

Til
Socialstyrelsen

Dokumenttype
Opdatering af rapport om Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge

Dato
Oktober 2013

ANALYSE AF DE ØKONOMI- SKE KONSEKVENSER

Parent Management Training – Oregon (PMTO)



ANALYSE AF DE ØKONOMISKE KONSEKVENSER

INDHOLD

1.	Indledning	1
1.1	Rapportens opbygning	1
2.	Centrale konklusioner	1
3.	Parent management training – Oregon (PMTO)	2
3.1	Præsentation af PMTO	2
3.2	Målgruppen for PMTO	2
3.3	Den danske implementering af PMTO	3
3.4	Hvad viser studierne?	3
3.4.1	Studier uden for Skandinavien	4
3.4.2	De norske studier	6
3.5	De danske erfaringer	7
3.6	Vurdering af de samlede gevinster og omkostninger	7
3.6.1	Succesrate	8
3.7	Omkostningerne	9
4.	De samlede økonomiske konsekvenser af PMTO	9
4.1	Livsforløb for målgruppen	10
4.1.1	Hvilket livsforløb er det typiske for målgruppen?	10
4.1.2	Hvilke effekter kan vi forvente af PMTO?	10
4.1.3	Vurdering af det samfundsøkonomiske potentiale	10

BILAG 1: LITTERATURLISTE

1. INDLEDNING

I denne rapport er der foretaget en analyse af gevinsterne for den offentlige sektor ved at anvende metoden Parent Management Training – Oregon (PMTO), som er en indsats til udsatte børn og unge. Rapporten er et supplement til den tidligere udarbejdede rapport "Analyse af de økonomiske konsekvenser på området for udsatte børn og unge", udarbejdet af Rambøll Management Consulting (herefter Rambøll) i marts 2012. Førnævnte rapport omhandler det samfundsmæssige potentiale ved følgende fire evidensbaserede metoder på området for udsatte børn og unge:

- De Utrolige År – DUÅ
- Slægts- og netværksanbringelser
- Multisystemisk Terapi - MST
- Multidimensional Treatment Foster Care – MTFC.

Denne rapport skal betragtes som en udbygning af den tidligere udarbejdede rapport med metoden PMTO, og udregningerne i denne rapport bygger på den samme metodiske tilgang og forudsætninger, som beskrevet i den tidligere udarbejdede rapport. Undersøgellesdesignet og den metodiske tilgang præsenteres derfor ikke særskilt i denne rapport, idet der henvises til hovedrapporten.

1.1 Rapportens opbygning

Indledningsvist præsenteres de centrale konklusioner om det samfundsmæssige potentiale ved at indføre PMTO. Herefter følger en nærmere præsentation af metoden PMTO, herunder det faglige indhold, målgruppeafgrænsningen og de dokumenterede effekter i norske og amerikanske studier. Afslutningsvis præsenteres de samfundsmæssige konsekvenser ved at indføre PMTO.

2. CENTRALE KONKLUSIONER

Analysen fokuserer på de økonomiske gevinster ved at omlægge indsatsen over for udsatte børn og unge til forældreprogrammet Parent Management Training – Oregon (PMTO), der er målrettet forældre til børn med udadreagerende problemadfærd.

Internationale og nordiske studier viser, at PMTO har en positiv effekt på forældrenes håndtering af forælderollen gennem en øget anerkendende tilgang til børnene i opdragelsen og ved, at forældrene bliver bedre i stand til at sætte grænser for deres børn. Studierne viser yderligere, at ændringerne i forældrenes tilgang til børnene medfører en ændret adfærd hos børnene. Det kommer til udtryk ved, at børnene får færre adfærdsmæssige vanskeligheder, og ved at børnene får nemmere ved at indgå i sociale sammenhænge. To studier viser yderligere, at PMTO har en positiv effekt i forhold til at reducere omfanget af ungdomskriminalitet.

Programmet kan både gennemføres som en individuel tilrettelagt indsats og som en gruppebaseret indsats. Den økonomiske analyse peger på, at udgiften til den gruppebaserede indsats på 17.000 kr. pr. barn¹ giver et positivt afkast. Det skønnes, at en tidlig forebyggende gruppebaseret indsats efter metoden PMTO kan give en samlet økonomisk nettoværdi på 205.000 kr. pr. barn. Der vurderes således at være et samlet økonomisk potentiale for det offentlige på ca. 1 mia. kr., hvis man gennemfører gruppeindsatsen for 5.000 børn i målgruppen mellem 4-12 år.

Gives PMTO som en individuel tilrettelagt indsats, peger den økonomiske analyse på, at en gennemsnitlig udgift på 40.500 kr. pr. barn² ligeledes giver et positivt afkast. Det skønnes, at en tidlig forebyggende individuel PMTO- indsats kan give en samlet økonomisk nettoværdi på 186.000

¹ 17.000 kr. pr. barn er den gennemsnitlige værdi baseret på Socialstyrelsens vurdering af udgifterne til den gruppebaserede indsats.

² 40.500 kr. pr. barn er den gennemsnitlige værdi baseret på Socialstyrelsens vurdering af udgifterne til den gruppebaserede indsats.

kr. pr. barn. Det samlede økonomiske potentiale for det offentlige vil i så fald være ca. 932 mio. kr., hvis man gennemfører gruppeindsatsen for 5.000 børn i målgruppen mellem 4-12 år.

3. PARENT MANAGEMENT TRAINING – OREGON (PMTO)

3.1 Præsentation af PMTO

PMTO er et evidensbaseret forældreprogram målrettet forældre til børn med udadreagerende problemadfærd. Programmet er baseret på principper om social læring og interaktion og har til formål at reducere og forebygge problemadfærd hos børn ved at fremme forældrenes færdigheder i forhold til grænsesætning, problemløsning i familien, monitorering, positiv involvering og fremme af barnets evner.

Indsatsen er oprindeligt udviklet på Oregon Social Learning Center i USA i slutningen af 1960'erne. Indsatsen er siden hen løbende blevet udviklet på baggrund af et samspil mellem forskning og empiri til det, den er i dag. PMTO har siden 1999 været brugt i Norge, hvor der løbende er sket tilpasning til nordiske forhold. PMTO har været brugt i Danmark siden 2005.

Der findes forskellige variationer af PMTO, herunder PMTO som individuel forældretræning og PMTO som gruppebaseret forældretræning. Når PMTO tilbydes som individuel forældretræning mødes forældrene med en terapeut én gang om ugen i ca. 20-30 uger. Selve træningen foregår via undervisning, dialog, rollespil, hjemmeopgaver mv. alt efter den enkelte families behov. Gruppebaseret PMTO er baseret på samme principper, men adskiller sig fra individuel PMTO ved, at flere forældre trænes sammen, og at der typisk er mere end én terapeut til stede.

Da PMTO er et forældretræningsprogram, er børnene som udgangspunkt ikke til stede under træning og terapi med forældrene. PMTO sigter således på at forbedre børnenes problemadfærd gennem forbedringer i forældrenes evner til at håndtere forælderollen.

3.2 Målgruppen for PMTO

PMTO er udviklet med sigte på forældre til børn i alderen ca. 4-12 år, som har udadreagerende problemadfærd, herunder aggression, koncentrationsbesvær og manglende sociale kompetencer. Da PMTO er et forældretræningsprogram, er det som udgangspunkt kun relevant for forældre, som har deres børn boende hjemme, dvs. PMTO retter sig ikke mod forældre til børn anbragt uden for hjemmet (dog findes der internationalt særlige programmer under PMTO for denne målgruppe).

De forældre, som programmet retter sig mod, har børn, som typisk senere i livet vil få brug for forskellige forebyggende foranstaltninger, og som eksempelvis vil have behov for at gå på en specialskole. Programmet har i forskellige forskningssammenhænge været anvendt til særlige målgrupper, som eksempelvis forældre tilhørende etniske minoritetsgrupper eller forældre til teenagebørn, som er dømt for kriminalitet. PMTO rettes oftest mod forældre til drenge, fordi der er en overvægt af drenge i gruppen af børn med udadreagerende problemadfærd, men PMTO har vist sig at være lige så effektiv – hvis ikke mere effektiv – for piger (se Kjøbli & Ogden 2009). Målgruppen for individuel PMTO og målgruppen for gruppebaseret PMTO er den samme.

PMTO har vist at have effekt på en bred gruppe af børn med mild til svær problemadfærd i alderen ca. 4-12 år. Det forventes, at de danske børn, som er målgruppen for PMTO, vil modtage forebyggende foranstaltninger mellem deres 4. og 12. år. Disse udgør derfor målgruppen for nærværende rapport.

3.3 Den danske implementering af PMTO

En række danske kommuner anvender allerede PMTO enten ved selv at tilbyde indsatsen eller ved at visitere borgere til PMTO leveret af eksterne leverandører. Kommuner, som bruger PMTO, fortæller, at de har gode erfaringer hermed (eksempelvis Københavns Kommune, Ikast-Brande Kommune, Svendborg Kommune og Holstebro Kommune). Der foreligger endnu ikke danske studier, der dokumenterer effekterne af metoden.

3.4 Hvad viser studierne?

I dette afsnit samles op på resultaterne af tidligere effektstudier. Afsnittet er baseret på amerikanske og norske effektstudier af PMTO, da der endnu ikke er lavet randomiserede kontrollerede forsøg (RCT) med PMTO i andre lande. Litteratursøgningen er gennemført på baggrund af en søgning i følgende databaser:

- Medline/PubMed
- Psycinfo
- Campell (systematiske reviews)
- Cochrane
- Google Scholar.

Alle de inddragede studier er randomiserede kontrollerede forsøg (RCTs), hvor forældre til børn med udadreagerende problemadfærd tilfældigt fordeles i to grupper, hvor den ene gruppe modtager en PMTO-indsats og den anden gruppe modtager den konventionelle indsats. Studierne anvender validerede redskaber til måling af metodens resultater i forhold til børnenes problemadfærd, såsom Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) og Child Behavior Check List (CBCL).

Nedenstående tabel viser en oversigt over de inddragede studier, deres målgruppe og resultater. Den komplette litteraturliste er i bilag 1.

Tabel 1: Oversigt over RCT-studier af PMTO

Effektstudie	Kontekst	Målgruppe	Effekt
Bank, L. m.fl. (1991): A comparative evaluation of parent training interventions for families of chronic delinquents	USA (Oregon)	Lovovertrædere under 16 år og deres forældre	Positive effekter på recidiv
Bjørknes, R. m.fl. (2012): Parent Training Among Ethnic Minorities: Parenting Practices as Mediators of Change in Child Conduct Problems	Norge	3-9-årige indvandrerbørn med adfærdsproblemer og deres mødre	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på børns problemadfærd
Bullard, L. m.fl. (2010): Effects of the Oregon model of Parent Management Training (PMTO) on marital adjustment in new stepfamilies: a randomized trial	USA (Kansas)	Udsatte børn og deres forældre (bestående af mor og stedfar)	Positive effekter på forældrenes ægteskabelige relationer 2 år efter indsatsen
DeGarmo, D.S., Patterson, G.R. & Forgatch, M.S. (2004): How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time?	USA (Pacific Northwest)	Udsatte, enlige mødre og deres 6-9-årige sønner	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på børns problemadfærd
Forgatch, M. m.fl. (2009): Testing the Oregon delinquency model with 9-year follow-up of the Oregon Divorce Study	USA (Pacific Northwest)	Udsatte, enlige mødre og deres 6-9 årige sønner	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på barns problemadfærd, herunder sandsynlighed for ungdomskriminalitet
Forgatch, M.S. & DeGarmo, D.S. (1999): Parenting through change: an effective prevention program for single mothers	USA (Pacific Northwest)	Udsatte, enlige mødre og deres 6-9-årige sønner	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på barns problemadfærd i både skole og hjem

Effektstudie	Kontekst	Målgruppe	Effekt
Hagen, K. A., Ogden, T., Bjørnebekk, G. (2011): Treatment outcomes and mediators of parent management training: a one-year follow-up of children with conduct problems	Norge	4-12-årige børn med adfærdsproblemer og deres forældre	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på sammenhæng og disciplin i familien
Kjøbli, J. & Ogden, T. (2009): Gender differences in intake characteristics and behavior change among children in families receiving parent management training	Norge	4-12-årige børn med adfærdsproblemer og deres forældre	Effekterne af PMTO på børns problemadfærd er lidt større for piger end for drenge
Kjøbli, J. & Ogden, T. (2012): A Randomized Effectiveness Trial of Brief Parent Training in Primary Care Settings	Norge	3-12-årige børn med adfærdsproblemer og deres forældre	Kort version af PMTO viser positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på børns problemadfærd i hjemmet, men ikke i skolen
Kjøbli, J., Hukkelberg S., & Ogden T. (2013): A randomized trial of group parent training: reducing child conduct problems in real-world settings.	Norge	3-12-årige børn med adfærdsproblemer og deres forældre	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på børns sociale kompetencer
Martinez, C. R., Jr., & Forgatch, M. S. (2001): Preventing problems with boys' noncompliance: Effects of a parent training intervention for divorcing mothers	USA (Pacific Northwest)	Udsatte, enlige mødre og deres 6-9 årige sønner	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på børns problemadfærd
Ogden, T. & Hagen, A. K. (2008): Treatment Effectiveness of Parent Management Training in Norway: A Randomized Controlled Trial of Children With Conduct Problems	Norge	4-12-årige børn med adfærdsproblemer og deres forældre	Positive effekter på forældrefærdigheder og derigennem på barns problemadfærd
Wachlarowicz, M. m.fl. (2012): The moderating effects of parent antisocial characteristics on the effects of Parent Management Training-Oregon (PMTO)	USA	Udsatte 5-10-årige børn og deres forældre (bestående af mor og stedfar)	Positive effekter på forældrenes brug af en positiv og motiverende forældrerolle og en reduktion i brug af en hård opdragelsesmetode Særligt positive effekter af PMTO i familier, hvor forældre udviser antisocial adfærd

3.4.1 Studier uden for Skandinavien

De identificerede internationale studier er alle gennemført i USA. The Oregon Social Learning Center har i perioden 1992-2005 gennemført et studie, der viser effekten af PMTO i forhold til enlige mødre til sønner. Studiet omfatter samlet set 238 mødre, hvoraf 153 har modtaget PMTO og 85 har deltaget i kontrolgruppen og modtaget den konventionelle indsats. Årsagen til forskellen i gruppernes størrelse er, at man ville sikre et stort antal deltagere i stimuligruppen, selvom der er nogen, som falder fra undervejs. Gennemsnitsalderen for mødrenes drenge er 7,8 år. Inklusionskriterierne er, at mødre skal være nyligt skilte (inden for de seneste 3 til 24 måneder), være samboende med deres biologiske søn og ikke være samlevende med en ny partner. Studiets afgrænsning til mødre til drenge begrundes med, at tidligere studier har vist, at drenge er mere tilbøjelige end piger til at udvise negative følgevirkninger af forældres skilsmisse senere i livet.

Konklusionerne fra studiet afrapporteres første gang af Forgatch og DeGarmo (1999) i en artikel der viser, at PMTO har positive effekter i forhold til at fremme en opdragelsesform, der er præget af en positiv og anerkendende tilgang til børnene. Artiklen viser, at de mødre, der modtager

PMTO, i mindre grad anvender en hård opdragelsesform, sammenlignet med kontrolgruppen, efter en 12 måneders periode. Samtidig ses det, at mødrene i kontrolgruppen har en reduceret brug af den positive tilgang til forælderrollen i årene efter skilsmissen, mens mødrene der modtager PMTO opretholder niveauet fra før skilsmissen. Studiet viser samtidig, at der er en positiv sammenhæng mellem en forbedret håndtering af forælderrollen hos mødrene og forbedrede sociale kompetencer hos deres sønner, hvilket i studiet måles i form af forbedringer i omfanget af adfærdsproblemer i skolen (målt af barnets lærere) og i form af forbedringer i barnets trivsel (målt af barnet selv og af moderen).

En efterfølgende artikel af Martinez og Forgatch (2001) viser en længerevarende effekt af PMTO på baggrund af samme studie, som er beskrevet ovenfor. Denne artikel viser, at der fortsat er signifikant forskel mellem børnenes adfærdsproblemer i stimuligruppen og kontrolgruppen efter 2,5 år, og at effekten af PMTO på børnenes adfærd er medieret af forældrenes tilgang til opdragelse. Forældrene i stimuligruppen har i højere grad end forældrene i kontrolgruppen en positiv tilgang til opdragelsen og bruger mindre tvang og afstraffelse. Forældrenes positive tilgang til opdragelsen forklarer den største del af variansen mellem stimuli- og kontrolgruppen i børnenes adfærd ($R^2 = 0,26$).

Det samme viser opfølgningen 9 år efter indsatsen (Forgath m.fl. 2009). Efter 9 år er der fortsat en signifikant effekt af PMTO på drengenes afvigende adfærd, men det må betegnes som en lille til moderat effekt (Cohen's d er lig 0,26 for gennemsnitligt niveau, og lig 0,41 for vækst). De direkte effekter medieredes af ændringer i mødrenes håndtering af forælderrollen og drengenes samvær med jævnaldrende med problemadfærd. Mødrene i stimuligruppen forbedrede deres forældrefærdigheder signifikant mere end mødrene i kontrolgruppen, hvilket førte til en signifikant reduktion i afvigende adfærd blandt drengene i stimuligruppen efter 9 år (målt på baggrund af lærernes vurderinger af drengene). Samtidig ses det, at drengene i PMTO-gruppen har været mindre i kontakt med andre unge med problemadfærd, som igen har ført til reduktioner i deres egen afvigende adfærd vis-a-vis drengene i kontrolgruppen. Endelig vises det, at disse direkte og indirekte effekter af PMTO har en positiv betydning for, hvornår drengene første gang arresteres af politiet.

Drengene i stimuligruppen har 37 pct. lavere risiko for at blive arresteret af politiet inden deres fyldte 14. år sammenlignet med drengene i kontrolgruppen. Den lavere sandsynlighed for arrestation blandt PMTO-drengene kan tilskrives, at børnene dels bliver påvirket af forbedrede forældrefærdigheder og dels ved, at de får en reduceret omgang med venner og bekendte med problemadfærd. Det ses, at når mødrene opnår én enheds forbedring på det indeks, som er udviklet til måling af effektiv håndtering af forælderrollen i studiet, udskydes tidspunktet for drengenes første anholdelse med 3 år. Samlet set viser resultaterne i Forgath m.fl. (2009), at PMTO har haft en signifikant negativ effekt på det gennemsnitlige antal politiarrestationer 9 år efter interventionen, og at effekten er medieret gennem forbedringer i mødrenes forældrefærdigheder og en reduktion i drenges kontakt til jævnaldrende med problemadfærd. Der er ikke vist signifikante forskelle mellem stimuli- og kontrolgruppen for de enkelte år, men for den samlede periode på 9 år ses der en signifikant reduktion i antallet af arrestationer.

En artikel af Wachlarowicz m.fl. (2012) viser, at PMTO har en positiv effekt i forhold til forældrenes brug af en positiv og motiverende forælderrolle og en reduktion i brug af en hård opdragelsesmetode i familierne. PMTO er i studiet afprøvet i familier, der består af nyligt gifte biologiske mødre og stedfædre til børn mellem 5 og 10 år, der betegnes som værende i risikogruppen i forhold til adfærdsmæssige vanskeligheder (målt på baggrund af vurderinger af barnets mor på baggrund af Parent Daily Report, Chamberlain and Reid, 1987). Studiet er gennemført for 153 familier, hvoraf 110 har modtaget PMTO og 43 har været i kontrolgruppen og modtaget den konventionelle indsats. Forfatterne har bevidst gjort stimuligruppen større end kontrolgruppen, fordi de har ønsket at kunne måle effekten for gruppen trods eventuelt frafald. Artiklen undersøger sammenhængen mellem graden af forældrenes asociale karakteristika og effekten af PMTO. Asociale karakteristika hos forældrene kommer til udtryk ved tidligere misbrugsproblemer, tidligere udadreagerende adfærd over for tidligere partnere og en høj score på MMPI-TRI. Artiklen viser,

at der efter en 2-årig periode opnås større effekter af PMTO i de familier, hvor forældrene har større asociale udfordringer.

Øvrige studier viser yderligere, at PMTO har en indirekte positiv effekt på forældrenes ægteskabelige relationer 2 år efter indsatsen (Bullard mfl. 2010).

3.4.2 De norske studier

PMTO er blevet udbredt og anvendt i norske kommuner siden det i 1999 blev opstartet som implementeringsprojekt under Universitetet i Oslo, og der er lavet flere studier, som dokumenterer og beskriver effekten af PMTO i en norsk kontekst.

Det første egentlige effektstudie af PMTO uden for USA er det norske studie gennemført af Ogden & Amlund Hagen (2008), som undersøger effekten af individuel tilrettelagt PMTO på børns adfærdsproblemer i forhold til effekten af den konventionelle indsats. Ogden & Amlund Hagen finder, at PMTO-indsatsen signifikant reducerer børnenes udadreagerende og asociale adfærd, samt at forældre, som modtog PMTO, blev signifikant bedre til at sætte grænser for deres børn, hvilket i sig selv bidrog til færre adfærdsproblemer hos børnene og færre negative kommunikationskæder i hjemmet. Studiet angiver ikke specifikke effektstørrelser. Studiet viser derudover, at der kan være en interaktionseffekt mellem alder og PMTO, fordi PMTO har en større effekt på børn under 8 end børn over 8 år. Resultatet indikerer, at ændringer af barnets adfærd gennem ændringer i forældres adfærd er mere effektive ved yngre børn.

I en artikel skrevet af Armlund Hagen, Ogden & Bjørnebekk (2011) præsenteres resultaterne af opfølgningen på Ogden & Armlund Hagen (2008), hvor effekten af PMTO er målt et år efter afslutningen på interventionen. Opfølgningen viser, at både kontrolgruppen og stimuligruppens problemadfærd er signifikant reduceret, men der er ikke signifikant forskel på gruppernes gennemsnit. Det vil sige, at PMTO ikke nødvendigvis har været bedre end den konventionelle indsats, som kontrolgruppen modtog. Det skal dog bemærkes, at der tolkes på "intention-to-treat" effekterne, dvs. effekter som er udregnet på baggrund af en antagelse om, at alle de forældre, som har deltaget i det oprindelige studie, også deltager i eftermålingen, hvilket ikke er tilfældet. Med en "intention-to-treat"-tilgang risikerer man således at underestimere den sande effekt. "Treatment-of-treated"-effekterne viser dog også, at PMTO-børnene i nogle situationer udviser signifikant mindre grad af asocial og udadreagerende adfærd end børnene i kontrolgruppen. Det er særligt lærernes vurdering af PMTO-børnenes sociale færdigheder (partial $\eta^2 = 0,20$) og lærernes vurdering af afvigende adfærd i skolen (partial $\eta^2 = 0,29$), hvor den signifikante positive effekt af PMTO kommer til udtryk.

Effekten af den gruppebaserede version af PMTO er ligeledes undersøgt i en norsk sammenhæng. Effekterne af den gruppebaserede version er særlig interessante, fordi den gruppebaserede version alt andet lige vil være billigere i drift end den individuelle version af PMTO. Kjøbli, Hukkelberg & Ogden (2013) undersøger effekten af gruppebaseret PMTO på 137 børn med adfærdsproblemer og deres forældre. De er særligt interesserede i, hvorvidt PMTO påvirker forældrenes tilgang til opdragelse, fordi det forventes at påvirke børnenes adfærd. Både umiddelbart efter interventionen og et halvt år efter interventionen finder de højsignifikante og store effekter af PMTO-indsatsen på forældrenes tilgang til opdragelse. PMTO har en stor effekt i den forventede retning på forældrenes brug af tvang i opdragelsen umiddelbart efter interventionen (Cohen's $d = 0,77$), og effekten er større et halvt år efter (Cohen's $d = 0,95$). På denne baggrund kan det udledes, at PMTO har en stor effekt på reducere tvang i opdragelsen og fremme af en positiv tilgang til opdragelse hos forældrene i forhold til den konventionelle indsats, og det er derigenem, at ændringer af børnenes adfærd forventes at fremmes. Dette bakkes op af resultater fra studiet Bjørknes & Kjøbli (2012), som undersøger effekterne af gruppebaseret PMTO på forældre og børn tilhørende etniske minoritetsgrupper i Norge. Studiet viser, at PMTO har positive effekter på børnenes adfærd, og at de positive ændringer i børnenes adfærd er fuldt medierede af ændringerne i forældrenes tilgang til opdragelse.

Ud over de netop præsenterede dokumenterede effekter af individuel og gruppebaseret PMTO, er der i Norge påvist dokumenterede effekter af en kort version af PMTO. Kjøbli & Ogden (2012) undersøger, hvordan en PMTO-indsats, som samlet giver forældrene 5 sessioner (almindelig PMTO giver forældrene 20-30 sessioner), påvirker børnenes adfærdsproblemer. Studiet viser, at selv den forkortede version giver signifikante positive effekter på børnenes adfærd og på forældrenes tilgang til opdragelse. Særligt har interventionen en effekt i forhold til at fremme en positiv og opmuntrende tilgang til opdragelse (Cohen's $d = 0,65$), hvilket, som ovenfor nævnt, har vist sig at have stor forklaringskraft i forhold til forbedring af børnenes adfærdsproblemer.

3.5 De danske erfaringer

Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI) er i øjeblikket, i samarbejde med Socialstyrelsen, i færd med at udarbejde et effektstudie af PMTO i en dansk kontekst.

3.6 Vurdering af de samlede gevinster og omkostninger

Nedenstående tabel giver på baggrund af de gennemgåede studier et overblik over de dokumenterede effekter ved PMTO.

Tabel 2: Dokumenterede effekter ved PMTO

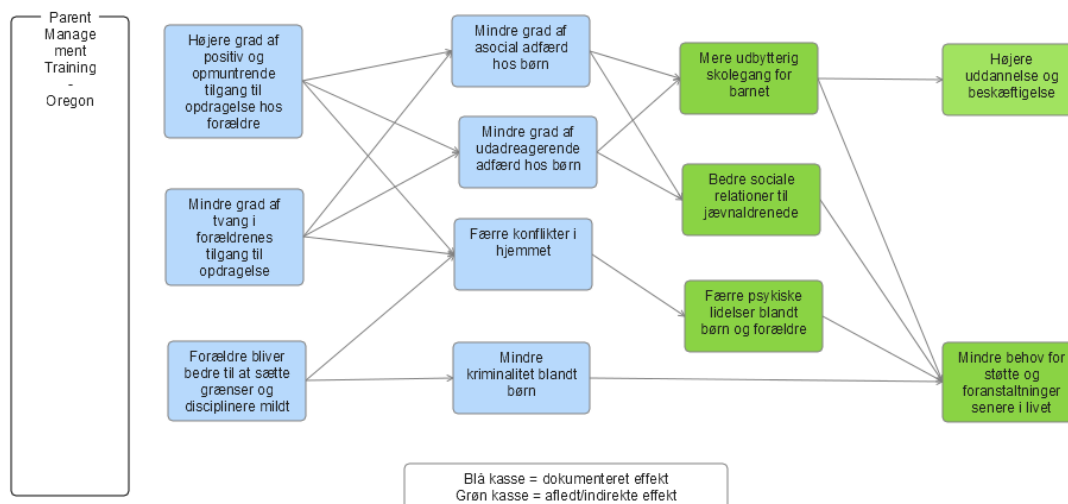
	Internationale studier	Nordiske studier
Øget sociale kompetencer	Dokumenterede effekter	Dokumenterede effekter
Færre adfærdsproblemer	Dokumenterede effekter	Dokumenterede effekter
Bedre relationer til forældre	Dokumenterede effekter	Dokumenterede effekter
Bedre netværk	Måles ikke	Måles ikke
Bedre indlæring og skolegang	Måles ikke	Måles ikke
Stabilitet i anbringelsen	Ikke relevant	Ikke relevant
Fastholdelse i hjemmet	Måles ikke	Måles ikke
Bedre mental sundhed (målt på angst og depression)	Dokumenterede effekter	Dokumenterede effekter

Evidensgrundlaget bag effekterne af PMTO i forhold til en konventionel indsats er veldokumenteret. I alle de gennemgåede studier har PMTO vist sig at have en signifikant positiv effekt på børnenes problemadfærd umiddelbart efter interventionen set i forhold til den konventionelle indsats. Effekterne af PMTO på børnenes adfærd medieres gennem PMTO's effekt på forældrenes håndtering af forælderrollen. Effekterne varierer dog i størrelse fra studie til studie, og når effekterne studeres over tid, ses der en tendens til, at effekterne af PMTO og den konventionelle indsats nærmer sig hinanden, hvilket kan indikere, at effekterne af PMTO ses hurtigere end effekterne af en konventionel social indsats, men at begge typer af indsatser er virksomme.

PMTO er målrettet børn med udadreagerende problemadfærd, og på baggrund af etiske betragtninger har både kontrolgruppen og PMTO-gruppen i de gennemgående effektstudier modtaget en mere eller mindre omfattende social indsats, som i alle tilfælde signifikant har forbedret både kontrolgruppens og stimuligruppens adfærd. Flere af studierne viser dog, at der udover de direkte positive effekter af PMTO også er en række afledte effekter, som den konventionelle indsats ikke fremmer i samme grad.

Nedenstående figur indeholder en forandringsteori for PMTO, der illustrerer de dokumenterede effekter af PMTO og de forventede afledte effekter af forbedringerne på de inkluderede effektvariable. De dokumenterede effekter præsenteres i blå kasser og de afledte forventede effekter præsenteres i grønne kasser.

Figur 1: Oversigt over effekter ved PMTO



Forandringssteorien for PMTO bygger på et kvalificeret skøn foretaget på baggrund af den gennemgåede litteratur. På denne baggrund regnes der i den økonomiske analyse med følgende gevinster for den del af målgruppen, der opnår fuld effekt af deltagelsen.

Tabel 3: Gevinst for den del af målgruppen, der fuld opnår effekt

Område	Gevinst for den del af målgruppen, der opnår fuld effekt af indsatsen
Mindre kriminalitet	Opnår samme profil som normalbefolkningen
Øget beskæftigelse	Kommer 80 % nærmere normalbefolkningen
Færre overførsler	Kommer 80 % nærmere normalbefolkningen
Forbedret sundhed	Kommer 50 % nærmere normalbefolkningen
Mindre misbrug	Opnår samme profil som normalbefolkningen
Færre forebyggende foranstaltninger	Opnår samme profil som normalbefolkningen
Færre psykiske lidelser	Opnår samme profil som normalbefolkningen

3.6.1 Succesrate

Effektstudierne måler primært på effektstørrelser ved brug af den statistiske metode Cohen's D, som giver et standardiseret billede af effektens styrke. Denne opgørelsesmetode kan ikke direkte oversættes til en vurdering af, hvor mange der opnår positive resultater.

Nogle af studierne afrapporterer dog estimater for succesraten. Kjøbli og Ogden (2009) undersøger, hvorvidt der er forskel på effekterne af PMTO mellem piger og drenge, dvs. deres uafhængige variabel er køn og altså ikke, hvorvidt forældrene til børnene har fået PMTO. Alle forældrene har fået PMTO, så der er ikke tale om et RCT-effektstudie. Resultaterne viser, at ca. 40 pct. af børnene forbedrer deres udadreagerende problemadfærd i en sådan grad, at de bevæger sig fra at være udadreagerende i klinisk grad til at være normale i forhold til populationen af norske børn (målt på CBCL). Ligeledes bevæger over 45 pct. af børnene sig fra at udvise indadreagerende problemadfærd i klinisk grad til normal grad. Resultaterne er signifikante på et 0,10 alpha-niveau, og det er således 90 pct. sikkert, at samme andele vil kunne genfindes i lignende og mere ekstreme stikprøver. Det skal dog bemærkes, at studiet ligeledes finder, at børnenes score inden interventionen er en stærk prædiktor for børnenes score efter interventionen. Sammenhængen mellem børnenes CBCL-score inden interventionen og børnenes CBCL-score efter interventionen er negativ og højsignifikant, hvilket indikerer, at børn med svære adfærdsmæssige problemstillinger rykker sig mere end børn med lettere adfærdsmæssige problemstillinger. Det må

således forventes, at de positive effekter af PMTO vil være mindre, hvis målgruppen for PMTO afgrænses til børn med lette adfærdsproblemer.

3.7 Omkostningerne

Socialstyrelsen yder i samarbejde med eksterne leverandører støtte til opstart af PMTO i kommunerne. PMTO forudsætter, at kommunerne, som ønsker at anvende PMTO, uddanner certificerede PMTO-terapeuter. Socialstyrelsen anbefaler, at kommunerne som minimum uddanner to til tre PMTO-terapeuter, fordi det vil være vanskeligt for den enkelte terapeut at holde fagligheden, hvis han/hun ikke har en faglig sparringspartner til rådighed. Uddannelsen til PMTO-terapeut varer ca. halvandet år, optager omkring 40 pct. af en fuldtidsstilling og skal bygges ovenpå en relevant faglig baggrund som eksempelvis socialrådgiver, sygeplejerske eller psykolog.

Nedenstående figur viser omkostningerne forbundet med iværksættelse og drift af PMTO for kommunerne. Omkostningerne forbundet med opstart og drift af PMTO som gruppebaseret forløb og som individuel baseret indsats er de samme, bortset fra en ekstra omkostning til uddannelse og certificering af gruppeterapeut, som er en overbygning på uddannelsen til individuel terapeut. Omkostningerne er dem, som fremgår på Socialstyrelsens hjemmeside.

Tabel 4: Omkostninger for opstart og drift af PMTO

	Individuel indsats		Gruppebaseret indsats	
	Omkostning	Periode	Omkostning	Periode
Organisatorisk støtte til implementering	Gratis		Gratis	
Uddannelse og certificering af terapeut	41.000 kr.	Pr. terapeut	41.000 kr.	Pr. terapeut
Uddannelse og certificering af gruppeterapeut (overbygning)	0kr.	0kr.	10.000 kr.	Pr. terapeut
Anvendelse af datasystem og support	1.000 kr.	Pr. år	1.000 kr.	Pr. år
National monitorering og vedligeholdelse af program	1.000 kr.	Pr. år	1.000 kr.	Pr. år

Omkostningerne forbundet med uddannelse af terapeuter er engangsomkostninger. Dertil kommer nogle mindre driftsomkostninger forbundet med vedligeholdelsesvejledning af terapeuterne. Fordelt på antallet af børn, som modtager PMTO vil disse omkostninger over tid nærme sig nul, så omkostningerne til uddannelse og vedligeholdelsesvejledning til terapeuter er ikke regnet med som en omkostning forbundet med udgiften til et PMTO-forløb pr. barn.

4. DE SAMLEDE ØKONOMISKE KONSEKVENSER AF PMTO

I dette afsnit præsenteres livsforløbene og de samfundsmæssige omkostninger over et helt livsforløb for den målgruppeafgrænsning, der anvendes for PMTO (børn der har modtaget forebyggende foranstaltninger, når de er mellem 4 og 12 år). Endvidere præsenteres, hvordan PMTO kan ændre et livsforløb for de udsatte børn og unge, og hvilken betydning dette har for samfundsøkonomien.

4.1 Livsforløb for målgruppen

4.1.1 Hvilket livsforløb er det typiske for målgruppen?

PMTO er et eksempel på en tidlig forebyggende indsats. PMTO bliver både brugt som en foranstaltning og et forebyggende tiltag. Rambøll vurderer, at de fleste børn, der modtager i PMTO i Danmark, ville have modtaget en forebyggende foranstaltning enten i stedet for PMTO eller senere i barnets liv, havde PMTO eller tilsvarende metoder ikke været en mulighed. I beregningerne anvendes derfor en afgræsning af målgruppen svarende til børn, der modtager forebyggende foranstaltninger fra de er mellem 4 og 12 år.

4.1.2 Hvilke effekter kan vi forvente af PMTO?

På tværs af nordiske og amerikanske studier er der dokumenteret en positiv effekt af PMTO særligt i forhold til at reducere børnenes udadreagerende problemadfærd, og det er yderligere vist, at PMTO kan medføre en faldende kriminalitet også inden for en 9-årig periode. Da der er tale om en tidlig forebyggende indsats, belyser hverken nordiske eller internationale studier effekter i forhold til uddannelse, beskæftigelse eller misbrug.

Givet, at der er tale om en tidlig, forebyggende indsats, stiller det store krav til den rette visitation af familier til deltagelsen i programmet, hvor der dog også anvendes en systematisk screening af børnene, som således styrker visitationen. I beregningerne anvendes en succesrate på 15 pct., svarende til, at 1,5 ud af 10 vil få større effekt af PMTO, end de vil have fået af de foranstaltninger, de ellers vil have modtaget. Den relativt lave succesrate skyldes, at der er tale om en bred målgruppe. Det forventes, at effektens størrelse delvist afhænger af problemtyngde i udgangspunktet, dvs. i en bred målgruppe vil der være børn med lettere adfærdsproblemer, og de vil forventeligt ikke flytte sig så meget som børn med sværere adfærdsproblemer. Kjøbli og Ogden (2009) afrapporterer et resultat, som viser, at ca. 40 pct. af børnene ved slutmålingen har rykket sig fra at have "klinisk" problemadfærd til at have "normal" problemadfærd (målt på CBCL). Dette resultat indikerer, at en succesrate på 15 pct. er konservativt sat, og derfor ikke overestimerer programmets sande effekt.

I beregningerne har vi indregnet, at en fuld effekt af programmet svarer til, at børnene opnår livsforløb, som er sammenlignelige med normalbefolkningens i forhold til misbrug, kriminalitet, psykiske lidelser og foranstaltninger, mens vi har regnet med, at de stadig ligger marginalt under normalbefolkningen i forhold til beskæftigelse, overførsler og sundhed, da der som udgangspunkt er tale om mere udsatte familier end normalbefolkningen, og indsatsen ikke forventes fuldt ud at kunne kompensere for dette. I forhold til foranstaltninger er det regnet med, at de 15 pct., som opnår fuld effekt, ikke efterfølgende har behov for andre foranstaltninger.

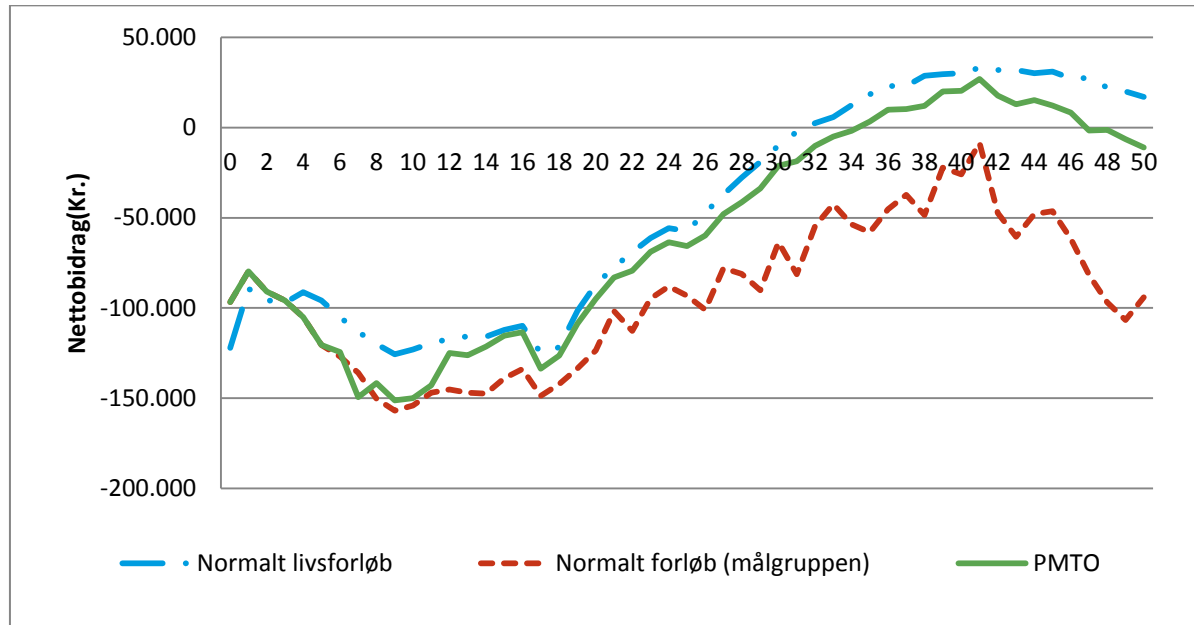
4.1.3 Vurdering af det samfundsøkonomiske potentiale

Nedenfor vurderes det samfundsøkonomiske potentiale forbundet med implementeringen af PMTO. På landsplan er der ca. 5.000 børn i alderen 4-12 år, som har fået en forebyggende foranstaltning (2012-tal), så det samfundsøkonomiske potentiale beregnes på baggrund af en målgruppe i størrelsen 5.000 børn. Potentialet er beregnet både for PMTO tilrettelagt som gruppeforløb og for PMTO tilrettelagt som en individuel indsats. Der er regnet med en 15 pct. succesrate, men omkostningerne gælder for alle deltagere.

PMTO gruppeforløb

I nedenstående figur ses en oversigt over livsforløbene for normalbefolkningen, målgruppens almindelige livsforløb og det estimerede livsforløb for modtagere af PMTO gruppeforløbet.

Figur 2: Samfundsmæssige omkostninger ved livsforløb



Figuren illustrerer, at de personer, der får fuld effekt af PMTO gruppeforløbet, ligger væsentligt over deres "normale" livsbane.

I nedenstående oversigt er de økonomiske konsekvenser for de offentlige kasser og for deltagerne opgjort. I tabellen er der regnet på en omkostning på 17.000 kr. per program, og at programmet igangsættes for 7-årige børn. 17.000 kr. er den gennemsnitlige omkostning pr. programdeltager i et PMTO-gruppeforløb ifølge Servicestyrelsens opgørelse. I tabellen er nettonutidsværdien beregnet ved en 15 pct. succesrate.

Tabel 5: Konsekvenserne for de offentlige kasser og deltageren – fordelt på myndigheder (nettonutidsværdi), kr.

Myndighed	Normalt forløb (målgruppen)	PMTO	Konsekvens
Kommune	-314.922	-258.726	56.197
Stat	-481.472	-436.122	45.350
Offentlige udgifter (ikke delbare)	-2.144.938	-2.144.938	-
Offentlige udgifter i alt	-2.941.332	-2.839.786	101.546
Deltagere	2.060.181	2.164.201	104.021
Samlet	-881.151	-675.584	205.567

Tabellen viser, at livsforløbet for et gennemsnitligt barn i denne målgruppe vil være forbundet med offentlige udgifter på ca. 2,9 mio. kr., mens man ved at omlægge indsatsen til PMTO gruppeforløb kan opnå effekter, hvor livsforløbet i stedet er forbundet med offentlige udgifter på ca. 2,8 mio. kr. i et livsforløb. Besparelsen for de offentlige udgifter peger på, at **kommunerne** kan spare 56.000 kr. pr. barn. **Staten** kan spare omkring 45.000 kr. pr. barn – primært ved en øget

indtægt fra skatteindtægter og en lavere udgift til overførsler. **Deltagerne** vil ligeledes opnå en gevinst i form af en højere lønindtægt, svarende til omkring 105.000 kr. i nutidsværdi.

Fordelingen på forskellige delområder fremgår af nedenstående oversigt.

Tabel 6: Konsekvenserne for de offentlige kasser og deltageren – fordelt på områder (nettonutidsværdi), kr.

Område	Normalt forløb (målgruppen)	PMTO	Forskel
Kriminalitet	-40.530	-37.216	3.314
Skat af lønindkomst	610.118	675.932	65.814
Overførsler	-701.869	-685.046	16.823
Sundhed	-865.178	-859.374	5.804
Misbrug	-31.907	-27.624	4.283
Psykiske lidelser	-90.879	-81.842	9.037
Foranstaltninger	-147.177	-150.707	-3.529
Fritid, kultur mv.	-69.361	-69.361	-
Undervisning mv.	-969.799	-969.799	-
Social beskyttelse	-634.750	-634.750	-
Samlet	-2.941.332	-2.839.786	101.546

Som det fremgår af tabellen, tilfalder kun en begrænset del af nettogevinsten foranstaltningsområdet, mens den største del af indtægten tilfalder kommunekassen og beskæftigelsesforvaltningen i kraft af, at børnene i voksenlivet opnår bedre uddannelse og beskæftigelse.

Ved at bruge PMTO-gruppeforløbet i relation til 5.000 børn og deres familier, vil der være tale om en samlet investering på 85 mio. kr., der vil medføre en nettogevinst for samfundet på ca. 1 mia. kr.

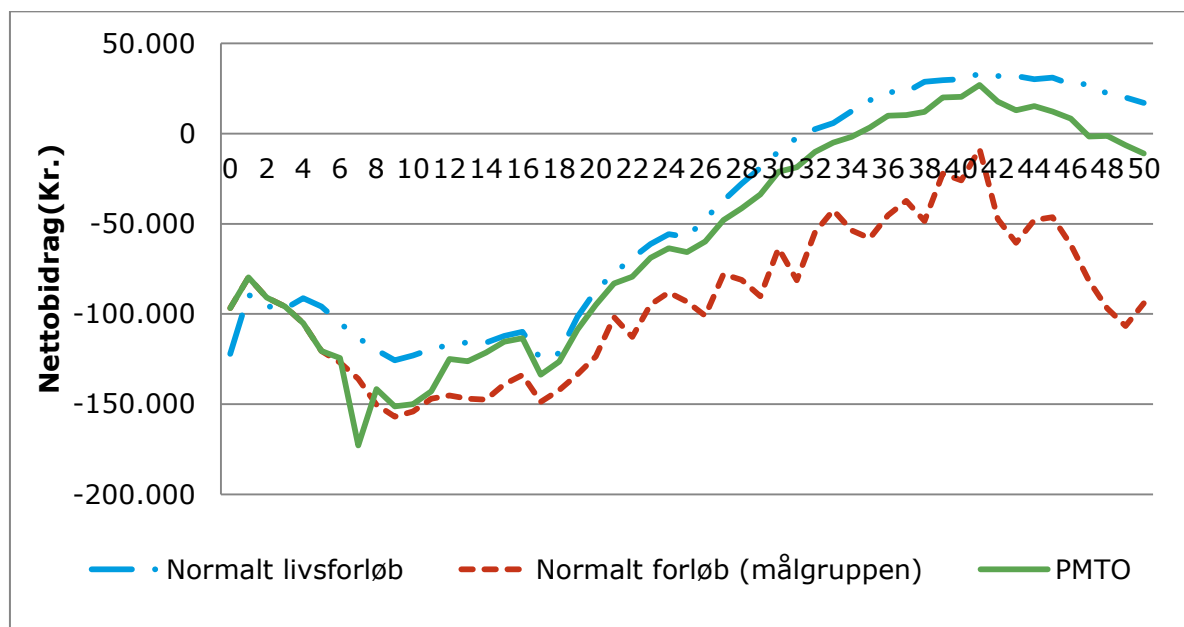
Tabel 7: Samlet potentiale

	PMTO
Antal deltagere på landsplan	5.000
Samlet investering i mio. kr.	85
<i>Nettogevinst i mio. kr.</i>	
Kommune	281
Stat	227
Deltagere	520
Samlet	1.028

PMTO individuel indsats

I nedenstående figur ses en oversigt over livsforløbene for normalbefolkningen, målgruppens almindelige livsforløb og det estimerede livsforløb for modtagere af PMTO som individuel indsats.

Figur 3: Samfundsmæssige omkostninger ved livsforløb



Figuren illustrerer, at de personer, der får fuld effekt af PMTO indsatsen, ligger væsentligt over deres "normale" livsbane, og nærmer sig livsbanen for normalgruppen.

Nedenstående tabel viser en oversigt over de økonomiske konsekvenser for de offentlige kasser og for deltagerne. I tabellen er der regnet på en omkostning på 40.500 kr. per program, og at programmet igangsættes for 7-årige børn. 40.500 kr. er den gennemsnitlige omkostning pr. programdeltager i et PMTO-gruppeforløb ifølge Servicestyrelsens opgørelse. Nettonutidsværdien er beregnet ved en 15 pct. succesrate.

Tablet 8: Konsekvenserne for de offentlige kasser og deltageren – fordelt på myndigheder (nettonutidsværdi)

Myndighed	Normalt forløb (målgruppen)	PMTO	Konsekvens
Kommune	-314.922	-277.833	37.089
Stat	-481.472	-436.122	45.350
Offentlige udgifter (ikke delbare)	-2.144.938	-2.144.938	-
Offentlige udgifter i alt	-2.941.332	-2.858.893	82.439
Deltagere	2.060.181	2.164.201	104.021
Samlet	-881.151	-694.692	186.459

Af tabellen fremgår det, at et gennemsnitligt livsforløb for et barn i denne målgruppe er forbundet med offentlige udgifter på ca. 2,9 mio. kr., hvoraf der kan spares ca. 80 mio. kr., hvis indsatsen omlægges til PMTO. Besparelsen for de offentlige udgifter peger på, at **kommunerne** kan spare 37.000 kr. pr. barn. **Staten** kan spare omkring 45.000 kr. pr. barn – primært ved en øget indtægt fra skatteindtægter og en lavere udgift til overførsler. **Deltagerne** vil ligeledes opnå en

gevinst i form af en højere lønindtægt, svarende til omkring 105.000 kr. i nutidsværdi. Besparelsen for kommunerne er ca. 20.000 lavere ved den individuelle PMTO-indsats i forhold til den gruppebaserede indsats, hvilket først og fremmest skyldes forskellen i udgift pr. deltager imellem de to versioner af PMTO.

Fordelingen på forskellige delområder fremgår af nedenstående oversigt.

Tabel 9: Konsekvenserne for de offentlige kasser og deltageren – fordelt på områder (nettonutidsværdi)

Område	Normalt forløb (målgruppen)	PMTO	Forskel
Kriminalitet	-40.530	-37.216	3.314
Skat af lønindkomst	610.118	675.932	65.814
Overførsler	-701.869	-685.046	16.823
Sundhed	-865.178	-859.374	5.804
Misbrug	-31.907	-27.624	4.283
Psykiske lidelser	-90.879	-81.842	9.037
Foranstaltninger	-147.177	-169.814	-22.637
Fritid, kultur mv.	-69.361	-69.361	-
Undervisning mv.	-969.799	-969.799	-
Social beskyttelse	-634.750	-634.750	-
Samlet	-2.941.332	-2.858.893	82.439

Ligesom det var tilfældet med PMTO gruppeforløbet, tilfalder kun en begrænset del af nettogevinsten foranstaltningsområdet, mens den største del af indtægten tilfalder kommunekassen og beskæftigelsesforvaltningen i kraft af, at børnene i voksenlivet opnår bedre uddannelse og beskæftigelse.

Ved at bruge den individuelle PMTO-indsats i relation til 5.000 børn og deres familier, vil der være tale om en samlet investering på 203 mio. kr., der vil medføre en nettogevinst for samfundet på ca. 932 mio. kr.

Tabel 10: Samlet potentiale

	PMTO
Antal deltagere på landsplan	5.000
Samlet investering i mio. kr.	203
<i>Nettogevinst i mio. kr.</i>	
Kommune	185
Stat	227
Deltagere	520
Samlet	932

BILAG 1: LITTERATURLISTE

Bank, L. m.fl. (1991): A comparative evaluation of parent training interventions for families of chronic delinquents. I: *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 19(1), s. 15-33.

Bjørknes, R. m.fl. (2012): Parent Training Among Ethnic Minorities: Parenting Practices as Mediators of Change in Child Conduct Problems. I: *Family relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, vol. 61, s. 101-114.

Bullard, L. m.fl. (2010): Effects of the Oregon model of Parent Management Training (PMTO) on marital adjustment in new stepfamilies: a randomized trial. *Journal of Family Psychology*, vol. 24(4), s. 485-496.

DeGarmo, D.S., Patterson, G. R. & Forgatch, M.S. (2004): How do outcomes in a specified parent training intervention maintain or wane over time? *Prevention Science* vol. 5(2), s. 73-89.

Forgatch, M.S. m.fl. (2009): Testing the Oregon delinquency model with 9-year follow-up of the Oregon Divorce Study. I: *Development and Psychopathology*, vol. 21, s. 637-660.

Forgatch, M.S. & DeGarmo, D.S. (1999): Parenting through change: an effective prevention program for single mothers. I: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 67(5), s. 711-724.

Hagen, K.A., Ogden, T., Bjørnebekk, G. (2011): Treatment outcomes and mediators of parent management training: a one-year follow-up of children with conduct problems. I: *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, vol. 4(2), s. 165-178.

Kjøbli, J. & Ogden, T. (2009): Gender differences in intake characteristics and behavior change among children in families receiving parent management training. I: *Children and Youth Services Review*, vol. 31, s. 823-830.

Kjøbli, J. & Ogden, T. (2012): A randomized effectiveness trial of brief parent training in primary care settings. I: *Prevention Science*, vol. 13, s. 616-626.

Kjøbli, J., Hukkelberg S., & Ogden T. (2013): A randomized trial of group parent training: reducing child conduct problems in real-world settings. I: *Behavior Research and Therapy*, vol. 51, s. 113-121.

Martinez Jr., C. R., & Forgatch, M. S. (2001): Preventing problems with boys' noncompliance: Effects of a parent training intervention for divorcing mothers. I: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 69(3), s. 416-428.

Ogden, T. & Hagen, A. K. (2008): Treatment Effectiveness of Parent Management Training in Norway: A Randomized Controlled Trial of Children With Conduct Problems. I: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 75(8), s. 607-621.

Wachlarowicz, M. m.fl. (2012): The moderating effects of parent antisocial characteristics on the effects of Parent Management Training-Oregon (PMTO). I: *Prevention Science*, vol. 13, s. 229-24