandling¹, kr. pr. person, 2018-priser.



Anm.: Der anvendes kun estimater, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau. Der anvendes en diskonteringsrate på 4 %.

Note: ¹ Sædvanlig behandling er defineret som den nationale kontrolgruppe.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

De økonomiske konsekvenser for staten er negative i år 0, meget tæt på nul i år 1 og positive i år 2. De positive konsekvenser i år 2 er nok til at opveje de negative fra år 0, så der samlet set er et positivt resultat fra år 2. Statens økonomiske konsekvenser er ikke ret store, når der sammenlignes med de tilsvarende tal for kommunen og regionen.

I år 2 er det først og fremmest konsekvenser på kriminalitetsområdet, der sikrer det positive nettoresultat, da konsekvenserne for kriminalitet ikke er signifikante i år 0 og 1, jf. kapitel 4. Den negative økonomiske konsekvens i år 0 for staten skyldes i overvejende grad et tab af skatteindtægter, når man sammenligner MOVE med sædvanlig behandling.

6 Konklusion og diskussion

Resultater

I denne rapport har vi gennemført en økonomisk evaluering af Metodeprogrammet generelt og MOVE-sporet specifikt med udgangspunkt i de indsamlede data fra Center for Rusmiddelforskning kombineret med priser og kategorier fra Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM).

Rapporten viser, at MOVE har været dyrere end de tre øvrige behandlingsspor i Metodeprogrammet, hvilket i høj grad skyldes, at de unge i MOVE har fået flere samtaler end de unge i de andre spor.

Men derudover viser rapporten, at MOVE samlet har positive økonomiske konsekvenser fra andre områder. De samlede økonomiske konsekvenser pr. person udgør således ca. 33.000 kr. set over en 3-årig horisont, når man sammenligner borgerne fra MOVE med borgere, der har været i sædvanlig behandling. De positive økonomiske konsekvenser optræder inden for sundhedsydelse, politi, retsvæsen og kriminalforsorg og indkomstoverførsler, mens der er negative økonomiske konsekvenser for skattebetaling.

Ser man på de offentlige aktører enkeltvis, viser det sig, at MOVE resulterer i en forholdsvis stor positiv økonomisk konsekvens for regionerne, en begrænset positiv økonomisk konsekvens for kommunerne og en lille positiv konsekvens for staten.

Konsekvenser i forhold til omkostninger

I rapporten har vi ikke kunnet opgøre omkostningerne til sædvanlig behandling, da vi ikke kender tidsforbruget pr. samtale i den sædvanlige behandling. Det betyder, at vi ikke kan opgøre det samlede økonomiske resultat af MOVE for den offentlige sektor, når der sammenlignes med sædvanlig behandling.

Imidlertid har vi indikationer på, hvad omkostningen for sædvanlig behandling ville være. Ser man på antallet af samtaler i sædvanlig behandling, så ligger det meget tæt på det antal, der gennemsnitligt er givet i MIKAT-sporet i Metodeprogrammet. Dette indikerer, at omkostningerne til sædvanlig behandling nok ikke er meget forskellig fra omkostningen ved MIKAT (opgjort til ca. 4.000 kr. pr. borger i kapitel 3). Socialstyrelsen (2018) kommer frem til en omkostning på 3.100 kr. pr. borger ved sædvanlig behandling ved også at tage udgangspunkt i de gennemsnitlige antal samtaler og til lægge en forberedelsestid pr. samtale.

Uanset, at vi således ikke præcist kan afgøre det samlede budgetøkonomiske resultat, er de økonomiske konsekvenser på 33.000 kr. pr. borger dog rigeligt store til, at vi kan konkludere, at MOVE giver et budgetøkonomisk overskud inden for den tidshorisont, vi betragter, når vi ser på den offentlige sektor som helhed.

Det er kommunerne, der betaler for stofmisbrugsbehandlingen og skal træffe beslutning om, hvilke behandlingstyper der skal tilbydes. Derfor er det interessant særskilt at se på deres budgetøkonomiske resultat. De økonomiske konsekvenser for kommunerne er i rapporten udregnet til ca. 7.000 kr. pr. borger, og hvorvidt det samlede budgetøkonomiske resultat for kommunerne er positivt eller negativt, afgøres derfor af, om meromkostningen til MOVE i forhold til sædvanlig behandling er større eller mindre end 7.000 kr. pr. borger i behandling. Ud fra vores indikationer på omkostningerne til sædvanlig behandling er det imidlertid svært at afgøre, om meromkostningen til MOVE er større eller mindre end 7.000 kr., jf. ovenfor. Samlet må vi derfor konkludere, at det er usikkert, om kommunerne har et positivt budgetøkonomisk resultat af MOVE sammenlignet med sædvanlig behandling, men at det med stor sandsynlighed vil være tæt på nul inden for den tidshorisont, vi har betragtet.

Diskussion

Den økonomiske evaluering i denne rapport bygger på et datamateriale, som er indsamlet i løbet af Metodeprogrammets løbetid. Dette materiale dækker både tidsforbrug til de forskellige aktiviteter i behandlingssporene og inddelingen i grupper samt populationen i den nationale kontrolgruppe. I forhold til Socialstyrelsens (2018) evaluering inddrager vi derfor oplysninger om de faktiske deltagere i stedet for en målgruppe, der er defineret ud fra registeroplysninger, hvilket er en styrke for analysen.

Det er en begrænsning, at vi kun har mulighed for at følge borgerne i 3 år (året for behandlingsstart og op til 2 kalenderår derefter). For langt de fleste er der endda kun tale om, at vi kan følge dem i 1 kalenderår efter behandlingsstart. Man må således forvente, at der kommer efterfølgende økonomiske konsekvenser, der til sammen med de konsekvenser, vi belyser, vil kunne resultere i et mere fuldstændigt billede. Specifikt er det meget muligt, at kommunerne over en længere tidshorisont vil kunne få et positivt resultat. Omvendt, så betyder Socialstyrelsens anbefaling af MOVE efter den succesfulde evaluering af Pedersen et al. (2017), at de fleste af borgerne fra både behandlingssporene i Metodeprogrammet og fra gruppen med sædvanlig behandling, der genindskrives til behandling, nu bliver tilbudt MOVE i kommunerne. Det betyder, at vi ved en senere måling næppe vil kunne adskille virkningen af MOVE fra virkningen af de andre behandlinger, fordi det ikke vil være muligt at finde en kontrolgruppe, der modtager andre behandlinger.

Sammenlignet med resultatet af SØM-beregningen af Socialstyrelsen (2018), så er det samlede budgetøkonomiske resultat i denne rapport større. De økonomiske konsekvenser her er opgjort til 33.000 kr. pr. borger, og selvom der fra dette tal skal fratrækkes meromkostningen ved MOVE, er det dog med stor sikkerhed større end de ca. 15.000 kr. pr. borger, der blev opgjort af Socialstyrelsen (2018), men det er dog inden for samme størrelsesorden.¹⁸ Konsekvenserne optræder også en række andre steder, som fx på sundhedsområdet, hvor den positive økonomiske gevinst i SØM-beregningen i høj grad er drevet af besparelser på kriminalitetsområdet. Det har også betydning for, hvem gevinsten tilfalder, idet det i vores tilfælde i høj grad er regionen, der får en gevinst, mens det i beregningen i SØM i al overvejende grad er staten.

Det er svært at fastslå, om forskelle imellem de to beregninger skyldes, at der er tale om forskellige målgrupper, eller om der er tale om, at der er relativt få personer i MOVE, hvilket betyder, at potentielt vigtige konsekvenser måske ikke er signifikante. Resultaterne i kapitel 4 tyder dog på, at der er tale om, at resultaterne af MOVE fordeler sig anderledes end i SØM, idet fordelingen af konsekvenser i store træk er den samme, når der kun ses på de rå punktestimater og ikke tages hensyn til, om estimerne er statistisk signifikante.

I forhold til resultaterne målt af Pedersen & Pedersen (2019) 21 måneder efter indskrivning i MOVE er der også i nogen grad tale om andre resultater, særligt på kriminalitetsområdet, hvor de finder mere positive resultater end os. Der er i nogen grad tale om forskellige datakilder, hvilket gør en direkte sammenligning vanskelig.

Resultaterne i rapporten er behæftet med usikkerhed. Selvom vi i beregningen af de økonomiske konsekvenser i kapitel 4 kun har anvendt de estimer, der er statistisk signifikante, er der alligevel tale om usikre estimer, særligt for så vidt angår den præcise størrelsesorden. Også opgørelsen af omkostningerne i kapitel 3 er behæftet med usikkerhed, både for så vidt angår den registrerede tid, den overheadsats, der er tillagt, og de lønniveauer, der er anvendt.

¹⁸ Hvis tidshorisonten i SØM-beregningen, der ligger til grund for resultatet af Socialstyrelsen (2018), reduceres til 3 år, bliver resultatet på ca. 23.000 kr. pr. borger, altså et beløb, der ligger tættere på det, vi finder.

En anden kilde til usikkerhed er, at selvom den nationale kontrolgruppe, som vi anvender i beregningen af de økonomiske konsekvenser, er udvalgt, så den ligner deltagerne i Metodeprogrammet mest muligt, er der ikke tale om et lodtrækningsdesign. Det betyder, at der kan være en selektions-skævhed imellem de to grupper, særligt med hensyn til ikke-observerbare karakteristika. Således kan der i forskellige kommuner være forskellig praksis for, hvem der tilbydes behandling. Vi vurderer dog, at der næppe er tale om en skævhed af betydning for resultaterne.

En sidste kilde til usikkerhed omkring resultaterne er, at vi ikke måler alle mulige økonomiske konsekvenser. Dette er især relevant for så vidt angår konsekvenserne for de unge under 18 år, som vi ikke har kunnet beregne på grund af et for lille datagrundlag for denne aldersgruppe. De konsekvenser, som især ville være relevante at se på her, vedrører uddannelse (både grundskole og ungdomsuddannelse) samt børn- og ungeforanstaltninger (anbringelser og forebyggende foranstaltninger). Vi vurderer, at hvis disse konsekvenser havde kunnet udregnes, ville de have givet et positivt bidrag til den samlede økonomi.

Samlet vurderer vi dog, at resultaterne i denne rapport trods usikkerhed om både omkostninger og de økonomiske konsekvenser afspejler de økonomiske forhold omkring MOVE i de første 2 år efter indskrivning. Dog er tallene for det sidste år noget mere usikre, idet kun en lille del af den samlede population i MOVE har kunnet indgå i denne analyse.

Litteratur

Jacobsen, R.H, J.N. Arendt, M. Verner, M.S. Kollin, C. Halling & K. Kolstrup (2018): *Socialøkonomisk Investeringsmodel (SØM) – Dokumentation*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter.

Jacobsen, R.H. & L. Beuchert (2018): *Den Socialøkonomiske Investeringsmodel: Udvidelse med udsatte børn og unge*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter.

Pedersen, M.U., M.M. Pedersen, S. Jones, K.E. Holm & K.S. Frederiksen (2017): *Behandling af unge der misbruger stoffer. En undersøgelse af 4 behandlingsmetoders effekt*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Pedersen, M.U. & M.M. Pedersen (2019): *MOVE. 21 måneder efter indskrivning*. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.

Socialstyrelsen (2018): *Økonomisk evaluering af MI/KAT-GO. Beregning på baggrund af Socialstyrelsens Omkostningsmodel og Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)*. Odense: Socialstyrelsen.

Bilag 1 MOVE sammenlignet med MI/KAT

Dette bilag viser resultaterne af analysen af de øvrige økonomiske konsekvenser af behandlingen, når de unge i MI/KAT-sporet sammenlignes med de unge i MOVE.

Bilagstabel 1.1 viser anvendelsen af de forskellige ydelser og aktiviteter i årene 0-2 for de to grupper.

Bilagstabel 1.1 Forbrug af ydelser og aktiviteter i år 0-2 efter behandlingsstart, MOVE og MI/KAT.

Ydelse/service	Enhed	Tids-punkt	MI/KAT	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Indkomstoverførsler</i>						
Kontanthjælp	Uger	År 0	0,1	0,1	0,0	
		År 1	0,0	0,1	-0,1	
		År 2	1,3	0,0	1,3	
Førtidspension	Uger	År 0	0,5	0,0	0,5	
		År 1	0,6	0,0	0,6	
		År 2	0,0	0,0	0,0	
Uddannelseshjælp	Uger	År 0	16,4	20,8	-4,4	
		År 1	16,9	21,9	-5,0	
		År 2	8,4	21,9	-13,5	**
Andre overførsler ¹	Uger	År 0	2,4	2,4	0,0	
		År 1	3,3	2,2	1,1	
		År 2	3,3	3,1	0,2	
<i>Beskæftigelsesindsats</i>						
Vejledning og opkvalificering	Uger	År 0	7,8	7,6	0,2	
		År 1	9,3	9,9	-0,5	
		År 2	4,7	9,9	-5,2	
<i>Skat af indkomst</i>						
Beskæftigelse	Dage	År 0	98,2	72,5	25,7	
		År 1	120,2	80,6	39,6	*
		År 2	201,5	89,3	112,2	***
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>						
Fængsel	Dage	År 0	8,8	5,4	3,4	
		År 1	10,8	6,6	4,2	
		År 2	2,5	11,4	-8,9	
Vold- og sædelighedsforbrydelser	Domme	År 0	0,1	0,1	0,0	
		År 1	0,0	0,0	0,0	
		År 2	0,0	0,0	0,0	
Indbrud, tyveri og hærværk	Domme	År 0	0,2	0,2	0,1	
		År 1	0,2	0,1	0,0	
		År 2	0,1	0,0	0,1	
Færdsel og andre særlove	Domme	År 0	0,4	0,3	0,1	
		År 1	0,3	0,2	0,0	
		År 2	0,2	0,1	0,1	

Ydelse/service	Enhed	Tids-punkt	MI/KAT	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Sundhedsydelse</i>						
Sengedage (somatisk)	Dage	År 0	0,4	0,3	0,1	
		År 1	0,2	0,1	0,1	
		År 2	0,3	0,1	0,2	
Ambulant (somatisk)	Dage	År 0	1,0	1,0	0,1	
		År 1	1,0	0,6	0,3	
		År 2	1,0	0,8	0,1	
Skadestue (somatisk)	Dage	År 0	0,4	0,5	-0,1	
		År 1	0,3	0,6	-0,3	*
		År 2	0,5	0,3	0,1	
Almen praksis	Kontakter	År 0	6,9	6,6	0,4	
		År 1	6,2	6,6	-0,3	
		År 2	4,6	8,6	-4,0	*
Andre sygesikringskontakter	Kontakter	År 0	1,7	1,5	0,2	
		År 1	1,2	1,2	0,0	
		År 2	1,4	2,5	-1,1	
Sengedage (psykiatrisk)	Dage	År 0	1,9	3,4	-1,5	
		År 1	0,7	2,6	-1,9	*
		År 2	0,0	0,8	-0,8	
Ambulant (psykiatrisk)	Dage	År 0	3,0	5,6	-2,6	**
		År 1	2,2	4,6	-2,4	
		År 2	0,0	3,4	-3,4	**
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>						
	Uger	År 0	11,9	9,7	2,1	
		År 1	11,2	8,9	2,3	
		År 2	4,8	10,2	-5,5	
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>						
Dagbehandling	Dage	År 0				
		År 1				
		År 2	52,6	45,2	7,4	
Døgnbehandling	Dage	År 0	0,0	0,0	0,0	
		År 1	3,2	0,0	3,2	
		År 2	0,0	0,0	0,0	

Anm.: Statistisk signifikans: *** (p < 0,01), ** (p < 0,05), * (p < 0,1).

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilagstabel 1.2 viser resultatet af den økonomiske beregning, når MOVE sammenlignes med MI/KAT. Et positivt tal betyder, at MOVE er en gevinst for den offentlige sektor sammenlignet MI/KAT og vice versa.

Bilagstabel 1.2 Økonomisk analyse for MOVE sammenlignet med MI/KAT, år 0-2, kr. pr. person.

	Statistisk signifikante	Alle punktestimater
<i>Indkomstoverførsler</i>		
Kontanthjælp	0	2.970
Førtidspension	0	4.045
Uddannelseshjælp	-20.670	-35.893
Andre overførsler ¹	0	4.155
<i>Beskæftigelsesindsats</i>		
Vejledning og opkvalificering	0	-9.221
<i>Skat af indkomst</i>		
Beskæftigelse	-44.037	-52.008
Indkomstoverførsler	7.855	9.395
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>		
Fængselsdage	0	-1.298
Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	0	1.402
Dom for indbrud, tyveri og hærværk	0	3.506
Dom for færdselsloven og andre særlove	0	2.720
<i>Sundhedsydelse</i>		
Almen praksis	-495	-488
Andre sygesikringskontakter	0	-534
Sengedage (somatisk)	0	5.969
Ambulant (somatisk)	0	719
Skadestue (somatisk)	-395	-273
Sengedage (psykiatrisk)	-6.626	-14.794
Ambulant (psykiatrisk)	-10.646	-14.827
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>		
Totalt	0	-1.216
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>		
Dagbehandling	0	1.405
Døgnbehandling	0	6.360
I alt	-75.013	-87.906

Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem MOVE og MI/KAT. Søjlen "Statistisk signifikante" medregner kun de forskelle, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau, mens søjlen "Alle punktestimater" medregner alle forskelle, uanset om de er signifikante eller ej. Der anvendes priser fra målgruppen "Voksne med stofmisbrug" fra SØM's vidensdatabase samt en diskonteringsrate på 4 %.

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilag 2 MOVE sammenlignet med MI/KAT-G

Dette bilag viser resultaterne af analysen af de øvrige økonomiske konsekvenser af behandlingen, når de unge i MI/KAT-G-sporet sammenlignes med de unge i MOVE.

Bilagstabel 2.1 viser anvendelsen af de forskellige ydelser og aktiviteter i årene 0-2 for de to grupper.

Bilagstabel 2.1 Forbrug af ydelser og aktiviteter i år 0-2 efter behandlingsstart, MOVE og MI/KAT-G.

Ydelse/aktivitet	Enhed	Tids-punkt	MI/KAT-G	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Indkomstoverførsler</i>						
Kontanthjælp	Uger	År 0	0,4	0,1	0,3	
		År 1	0,2	0,1	0,2	
		År 2	0,2	0,0	0,2	
Førtidspension	Uger	År 0	0,5	0,0	0,5	
		År 1	0,6	0,0	0,6	
		År 2	0,0	0,0	0,0	
Uddannelseshjælp	Uger	År 0	18,5	20,8	-2,3	
		År 1	20,5	21,9	-1,4	
		År 2	17,1	21,9	-4,8	
Andre overførsler ¹	Uger	År 0	1,1	2,4	-1,3	
		År 1	1,7	2,2	-0,5	
		År 2	3,5	3,1	0,4	
<i>Beskæftigelsesindsats</i>						
Vejledning og opkvalificering	Uger	År 0	8,4	7,6	0,8	
		År 1	9,9	9,9	0,0	
		År 2	9,8	9,9	-0,1	
<i>Skat af indkomst</i>						
Beskæftigelse	Dage	År 0	89,2	72,5	16,7	
		År 1	104,9	80,6	24,3	
		År 2	118,0	89,3	28,6	
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>						
Fængsel	Dage	År 0	8,8	5,4	3,3	
		År 1	10,1	6,6	3,6	
		År 2	22,1	11,4	10,7	
Vold- og sædelighedsforbrydelser	Domme	År 0	0,0	0,1	0,0	
		År 1	0,0	0,0	0,0	
		År 2	0,1	0,0	0,1	
Indbrud, tyveri og hærværk	Domme	År 0	0,2	0,2	0,0	
		År 1	0,1	0,1	0,0	
		År 2	0,1	0,0	0,1	
Færdsel og andre særlove	Domme	År 0	0,4	0,3	0,1	
		År 1	0,3	0,2	0,1	
		År 2	0,2	0,1	0,1	

Ydelse/aktivitet	Enhed	Tids-punkt	MI/KAT-G	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Sundhedsydelser</i>						
Sengedage (somatisk)	Dage	År 0	0,2	0,3	0,0	
		År 1	0,3	0,1	0,2	
		År 2	1,0	0,1	0,9	
Ambulant (somatisk)	Dage	År 0	0,6	1,0	-0,4	
		År 1	0,9	0,6	0,2	
		År 2	1,1	0,8	0,2	
Skadestue (somatisk)	Dage	År 0	0,3	0,5	-0,2	
		År 1	0,3	0,6	-0,3	*
		År 2	0,2	0,3	-0,1	
Almen praksis	Kontakter	År 0	5,7	6,6	-0,9	
		År 1	4,9	6,6	-1,7	*
		År 2	5,2	8,6	-3,4	
Andre sygesikringskontakter	Kontakter	År 0	1,6	1,5	0,1	
		År 1	1,2	1,2	0,0	
		År 2	2,0	2,5	-0,6	
Sengedage (psykiatrisk)	Dage	År 0	2,3	3,4	-1,0	
		År 1	1,2	2,6	-1,3	
		År 2	0,0	0,8	-0,8	
Ambulant (psykiatrisk)	Dage	År 0	4,1	5,6	-1,5	
		År 1	1,8	4,6	-2,8	
		År 2	2,2	3,4	-1,2	
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>						
	Uger	År 0	10,2	9,7	0,5	
		År 1	5,9	8,9	-2,9	
		År 2	5,2	10,2	-5,0	
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>						
Dagbehandling	Dage	År 0				
		År 1				
		År 2	46,8	45,2	1,6	
Døgnbehandling	Dage	År 0	0,0	0,0	0,0	
		År 1	0,0	0,0	0,0	
		År 2	0,0	0,0	0,0	

Anm.: Statistisk signifikans: *** (p < 0,01), ** (p < 0,05), * (p < 0,1).

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilagstabel 2.2 viser resultatet af den økonomiske beregning, når MOVE sammenlignes med MI/KAT-G. Et positivt tal betyder, at MOVE er en gevinst for den offentlige sektor sammenlignet MI/KAT-G og vice versa.

Bilagstabel 2.2 Økonomisk analyse for MOVE sammenlignet med MI/KAT-G, år 0-2, kr. pr. person.

	Statistisk signifikante	Alle punktestimater
<i>Indkomstoverførsler</i>		
Kontanthjælp	0	1.822
Førtidspension	0	3.866
Uddannelseshjælp	0	-13.389
Andre overførsler ¹	0	-4.900
<i>Beskæftigelsesindsats</i>		
Vejledning og opkvalificering	0	1.251
<i>Skat af indkomst</i>		
Beskæftigelse	0	-20.666
Indkomstoverførsler	0	4.788
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>		
Fængselsdage	0	26.797
Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	0	1.209
Dom for indbrud, tyveri og hærværk	0	1.657
Dom for færdselsloven og andre særlove	0	2.925
<i>Sundhedsydelse</i>		
Almen praksis	-221	-752
Andre sygesikringskontakter	0	-292
Sengedage (somatisk)	0	14.171
Ambulant (somatisk)	0	99
Skadestue (somatisk)	-419	-836
Sengedage (psykiatrisk)	0	-11.126
Ambulant (psykiatrisk)	0	-9.851
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>		
Totalt	0	-12.560
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>		
Dagbehandling	0	304
Døgnbehandling	0	0
I alt	-640	-15.484

Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem MOVE og MI/KAT-G. Søjlen "Statistisk signifikante" medregner kun de forskelle, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau, mens søjlen "Alle punktestimater" medregner alle forskelle, uanset om de er signifikante eller ej. Der anvendes priser fra målgruppen "Voksne med stofmisbrug" fra SØM's vidensdatabase samt en diskonteringsrate på 4 %.

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilag 3 MOVE sammenlignet med MI/KAT-O

Dette bilag viser resultaterne af analysen af de øvrige økonomiske konsekvenser af behandlingen, når de unge i MI/KAT-O-sporet sammenlignes med de unge i MOVE.

Bilagstabel 3.1 viser anvendelsen af de forskellige ydelser og aktiviteter i årene 0-2 for de to grupper.

Bilagstabel 3.1 Forbrug af ydelser og aktiviteter i år 0-2 efter behandlingsstart, MOVE og MI/KAT-O.

Ydelse/aktivitet	Enhed	Tids-punkt	MI/KAT-O	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Indkomstoverførsler</i>						
Kontanthjælp	Uger	År 0	0,3	0,1	0,2	
		År 1	1,4	0,1	1,4	*
		År 2	0,0	0,0	0,0	
Førtidspension	Uger	År 0	0,0	0,0	0,0	
		År 1	0,6	0,0	0,6	
		År 2	0,0	0,0	0,0	
Uddannelseshjælp	Uger	År 0	17,0	20,8	-3,8	
		År 1	18,9	21,9	-3,0	
		År 2	24,0	21,9	2,1	
Andre overførsler ¹	Uger	År 0	2,1	2,4	-0,4	
		År 1	1,8	2,2	-0,4	
		År 2	1,6	3,1	-1,5	
<i>Beskæftigelsesindsats</i>						
Vejledning og opkvalificering	Uger	År 0	9,0	7,6	1,4	
		År 1	8,5	9,9	-1,4	
		År 2	10,7	9,9	0,8	
<i>Skat af indkomst</i>						
Beskæftigelse	Dage	År 0	100,9	72,5	28,4	
		År 1	86,9	80,6	6,3	
		År 2	98,3	89,3	8,9	
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>						
Fængsel	Dage	År 0	0,0	5,4	0,0	
		År 1	4,6	6,6	-1,9	
		År 2	5,8	11,4	-5,6	
Vold- og sædelighedsforbrydelser	Domme	År 0	0,0	0,1	0,0	
		År 1	0,1	0,0	0,0	
		År 2	0,1	0,0	0,1	*
Indbrud, tyveri og hærværk	Domme	År 0	0,1	0,2	0,0	
		År 1	0,1	0,1	0,0	
		År 2	0,1	0,0	0,1	
Færdsel og andre særlove	Domme	År 0	0,3	0,3	0,0	
		År 1	0,3	0,2	0,1	
		År 2	0,3	0,1	0,2	

Ydelse/aktivitet	Enhed	Tids- punkt	MI/KAT-O	MOVE	Forskel	Signifikans
<i>Sundhedsydelse</i>						
Sengedage (somatisk)	Dage	År 0	0,3	0,3	0,0	
		År 1	0,4	0,1	0,3	*
		År 2	0,3	0,1	0,2	
Ambulant (somatisk)	Dage	År 0	0,9	1,0	-0,1	
		År 1	1,4	0,6	0,8	
		År 2	1,1	0,8	0,3	
Skadestue (somatisk)	Dage	År 0	0,4	0,5	-0,1	
		År 1	0,3	0,6	-0,3	*
		År 2	0,3	0,3	0,0	
Almen praksis	Kontakter	År 0	7,0	6,6	0,5	
		År 1	7,0	6,6	0,5	
		År 2	9,8	8,6	1,2	
Andre sygesikringskontakter	Kontakter	År 0	1,2	1,5	-0,3	
		År 1	1,8	1,2	0,5	
		År 2	1,7	2,5	-0,8	
Sengedage (psykiatrisk)	Dage	År 0	0,8	3,4	-2,5	*
		År 1	1,0	2,6	-1,6	
		År 2	1,0	0,8	0,2	
Ambulant (psykiatrisk)	Dage	År 0	3,1	5,6	-2,5	*
		År 1	3,2	4,6	-1,4	
		År 2	3,9	3,4	0,4	
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>						
	Uger	År 0	10,3	9,7	0,6	
		År 1	9,8	8,9	1,0	
		År 2	8,4	10,2	-1,8	
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>						
Dagbehandling	Dage	År 0				
		År 1				
		År 2	38,6	45,2	-6,6	
Døgnbehandling	Dage	År 0	0,3	0,0	0,3	
		År 1	2,0	0,0	2,0	
		År 2	0,0	0,0	0,0	

Anm.: Statistisk signifikans: *** (p < 0,01), ** (p < 0,05), * (p < 0,1).

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilagstabel 3.2 viser resultatet af den økonomiske analyse, når MOVE sammenlignes med MI/KAT-O. Et positivt tal betyder, at MOVE er en gevinst for den offentlige sektor sammenlignet MI/KAT-O og vice versa.

Bilagstabel 3.2 Økonomisk analyse for MOVE sammenlignet med MI/KAT-O, år 0-2, kr. pr. person.

	Statistisk signifikante	Alle punktestimater
<i>Indkomstoverførsler</i>		
Kontanthjælp	3.636	4.235
Førtidspension	0	2.148
Uddannelseshjælp	0	-7.991
Andre overførsler ¹	0	-7.504
<i>Beskæftigelsesindsats</i>		
Vejledning og opkvalificering	0	1.491
<i>Skat af indkomst</i>		
Beskæftigelse	0	-13.245
Indkomstoverførsler	-1.382	3.462
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>		
Fængselsdage	0	-11.354
Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	4.064	4.226
Dom for indbrud, tyveri og hærværk	0	338
Dom for færdselsloven og andre særlove	0	3.100
<i>Sundhedsydelse</i>		
Almen praksis	0	269
Andre sygesikringskontakter	0	-322
Sengedage (somatisk)	3.840	6.643
Ambulant (somatisk)	0	1.393
Skadestue (somatisk)	-417	-586
Sengedage (psykiatrisk)	-9.115	-14.005
Ambulant (psykiatrisk)	-4.591	-6.294
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>		
Totalt	0	347
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>		
Dagbehandling	0	-1.253
Døgnbehandling	0	4.560
I alt	-3.965	-31.037

Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem MOVE og MI/KAT-O. Søjlen "Statistisk signifikante" medregner kun de forskelle, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau, mens søjlen "Alle punktestimater" medregner alle forskelle, uanset om de er signifikante eller ej. Der anvendes priser fra målgruppen "Voksne med stofmisbrug" fra SØM's vidensdatabase samt en diskonteringsrate på 4 %.

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilag 4 Sammenligning af Metodeprogrammet og sædvanlig behandling

Dette bilag viser resultaterne af analysen af de øvrige økonomiske konsekvenser af behandlingen, når de unge i Metodeprogrammet ses under et og sammenlignes med de unge i sædvanlig behandling.

Bilagstabel 4.1 viser anvendelsen af de forskellige ydelser og aktiviteter i årene 0-2 for de to grupper.

Bilagstabel 4.1 Forbrug af ydelser og aktiviteter i år 0-2 efter behandlingsstart, Metodeprogrammets deltagere samlet og sædvanlig behandling.

Ydelse/service	Enhed	Tids-punkt	Sædvanlig behandling	Metodepro-grammet	For-skel	Signifi-kans
<i>Indkomstoverførsler</i>						
Kontanthjælp	Uger	År 0	0,4	0,2	0,2	*
		År 1	0,6	0,4	0,2	
		År 2	0,8	0,3	0,5	
Førtidspension	Uger	År 0	0,5	0,4	0,1	
		År 1	0,5	0,5	0,0	
		År 2	0,4	0,0	0,4	**
Uddannelseshjælp	Uger	År 0	19,6	18,3	1,4	
		År 1	20,7	19,7	1,0	
		År 2	19,8	18,1	1,7	
Andre overførsler ¹	Uger	År 0	3,5	2,0	1,5	***
		År 1	3,5	2,2	1,2	**
		År 2	5,1	2,9	2,2	**
<i>Beskæftigelsesindsats</i>						
Vejledning og opkvalificering	Uger	År 0	7,0	8,2	-1,1	
		År 1	7,2	9,4	-2,2	**
		År 2	6,5	9,0	-2,5	
<i>Skat af indkomst</i>						
Beskæftigelse	Dage	År 0	97,4	89,6	7,8	
		År 1	102,3	97,6	4,8	
		År 2	112,4	123,0	-10,6	
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>						
Fængsel	Dage	År 0	8,4	6,9	1,5	
		År 1	10,5	8,0	2,5	
		År 2	5,2	11,3	-6,2	
Vold- og sædelighedsforbrydelser	Domme	År 0	0,1	0,1	0,0	
		År 1	0,1	0,0	0,0	**
		År 2	0,0	0,1	0,0	
Indbrud, tyveri og hærværk	Domme	År 0	0,2	0,2	0,0	
		År 1	0,2	0,1	0,0	
		År 2	0,1	0,1	0,0	
Færdsel og andre særlove	Domme	År 0	0,4	0,4	0,0	

Ydelse/service	Enhed	Tids-punkt	Sædvanlig behandling	Metodepro-grammet	For-skel	Signifi-kans
		År 1	0,3	0,3	0,0	
		År 2	0,3	0,2	0,1	
<i>Sundhedsydelse</i>						
Sengedage (somatisk)	Dage	År 0	0,5	0,3	0,2	**
		År 1	0,5	0,2	0,3	**
		År 2	0,4	0,5	0,0	
Ambulant (somatisk)	Dage	År 0	0,7	0,9	-0,2	*
		År 1	0,9	1,0	0,0	
		År 2	1,1	1,0	0,1	
Skadestue (somatisk)	Dage	År 0	0,7	0,4	0,3	***
		År 1	0,5	0,4	0,1	**
		År 2	0,4	0,3	0,1	*
Almen praksis	Kontakter	År 0	6,7	6,6	0,2	
		År 1	6,0	6,2	-0,1	
		År 2	6,2	7,1	-0,9	
Andre sygesikringskontakter	Kontakter	År 0	2,0	1,5	0,5	***
		År 1	2,0	1,3	0,7	***
		År 2	1,9	1,9	0,0	
Sengedage (psykiatrisk)	Dage	År 0	5,2	2,1	3,1	***
		År 1	4,1	1,4	2,7	***
		År 2	5,6	0,5	5,1	***
Ambulant (psykiatrisk)	Dage	År 0	5,4	4,0	1,4	***
		År 1	4,3	3,0	1,3	**
		År 2	4,1	2,5	1,7	**
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>						
	Uger	År 0	7,4	10,5	-3,1	***
		År 1	6,2	8,9	-2,7	***
		År 2	4,9	7,2	-2,4	
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>						
Dagbehandling	Dage	År 0				
		År 1				
		År 2	46,7	45,8	0,9	
Døgnbehandling	Dage	År 0	2,7	0,1	2,6	***
		År 1	2,6	1,3	1,3	
		År 2	2,1	0,0	2,1	

Anm.: Statistisk signifikans: *** (p < 0,01), ** (p < 0,05), * (p < 0,1).

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

Bilagstabel 4.2 viser resultatet af den økonomiske analyse, når deltagerne i Metodeprogrammet set under et sammenlignes med gruppe af borgere med sædvanlig behandling. Et positivt tal betyder, at Metodeprogrammet er en gevinst for den offentlige sektor sammenlignet med sædvanlig behandling og vice versa.

Bilagstabel 4.2 Økonomisk analyse for Metodeprogrammets deltagere samlet sammenlignet med sædvanlig behandling, år 0-2, kr. pr. person.

	Statistisk signifikante	Alle punktestimater
<i>Indkomstoverførsler</i>		
Kontanthjælp	548	2.154
Førtidspension	1.432	1.787
Uddannelseshjælp	0	6.399
Andre overførsler ¹	16.585	16.585
<i>Beskæftigelsesindsats</i>		
Vejledning og opkvalificering	-3.748	-9.879
<i>Skat af indkomst</i>		
Beskæftigelse	0	-804
Indkomstoverførsler	-7.055	-10.231
<i>Politi, retsvæsen og kriminalforsorg</i>		
Fængselsdage	0	-2.762
Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	1.069	727
Dom for indbrud, tyveri og hærværk	0	1.370
Dom for færdselsloven og andre særlove	0	1.432
<i>Sundhedsydelse</i>		
Almen praksis	0	-108
Andre sygesikringskontakter	711	689
Sengedage (somatisk)	6.845	6.355
Ambulant (somatisk)	-326	-176
Skadestue (somatisk)	796	796
Sengedage (psykiatrisk)	37.040	37.040
Ambulant (psykiatrisk)	7.794	7.794
<i>Ungdoms- og videregående uddannelse</i>		
Totalt	-10.317	-14.299
<i>Stofmisbrugsbehandling</i>		
Dagbehandling	0	178
Døgnbehandling	5.409	11.860
I alt	56.784	56.906

Anm.: Tabellen viser værdien af de tilbagediskonterede forskelle imellem Metodeprogrammets deltagere set under et og sædvanlig indsats. Søjlen "Statistisk signifikante" medregner kun de forskelle, der er statistisk signifikante på et 10-procents-niveau, mens søjlen "Alle punktestimater" medregner alle forskelle, uanset om de er signifikante eller ej. Der anvendes priser fra målgruppen "Voksne med stofmisbrug" fra SØM's vidensdatabase samt en diskonteringsrate på 4 %.

Note: ¹ "Andre overførsler" indeholder blandt andet dagpenge og sygedagpenge.

Kilde: Center for Rusmiddelforskning og VIVE.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD