

# PMTO Teens

En registerbaseret opfølgning



*PMTO Teens*  
*– En registerbaseret opfølgning*

© VIVE og forfatterne, 2024

e-ISBN: 978-87-7582-297-3

Modelfoto: Cathrine Ertmann/VIVE

Projekt: 301322

Finansiering: Den A.P. Møllerske Støttefond

## **VIVE**

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

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

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



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



## Forord

PMTO (Parent Management Training – Oregon) Teens har været afprøvet i Danmark i en række kommuner, hvor terapeuter er blevet uddannet i metoden og har gennemført forløb med unge i perioden 2018-2022.

Rapporten er VIVEs anden og sidste del af evalueringen af PMTO Teens og supplerer den foregående rapport ved både at inddrage alle de gennemførte forløb og ved at se på en række områder, der dækker indsatsens samfundsmæssige impact i en registerbaseret opfølgning.

Undervejs har projektet været fulgt af en gruppe fra VIA University College og Aarhus Kommune, lige som rapporten er blevet kommenteret af to eksterne reviewere. Alle takkes for gode og inspirerende kommentarer.

Rapporten er skrevet af projektchef Rasmus Højbjerg Jacobsen (projektleder) og forsker Mette Thorsager Jensen og er finansieret af Den A.P. Møllerske Støttefond.

*Hans Hummelgaard*

Forsknings- og analysechef for VIVE Effektmåling



# Indholdsfortegnelse

---

Hovedresultater	6	
<hr/>		
1	Indledning	10
<hr/>		
2	Karakteristik af PMTO-deltagerne	12
2.1	Matching-model	18
<hr/>		
3	Den unges udvikling i årene omkring PMTO	23
3.1	Kontakter med det sociale system	23
3.2	Kontakter med sundhedssystemet	25
3.3	Skoleliv	27
3.4	Tilknytning til arbejdsmarkedet (fritidsjob)	30
3.5	Kriminalitet	31
3.6	Opsamling	32
<hr/>		
4	Forældrenes udvikling i årene omkring PMTO	35
4.1	Kontakter med sundhedssystemet	35
4.2	Forældrenes arbejdsmarkedsstatus	36
4.3	Opsummering	38
<hr/>		
5	Konklusion	40
<hr/>		
Litteratur	43	
<hr/>		
Bilag 1 Data og metode	44	
Udvælgelse af matchet kontrolgruppe	44	
Sensitivitet af resultater	46	
<hr/>		
Bilag 2 Frafaldsanalyse	47	

---

Bilag 3 Event-studie af udviklingen omkring PMTO	49
Kontakter med det sociale system	49
Kontakter med sundhedssystemet	51
Skoleliv	53
Tilknytning til arbejdsmarkedet	56
Kriminalitet	57
Forældrenes kontakter med sundhedssystemet	58
Forældrenes arbejdsmarkedsstatus	59

# Hovedresultater

Jævnlige og intense konflikter mellem forældre og deres teenagere kan være problematiske for familiens dynamik og samhørighed. Disse udfordringer forstærkes, hvis forældrene ikke har tilstrækkelige kompetencer til at forstå den unges behov eller håndtere den unges udfordringer. For både den unge og forældrene kan konflikterne i hjemmet have indvirkning på deres mentale helbred, samt hvordan de klarer sig socialt og fagligt på arbejdsmarkedet/i skolen.

## Rapportens formål

PMTO (Parent Management Training Oregon) Teens er et træningsprogram rettet imod forældre og deres børn i teenagealderen. Indsatsen er et tilbud til udsatte familier med unge i alderen 12-17 år med udadreagerende problemadfærd eller familier plaget af vold og kriminalitet. Programmet har en række kerneelementer, som gennemgås, efterhånden som forældrene og den unge kommer igennem forløbet. PMTO Teens har været afprøvet i Danmark i en

række kommuner, hvor terapeuter har gennemført forløb med unge i perioden 2018-2022.

Hvis målene med PMTO Teens opnås, forventes det, at trivslen vil stige i familien både hos teenageren og hos forældrene – og at denne forbedrede trivsel vil kunne ses i fx skole- og arbejdsmæssig sammenhæng. Hvis et PMTO Teens-forløb fx får teenageren til at have det bedre, vil vi forvente, at dette også vil kunne ses i skoletrivsel og skolefravær.

Formålet med denne rapport er at belyse de deltagende familier i PMTO Teens både via beskrivende statistik og via en række forløb af måleindikatorer for trivsel, uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning (især for forældrene).

Der er ikke tale om en egentlig effektmåling i kausal forstand, da der

## Fakta om undersøgelsen

Denne rapport er den anden og sidste del af VIVEs evaluering af PMTO Teens. Programmet har været afprøvet i en række kommuner i perioden 2018-2022, og det er data fra denne afprøvning, der anvendes i rapporten.

Indsamlede oplysninger om i alt 101 succesfuldt gennemførte forløb kombineres med registeroplysninger og giver et samlet billede af PMTO Teens.

PMTO Teens er et forældretræningsprogram rettet mod familier med børn i alderen 12-17 år, og det er en udbygning af det allerede anvendte PMTO for mindre børn.

PMTO står for Parent Management Training Oregon.

forventeligt er en række ikke-observerbare forhold, som gør, at den enkelte familie deltager i PMTO Teens – og som også kan have betydning for det efterfølgende forløb.

## **Hvad finder rapporten?**

### **Unge i PMTO Teens er en udsat gruppe ...**

Deltagerne i PMTO Teens tilhører en mere udsat gruppe end den gennemsnitlige familie med teenagebørn. Det ses både af, at der er en større andel af underretninger på teenagerne, at de har større brug af sundhedsydelse, og at forældrenes uddannelsesniveau og indkomst ligger under gennemsnittet.

### **... men tilhører ikke de mest udsatte**

Sammenligner man deltagerfamilierne kun med andre familier med teenagere, hvor der har været en underretning på den unge, er PMTO Teens-familiernes socioøkonomiske karakteristika en smule bedre, så deltagerne tilhører altså ikke den allermest udsatte gruppe. Det tyder på, at rekrutteringen har været rettet mod familier, hvor der også har været en realistisk mulighed for at gennemføre forløbet.

### **Trivslen blandt de unge har været dårlig op til PMTO Teens-forløb**

Udviklingen i indikatorerne tyder på, at trivslen blandt teenagerne har været tiltagende dårlig i tiden op til starten af PMTO Teens-forløbet. Dette ses af, at

- andelen af familier med en underretning vokser frem mod tidspunktet for indsatsen
- antallet af kontakter med almen praksis og hospitaler stiger i årene frem mod indsatsen
- andelen med et skolefravær på over 20 % vokser i kvartalerne frem til indsatsen.

### **Efterfulgt af stagnation eller forbedring – men ikke statistisk signifikant**

For de trivselsmæssige indikatorer ses en forbedring eller en stagnation i tiden under og efter PMTO Teens-forløbet, men disse forbedringer er dog ikke statistisk signifikant forskellige fra udviklingen i kontrolgruppen. Derudover ses det, at:

- Andelen af teenagerne, der modtager specialundervisning er voksende igennem hele den betragtede periode, og et tilsvarende billede ses for

andelen med et fritidsjob (lønindkomst) og andelen, der er blevet sigtet for et kriminelt forhold. Dette gør sig også gældende for kontrolgruppen.

- For andelen med fritidsjob og andelen med sigtelse er udviklingen for deltagerne i PMTO Teens en smule dårligere end kontrolgruppens, men heller ikke denne forskel er signifikant forskellig.

Et tilsvarende billede gælder for de målevariable, der er analyseret for forældrene. Her er forskellene heller ikke statistisk signifikante.

### **Begrænset statistisk styrke i beregningerne**

De mange fund i rapporten, hvor der ikke er statistisk signifikant forskel på deltagerne i PMTO Teens og kontrolgruppen, kan skyldes, at der kun er begrænset statistisk styrke i beregningerne som følge af, at kun 101 individer fra PMTO Teens er med i analysen. Det ville formodentlig have været muligt at konkludere mere, hvis analysepopulationen havde været større, men størrelsen af populationen har ikke betydet skævhed i retningen for de fundne resultater. Det kan have betydning for familiernes udbytte af forløbene, at en stor del af dataindsamlingen er foregået under covid-19-pandemien, idet de gennemførte forløb har fundet sted i perioden 2018-2023.

## **VIVEs to rapporter om PMTO Teens**

Denne rapport er VIVEs anden og sidste del af evalueringen af PMTO Teens. Den supplerer den foregående rapport, der indeholdt en forløbsanalyse efter single-case-metoden, hvor 10 specifikke PMTO Teens-forløb blev fulgt tæt gennem en længere periode (Scavenius & Jørgensen, 2022).

### **Ikke entydige resultater**

På tværs af de to rapporter ses der et billede af, at PMTO Teens-indsatsen ikke entydigt kan beskrives ved fremgang, tilbagegang eller stagnation hos de deltagende familier. Både i den tidligere rapport og i nærværende rapport er der tale om, at der ikke er en klar udvikling i nogle af de indikatorer og målevariable, der er belyst, efter deltagelse i PMTO-programmet.

En medvirkende årsag til, at det har været vanskeligt at identificere målbare kvantitative effekter i de registerbaserede målevariable, er det relativt begrænsede datagrundlag bestående af 10 familier i single-case-studiet og 101 familier i registerstudiet.



### **International litteratur er heller ikke entydig om PMTO's effekter**

Når man ser på den internationale forskningslitteratur, er der flest positive resultater af metoden, om end der også er en del studier, der ikke kan identificere positive effekter (se fx litteraturgennemgangen i Scavenius et al., 2020). I litteraturen måles der først og fremmest på forældrenes færdigheder og børnenes adfærd, mens vi i de to rapporter har lidt andre mål, ligesom vi heller ikke har et lodtrækningsdesign, som i højere grad ville kunne fastslå resultaterne som en egentlig årsagssammenhæng.

# 1 Indledning

PMTO (Parent Management Training – Oregon) Teens er et træningsprogram rettet imod forældre og deres børn i teenagealderen. Programmet er en udvikelse af det oprindelige PMTO-program, som var rettet mod forældre med børn i ca. 6-12-års alderen. Programmet har en række kerneelementer, som gennemgås, efterhånden som forældrene og den unge kommer igennem forløbet.

PMTO Teens har været afprøvet i Danmark i ni kommuner, hvor terapeuter er blevet uddannet i metoden og har gennemført forløb med unge i perioden 2018-2022.<sup>1</sup>

Denne rapport er den anden og sidste del af VIVEs evaluering af PMTO Teens-projektet. Den første del så nærmere på de enkelte familiers udvikling hen over PMTO-forløbet med fokus på sammenhængen mellem deltagelse i PMTO-forløbet og udvikling af forældrefærdigheder og mellem terapeutens arbejde med specifikke forældrefærdigheder og forældrenes udvikling af disse færdigheder (Scavenius & Jørgensen, 2022).

Datagrundlaget for den første analyse bestod af en grundig dataindsamling hos 20 af PMTO Teens-familierne (hvoraf kun de 10 kunne anvendes i analysen). I modsætning hertil anvender vi i denne rapport et datasæt, der dækker alle de gennemførte PMTO Teens-forløb i projektet. VIVE har undervejs indsamlet cpr-numre på de deltagende unge, hvilket betyder, at det er muligt at koble de indsamlede data med Danmarks Statistiks registeroplysninger samt med Styrelsen for IT og Lærings oplysninger om fravær, trivsel og faglige test i folkeskolen. Tilsammen dækker disse datakilder en lang række af områder, der er relevante som mulige outcomemål i en kvantitativ opfølgning af indsatsen.

PMTO-metoden sigter blandt andet imod:

- at gøre teenageren bedre i stand til at indgå i et udviklende samspil med andre
- at både forældre og teenager genvinder kontrollen over deres handlinger og samværet i familien
- at teenageren lærer at følge familiens og samfundets normer og bliver bedre til at begå sig socialt.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> De ni kommuner er: Egedal, Hjørring, Holstebro, Horsens, København, Skive, Vejen, Aalborg og Aarhus.

<sup>2</sup> Kilde: Metodecentrets gennemgang af PMTO-metoden her: <https://pmtodk/til-professionelle-og-ledere/metoden/>

Hvis disse mål opnås, er det en nærliggende formodning, at trivslen vil stige i familien både hos teenageren og hos forældrene – og at denne forbedrede trivsel vil kunne ses i fx skole- og arbejdsmæssig sammenhæng. Hvis et PMTO Teens-forløb fx får teenageren til at have det bedre, vil vi forvente, at dette også vil kun ses i skoletrivsel og skolefravær.

Med udgangspunkt i denne formodning er det formålet med denne rapport at belyse disse undersøgelsesspørgsmål:

- Hvem er deltagerne i PMTO Teens, når man belyser det via en række variable, der dækker socioøkonomi og trivsel? Og hvordan ser gruppen ud, når man sammenligner den med andre teenagere og deres familier?
- Er der specielle karakteristika ved de forløb, som afsluttes før tid?
- Hvordan er udviklingen på en række mål for trivsel, uddannelse og arbejdsmarkedet (især for forældrene) op til, igennem og efter PMTO Teens-forløbet?
- Hvordan ser disse forløb ud, når man sammenligner med en gruppe af relativt sammenlignelige unge fra andre kommuner?

Metodisk gennemføres undersøgelsen i to dele: Den første del indeholder beskrivende statistik for deltagerne i PMTO Teens (og de ikke-afsluttede forløb), og denne sammenlignes med tilsvarende statistik for andre unge og deres familier for at give et billede af PMTO Teens-deltagernes socioøkonomiske baggrund. Den anden del indeholder forløb for en række målevariable, hvor forløbet dækker tiden både op til deltagelsen i PMTO Teens, selve forløbet og perioden bagefter. Ud over forløbet for deltagerne i PMTO Teens vises også forløb for de samme variable for en statistisk konstrueret (matchet) sammenligningsgruppe af teenagere som en indikation for, hvilke mulige forløb PMTO Teens-deltagerne kunne have haft, hvis de ikke havde deltaget i programmet.

Resten af rapporten er opdelt som følger: Kapitel 2 indeholder beskrivende statistik for deltagerne i PMTO Teens og deres familier samt en matchet sammenligningsgruppe. Kapitel 3 indeholder forløb for målevariable for teenagerne i PMTO Teens og for den matchede sammenligningsgruppe, og kapitel 4 indeholder en tilsvarende måling for forældrene. I kapitel 5 findes rapportens konklusioner, og i bilag findes en række supplerende analyser, herunder frafaldsanalysen af de forløb, der ikke blev gennemført.

## 2 Karakteristik af PMTO-deltagerne

I dette kapitel belyses karakteristika ved PMTO-deltagerne og deres forældre. Dette gøres ved at sammenligne PMTO-familierne med et udsnit af den generelle befolkning for at belyse, hvordan PMTO-familier adskiller sig fra denne.

Rekrutteringen af deltagerfamilier i PMTO-indsatsen er foregået i kommunerne. Nogle familier er blevet visiteret direkte til PMTO-forløbet, mens andre familier er blevet visiteret til familiebehandling og i forlængelse heraf er blevet tilbudt et PMTO-forløb. I alle tilfælde sker visitationen på baggrund af Servicelovens § 11 eller § 52, der indeholder bestemmelser om, hvornår kommunen skal tilbyde hjælp til børn og unge med behov for støtte eller foranstaltninger (Kaspersen & Hallmann, 2021).

I kapitlet sammenligner vi desuden med et udsnit af familier, hvor der er lavet en underretning på den unge. Denne sammenligning belyser, hvorvidt der er særlige karakteristika ved de udvalgte PMTO-familier sammenholdt med andre udsatte familier.

Både udsnittet af den generelle befolkning og udsnittet af familier med underretninger er udtrukket således, at fordelingen på køn, alder og årstal er i overensstemmelse med PMTO-gruppen, dvs. eventuelle forskelle i målevariablene skyldes ikke forskelle i køns- eller alderssammensætningen eller forskelle i, hvilket år individerne er observeret. For en beskrivelse af de anvendte data henvises til Boks 2.1 og Bilag 1.

I Tabel 2.1 sammenlignes baggrundskarakteristika for de unge i de tre stikprøver målt året før, de unge og deres forældre begyndte på PMTO Teens (testscorer fra de nationale test er målt i hhv. 3. og 4. klasse). Her fremgår det, at unge fra udsatte familier (PMTO eller unge med underretninger) i mindre grad bor sammen med begge deres forældre og oftere kommer fra familier med en enlig forsøger. Det fremgår ligeledes, at unge fra udsatte familier oftere har udfordringer enten fysisk eller psykisk, målt ved et højere antal kontakter med sundhedssektoren.

Forskellen i udsathed fremgår tydeligt i andelen af unge, som modtager forebyggende foranstaltninger. I den generelle befolkning modtager cirka 7 % af de unge en foranstaltning, mens det for PMTO-deltagerne gælder cirka 34 %, svarende til frekvensen blandt unge med en underretning. Hvis vi sammenligner de unge i forhold til mistrivsel, er det dog særligt blandt unge med underretning, at der observeres en frekvens af mistrivsel. Denne gruppe modtager

også oftere specialundervisning sammenholdt med PMTO-deltagerne. Når der sammenlignes på, hvordan de unge klarer sig fagligt i skolen, målt ved test-scorer fra de nationale test, er forskellen mellem PMTO-deltagerne og andre udsatte unge dog minimal.

Andelen af PMTO-deltagere med et fritidsjob er på niveau med den generelle befolknings. Endelig er der blandt udsatte unge en højere frekvens af unge indblandet i kriminel aktivitet.

Generelt peger sammenligningen af baggrundskarakteristika på, at PMTO-deltagerne er en udsat gruppe af unge sammenlignet med den generelle befolkning på samme alderstrin.

## **Boks 2.1    Data**

### **Data**

Analyserne i denne rapport bygger på registerdata for populationen af unge i alderen 13-19 år i perioden 2016-2021. Data indeholder information om blandt andet sociodemografiske karakteristika for den unge og dennes forældre, information om, hvordan den unge klarer sig i skolen i forhold til fravær, trivsel og test-/eksamensresultater. Derudover indeholder data oplysninger om, hvorvidt der findes underretninger på den unge, eller om den unge modtager forebyggende foranstaltninger, i hvilket omfang den unge har kontakter med sundhedssektoren, samt oplysninger om kriminalitet og arbejdsmarkedstilknytning.

### **Matching**

Matching-analyse anvendes i denne rapport til at udpege familier med karakteristika lignende PMTO-familiernes. Matching-analyserne foretages som propensity score matching med udvælgelse af nearest neighbours. I alle matching-modeller matches der eksakt på køn, alder og årstal, og derudover indgår sociale, sundhedsmæssige eller sociodemografiske karakteristika.

Matching-analysen udpeger statistisk en gruppe af familier med sociale, sundhedsmæssige og sociodemografiske karakteristika, der ligner dem, der kendetegner familierne i PMTO-indsatsen. Hensigten med dette er at skabe en såkaldt kontrolgruppe af familier, som potentielt kunne have deltaget i PMTO-indsatsen. Denne kontrolgruppe af familier kan belyse det potentielle alternative udviklingsscenarie, hvis PMTO-familierne ikke havde modtaget indsatsen.

Se Bilag 1 for en uddybet beskrivelse.

**Tabel 2.1 Sammenligning af PMTO-deltagere med andre unge**

	Udsnit af alle 13-17-årige	Udsnit af 13- 17-årige med underretning	PMTO
	Gns./%	Gns./%	Gns./%
<b>Sociodemografi</b>			
Dreng	57,7 %	57,7 %	56,4 %
Pige	42,3 %	42,3 %	43,6 %
Alder	13,6	13,7	13,6
Antal børn i familien	2,2	2,2	2,2
Bor med begge forældre	51,2 %	25,1 %	36,6 %
Enlig forælder	22,6 %	43,7 %	40,6 %
<b>Kontakter med sundhedssystem</b>			
Antal kontakter med læge	3,9	5,7	6,1
Antal kontakter med hospital	1,0	2,2	2,3
Haft kontakt med psykolog/psykiatri	1,7 %	7,7 %	9,9 %
<b>Kontakter med det sociale system</b>			
Modtaget underretning	7,5 %	100,0 %	52,5 %
Modtaget foranstaltning	6,5 %	34,9 %	33,7 %
<b>Skoleliv</b>			
Specialundervisning	6,0 %	16,7 %	10,4 %
<sup>a</sup> Testscore dansk 4. klasse	-0,0	-0,5	-0,4
<sup>a</sup> Testscore matematik 3. klasse	-0,0	-0,5	-0,5
Faglig trivsel	3,7	3,4	3,3
Social trivsel	4,1	3,8	3,9
Mistrivsel	8,8 %	20,6 %	12,5 %
<b>Andet</b>			
<sup>b</sup> Har fritidsjob	26,4 %	22,1 %	24,8 %
Modtaget sigtelse	1,2 %	9,5 %	5,9 %
<b>N</b>	251.811	18.991	101

Anm.: Medmindre andet er angivet (fx klassetrin), er baggrundskarakteristika for PMTO-deltagere målt i året før opstarten af PMTO. For de to udsnit af unge-populationer er baggrundskarakteristika målt i et tilfældigt udvalgt år. Udsnittene af unge-populationerne er matchet til PMTO-deltagerne på alder, køn og år.

Note: <sup>a</sup> Standardiseret med gennemsnit 0 og standardafvigelse på 1 inden for hvert klassetrin og skoleår. Lønindkomst på over 1.000 kr. om året.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

I Tabel 2.2 sammenlignes PMTO-deltagernes familier med den generelle befolkning samt gruppen af udsatte unge med underretning på baggrund af forældrenes karakteristika. Både forældrenes uddannelsesniveau, arbejdsmarkedsstatus, lønindkomst samt modtagelsen af overførselsindkomst indikerer, at PMTO-deltagerne i højere grad kommer fra familier med lavere socioøkonomisk status sammenlignet med gennemsnittet i den generelle befolkning. Sammenlignet med gruppen af unge med underretninger viser baggrundskarakteristika, at selvom PMTO-deltagerne kommer fra lavere socioøkonomisk status, er de dog bedre stillet end denne gruppe af udsatte unge.

I sammenligningen på baggrund af forældrenes kontakter med sundhedssystemet fremgår det, at PMTO-deltagernes forældre har flere kontakter end den generelle befolkning, hvilket indikerer, at forældrene har flere sundhedsmæssige udfordringer. Forskellen mellem mødre til PMTO-deltagerne og mødre til de unge med underretninger er minimal, men der er små indikationer på, at fædre i PMTO-familierne har færre udfordringer end fædre til udsatte unge generelt.

Den beskrivende statistik for PMTO-deltagerne peger derfor på, at deltagerne er en udsat gruppe af unge, hvor udsathedens både kommer til udtryk i udfordringer hos de unge selv og hos forældrene. Det tyder dog på, at der i visitationen af unge til PMTO-indsatsen er taget hensyn til forældrenes udfordringer, eftersom forældrene i gennemsnit er bedre stillet end udsatte familier generelt.

**Tabel 2.2 Sammenligning af forældrene til PMTO-deltagere med forældre til andre unge**

	Udsnit af alle 13-17-årige	Udsnit af 13- 17-årige med underretning	PMTO
	Gns./%	Gns./%	Gns./%
<b>Karakteristik af mor</b>			
<b>Uddannelsesniveau</b>			
Grundskole eller gymnasial uddannelse	25,2 %	45,36 %	30,69 %
Erhvervsuddannelse eller kort videregående	36,9 %	34,96 %	40,59 %
Professionsbachelor	24,6 %	13,63 %	20,79 %
Universitet	13,4 %	6,04 %	7,92 %
<b>Arbejdsmarkedsstatus</b>			
Uden for arbejdsmarkedet	23,0 %	44,81 %	34,65 %
Arbejdsløs	2,7 %	4,5 %	5,9 %



	Udsnit af alle 13-17-årige	Udsnit af 13- 17-årige med underretning	PMTO
I beskæftigelse	74,3 %	50,7 %	59,4 %
Lønindkomst i 1.000 kr.	160,7	104,8	125,3
Uger på dagpenge	6,7	7,3	7,5
Uger på kontanthjælp	2,9	9,3	5,6
Antal kontakter med læge	10,4	14,0	16,7
Antal kontakter med hospital	1,0	1,4	1,1
Haft kontakt med psykolog/psykiatri	6,9 %	12,5 %	10,9 %
Modtaget sigtelse	3,7 %	5,6 %	n.a.
<b>Karakteristik af far</b>			
<b>Uddannelsesniveau</b>			
Grundskole eller gymnasial uddannelse	28,5	47,3	32,7
Erhvervsuddannelse eller kort videregående	46,2	40,6	50,5
Professionsbachelor	11,7	6,4	7,9
Universitet	13,6	5,7	8,9
<b>Arbejdsmarkedsstatus</b>			
Uden for arbejdsmarkedet	16,4	33,5	18,8
Arbejdsløs	2,1	3,9	4,0
I beskæftigelse	81,5	62,6	77,2
Lønindkomst i 1.000 kr.	257,3	180,0	211,5
Uger på dagpenge	2,8	4,1	4,5
Uger på kontanthjælp	1,6	5,6	1,9
Antal kontakter med læge	4,9	6,3	5,4
Antal kontakter med hospital	0,6	0,9	0,5
Haft kontakt med psykolog/psykiatri	3,2	6,4	n.a.
Modtaget sigtelse	9,8	16,9	9,9
<b>N</b>	<b>251.811</b>	<b>18.991</b>	<b>101</b>

Note: Medmindre andet er angivet (fx klassetrin), er baggrundskarakteristika for PMTO-deltagere målt i året før opstarten af PMTO. For de to udsnit af unge-populationer er baggrundskarakteristika målt i et tilfældigt udvalgt år. Udsnittene af unge-populationerne er udtrykt således, at fordelingen på køn, alder og år er overensstemmende med PMTO-deltagerne. N.a.: færre end 3 observationer.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## 2.1 Matching-model

Hovedanalyserne i kapitel 3 og 4 nedenfor har til hensigt at vurdere PMTO-familiernes udvikling efter afslutningen af forløbet. For at foretage denne evaluering er det nødvendigt at have et estimat på, hvordan familierne ville have klaret sig, hvis de ikke havde deltaget i indsatsen.

Som vi har set i det foregående, er deltagerne i PMTO Teens og deres familier en del af en relativt udsat gruppe af borgere, hvilket vi delvist kan kontrollere for, fordi vi har mange baggrundsoplysninger i de tilgængelige data. Imidlertid er der også oplysninger, vi ikke kan observere, herunder hvorvidt de unge og forældrene rent faktisk har lyst til og mod på at gå i gang med et længerevarende forløb i kommunen (selektionsbias). For at kunne foretage en decideret effektmåling ville det være nødvendigt med en metode, der kan skabe en klar årsagssammenhæng mellem deltagelse i indsatsen og efterfølgende udfald. Dette kunne fx være en lodtrækning blandt dem, der har lyst til at deltage i indsatsen, så der kunne dannes en indsats- og kontrolgruppe med helt sammenlignelige individer. Der findes også andre metoder, som kan komme tæt på situationen ved en lodtrækning, men fælles for dem er, at de kræver, at man kan kontrollere for alle variable, der har betydning for, om individer deltager i indsatsen eller ej.

Det har ikke været muligt i PMTO Teens-projektet, og derfor anvender vi i stedet en matching-analyse til at identificere familier med lignende baggrundskarakteristika. Vi er klar over, at dette ikke i fuld grad skaber en sammenligning, der ville kunne sidestilles med en lodtrækning.

Motivationen bag dette er at forsøge at skabe en gruppe af familier, som potentielt kunne være blevet tilbudt PMTO-forløbet hvis muligt. Opsætningen af matching-modellen, samt listen af baggrundskarakteristika, som matchingen baseres på, er beskrevet i Bilag 1.

I Tabel 2.1 vises beskrivende statistik for den matchede kontrolgruppe, som er fremkommet af matching-modellen, og til sammenligning er karakteristika for PMTO-deltagerne gentaget. Generelt observeres der en høj grad af sammenlignelighed mellem den matchede kontrolgruppe og PMTO-deltagerne. De mest væsentlige forskelle er en højere grad af mistrivsel i kontrolgruppen, hvorimod PMTO-deltagerne i gennemsnit har en lavere testscore fra de nationale test.

**Tabel 2.3 Sammenligning af PMTO-deltagere med matchet kontrolgruppe**

	Matchet kontrol- gruppe	PMTO
	Gns./%	Gns./%
<b>Sociodemografi</b>		
Dreng	55,9 %	56,4 %
Pige	44,1 %	43,6 %
Alder	13,5	13,6
Antal børn i familien	2,2	2,2
Bor med begge forældre	35,9 %	36,6 %
Enlig forælder	38,8 %	40,6 %
<b>Kontakter med sundhedssystem</b>		
Kontakter med læge	6,1	6,1
Kontakter med hospital	2,2	2,3
Haft kontakt med psykolog/psykiatri	7,8 %	9,9 %
<b>Kontakter med det sociale system</b>		
Modtaget underretning	54,1 %	52,5 %
Modtaget foranstaltning	29,9 %	33,7 %
<b>Skoleliv</b>		
Specialundervisning	13,0 %	10,4 %
a Testscore dansk 4. klasse	-0,3	-0,4
a Testscore matematik 3. klasse	-0,3	-0,5
Faglig trivsel	3,5	3,3
Social trivsel	3,9	3,9
Mistrives	16,6 %	12,5 %
<b>Andet</b>		
Har fritidsjob	19,25 %	24,8 %
Modtaget sigtelse	4,89 %	5,9 %
<b>N</b>	1.860	101

Anm.: <sup>a</sup> Standardiseret med gennemsnit 0 og standardafvigelse på 1 inden for hvert klassetrin og skoleår.

Note: Medmindre andet er angivet (fx klassetrin), er baggrundskarakteristika for PMTO-deltagere målt i året før opstarten af PMTO. Den matchede kontrolgruppe er konstrueret på baggrund af propensity score matching, hvor minimum 20 kontrol-observationer er udvalgt for hver PMTO-deltager ud fra nearest neighbour-princippet.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

På tilsvarende vis beskrives forældrene til den matchede kontrolgruppe på baggrund af socioøkonomiske og sundhedsmæssige karakteristika i Tabel 2.4, og sammenlignes med forældrene i PMTO-familierne. Igen observeres en høj grad af sammenlignelighed med kun mindre forskelle i baggrundskarakteristika.

**Tabel 2.4 Sammenligning af PMTO-deltageres forældre med matchet kontrolgruppe**

	Matchet kontrol- gruppe	PMTO
	Gns./%	Gns./%
<b>Karakteristik af mor</b>		
<b>Uddannelsesniveau</b>		
Grundskole eller gymnasial uddannelse	31,1 %	30,7 %
Erhvervsuddannelse eller kort videregående	40,3 %	40,6 %
Professionsbachelor	20,8 %	20,8 %
Universitet	7,7 %	7,9 %
<b>Arbejdsmarkedsstatus</b>		
Uden for arbejdsmarkedet	34,7 %	34,7 %
Arbejdsløs	6,2 %	5,9 %
I beskæftigelse	59,0 %	59,4 %
Lønindkomst i 1.000 kr.	123,2	125,3
Uger på dagpenge	7,4	7,5
Uger på kontanthjælp	6,5	5,6
Kontakter med læge	14,3	16,7
Kontakter med hospital	1,1	1,1
Haft kontakt med psykolog/psykiatri	11,9 %	10,9 %
Modtaget sigtelse	4,0 %	n.a.
<b>Karakteristik af far</b>		
<b>Uddannelsesniveau</b>		
Grundskole eller gymnasial uddannelse	30,9 %	32,7 %
Erhvervsuddannelse eller kort videregående	52,9 %	50,5 %
Professionsbachelor	7,3 %	7,9 %
Universitet	8,9 %	8,9 %

	Matchet kontrol- gruppe	PMTO
<b>Arbejdsmarkedsstatus</b>		
Uden for arbejdsmarkedet	18,7 %	18,8 %
Arbejdsløs	3,9 %	4,0 %
I beskæftigelse	77,5 %	77,2 %
Lønindkomst i 1.000 kr.	209,7	211,5
Uger på dagpenge	4,3	4,5
Uger på kontanthjælp	3,4	1,9
Kontakter med læge	5,6	5,4
Kontakter med hospital	0,8	0,5
Haft kontakt med psykolog/psykiatri	3,5 %	-
Modtaget sigtelse	8,7 %	9,9 %
<b>N</b>	1.860	101

Note: Medmindre andet er angivet (fx klassetrin), er baggrundskarakteristika for PMTO-deltagere målt i året før opstarten af PMTO. Den matchede kontrolgruppe er konstrueret på baggrund af propensity score matching, hvor minimum 20 kontrol-observationer er udvalgt for hver PMTO-deltager ud fra nearest neighbour-princippet.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

Matching-modellen bygger på alle karakteristika nævnt i Tabel 2.3 og 2.4 (med undtagelse af fraværsmålinger, trivselsscore og resultaterne fra de nationale test), hvor alle karakteristika er målt et år før PMTO og enkelte desuden to år før PMTO. Det er derfor ikke overraskende, at vi observerer en høj grad af sammenlignelighed på lige netop disse karakteristika, som medtages i matching-modellen. Bemærk, at vi ikke matcher på variable målt i PMTO-året eller i årene efter, da disse kan være påvirket af PMTO-indsatsen. Der kan dog fortsat være forskelle mellem PMTO-familierne og den matchede kontrolgruppe, som ikke kan måles med de tilgængelige data. Det kan eksempelvis være særlige udfordringer i familien, som gør PMTO-forløbet særligt relevant i forhold til andre forebyggende foranstaltninger, eller det kan være særlige karakteristika ved familien, som gør den særligt egnet til PMTO-forløbet relativt til andre familier med lignende udfordringer. Disse potentielle særlige karakteristika ved PMTO-familierne betyde, at resultaterne i kapitel 3 og 4 ikke kan fortolkes som effekter.

Visiteringen til PMTO-forløbet sker efter de sociale myndigheders vurdering på baggrund af deres opfattelse af familierne. PMTO-familierne er derfor udvalgt, fordi de sociale myndigheder vurderer, at denne indsats er egnet til dem. En effektmåling vil kræve, at PMTO-kvalificerede familier blev tilfældigt fordelt mel-

lem PMTO-forløb og kontrolgruppe med anden eller ingen indsats. I denne evaluering observerer vi kun PMTO-kvalificerede familier, når de indgår i indsatsen. Den matchede kontrolgruppe er udvalgt, således at den er sammenlignelig med PMTO-familierne på en lang række baggrundskarakteristika, men vi kan ikke observere, hvilke familier der er egnede til PMTO-forløbet. Den matchede kontrolgruppe kan derfor potentielt bestå delvist af familier med udfordringer, der ligner udfordringerne i PMTO-familier, men hvor PMTO-indsatsen ikke vil være hensigtsmæssig. Denne forskel i sammenligningsgrundlag kan betyde, at forskelle i udfald mellem PMTO og den matchede kontrolgruppe overvurderes.

Den matchede kontrolgruppe er dog baseret på kommuner, som ikke tilbyder PMTO-forløbet, og det er derfor ligeledes muligt, at kontrolgruppen delvist består af familier, som ville være tilbudt PMTO-forløbet, såfremt de havde boet i én af de ni kommuner, hvor PMTO tilbydes. Disse familier giver bedst muligt sammenligningsgrundlag for evalueringen, men det er desværre ikke muligt at identificere denne gruppe af familier fra resten af den matchede kontrolgruppe.

# 3 Den unges udvikling i årene omkring PMTO

I dette kapitel undersøges, hvordan de unge deltagende i PMTO-forløbet udvikler sig i årene omkring indsatsen sammenlignet med den matchede kontrolgruppe. Resultaterne præsenteres grafisk som gennemsnitlige niveauer for årene op til PMTO-opstarten og i årene efterfølgende. Af disse figurer ses den niveaumæssige udvikling i en række udfaldsmål for hhv. PMTO-familierne og kontrolgruppen. I Bilag 3 præsenteres resultaterne i event-studie-modeller, hvor den relative forskel mellem PMTO-deltagerne og kontrolgruppen, kontrolleret for individualspecifikke fixed effects er afbildet med konfidensintervaller. Disse figurer muliggør en vurdering af, om der er statistisk signifikant forskel i udviklingen.

I analysen har vi fulgt de unge i perioden fra 3 år før PMTO-opstarten til 2-3 år efter indsatsen. Observationsperioden kan variere for det enkelt udfaldsmål på grund af forskelle i tilgængelighed af data. PMTO-indsatsen er blevet afviklet i perioden 2018-2022, hvilket betyder, at for de unge med seneste startår har vi kun en kort eller ingen observationsperiode efter PMTO-indsatsen. Antallet af observationer for årene efter PMTO-indsatsen vil derfor ligeledes variere.

Hverken resultaterne i kapitel 3 eller Bilag 3 bør fortolkes som kausale effekter, men kun som indikationer. Dette skyldes, at matching-modellen udelukkende kan korrigere for observerbare karakteristika, mens der kan være uobserverbare karakteristika, som har indvirkning på udviklingen i udfaldsmålet. Dette kunne eksempelvis være, hvis kontrolgruppen modtager en anden indsats, som ikke fremgår af data. Resultaterne kan dog belyse udviklingen i PMTO-familierne samt give indikationer på en alternativ udvikling uden indsatsen.

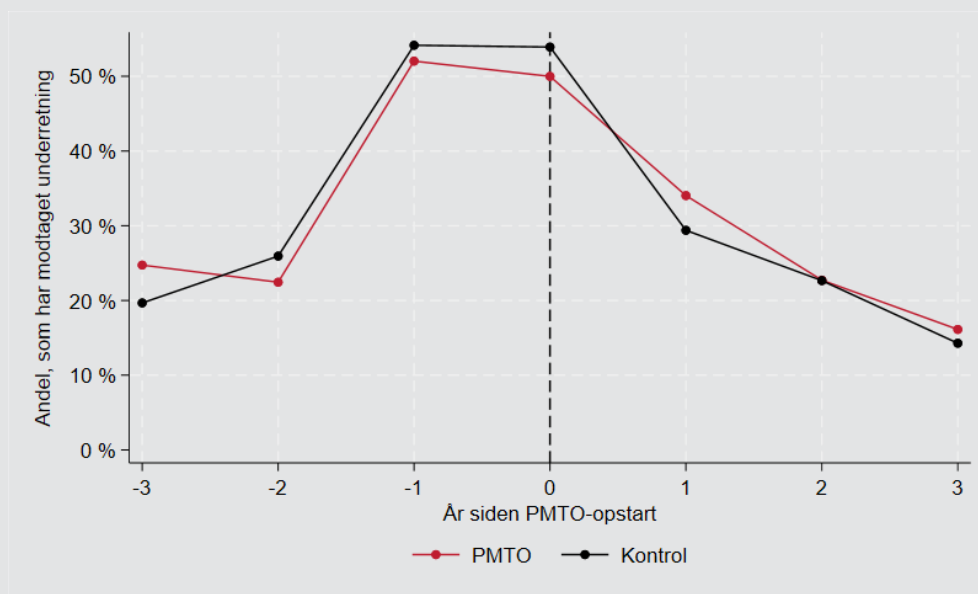
## 3.1 Kontakter med det sociale system

De første udfaldsmål, som vi har undersøgt, er, hvorvidt der er blevet foretaget en underretning på barnet i de enkelte år, og hvorvidt de har modtaget en forebyggende foranstaltning. I Figur 3.1 vises udviklingen i andelen med underretning. Her fremgår, at udviklingen og niveauet af underretninger i hhv. PMTO-gruppen og kontrolgruppen er sammenlignelige. I Bilagsfigur 3.1 fremgår det, at når der kontrolleres for individualspecifikke fixed effects, så har PMTO-deltagerne færre underretninger 2 år efter PMTO-opstarten sammenlignet med kontrolgruppen. Det samme gælder dog ligeledes 2 år før PMTO-opstarten, hvorfor

denne udvikling kan skyldes forskelle i alvorsgraden af udfordringer. Alt i alt er der således ikke en sammenhæng mellem indberetninger og deltagelse i PMTO-forløb.

**Figur 3.1 Underretninger på barnet**

Figuren viser andelen, som har modtaget en underretning på barnet, for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

Af Figur 3.2 fremgår det tydeligt, at der i PMTO-opstartsåret sker en markant ændring i mængden af støtte, PMTO-deltagerne modtager, sammenholdt med kontrolgruppen. Lige netop denne forskellighed i udvikling er nødvendig for at kunne forvente en anderledes udvikling for PMTO-deltagerne i udfaldsmålene præsenteret i de næstkommende afsnit. Af Figur 3.2 fremgår det nemlig, at PMTO-deltagerne både i PMTO-opstartsåret og i de efterfølgende år med markant højere frekvens modtager en ekstra indsats med potentielle effekter, sammenlignet med kontrolgruppen. Det fremgår ligeledes i Bilagsfigur 3.2, at forskellen i den modtagne støtte er statistisk signifikant i PMTO-året og det efterfølgende år, og tilnærmelsesvis signifikant 2 år efter opstarten.

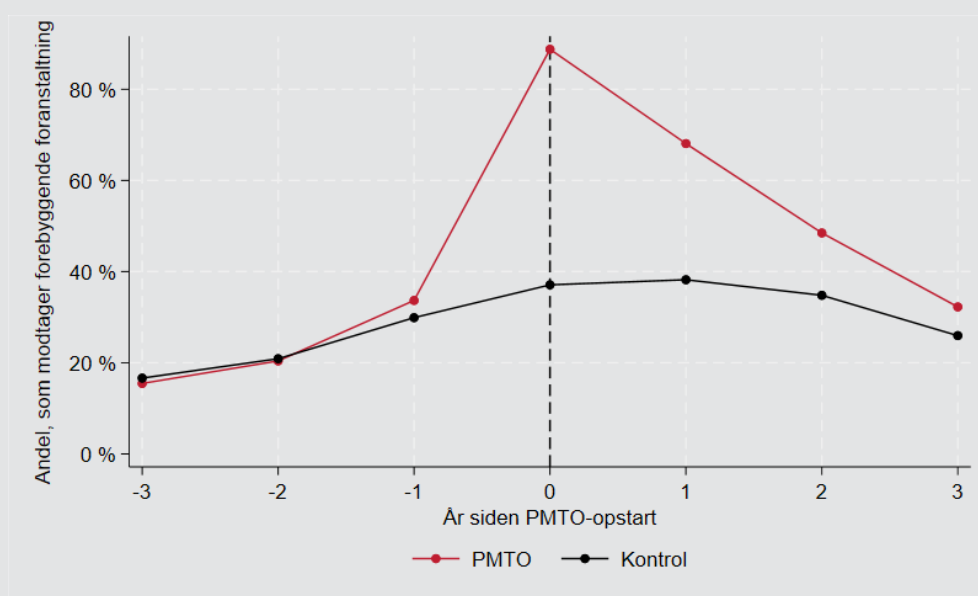


At andelen af unge med forebyggende foranstaltning i PMTO-gruppen er under 100 % i PMTO-året, selvom de alle modtager PMTO-indsatsen, kan skyldes, at PMTO er en familieindsats, og i nogle tilfælde kan foranstaltningen være registreret på forældrene i stedet for den unge.

I de følgende afsnit undersøger vi, om denne ekstra støtte til PMTO-deltagerne har indvirkninger på udviklingen i antallet af kontakter med sundhedssektoren, på hvordan de unge klarer sig skolemæssigt, hvorvidt de har et fritidsjob, samt hvorvidt de er indblandet i kriminelle aktiviteter.

### Figur 3.2 Modtagelse af forebyggende foranstaltninger

Figuren viser andelen, som har modtaget en forebyggende foranstaltning, for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## 3.2 Kontakter med sundhedssystemet

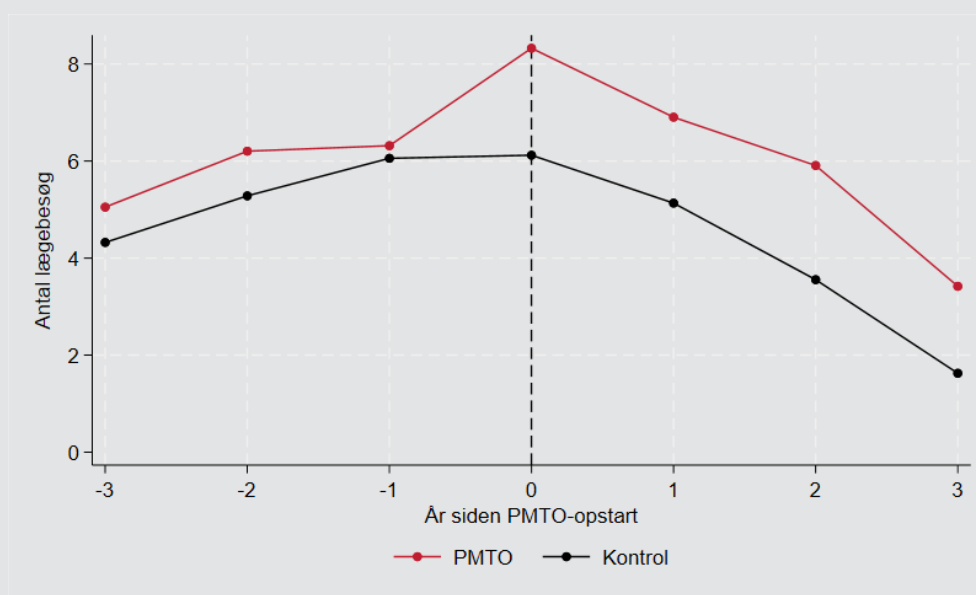
I dette afsnit undersøger vi, hvordan PMTO-deltagernes forbrug af sundhedsydelser ændrer sig i forlængelse af PMTO-deltagelsen. Dette undersøges ved at se på de unges antal kontakter med hhv. deres almen praktiserende læge og hospitalet. Af Figur 3.3 fremgår det, at der i PMTO-opstartsåret sker en relativt større stigning i antallet af kontakter hos almen praktiserende læge blandt

PMTO-deltagerne sammenholdt med kontrolgruppen. Af Bilagsfigur 3.3 fremgår det, at det øgede antal kontakter relativt til kontrolgruppen er statistisk signifikant i PMTO-opstartsåret og tilnærmelsesvis signifikant i de 2 efterfølgende år.

Dette er dog ikke nødvendigvis et udtryk for en forværring af de unges helbred. Det kan omvendt være et udtryk for, at forældrene i højere grad bliver opmærksomme på de unges sundhedstilstand og giver den nødvendige opbakning til, at de unge får tilstrækkelig lægehjælp. At der generelt observeres et fald i perioden efter PMTO Teens-opstarten, kan formodentlig tilskrives, at der er et ret højt udgangspunkt, ligesom de unge fra kontrolgruppen også er udvalgt blandt andet på baggrund af deres brug af sundhedsydelser, hvorfor de også initialt vil have et relativt højt forbrug.

**Figur 3.3 Antal kontakter med praktiserende læge**

Figuren viser det gennemsnitlige antal kontakter med praktiserende læge for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



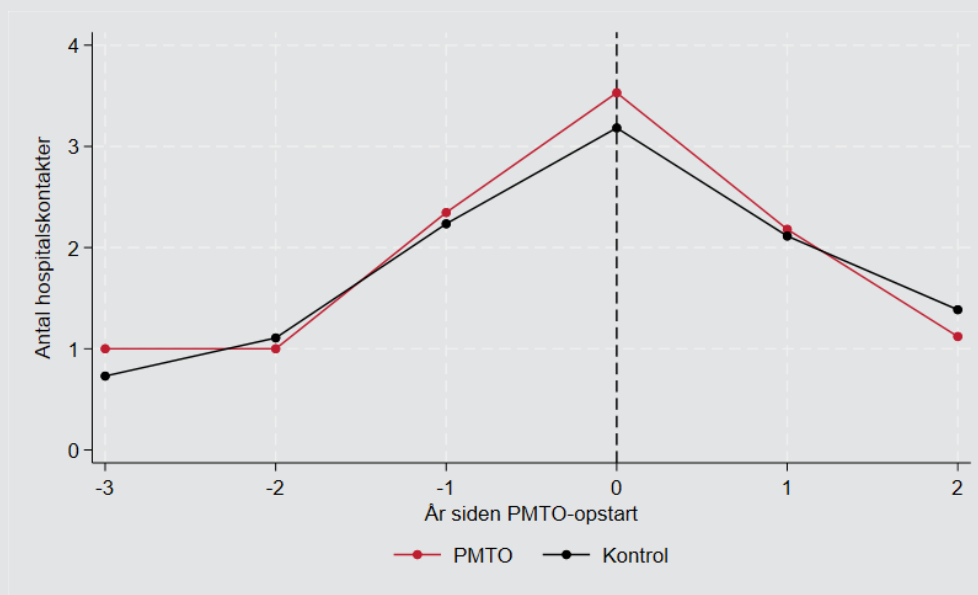
Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

Af Figur 3.4 fremgår det ligeledes, at PMTO-deltageres antal hospitalskontakter stiger i PMTO-opstartsåret, og der ses tilmed en mindre stigning allerede i året forinden. I Bilagsfigur 3.4, hvor der tages højde for individualspecifikke fixed effects, kan vi dog se, at denne udvikling ikke er statistisk forskellig fra kontrolgruppen.

### Figur 3.4 Kontakter med hospitaler

Figuren viser det gennemsnitlige antal kontakter med hospitaler for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## 3.3 Skoleliv

I dette afsnit undersøger vi, hvordan de unge klarer sig i grundskolen i forlængelse af PMTO-deltagelsen. Vi undersøger i forhold til fravær fra skolen, trivsel i skolen, samt hvorvidt de modtager specialundervisning.

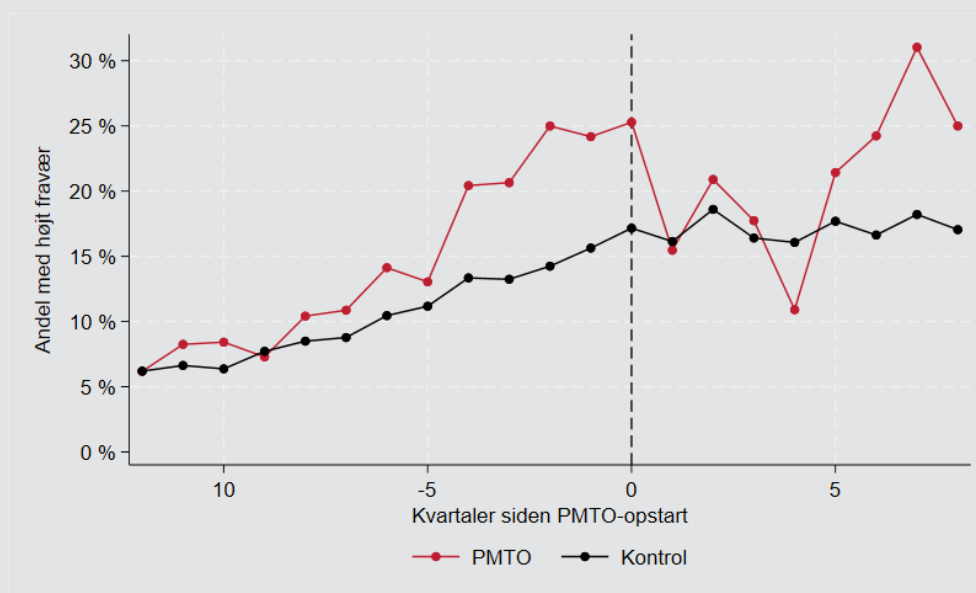
Af Figur 3.5 fremgår det, at de unge PMTO-deltagere oplever en forandring i deres skoleaktivitet allerede i året op til PMTO-deltagelsen. I året før PMTO-deltagelsen stiger PMTO-deltagernes skolefravær signifikant (se Bilagsfigur 3.5) i forhold til kontrolgruppen. Dette kan være et udtryk for en forværring eller kulmination af udfordringer, som ligeledes kan være årsagen til, at de unge og deres familie efterfølgende bliver visiteret til PMTO-forløbet. Efter opstarten af PMTO-forløbet sker der et markant fald i PMTO-deltagernes skolefravær, som i et vist omfang holdes på niveau med kontrolgruppen i det efterfølgende år. Herefter sker der igen en stigning i skolefraværet blandt PMTO-deltagerne. Som det dog fremgår af Bilagsfigur 3.5, er stigningen i andelen af

unge med højt fravær fra kvartal 5 og fremefter ikke statistisk signifikant, og der observeres meget store konfidensintervaller.

Det kunne tyde på, at PMTO-indsatsen kortvarigt har bidraget til at reducere skolefraværet blandt de unge, men det er dog usikkert, om der en længerevarende reduktion.

**Figur 3.5 Andel med fravær over 20 % pr. kvartal**

Figuren viser andelen med højt fravær for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er kvartal 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Styrelsen for IT og Læring.

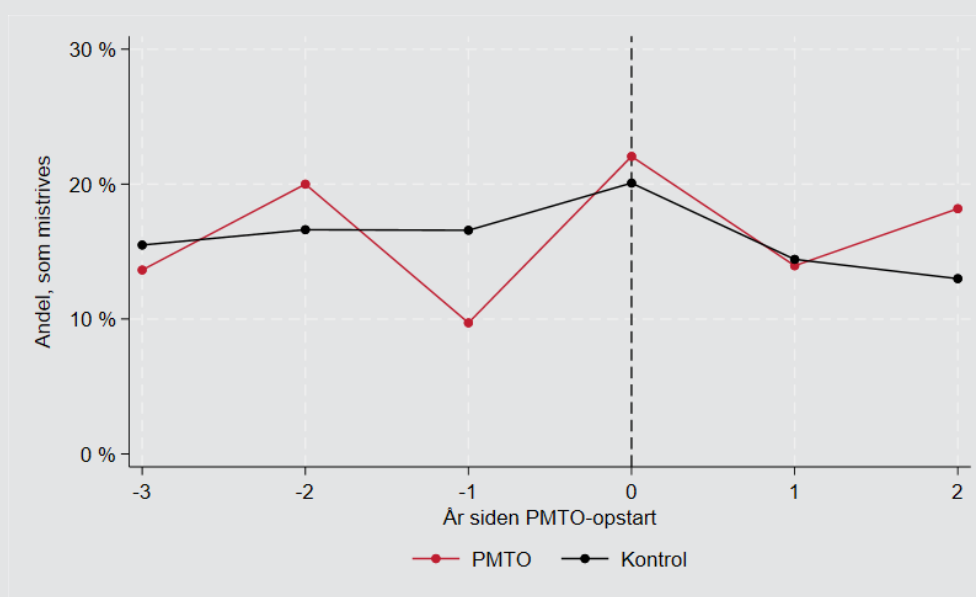
På baggrund af trivselsmålingerne foretaget årligt i grundskolen har vi beregnet en indikator for mistrivsel (baseret på definition udarbejdet af Styrelsen for IT og Læring). I Figur 3.6 har vi undersøgt, hvordan andelen af unge med indikatorer på mistrivsel udvikler sig. Af figuren fremgår ikke en tydelig udvikling for PMTO-deltagerne, idet andelen af unge i mistrivsel fluktuerer omkring gennemsnittet i kontrolgruppen. Denne fluktuation kommer ligeledes til udtryk i Bilagsfigur 3.6, hvor det fremgår, at mistrivsel blandt PMTO-deltagerne stiger 2 år før deltagelsen samt i året for opstarten. Det kan lige netop være denne udvikling, som giver anledning til, at vi observerer et forhøjet skolefravær i året op til PMTO-deltagelsen.

Skolefraværet og andelen med indikationer på mistrivsel afspejler formodentlig en forværring af udfordringer i tiden op mod opstarten, som netop kan være en af årsagerne til, at de unge modtager en visitation til familiebehandling.

Det øgede antal kontakter med almen praktiserende læge sammenholdt med disse resultater synes derfor at være en respons på denne forværring, men det er også sandsynligt, at denne respons opstår som følge af forældrenes øgede opmærksomhed på de unges behov.

**Figur 3.6 Mistrivsel i skolen**

Figuren viser andelen, som mistrives i skolen, for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen. Mistrivsel er baseret på definitionen udviklet af Styrelsen for IT og Læring og beregnet på baggrund af folkeskolens trivselsmålinger.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Styrelsen for IT og Læring.

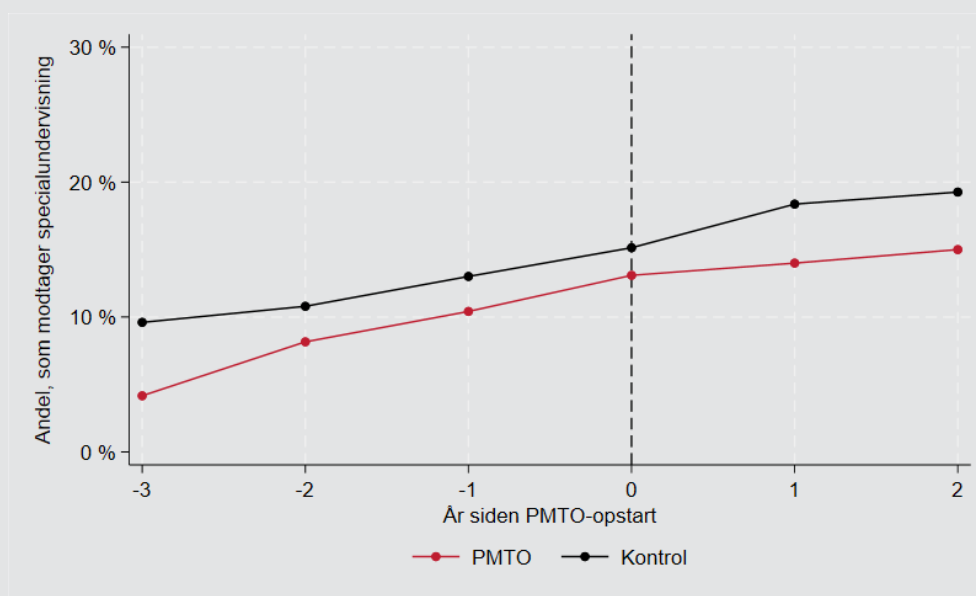
I Figur 3.7 har vi undersøgt, om der sker en udvikling i andelen af unge, som modtager specialundervisning. I den beskrivende statistik af PMTO-deltagerne i Tabel 2.1 fremgik det, at PMTO-deltagerne i gennemsnit klarer sig dårligere end andre teenagere ved de nationale test i folkeskolen. Af Figur 3.7 ses det, at PMTO-deltagerne i mindre grad modtager specialundervisning sammenholdt med kontrolgruppen.<sup>3</sup> Denne forskel er dog ikke statistisk signifikant, og

<sup>3</sup> Andelen i Figur 3.7 er udregnet ud fra hele populationen af unge i hhv. PMTO Teens og kontrolgruppen. Der vil være en lille andel af de unge, der ikke længere er i grundskolealderen i løbet af perioden og ikke kan modtage specialundervisning, men der ses bort fra denne.

af Bilagsfigur 3.7 fremgår det heller ikke, at PMTO-deltagerne skulle have oplevet signifikant anderledes udvikling end kontrolgruppen.

**Figur 3.7 Modtagelse af specialundervisning**

Figuren viser andelen, som modtager specialundervisning, for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

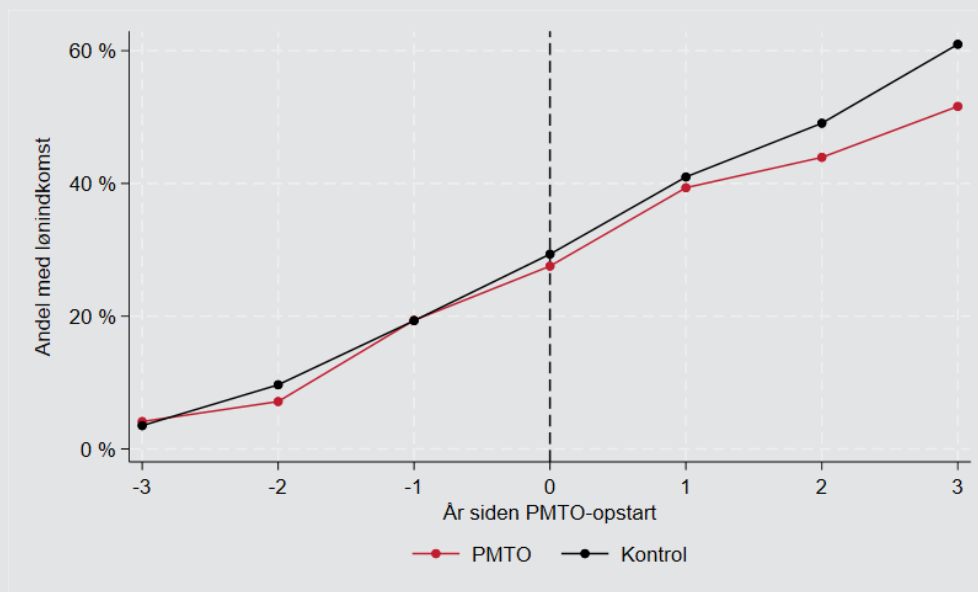
### 3.4 Tilknytning til arbejdsmarkedet (fritidsjob)

I dette afsnit undersøger vi, hvorvidt de unge har et fritidsjob, og om udviklingen i denne andel ændres i forbindelse med PMTO-deltagelsen. Hvorvidt de unge har et fritidsjob måles ud fra, om de har lønindkomst. Andelen, som har et fritidsjob, for hhv. PMTO-deltagerne og kontrolgruppen, er afbildet i Figur 3.8. Her fremgår det, at PMTO-deltagerne og kontrolgruppen følger den samme udvikling, men det kunne se ud til, at udviklingen aftager i højere grad for PMTO-deltagerne 2 år efter PMTO-forløbets opstart. Som det fremgår af Bilagsfigur 3.8, er andelen af PMTO-deltagere med et fritidsjob 3 år efter opstarten tilnærmelsesvis signifikant lavere end kontrolgruppen.

Det ses også af figuren, at andelen, der har et fritidsjob (altså har en lønindkomst), er tydeligt voksende over tid, hvilket er naturligt, da populationen bliver ældre over tid.

**Figur 3.8 Andel af unge med lønindkomst**

Figuren viser andelen, som har en årlig lønindkomst på mere end 1.000 kr.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

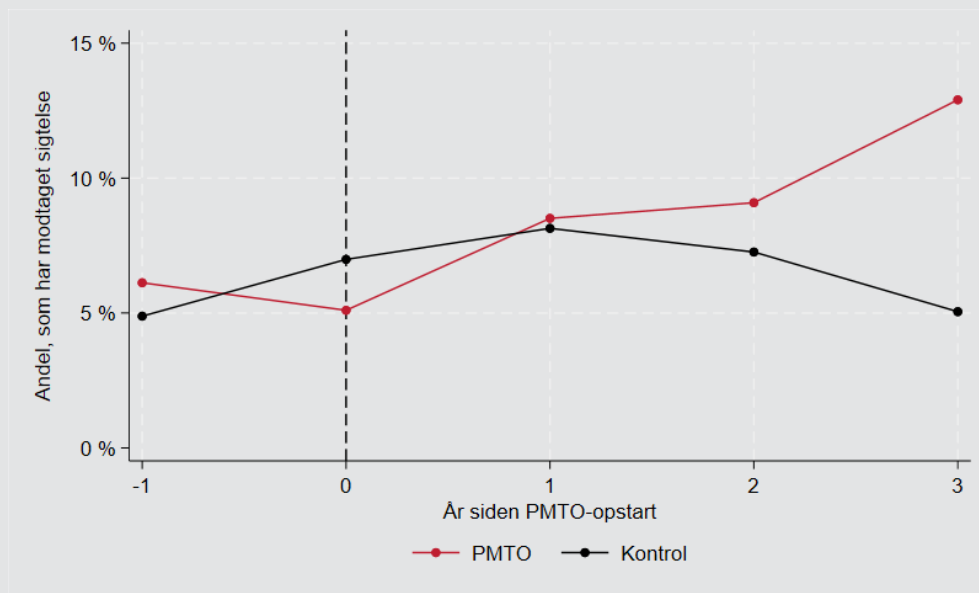
## 3.5 Kriminalitet

Af den beskrivende statistik af PMTO-deltagerne i Tabel 2.1 fremgår det, at PMTO-deltagerne med højere frekvens oplever at blive sigtet for kriminelle handlinger sammenlignet med den generelle befolkning af unge. Dette kan indikere, at andelen af unge involveret i kriminel aktivitet er større blandt PMTO-deltagerne (der er i sagens natur et mørketal, når det drejer sig om kriminalitet, så der er nogen usikkerhed om størrelsesordenen). Vi har derfor undersøgt, om antallet af sigtelser ændrer sig i forbindelse med PMTO-forløbet. Af Figur 3.9 fremgår det, at andelen, som har modtaget en sigtelse, er lettere forhøjet i året før PMTO-forløbet for PMTO-deltagerne sammenlignet med kontrolgruppen. Efter opstarten i PMTO ser det ud til, at denne andel falder relativt mere i PMTO-gruppen sammenholdt med kontrolgruppen. Som det fremgår af Bilagsfigur 3.9, er disse ændringer imidlertid ikke statistisk signifikante, og det tyder ikke på, at PMTO-deltagerne oplever en meget anderledes udvikling sammenholdt med kontrolgruppen. Der er dog en lille undtagelse 3 år efter PMTO-forløbets opstart, hvor det ser ud til, at PMTO-deltagerne i højere grad oplever at modtage en sigtelse.

Denne "negative" udvikling blev også observeret for, hvorvidt de unge har et fritidsjob 3 år efter PMTO-forløbet, i det foregående afsnit. I fortolkningen heraf skal vi dog være opmærksomme på, at antallet af PMTO-deltagere, som kan følges 3 år efter indsatsen, er forholdsvis lavt, og disse resultater er derfor ikke nødvendigvis repræsentative for alle PMTO-deltagere.

**Figur 3.9 Sigtelse for kriminalitet**

Figuren viser andelen, som er blevet sigtet for kriminalitet, for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## 3.6 Opsamling

I dette kapitel er PMTO deltagernes udvikling i en række udfaldsmål undersøgt i årene omkring opstartsåret og sammenlignet med udviklingen i en matchet kontrolgruppe. Analysen er gennemført deskriptivt ved at afbilde den gennemsnitlige udvikling samt i en event-studie-model (se Bilag 3). I **Fejl! Henvissningskilde ikke fundet.** er resultaterne fra event-studiet opsummeret for udfaldsmålene vedrørende de unge i PMTO-året og i de efterfølgende 2 år. Den betingede forskel er koefficientestimerne fra en individualspecifik fixed effects-model, som måler den relative udvikling mellem PMTO- og kontrolgruppen i forhold til baseåret (1 år før PMTO).



Her fremgår det, at de unge PMTO-deltagere i hhv. 1 år og 2 år efter PMTO oplever en signifikant lavere frekvens af underretninger. En underretning er et udtryk for bekymring for barnets velbefindende fra en fagperson eller privat borger, og disse resultater kunne derfor indikere, at de unge PMTO-deltagere i lavere grad udviser en adfærd, som giver anledning til bekymring.

Ikke overraskende viser resultaterne, at PMTO-deltagerne i signifikant højere grad modtager en forebyggende foranstaltning (denne inkluderer PMTO-indsatsen) relativt til kontrolgruppen i opstartsåret for PMTO-indsatsen, og denne ekstra støtte er stadig varende i året efter PMTO-opstarten. Denne udvikling motiverer interessen for at undersøge, om PMTO-deltagerne har en alternativ udvikling i årene efter PMTO-indsatsen som følge af den ekstra støtte.

De deltagende familier i PMTO-indsatsen er visiteret til indsatsen på baggrund af de sociale myndigheders vurdering af, at familiens udfordringer er så omfattende, at ekstra støtte er hensigtsmæssigt. Disse udfordringer kan være af både langvarig og kortvarig karakter, hvilket betyder, at fortolkningen af resultaterne i PMTO-året kan dække over udfordringer, som er udløsende for visiteringen til PMTO-indsatsen, samt forandringer som følge af indsatsen.

I perioden op til samt i året for opstarten af PMTO-indsatsen peger resultaterne på et forhøjet skolefravær samt en højere grad af mistrivsel i skolen for PMTO-deltagerne relativt til kontrolgruppen. Dette kan lige netop være indikationer på en forværring af udfordringer, som har været en af de udløsende faktorer for, at de unge er blevet visiteret til familiebehandlingen.

I forlængelse heraf ses desuden et øget antal kontakter med almen praktiserende læge i opstartsåret for PMTO, som ligeledes kan være en respons på den unges forværring af udfordringer. Det er dog ligeledes sandsynligt, at forældrene gennem PMTO-indsatsen har opnået en øget opmærksomhed på de unges sundhedstilstand og behov for lægefaglig hjælp.

I årene efter PMTO-opstarten er der ikke en entydig udvikling for PMTO-deltagerne. Eksempelvis er andelen med forhøjet skolefravær eller mistrivsel i skolen ikke signifikant forskellig fra kontrolgruppen i året efter PMTO, hvilket kan være en indikation på en forbedring i forhold til PMTO-opstartsåret. Men samtidig ser mistrivsel ud til at være forhøjet 2 år efter PMTO.

Resultaterne peger ikke på, at PMTO-deltagerne har signifikant anderledes udvikling i forhold til at have et fritidsjob, eller hvorvidt de er blevet sigtet for kriminel aktivitet.

**Tabel 3.1 Opsummering af forskel i udfaldsmål for den unge**

xx	PMTO-år		1 år efter PMTO		2 år efter PMTO	
	Betinget forskel	P-værdi	Betinget forskel	P-værdi	Betinget forskel	P-værdi
Underretninger	0,02	0,6	-0,13	<b>0,03</b>	-0,18	<b>0,00</b>
Forebyggende foranstalt.	0,52	<b>0,00</b>	0,32	<b>0,00</b>	0,11	0,11
Antal lægebesøg	1,66	<b>0,01</b>	1,45	0,18	1,12	0,29
Antal hospitalskontakter	0,24	0,65	-0,78	0,15	-0,54	0,33
<sup>a</sup> Højt skolefravær	0,09	<b>0,08</b>	-0,06	0,18	0,02	0,85
Mistrivsel i skolen	0,12	<b>0,01</b>	0,06	0,29	0,15	<b>0,08</b>
Specialundervisning	0,01	0,64	-0,01	0,82	0,03	0,66
Fritidsjob	-0,05	0,19	-0,03	0,48	-0,04	0,49
Sigtelse for kriminalitet	-0,00	0,96	0,01	0,84	0,02	0,53

Anm.: For kontrolgruppen er 'PMTO-år' tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen. <sup>a</sup>Koefficientestimerne er for hhv. kvartalet for opstarten af PMTO, 4 kvartaler efter PMTO-opstart, og 8 kvartaler efter PMTO-opstart.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik og Styrelsen for IT og Læring.

## 4 Forældrenes udvikling i årene omkring PMTO

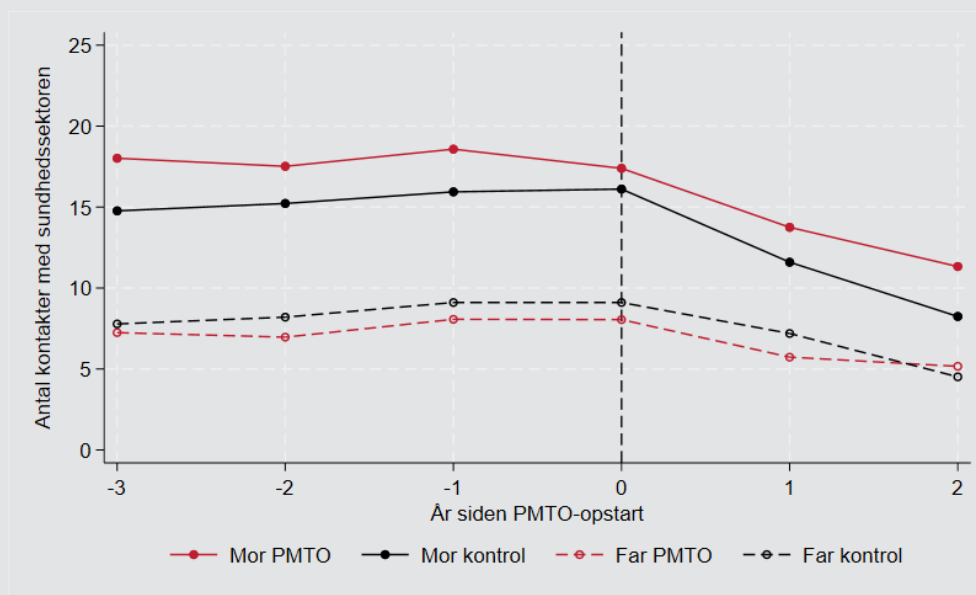
På tilsvarende vis som i kapitel 3 har vi undersøgt, hvordan forældrene til teenagerne udvikler sig i forlængelse af PMTO-forløbet. Eftersom det netop er forældrene, som er direkte modtagere af den største del af indsatsen i form af forældretræningen, er det interessant at se på, om de selv oplever en forandring. Vi undersøger dette ved at se på forældrenes arbejdsmarkedstilknytning målt ved lønindkomst samt deres kontakter med sundhedssektoren som mål for den almene trivsel.

### 4.1 Kontakter med sundhedssystemet

For begge forældrene til den unge PMTO-deltager har vi undersøgt, hvor mange kontakter de har med sundhedssektoren, og hvordan udviklingen ser ud i forlængelse af forløbet. Til dette har vi aggregeret antallet af kontakter med almen praktiserende læge, hospitalskontakter samt kontakter med psykolog/psykiatrien. Af Figur 4.1 fremgår det, at mødrene i gennemsnit har flere kontakter end fædrene. Selvom vi observerer, at antallet af kontakter med sundhedssektoren falder i forlængelse af PMTO-forløbet, er reduktionen ikke signifikant forskellig fra udviklingen blandt mødrene til de unge i kontrolgruppen, og det samme billede gør sig gældende for fædrene. På baggrund af resultaterne i Bilagsfigur 3.10 kan vi heller ikke finde tydelige indikationer på, at forældrene oplever et forbedret helbred i forlængelse af PMTO-forløbet.

**Figur 4.1 Forældrenes kontakter med sundhedssystemet**

Figuren viser forældrenes gennemsnitlige antal kontakter med sundhedssystemet for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen. Kontakter med sundhedssystemet er summen af antal kontakter med almen praktiserende læge, somatiske hospitaler, psykiatriske hospitaler og psykolog.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## 4.2 Forældrenes arbejdsmarkedsstatus

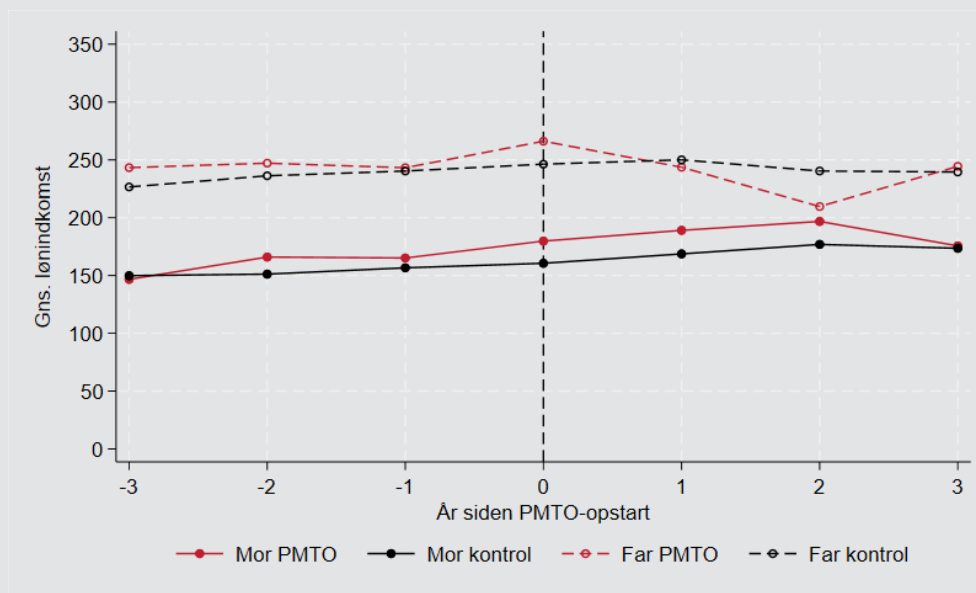
Vi har desuden undersøgt, om forældrenes arbejdsmarkedsstatus har udviklet sig i forlængelse af PMTO-forløbet. Dette undersøges på baggrund af forældrenes lønindkomst og modtagelse af overførselsindkomster. Der kan ske ændringer i arbejdsmarkedsstatus, hvis forældrene under PMTO-forløbet enten opnår overskud til at arbejde flere timer, eller hvis de går fra at være arbejdsløse eller på overførselsindkomst til at have et job med lønindkomst.

I Figur 4.2 afbildes forældrenes gennemsnitlige lønindkomst i perioden før og efter PMTO-forløbet. Udviklingen i den gennemsnitlige lønindkomst følger generelt gennemsnittet for kontrolgruppen, og der er ikke indikationer på, at der sker markante ændringer. Der sker potentielt en mindre, men kun tilnærmelsesvis statistisk signifikant, stigning i PMTO-mødrenes gennemsnitlige lønind-

komst i året for PMTO-opstarten. Ændringen er dog minimal og ikke af længe-revarende karakter ifølge Bilagsfigur 3.11, og vi kan derfor ikke konkludere, at forældrenes lønindkomst ændres som følge af PMTO-forløbet.

#### Figur 4.2 Udvikling i forældrenes lønindkomst

Figuren viser forældrenes gennemsnitlige lønindkomster for hhv. PMTO- og kontrolgruppen.



Anm.: [Tekst]

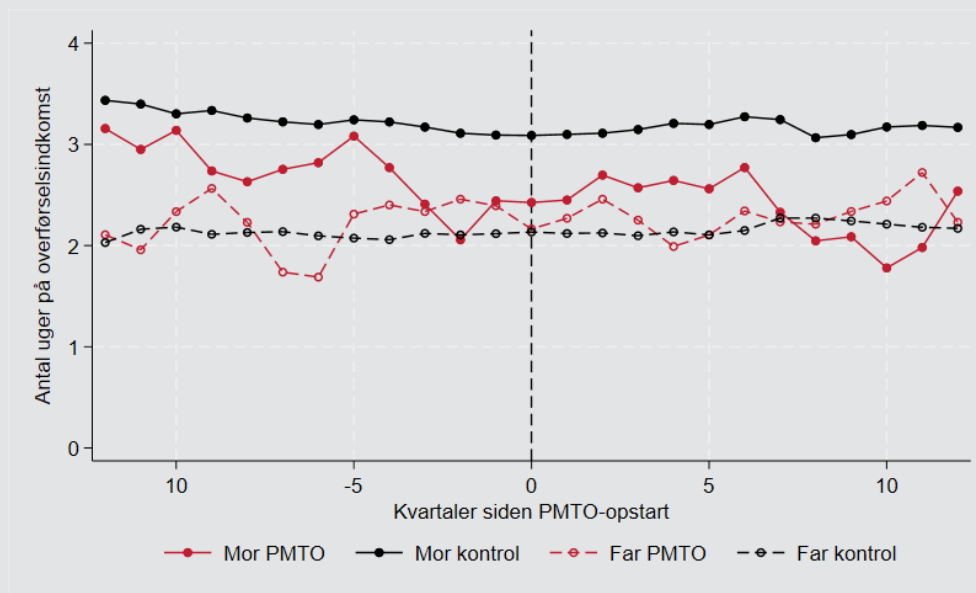
Note: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

Herefter vi har undersøgt udviklingen i forældrenes modtagelse af overførselsindkomster (kontanthjælp eller dagpenge). I Figur 4.3 afbildes forældrenes gennemsnitlige antal uger på overførselsindkomster pr. kvartal. Her fremgår det, at mødrene i PMTO-gruppen generelt i lavere grad modtager overførselsindkomster. Af figuren fremgår der ikke en umiddelbar anderledes udvikling omkring PMTO-indsatsen opstart, men 7-9 kvartaler efter indikerer resultaterne, at PMTO-mødre har et reduceret niveau af overførselsindkomster. Af Bilagsfigur 3.12 fremgår det ligeledes, at denne reduktion er statistisk signifikant forskellig fra kontrolgruppen. For fædrene i PMTO-indsatsen ser vi ingen indikationer på en anderledes udvikling fra kontrolgruppen.

**Figur 4.3**    **Udvikling i forældrenes modtagelse af overførselsindkomster**

Figuren viser forældrenes gennemsnitlige antal uger på overførselsindkomst for hhv. PMTO- og kontrolgruppe.



Anm.: For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen. Uger på overførselsindkomster er summen af uger på enten kontanthjælp eller dagpenge.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

For alle resultaterne vedrørende forældrenes udfaldsmål har vi undersøgt, om resultaterne er sensitive i forhold til, hvorvidt forældrene deler adresse med barnet visiteret til PMTO. Når vi gentager analyserne udelukkende for forældre med samme adresse som barnet, finder vi tilsvarende resultater. Resultaterne ser derfor ikke ud til at være påvirket af forældrene, som ikke deler husstand med barnet.

## 4.3 Opsummering

I dette kapitel er udvikling i en række udfaldsmål for PMTO-deltagernes forældre undersøgt i årene omkring opstartsåret og sammenlignet med udviklingen i en matchet kontrolgruppe. Analysen er gennemført deskriptivt ved at afbilde

den gennemsnitlige udvikling samt i en event-studie-model (se Bilag 3). I Tabel 4.1 er resultaterne fra event-studiet opsummeret for udfaldsmålene vedrørende forældrene i PMTO-året og i de efterfølgende 2 år. Den betingede forskel er koefficientestimatene fra en individualspecifik fixed effekt-model, som måler den relative udvikling mellem PMTO- og kontrolgruppen i forhold til baseåret (1 år før PMTO).

Selvom forældrene i PMTO-indsatsen er de direkte modtagere af største del af indsatsen, ser vi generelt ikke indikationer på, at forældrene oplever en anden udvikling end kontrolgruppen. Det eneste eksempel på, at forældrene skulle have oplevet en gavnlig udvikling, ses 2 år efter indsatsen, hvor resultaterne peger på, at mødrene i lavere grad modtager overførselsindkomster.

**Tabel 4.1 Opsummering af forskel i udfaldsmål for forældrene**

	PMTO-år		1 år efter PMTO		2 år efter PMTO	
	Betinget forskel	P-værdi	Betinget forskel	P-værdi	Betinget forskel	P-værdi
<b>Mor</b>						
Lønindkomst, 1.000 kr.	6,40	0,25	4,474	0,58	2,81	0,81
Kontakter m. sundhedsvæsen	-1,32	0,31	-1,525	0,30	-0,63	0,72
<sup>a</sup> Uger på overførselsindkomst	-0,62	0,19	-0,436	0,39	-1,12	<b>0,05</b>
<b>Far</b>						
Lønindkomst, 1.000 kr.	12,36	0,50	-14,675	0,60	-46,37	0,20
Kontakter m. sundhedsvæsen	-0,31	0,73	-0,402	0,64	1,43	0,24
<sup>a</sup> Uger på overførselsindkomst	-0,22	0,49	-0,473	0,19	-0,36	0,43

Anm.: For kontrolgruppen er 'PMTO-år' tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen. <sup>a</sup>Koefficientestimatene er for hhv. kvartalet for opstarten af PMTO, 4 kvartaler efter PMTO-opstart, og 8 kvartaler efter PMTO-opstart.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik og Styrelsen for IT og Læring.

# 5 Konklusion

I denne rapport præsenterer vi en registerbaseret opfølgning af de PMTO Teens-forløb, der har været gennemført en i række kommuner i perioden 2018-22.

Analysen indeholder en beskrivende del, hvor de deltagende teenagere og forældre sammenlignes med både den generelle befolkning og med en udvalgt population af familier, hvor der har været en underretning på teenageren. Analysen indeholder også en del, hvor en række indikatorer for trivsel, uddannelse og arbejdsmarkedstilknøytning følges i årene før, under og efter PMTO Teens-forløbet, og hvor udviklingen sammenlignes med en matchet kontrolgruppe af familier.

## Resultaterne af analysen

Den beskrivende statistik for PMTO Teens-familierne viser:

- Deltagerne i PMTO Teens tilhører en mere udsat gruppe end den gennemsnitlige familie med teenagebørn. Det ses både af, at der er en større andel af underretninger på teenagerne, deres brug af sundhedsydelser og af forældrenes uddannelsesniveau og indkomst, hvor PMTO Teens-familierne udviser tegn på en svagere socioøkonomisk baggrund.
- Sammenligner man derimod deltagerfamilierne kun med andre familier med teenagere, hvor der har været en underretning, er PMTO Teens-familiernes socioøkonomiske karakteristika en smule bedre, så deltager tilhører altså ikke den allermest udsatte gruppe. Dette kunne tyde på, at rekrutteringen har været rettet mod familier, hvor der også har været en realistisk mulighed for at gennemføre forløbet.
- Ser man på de forløb, der ikke blev fuldført, er det tydeligt, at forløb med drenge, og hvor forældrenes arbejdsmarkedstilknøytning er dårlig, har en forhøjet risiko for ikke at blive gennemført. Der er også en større andel af familier, hvor der har været en underretning inden forløbet, der ikke gennemfører PMTO Teens.

Forløbsundersøgelsen af måleindikatorer viser:

- Indikatorerne tyder på, at trivslen blandt teenagerne har været tiltagende dårlig i tiden op til starten af PMTO Teens-forløbet. Dette ses af, at



- andelen af familier med en underretning vokser frem mod tidspunktet for indsatsen.
  - antallet af kontakter med almen praksis og hospitaler stiger i årene frem mod indsatsen (dette kan være influeret af covid-19-pandemien).
  - andelen med et skolefravær på over 20 % vokser i kvartalerne frem til indsatsen.
- For de trivselsmæssige indikatorer ses en forbedring eller en stagnation i tiden under og efter PMTO Teens-forløbet, men disse forbedringer er ikke statistisk signifikant forskellige fra udviklingen i kontrolgruppen. Andelen med mistrivsel i skolen er dog ret konstant over den betragtede periode.
  - Andelen af teenagerne, der modtager specialundervisning, er voksende igennem hele den betragtede periode, og et tilsvarende billede ses for andelen med et fritidsjob (lønindkomst) og andelen, der er blevet sigtet for et kriminelt forhold.
  - For andelen med fritidsjob og andelen med sigtelsen er udviklingen for deltagerne i PMTO Teens en smule dårligere end kontrolgruppens, men heller ikke denne forskel er signifikant forskellig.
  - Forældrenes antal af kontakter med sundhedssystemet falder i perioden efter deltagelsen i PMTO Teens både for mødre og fædre, men udviklingen er ikke signifikant forskellig fra kontrolgruppens.
  - Forældrenes gennemsnitlige lønindkomst er stort set konstant igennem forløbet, og der er ikke forskel i udviklingen mellem PMTO Teens-forældre og forældrene i kontrolgruppen.

## Diskussion

Analysen i denne rapport anvender et datasæt indsamlet over 4 år med PMTO Teens-indsatsen, hvor terapeuterne har indsendt oplysninger om forløbene med detaljer om start- og slutdato samt angivet, om der var tale om et fuldført forløb. Det er en stor styrke for analysen, at datasættet dækker alle forløb, så der fås så fuldstændigt et billede som muligt. Desværre er der kun tale om 101 fuldførte forløb og yderligere 24 ikke-fuldførte forløb, og det relativt lave observationer gør, at de statistiske analyser ikke har så stor styrke, hvorfor der i langt de fleste opgørelser ikke er forskel mellem PMTO Teens-familier og familierne i kontrolgruppen.

Da der er tale om, at bestemte familier har fået tilbudt og sagt ja tak til at deltage i PMTO Teens, betyder det, at de deltagende familier på et afgørende punkt adskiller sig fra de familier, vi har med i kontrolgruppen – nemlig via motivation og vilje til at være med i programmet. Det betyder, at vi må formode,

at der er en selektion ind i programmet, som vi ikke kan kontrollere for i dannelsen af kontrolgruppen – og at vi derfor ikke kan anse de viste sammenligninger for en egentlig effektmåling. Alligevel indeholder de dannede forløb rigtig meget interessant information om programmet, og især den tydelige tendens til, at deltagerne har haft et tiltagende dårligt forløb op til deltagelsen, viser, at PMTO Teens har været tilbudt til familier med et stort behov for støtte og nye redskaber til at forbedre samspillet og trivslen.

# Litteratur

Kaspersen, S., & Hallmann, H. (2021). *Implementering af PMTO Teens i Danmark*. Aarhus: VIA University College.

Scavenius, C., & Jørgensen, S.L. (2022). *Devaluering af PMTO-Teens i Danmark. Et single-case studie af Parent Management Training – Oregon (PMTO)*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Scavenius, C., Chacko, A., Lindberg, M.R., Granski, M., Vardanian, M.M., Pontoppidan, M., Hansen, H., & Eiberg, M. (2020). Parent Management Training Oregon Model and Family-Based Services as Usual for Behavioral Problems in Youth: A National Randomized Controlled Trial in Denmark. *Child Psychiatry and Human Development*, 51(5), 839–852.

## Bilag 1 Data og metode

Data anvendt i analysen er baseret på registerdata fra Danmarks Statistik. Data er tilgængeligt for fødselskohorterne 1997-2008 samt deres forældre og søskende. De inkluderede registre indeholder information om underretninger, forebyggende foranstaltninger, uddannelse, arbejdsmarkedsstatus, overførselsindkomster, kontakter med sundhedssektoren samt sigtelser for kriminalitet. Herudover inkluderes et datasæt med oplysninger om PMTO-deltagerne, hvilket indeholder information om opstarten, afslutningen, og hvorvidt forløbet er gennemført.

### Udvælgelse af matchet kontrolgruppe

PMTO-deltagerne er en udvalgt gruppe af familier visiteret til familiebehandling i én af kommunerne: Egedal, Hjørring, Holstebro, Horsens, København, Skive, Vejen, Aalborg eller Aarhus.

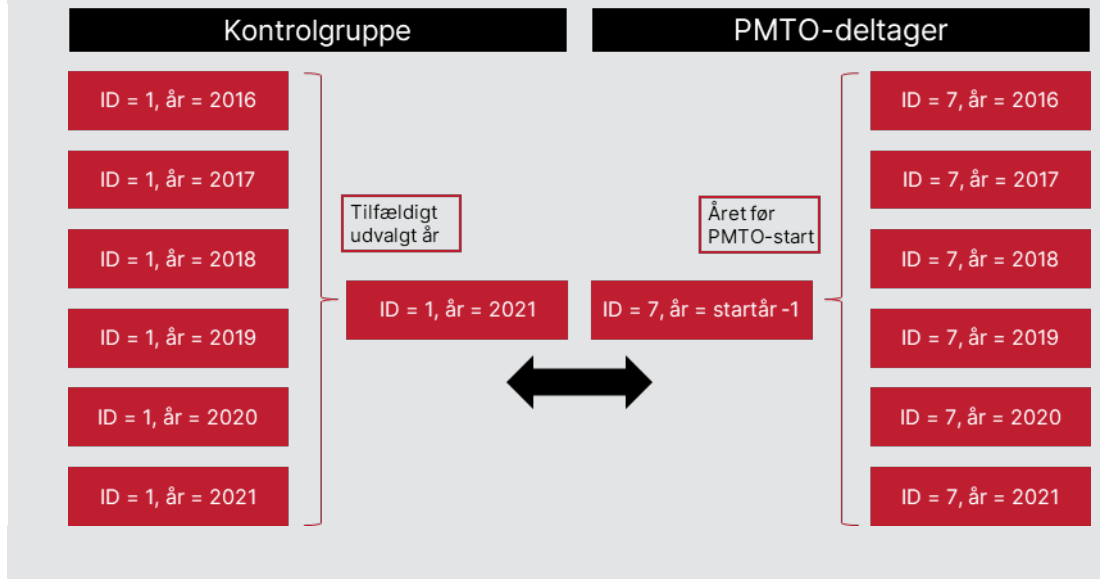
For at analysere udviklingen for den unge og familien efter deltagelsen i PMTO-forløbet blev konstrueret en kontrolgruppe som sammenligningsgrundlag. Kontrolgruppen blev udvalgt blandt unge i alderen 13-19 år i perioden 2016-2021 og boede i andre kommune end de ni ovennævnte. For hver af disse unge blev tilfældigt udvalgt ét observationsår blandt de mulige år med observerbar information i perioden 2016-2021. Dette udgjorde stikprøven af mulige kontrolobservationer, der kunne matches til PMTO-deltagerne.

For både kontrolobservationer og for PMTO-gruppen blev dannet et datasæt med baggrundsinformation målt i hhv. det tilfældigt udvalgte år og året før PMTO-opstarten samt med 1-2 års bagudrettet information. Udvælgelsen af observationsår for matchingen er illustreret i Bilagsfigur 1.1.

På baggrund af dette datasæt matchedes kontrolobservationer til PMTO-deltagerne, hvor der matchedes eksakt på køn, alder og årstal, og der blev beregnet en propensity score på baggrund underretninger, modtagelse af forebyggende foranstaltninger, kontakter med sundhedssektoren samt forældrenes socioøkonomiske status og kontakter med sundhedssektoren. Herefter blev den matchede kontrolgruppe udvalgt ud fra nearest neighbour-metoden.

De baggrundskarakteristika, som medtages i propensity score-modellen, er angivet i Bilagsboks 1.1. Flere af disse karakteristika er målt i matching-året, som beskrevet i Bilagsfigur 1.1, og en række karakteristika i årene op til.

**Bilagsfigur 1.1 Illustration af udvælgelse af kontrolobservation og matching**



Kilde: VIVE

### **Baggrundskarakteristika medtaget i matching-model**

- Underretning i året før matching-året
- Underretning i matching-året
- Forebyggende foranstaltning i året før matching-året
- Forebyggende foranstaltning i matching-året
- Modtager specialundervisning i matching-året
- Går i specialklasse i matching-året
- Antal kontakter med almen praktiserende læge i året før matching-året
- Antal kontakter med almen praktiserende læge i matching-året
- Antal kontakter med hospitalet i året før matching-året
- Antal kontakter med hospitalet i matching-året
- Har haft kontakt med psykolog eller psykiatri i matching-året
- Antal søskende i husstanden i matching-året
- Har fritidsjob i matching-året
- Har modtaget sigtelse for kriminel aktivitet i matching-året
- Forældrenes højeste fuldførte uddannelse
- Forældrenes arbejdsmarkedsstatus i matching-året
- Forældrenes modtagelse af kontanthjælp i matching-året
- Forældrenes modtagelse af dagpenge i matching-året
- Forældrenes lønindkomster i matching-året
- Forældrenes antal kontakter med almen praktiserende læge i matching-året
- Forældrenes antal kontakter med somatisk hospital i matching-året
- Forældre har haft kontakt med psykolog/psykiatri i matching-året.
- Forældrenes modtagelse af sigtelse for kriminel aktivitet i matching-året

### **Sensitivitet af resultater**

Vi har undersøgt sensitiviteten af matching-modellen i forhold til medtagelsen af de variable, som er målt i årene op til matching-året. Disse variable ændrer ikke signifikant balancen af matchingen eller resultaterne af matching-analysen.

Derudover har vi foretaget en intent-to-treat-analyse, hvor de PMTO-familier som ikke gennemfører forløbet, er inddraget i analysen i indsatsgruppen. Hverken resultaterne eller konklusionen på resultaterne ændres ved at inddrage disse i analysen.

## Bilag 2 Frafaldsanalyse

Ud af de 125 PMTO-familier, hvor det har været muligt at koble med registerdata, har 101 familier gennemført hele PMTO-forløbet, mens de resterende 24 familier ikke fuldførte forløbet. Vi undersøger i dette afsnit, om der er særlige karakteristika ved de familier, som gennemfører forløbet, kontra de familier, som falder fra undervejs i forløbet. Frafaldsanalysen er gennemført ved at teste for forskelle i baggrundskarakteristika. I Bilagstabel 2.1 er gennemsnitsværdier eller frekvensfordelinger af rapporteret for en række baggrundskarakteristika opdelt efter, om den unge/familien har gennemført PMTO-forløbet. Derudover indeholder tabellen p-værdier for statistiske test for forskellen mellem de to grupper. P-værdier  $< 0,1$  angiver, at forskellen mellem frafaldsgruppen og dem, der gennemfører, er statistisk signifikant og indikerer dermed, at et karakteristikum er særligt gældende for en af grupperne.

Af Bilagstabel 2.1 fremgår det, at familier, hvor den unge PMTO-deltager er en dreng, har en signifikant højere frafaldsfrekvens sammenholdt familier, hvor den unge PMTO-deltager er en pige. Det er ikke muligt på baggrund af baggrundskarakteristika at forklare kønsforskellen, men det kan skyldes, at drenge og pigerne har forskellige udfordringer. Derudover fremgår det, at familier, hvor der er lavet en underretning på den unge i året op til indsatsen, desuden har en forhøjet risiko for at falde fra undervejs i forløbet.

Når forældrenes karakteristika sammenlignes, er det tydeligt, at forældrene i frafaldsgruppen i højere grad er kontanthjælpsmodtagere sammenholdt med de familier, som gennemfører. Fra baggrundskarakteristika ved faderen fremgår det desuden, at fædrene i frafaldsgruppen i højere grad er lavt uddannede og har flere kontakter med almen praksis.

Disse resultater peger altså i særlig grad på, at forældrenes egne udfordringer kan være udslagsgivende for, hvorvidt familierne gennemfører forløbet.

**Bilagstabel 2.1 Frafaldsanalyse**

	Frafald	PMTO	Test af forskel
	Gns./%	Gns./%	P-værdi
<b>Dreng</b>	<b>83,3 %</b>	<b>56,12 %</b>	<b>0,01**</b>
<b>Pige</b>	<b>16,7 %</b>	<b>43,88 %</b>	
Alder	14,3	14,58	0,42
Antal børn i familien	2,2	2,12	0,72
Bor med begge forældre	37,5 %	36,7 %	0,95

	Frafald	PMTO	Test af forskel
Enlig forælder	50,0 %	44,9 %	0,66
Kontakter med læge	8,6	8,3	0,89
Kontakter med hospital	2,8	3,5	0,53
<b>Modtaget underretning</b>	<b>70,8 %</b>	<b>50,0 %</b>	<b>0,07*</b>
Specialundervisning	16,7 %	13,1 %	0,66
Testscore dansk 4. klasse	-0,3	-0,4	0,49
Testscore matematik 3. klasse	-0,4	-0,5	0,75
Faglig trivsel	3,4	3,1	0,17
Social trivsel	4,0	3,8	0,34
Har fritidsjob	20,8 %	30,6	0,35
<b>Karakteristik af mor</b>			
Ingen uddannelse	37,5 %	30,6 %	0,52
I beskæftigelse	58,3 %	59,2 %	0,94
Lønindkomst i 1.000 kr.	120,7	125,3	0,89
Uger på dagpenge	6,1	7,7	0,62
<b>Uger på kontanthjælp</b>	<b>14,4</b>	<b>5,8</b>	<b>0,03**</b>
Kontakter med læge	17,7	16,8	0,77
Kontakter med hospital	1,3	1,1	0,57
Kontakter med psykolog	16,7 %	10,2 %	0,38
<b>Karakteristik af far</b>			
<b>Ingen uddannelse</b>	<b>50,0 %</b>	<b>31,6 %</b>	<b>0,09*</b>
I beskæftigelse	75,0 %	77,6 %	0,79
Lønindkomst i 1.000 kr.	209,6	214,0	0,93
Uger på dagpenge	9,3	4,5	0,10
<b>Uger på kontanthjælp</b>	<b>9,5</b>	<b>2,0</b>	<b>0,01**</b>
<b>Kontakter med læge</b>	<b>10,5</b>	<b>5,4</b>	<b>0,00***</b>
Kontakter med hospital	1,1	0,5	0,14
Kontakter med psykolog	-	-	-
<b>N</b>	<b>24</b>	<b>101</b>	

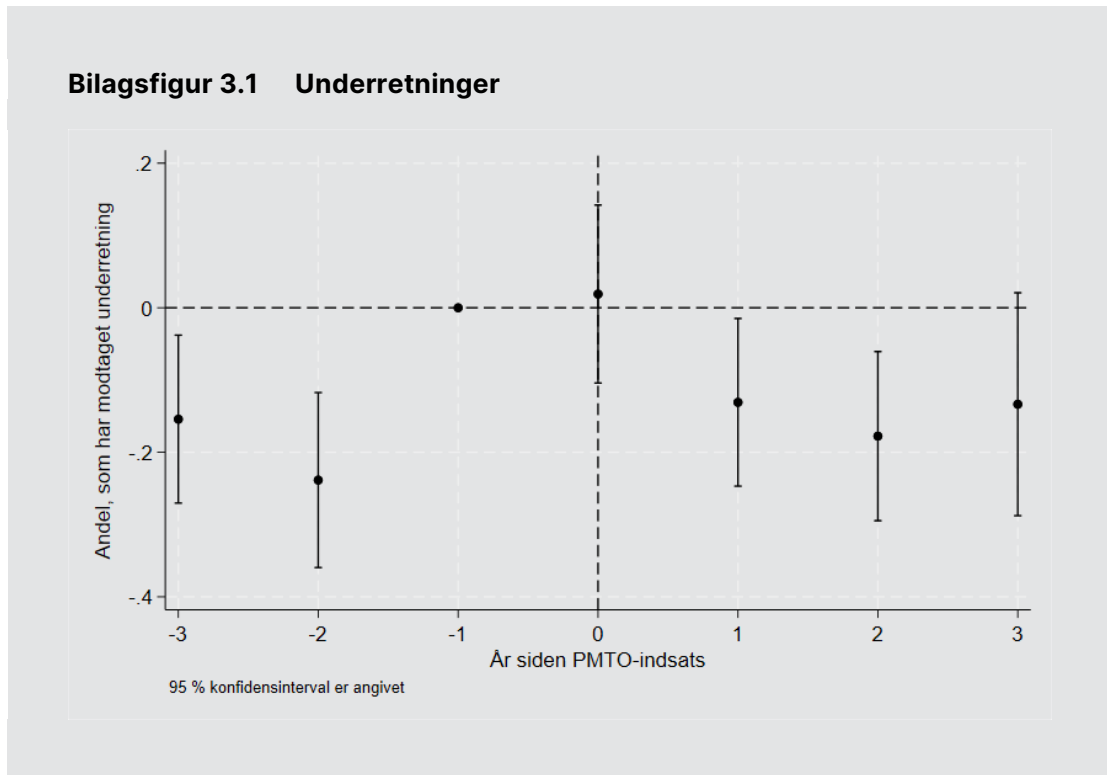
Note: \*\*\* p < 0,01. \*\* p < 0,05, \* p < 0,1

Kilde: VIVE



# Bilag 3 Event-studie af udviklingen omkring PMTO

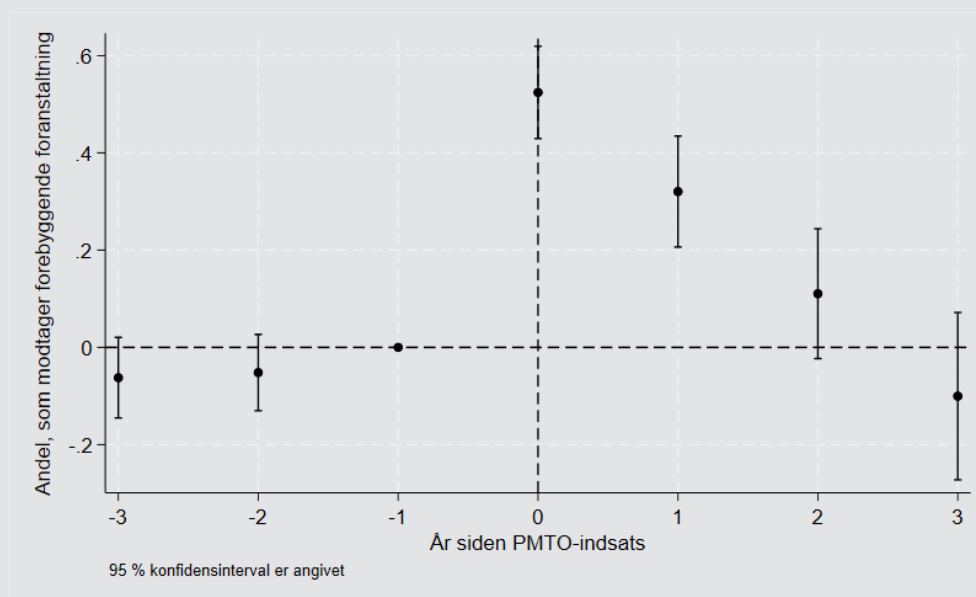
## Kontakter med det sociale system



Anm.: År t-1 er baseåret, og estimerne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år. For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

**Bilagsfigur 3.2 Modtagelse af forebyggende foranstaltninger**

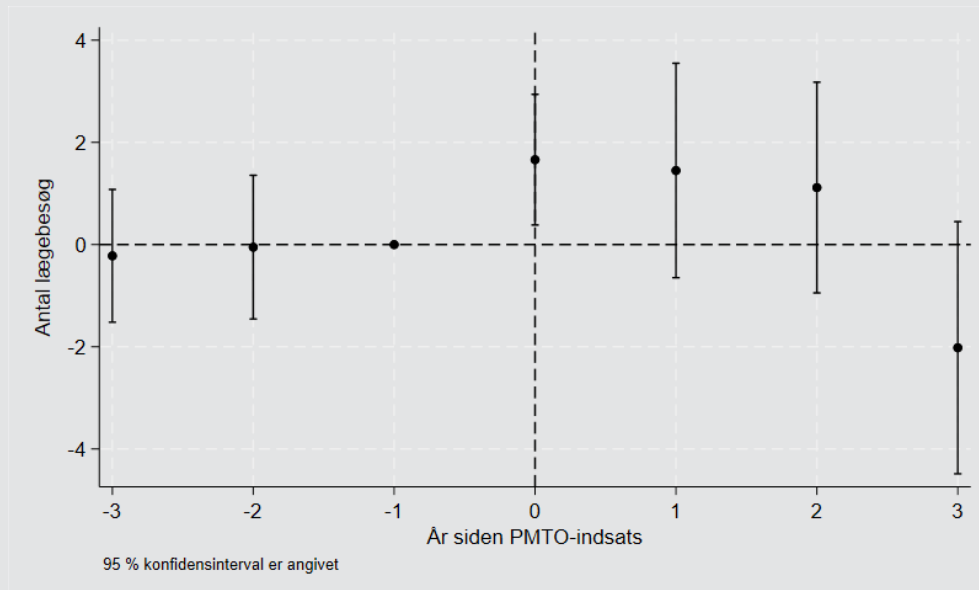


Anm.: År t-1 er baseåret, og estimaterne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år. For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## Kontakter med sundhedssystemet

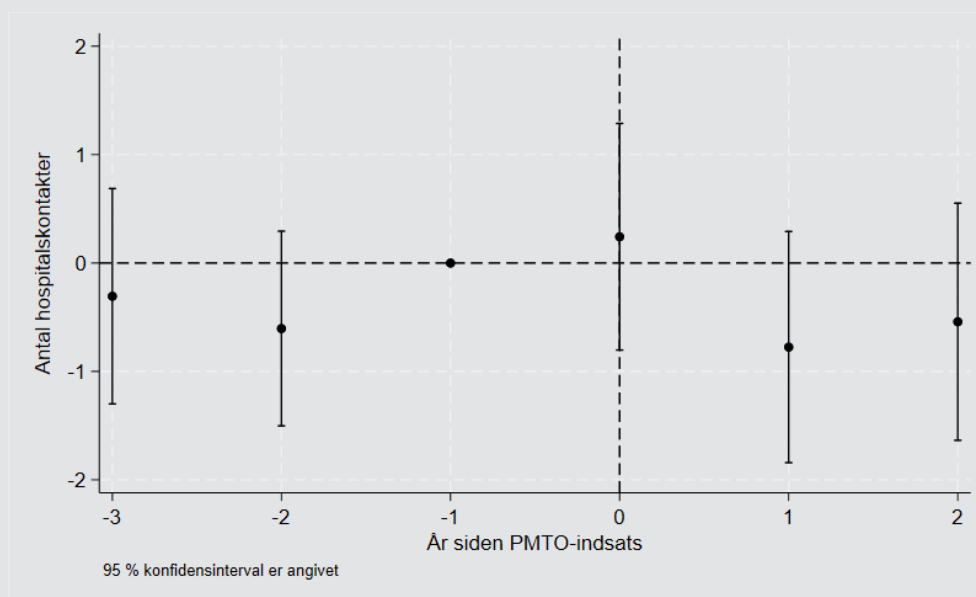
**Bilagsfigur 3.3** Kontakter med almen praktiserende læge



Anm.: År t-1 er baseåret, og estimerne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år. For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

**Bilagsfigur 3.4 Antal af hospitalskontakter**

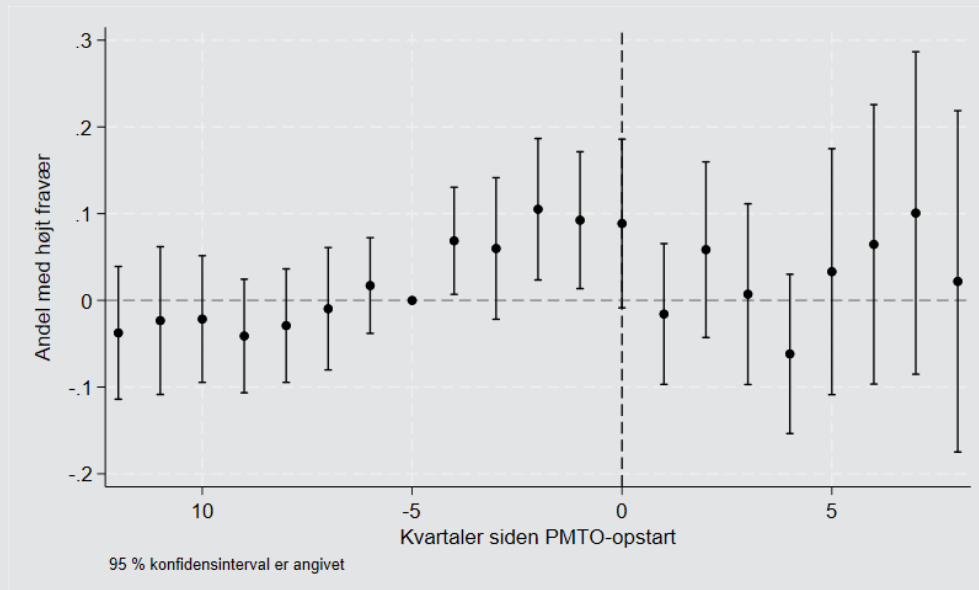


Anm. År t-1 er baseåret, og estimerne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år. For kontrolgruppen er år 0 tilfældigt udvalgt blandt tilgængelige år med data før matchingen.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## Skoleliv

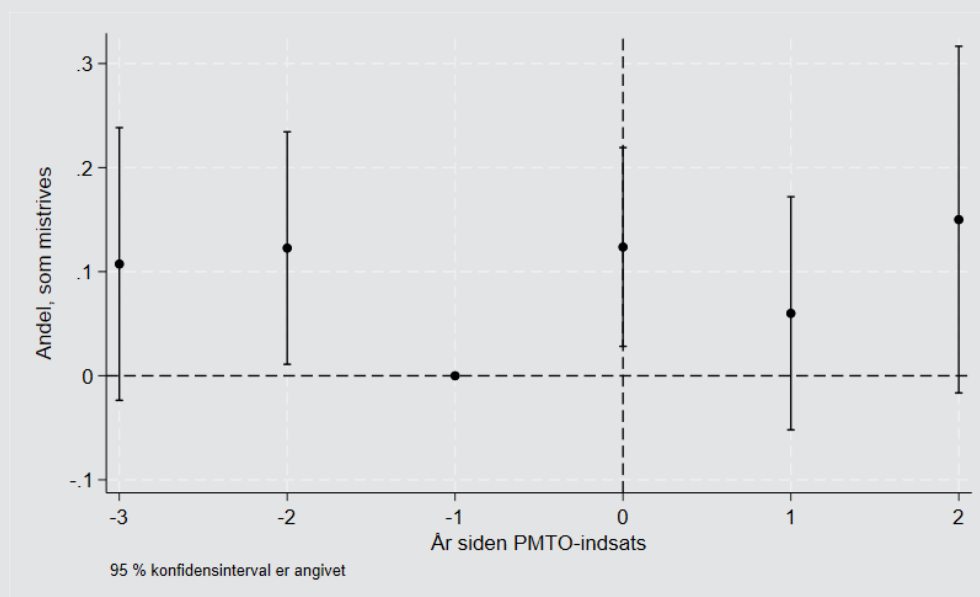
**Bilagsfigur 3.5 Andel med fravær > 20 % pr. kvartal**



Anm.: Kvartal t-5 er base-kvartalet, og estimaterne for de andre kvartaler skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette kvartal.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Styrelsen for IT og Læring.

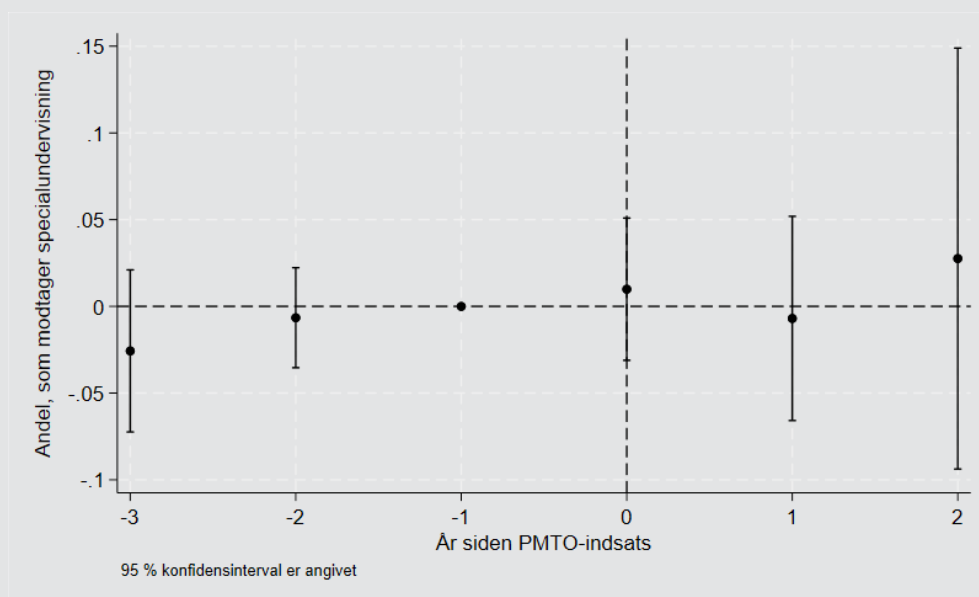
**Bilagsfigur 3.6 Mistrivsel**



Anm.: År t-1 er baseåret, og estimerne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Styrelsen for IT og Læring.

**Bilagsfigur 3.7 Modtagelse af specialundervisning**

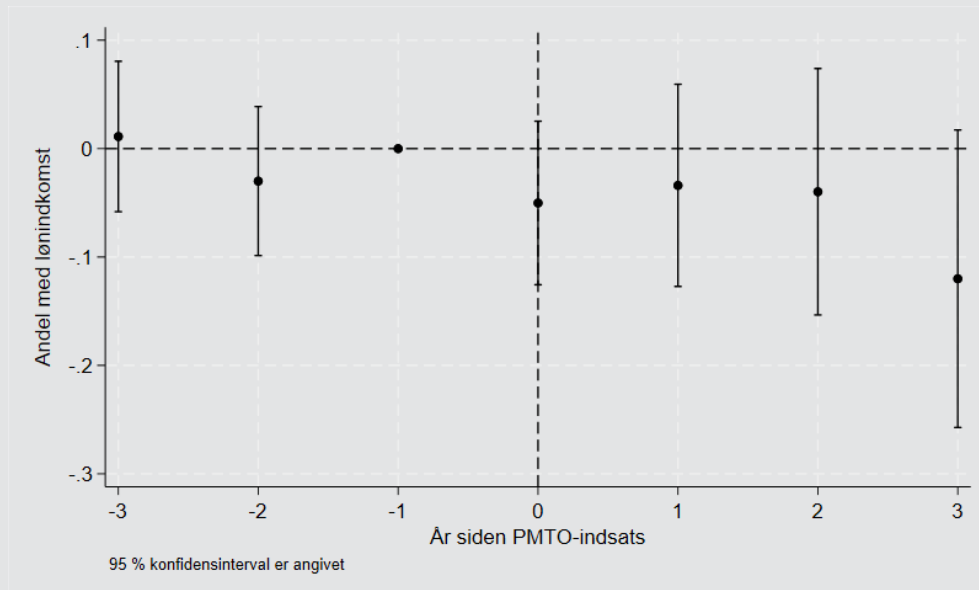


Anm.: År t-1 er baseåret, og estimaterne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## Tilknytning til arbejdsmarkedet

**Bilagsfigur 3.8 Andel med lønindkomst**



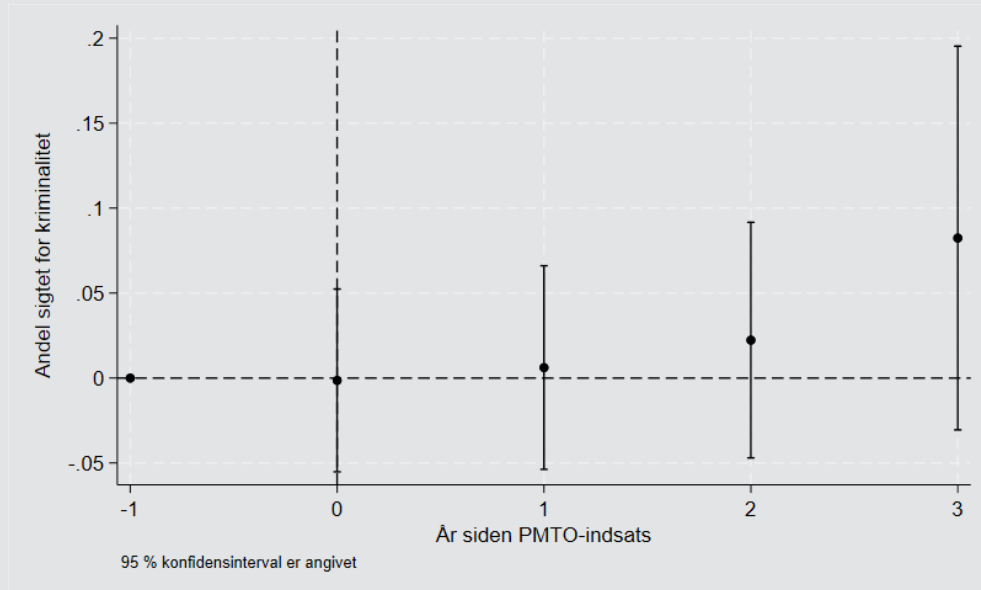
Anm.: År t-1 er baseåret, og estimerne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.



# Kriminalitet

**Bilagsfigur 3.9 Sigtelse for kriminalitet**

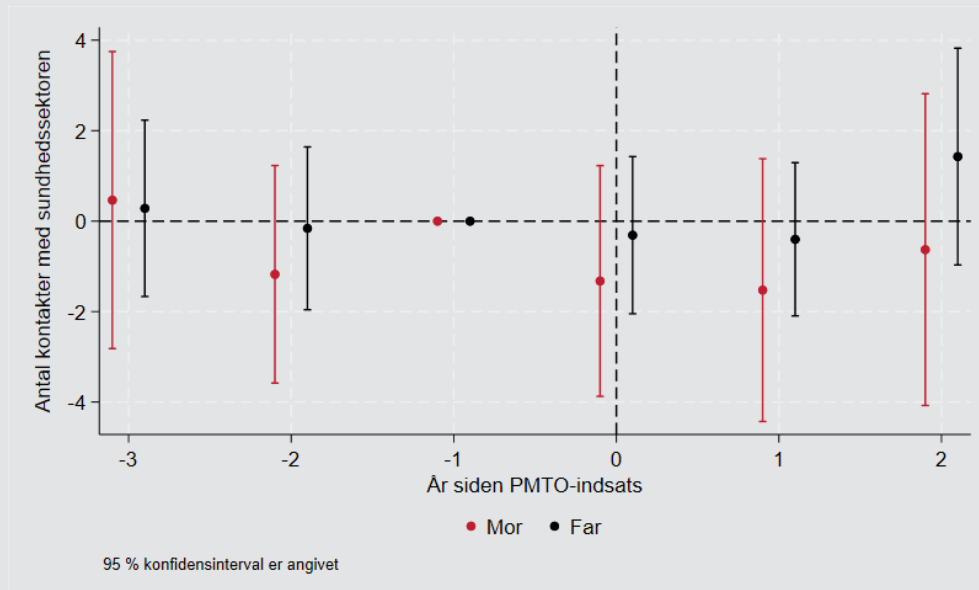


Anm.: År t-1 er baseåret, og estimaterne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## Forældrenes kontakter med sundhedssystemet

Bilagsfigur 3.10 Forældrenes kontakter med sundhedssystemet

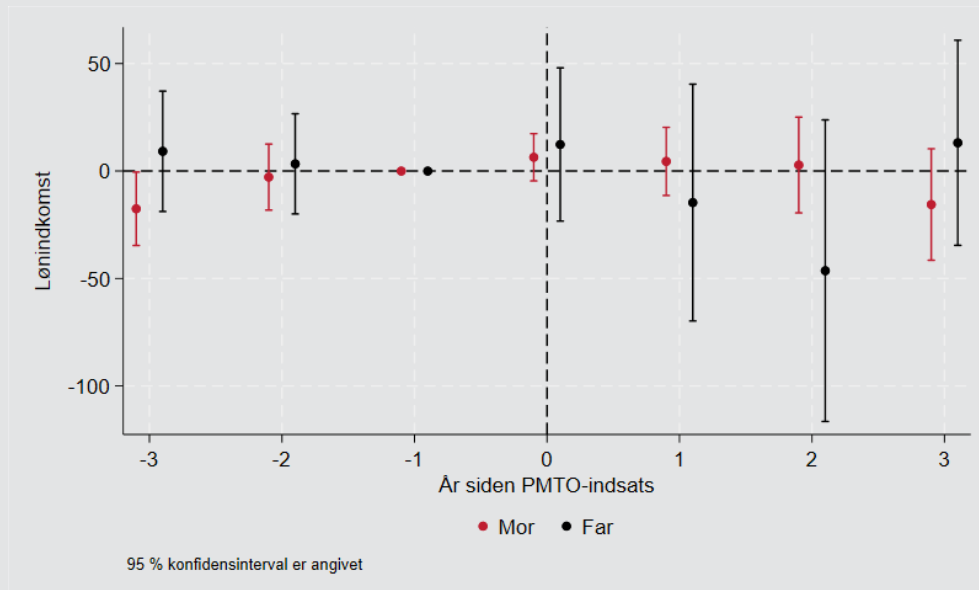


Anm.: År t-1 er baseåret, og estimaterne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

## Forældrenes arbejdsmarkedsstatus

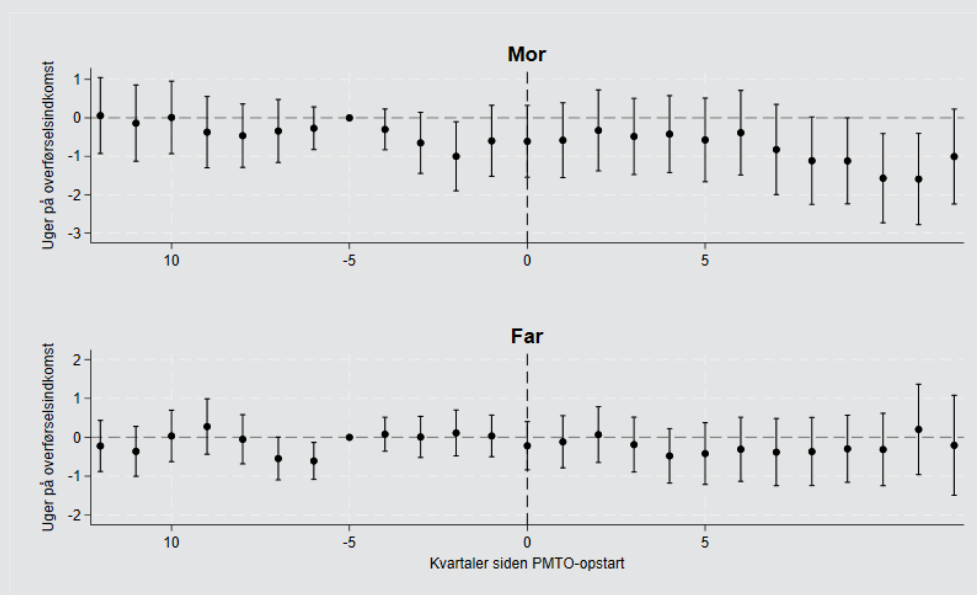
Bilagsfigur 3.11 Udvikling i forældrenes lønindkomst



Anm.: År t-1 er baseåret, og estimaterne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

**Bilagsfigur 3.12** **Udvikling i forældrenes modtagelse af overførselsindkomster**



Anm.: År t-1 er baseåret, og estimaterne for de andre år skal derfor fortolkes som den relative udvikling i forhold til dette år.

Kilde: VIVEs egne beregninger. Baseret på data fra Danmarks Statistik.

**VIVÉ**