

Effekter og konsekvenser i SØM's vidensdatabase

Rasmus Højbjerg Jacobsen
VIVE

DES Læringsseminar, Kolding, 14. september 2017



EFFEKTDATABASEN

|| Baggrund for effektdatabasen

Omfattende litteraturgennemgang og –identifikation af kvantitative effektmålinger af sociale indsatser.

Udgangspunktet var Socialstyrelsens vidensportal med de målgrupper den indeholder.

Litteraturgennemgangen var i to skridt

1. Gennemgang af vidensportalens litteraturlister inkl. referencer i studierne
2. Supplerende litteratursøgning i internationale og nordiske databaser

|| Baggrund for effektdatabasen

Der er søgt efter supplerende litteratur følgende steder:

- Socialstyrelsen.se
- Kunsskapscenteret.no,
- Evalueringsportalen.no/sok,
- Pubmed (medicinsk database), afgrænset geografisk til Denmark, Sweden og Norway,
- Danbib.dk

I alt har søgningen resulteret i 83 fundne studier med ca. 400 estimer af effekt.

|| Baggrund for effektdatabasen

De studier, der er medtaget i effektdatabasen, er udvalgt ud fra følgende relevanskriterier:

- Der er målt kvantitative resultater for borgere efter deltagelse i en social indsats,
- Der er sammenlignet med enten en sammenligningsgruppe eller resultatmål før deltagelse.
- Så vidt muligt beskæftigelsesrettede, sociale og psykosociale indsatser, men fx ikke rent medicinske indsatser.

Indholdet i effektdatabasen

Databasen indeholder, så vidt muligt, standardiseret information om følgende områder:

- Målgruppe
- Indsats
- Sammenligningsgruppe (enten ingen sammenligningsgruppe, sammenligning med "sædvanlig indsats" eller sammenligning med en specifik anden indsats)
- Studiedesign (kontrolgruppe med lodtrækning eller meta-analyse, hvor data og konklusioner fra flere studier samles i et, kontrolgruppe uden lodtrækning, før-efter-måling)
- Land (Danmark, Skandinavien, Andre)
- Tidshorisont som effekten er målt over efter endt indsats (< 1 år, 1-2 år, 2+ år).
- Antal observationer (deltager- og kontrolgruppe)
- Effektmål
- Effektstørrelse
- Signifikans af effekt
- Standardafvigelse på effektstørrelsen. Det har kun været muligt at opgøre efter endt indsats selvom indsatsstart ville være det optimale.
- For review tages maksimum for givent outcome, og summen, hvis der er lavet meta-analyse.

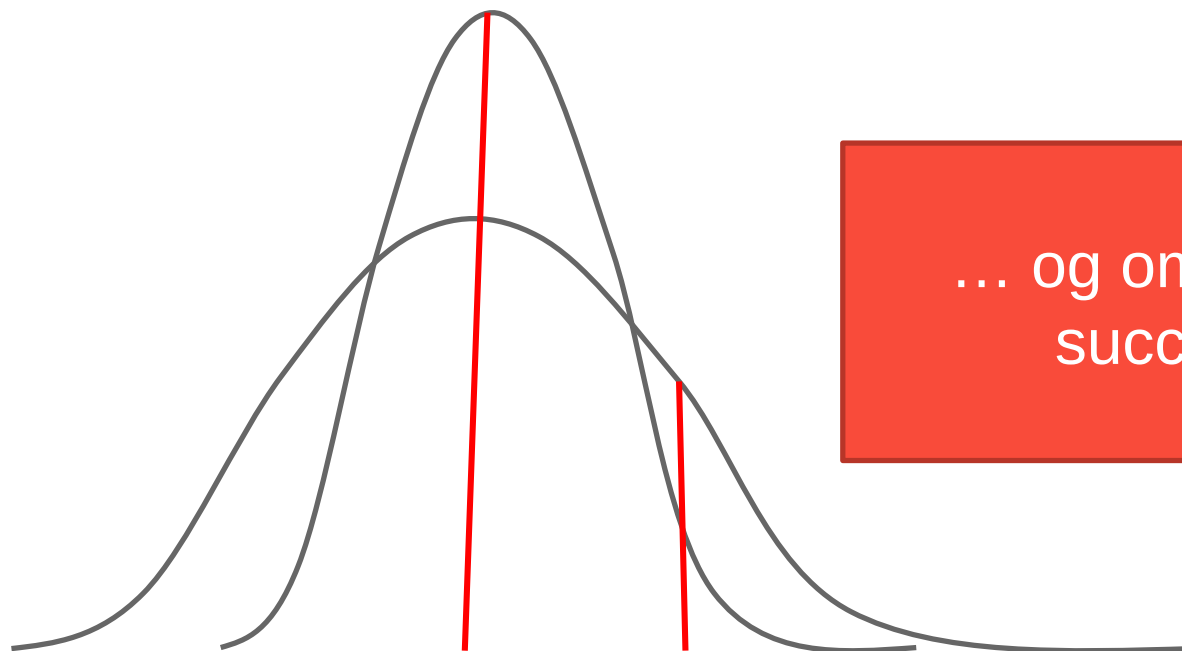
Indholdet i effektdatabasen

Databasen indeholder, så vidt muligt, standardiseret information om følgende områder:

- Målgruppe
- Indsats
- Sammenligningsgruppe (enten ingen sammenligningsgruppe, sammenligning med "sædvanlig indsats" eller sammenligning med en specifik anden indsats)
- Studiedesign (kontrolgruppe med lodtrækning eller meta-analyse, hvor data og konklusioner fra flere studier samles i et, kontrolgruppe uden lodtrækning, før-efter-måling)
- Land (Danmark, Skandinavien, Andre)
- Tidshorisont som effekten er målt over efter endt indsats (< 1 år, 1-2 år, 2+ år).
- Antal observationer (deltager- og kontrolgruppe)
- Effektmål
- Effektstørrelse
- Signifikans af effekt
- Standardafvigelse på effektstørrelsen. Det har kun været muligt at opgøre efter endt indsats selvom indsatsstart ville være det optimale.
- For review tages maksimum for givent outcome, og summen, hvis der er lavet meta-analyse.

Effektstørrelse

Angiver ændring ift. spredning for populationen



... og omregnes til
succesrate

På denne måde er det muligt at sammenligne effekter målt på (vidt) forskellige effektmål.

Korrektion af effektstørrelser

Regressionanalyse af effektstørrelser på tværs af effektstudierne for at afdække, om der er sammenhæng imellem effektstørrelse og

- Land
- Studiedesign
- Målgruppe

Det har betydet, at effektstørrelser for før-efter-målinger nedskrives med 0,34, idet studier af denne type konsekvent udviser en større effektstørrelse end andre.

Anvendelse af effektdatabasen

Ved brug af effektdatabasen er det vigtigt at forholde sig til:

- Hvordan passer målgruppen?
- Hvordan passer effektmålet?
- Hvad er kvaliteten af effektmålingen?

Effektdatabasen kan enten bruges til at finde specifikke studier, der matcher en konkret indsats, målgrupper og effektmål.

Eller kan bruges til at danne sig et generelt indtryk af, hvor store effekter der kan forventes af en indsats over for en given målgruppe.



KONSEKVENSDATABASEN

Målgrupper i konsekvensdatabasen

Estimationerne i konsekvensdatabasen er foretaget for en række målgrupper:

Udsatte voksne	Voksne med handicap
Hjemløse (18-65 år)	Mennesker med ADHD (18-65 år)
Mennesker med psykiske vanskeligheder	Mennesker med autisme (18-65 år)
Mennesker med stofmisbrug	Mennesker med udviklingshæmning (18-65 år)
Mennesker med alkoholmisbrug	Mennesker med erhvervet hjerneskade
Mennesker med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug	Mennesker, der stammer
Voldsudsatte kvinder	Mennesker med mobilitetshjælpemidler
Mennesker med senfølger efter seksuelle overgreb	
Mennesker med vold i nære relationer, voldsudøver	

Målgrupperne stammer fra Socialstyrelsens vidensportal, men har samtidig skullet afgrænses vha. registeroplysninger.

Afgrænsning af målgrupperne

Målgrupperne i konsekvensdatabasen er afgrænset på følgende måde i registeroplysningerne:

Målgruppe	Kilde	Registermålgruppe
<u>Handicap</u>		
Voksne med udviklingshæmning	Landspatientregistret (LPR)	Downs syndrom, mentalt retarderet og specifikke stofskiftesygdomme
Mennesker med ADHD (voksne)	LPR	ADHD, ADD
Mennesker med autisme (voksne)	LPR	Diagnose F84 i ICD-10
Voksne med erhvervet hjerneskade	LPR	En række diagnoser, der indikerer hjerneskade, se bilag 1.
<u>Udsatte voksne</u>		
Mennesker som er ramt af hjemløshed	Ankestyrelsen	Anvendelse af §110: Forsorg og herberg
Mennesker med psykiske vanskeligheder	Sygesikringsregistret (SSY), LPR, PCR	Psykiatrisk diagnose, psykolog, psykiater
Mennesker med stofmisbrug	Registret Stofmisbrugere i Behandling (SIB)	Borgere i stofmisbrugsbehandling
Psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug	SSY, LPR, PCR, SIB	Samtidig psykiatrisk behandling og behandling for stofmisbrug
Socialt udsatte mennesker med alkoholmisbrug	Register over personer i alkoholmisbrugsbehandling, LPR	Borgere i alkoholbehandling og alkoholrelateret diagnose.
Voldsudsatte	LPR, Kriminalretslige afgørelse, ofre for kriminalitet	Ofre for mishandling fra ægtefælle, partner eller bekendt med afgrænsning til kriminalitet inden for vold og tvang, se bilag 1.

Estimationer af konsekvenser

I WSIPP-modellen, som er en inspirationskilde til SØM, er konsekvenserne baseret på meta-analyser af både effekt- og link-studier.

SØM er derimod baseret på egne registerbaserede konsekvensestimater

Dette er valgt af to grunde:

- Amerikanske studier er mindre brugbare i en dansk kontekst
- Der findes ikke mange danske forløbsstudier for socialt udsatte

Grundidé bag konsekvensberegningerne

Høj kvalitet, **MEN**
begrænset link til offentlige
ydelser og begrænset
tidsperiode.

"Konsekvensestimater"
Lavere kvalitet (korrelation),
men længere tidsperiode (op til
10 år).

Effekt på
hjemløshed



Træk på ydelser i
registre

×

Enhedspriser

=

Økonomiske
konsekvenser

I vidensdatabasen

Inspiration fra WSIPP-model:

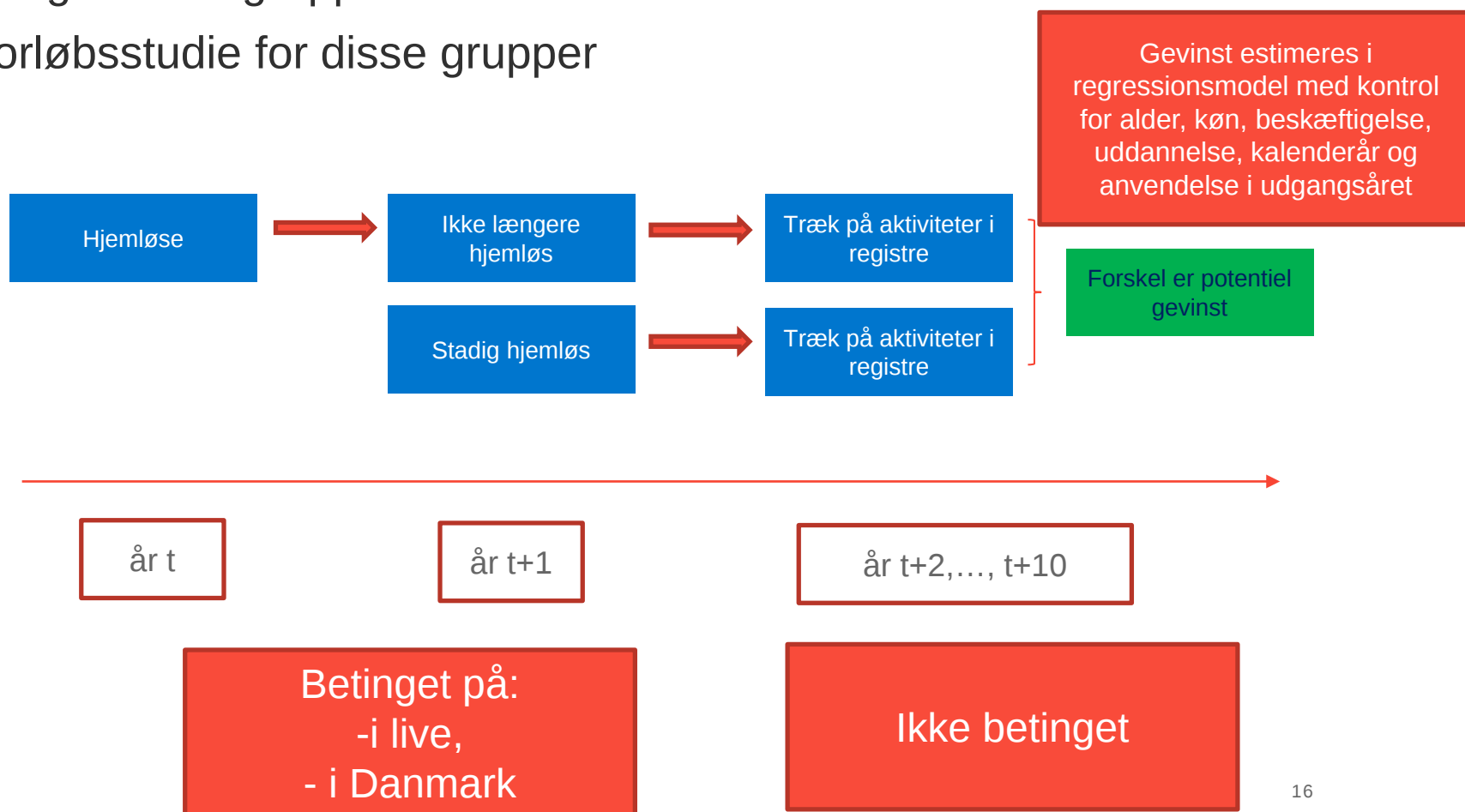
Hvis Indsats → Outcome 1 og Outcome 1 → Outcome 2 så:

Indsats → Outcome 2

Estimationer af konsekvenser

Gennemføres i to trin:

1. For given målgruppe identificeres en indikator for forbedret outcome
2. Forløbsstudie for disse grupper



Konsekvenser er estimeret på baggrund af

Vi skal identificere en indikator for forbedret status for målgrupperne

	Målgruppe	Kilde	Registermålgruppe	Indikator for indsatsgruppen (år efter)
<u>Handicap</u>				
	Voksne med udviklingshæmning	Landspatientregistret (LPR)	Downs syndrom, mentalt retarderet og specifikke stofskiftesygdomme	Forbedret tilknytning til arbejdsmarkedet
	Mennesker med ADHD (voksne)	LPR	ADHD, ADD	Forbedret tilknytning til arbejdsmarkedet
	Mennesker med autisme (voksne)	LPR	Diagnose F84 i ICD-10	Forbedret tilknytning til arbejdsmarkedet
	Voksne med erhvervet hjerneskade	LPR	En række diagnoser, der indikerer hjerneskade, se bilag 1.	Forbedret tilknytning til arbejdsmarkedet

Konsekvenser er estimeret på baggrund af

Vi skal identificere en indikator for forbedret status for målgrupperne

Målgruppe		Kilde	Registermålgruppe	Indikator for indsatsgruppen (år efter)
<u>Udsatte voksne</u>				
	Mennesker som er ramt af hjemløshed	Ankestyrelsen	Anvendelse af §110: Forsorg og herberg	Ikke §110
	Mennesker med psykiske vanskeligheder	Sygesikringsregistret (SSY), LPR, PCR	Psykiatrisk diagnose, psykolog, psykiater	Ikke psykiatrisk eller psykologisk behandling
	Mennesker med stofmisbrug	Registret Stofmisbrugere i Behandling (SIB)	Borgere i stofmisbrugsbehandling	Færdigbehandlet
	Psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug	SSY, LPR, PCR, SIB	Samtidig psykiatrisk behandling og behandling for stofmisbrug	Afsluttet misbrugsbehandling med status "Færdigbehandlet" eller ingen kontakt til psykiatrisk afdeling
	Socialt udsatte mennesker med alkoholmisbrug	Register over personer i alkoholmisbrugsbehandling, LPR	Borgere i alkoholbehandling og alkoholrelateret diagnose.	Afsluttet misbrugsbehandling med status "Færdigbehandlet"
	Voldsudsatte	LPR, Kriminalretslige afgørelse, ofre for kriminalitet	Ofre for mishandling fra ægtefælle, partner eller bekendt med afgrænsning til kriminalitet inden for vold og tvang, se bilag 1.	Ingen kontakt til psykiater eller psykolog

Estimation af konsekvenser

Konsekvenserne estimeres ud fra nedenstående ligning:

$$Y_{jit+s} = \alpha + \beta_s T_{it} + \pi X_{it} + \rho Y_{jit} + \delta_t + \varepsilon_{it+s}$$

hvor

j	Konsekvensområde
i	Individ
t	År for identifikation af målgruppe
s	Antal år efter forbedring for individer
X	Baggrundsvariable (køn, alder, uddannelse, socioøkonomi)
T	Indikator for forbedret status

Estimation af konsekvenser

Konsekvenserne estimeres ud fra nedenstående ligning:

$$Y_{jit+s} = \alpha + \beta_s T_{it} + \pi X_{it} + \rho Y_{jit} + \delta_t + \varepsilon_{it+s}$$

β er den parameter, der angiver konsekvensen i modellen.

Der er altså tale om en almindelig lineær regression.

Det betyder, at de estimerede sammenhænge ikke nødvendigvis afspejler en kausal sammenhæng.

Estimation af konsekvenser

Konsekvensen indgår i databasen, hvis:

1. Den er statistisk signifikant estimeret
2. Der ikke er tale om en usædvanlige tidsprofil

Konsekvenserne skaleres med effekt, fordi de angiver forskellen imellem forbedret og ikke-forbedret status:

Hvis fx

- i) mindre hjemløshed mindsker sundhedsydelser med 5.000 kr. årligt
- ii) indsats får 10% ud af hjemløshed

→ Gevinst er 500 kr. årligt

Konsekvenser i databasen

Konsekvenserne i databasen er inddelt i følgende hovedområder

- Overførsler
- Beskæftigelse (skatteindtægt)
- Sundhedsydelser
- Kriminalitet
- Uddannelse
- Sociale ydelser (efter serviceloven)

Enhederne for de estimerede konsekvenser varierer – alt efter, hvordan de er opgjort i registerdata (fx uger på overførsel, antal kontakter til læge)

Der ganges med en enhedspris for at finde den økonomiske konsekvens.

Konsekvenser i databasen

Område	Aktivitet	Kilde
Overførsler	SU	DREAM
	Kontanthjælp	
	Førtidspension	
	Uddannelseshjælp	
	Andre overførsler	
Beskæftigelse	Beskæftigelsesgrad	DREAM
Sundhed	Sygesikringskontakter	Sygesikringsregistret
	Somatisk sygehusindlæggelse	Landspatientregistret
	Somatisk ambulante besøg	
	Psykiatrisk sygehusindlæggelse	Det Psykiatriske Centralregister
	Psykiatrisk ambulante besøg	
	Alkoholbehandling	Nationale alkoholbehandlingsregister
Kriminalitet	Fængselsdage	Kriminalitetsregistret
	Dom for volds- og sædelighedsforbrydelser	
	Dom for Indbrud, tyveri og hærværk	
	Dom for Færdselsloven og andre særlove	
Uddannelse	Under uddannelse (Ungdomsuddannelse eller Videregående uddannelse)	Uddannelsesregistret
Sociale ydelser	Forsorgshjem og herberg	Boformsstatistikken
	Stofmisbrugsbehandling	Register over Stofmisbrugere i behandling
	Midlertidige botilbud	Handicapregistret
	Længerevarende botilbud	
	Soc.pæd. støtte i botilbudslign. almene boliger	
	Soc.pæd. støtte i eget hjem	
	Tilskud til pers. og prak. Hjælp	
	Handicaphjælperordning	
	Ledsagerordning og kontaktperson for døvblinde	
	Beskyttet besk. eller aktivitets - og samværstilbud	



SPØRGSMÅL?