

01:2011 ARBEJDSPAPIR

STÉPHANIE VINCENT LYK-JENSEN  
JULIE HEIDEMANN

# EFFEKT MÅLING AF PSP-SAMARBEJDET I FREDERIKSBERG KOMMUNE

FORSKNINGSAFDELINGEN FOR SOCIALPOLITIK OG VELFÆRDSYDELSER

# EFFEKT MÅLING AF PSP- SAMARBEJDET I FREDERIKSBERG KOMMUNE

Stéphanie Vincent Lyk-Jensen  
Julie Heidemann

Forskningsafdelingen for Socialpolitik og velfærdsydelser  
Arbejdsrapport 01:2011

The Working Paper Series of The Danish National Centre for Social Research contain interim results of research and preparatory studies. The Working Paper Series provide a basis for professional discussion as part of the research process. Readers should note that results and interpretations in the final report or article may differ from the present Working Paper. All rights reserved. Short sections of text, not to exceed two paragraphs, may be quoted without explicit permission provided that full credit, including ©-notice, is given to the source.

# Effektmåling af PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune

---

FEBRUAR 2011

Stéphanie Vincent Lyk-Jensen

Julie Heidemann

# Effektmåling i Frederiksberg kommune

**Forord**

**Résumé**

## **I. Baggrund**

### **Kapitel 1: INDLEDNING**

**Undersøgelsens indhold og afgrænsning**

**Rapportens struktur**

### **Kapitel 2: METODE**

**Effektmålingens forudsætning**

**Input til effektmåling**

*Kortlægning af PSP-Frederiksberg*

*Analyse af PSP-sagerne*

*Definition af kontrolgruppe og udvalgt af kontrolkommuner*

**Effektmåling på udvalgte målgrupper og kommuner**

*Analyse af udvalgte grupper*

*Analyse af Frederiksberg kommune samle set*

**Afgrænsninger**

**Opsamling**

## **II. Input til effektmåling**

### **Kapitel 3: RESULTATER FRA PSP-FREDERIKSBERG KORTLÆGNING**

**Hvad er PSP-formål og forestilling om forandringer?**

**Hvad består indsatsen i?**

**Hvilke udfaldsmål har PSP-indsatsen på Frederiksberg?**

*Fortolkning af udfaldsmål*

*Krav til udfaldsmål*

*Udvalgte udfaldsmål*

**Hvilke indsatsgrupper arbejder PSP-Frederiksberg med?**

**Opsamling**

## **Kapitel 4: BESKRIVELSE AF PSP-SAGER**

**Databeskrivelse**

**Hvem er indsatsgruppe – ud fra den kvalitative kortlægning?**

**Fordeling og typer af sager i PSP-samarbejdet**

**Overordnet beskrivelse af PSP-sagerne**

*Socioøkonomisk*

*Sundhed*

*Bolig*

*Kriminalitet*

**Defintion/valg af målgrupper og udfaldsmål**

*Målgrupper*

*Udfaldsmål*

**Opsamling**

## **Kapitel 5: VALGT AF KONTROLKOMMUNER**

**Formål**

**Kriterier**

**Opsamling**

## **II. Effektmåling**

## **Kapitel 6: ANALYSE AF EFFEKTERNE AF PSP PÅ UDVALGTE MÅLGRUPPER I FRE- DERIKSBERG OG I ANDRE KOMMUNER (RESTEN AF LANDET)**

**Data og empirisk analyse**

*Registerdata*

*Baggrundsvariable*

*Kriminalitetsmåling*

*Psykiatrimåling*

*Empirisk analyse*

*Grafisk gennemgang af udfaldsmål*

**Den empiriske model**

*Dif-in-dif*

**Resultater**

*Kriminalitet*

*Psykatri*

**Opsamling**

**Kapitel 7: ANALYSE I FREDERIKSBERG KOMMUNE SAMLET SET OG I ANDRE KOMMUNER**

**Data**

*Kriminalitetsmåling*

*Psykiatrimåling*

*Det sociale område*

*Baggrundsvariable*

**Deskriptiv statistik**

**Grafisk gennemgang**

*Kriminalitet*

*Psykatri*

*Det sociale område*

**Resultater fra dif-in-dif-beregninger**

**Opsamling**

## **Kapitel 8: OPSAMLING OG PERSPEKTIVERING**

### **Opsamling**

*Indsats*

*Population/Målgruppe*

*Udfaldsmål*

*Resultater*

### **Perspektivering**

*For Frederiksberg*

*For København, Odense og Esbjerg*

## Forord

PSP-Frederiksberg – er et tværsektorielt samarbejde mellem **P**oliti, **S**ocialforvaltning og **P**sykiatri i Frederiksberg Kommune – der officielt har fungeret siden 2005. Da samarbejdet startede på Frederiksberg i 2005, var der tale om et unikt formelt samarbejde mellem de tre myndigheder, som ikke var set før i Danmark. Per 1. april 2009 blev PSP-samarbejdet indført ved lov i hele landet. Det er derfor af stor relevans, at samarbejdet bliver kortlagt, evalueret og effektmålt, således at man i etableringen af de fremtidige PSP-samarbejder i de øvrige kommuner kan drage nytte af erfaringerne fra det første samarbejde på Frederiksberg.

Kortlægningen af PSP-Frederiksberg danner baggrund for studiet af PSP-samarbejdets effekter for borgere på Frederiksberg ved at beskrive PSP-indsatsen og indsatsgrupper samt ved at udpege resultater for borgerne, som kan påvises og måles.

Effektmålingen skal analysere mulige konsekvenser af PSP-Frederiksberg. Undersøgelsen skal godtgøre, om der findes en PSP-effekt på nogle bestemte udfaldsmål for udvalgte grupper af individer og på samlet kommunalt niveau.

Det er ønsket, at SFI's undersøgelse af PSP-Frederiksberg skal udgøre et godt fundament for etableringen af fremtidige PSP-samarbejder – både for vidensdeling omkring konceptet, den praksis og de erfaringer, man bør sætte fokus på i forbindelse med etableringen af et tværsektorielt samarbejde mellem politi, sociale myndigheder og psykiatri og lige så interessant på, hvilke områder der kan påvises en egentlig effekt.



## Résumé

Resumé:

Dette arbejdsrapport indeholder en effektmåling af PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune. PSP-samarbejdet er et koordinerende myndighedssamarbejde mellem politiet, de sociale myndigheder samt psykiatrien omkring særligt udsatte borgere. Samarbejdet blev etableret for første gang i Frederiksberg i 2005. Daværende Velfærdsministeriet bad SFI om at foretage en evaluering af PSP-samarbejdet, som sidenhen har eksisteret i flere kommuner i kortere og længere tid. Dette arbejdsrapport udgør anden del af projektet, første del er publiceret i form af ”Kortlægningen af PSP-Frederiksberg – koncept, praksis, erfaring” (Vitus & Kjær (2009)).

### Baggrund og metode:

Som input til konstruktionen af effektmålingen trækker vi blandt andet på resultaterne fra Vitus & Kjær (2009) samt på beskrivelse af de PSP-sager Frederiksberg Kommune har registreret siden 2005 – i alt 72 sager.

Først og fremmest har kortlægningen hjulpet med at definere PSP-samarbejdets formål og indsats. Formålet med PSP-samarbejdet er at få fokus på borgere, som tidligere har været tabt af systemet, og inden for samarbejdet pågår der tilbagemelding og tværfaglig erfaringsudveksling om disse borgere. Indsatsen er en *koordinering* af allerede eksisterende indsatser inden for myndighedernes arbejdsområder.

Ifølge Vitus & Kjær (2009) består målgruppen for PSP af både meget marginaliserede borgere og borgere, som pludselig befinder sig i en krisesituation. Dertil påpegede kortlægningen, at PSP-indsatsen er bredere end de 72 PSP-sager, der er registreret siden opstarten i Frederiksberg Kommune.

Vitus & Kjær (2009) identificerer en række udfaldsmål, og dem, som forefindes i valide registre samt er tilgængelige for Frederiksberg Kommune og kontrolgrupperne, kan vi benytte i effektmålingen.

Vi undersøger følgende udfaldsmål:

#### Udfaldsmål inden for kriminalitet

- Antal af nye foranstaltningsdomme (efter 2000) per person
- Antal ofre for kriminalitet per person
- Antal sigtelser per person
- Antal anmeldelser på kommuneniveau

#### Udfaldsmål inden for psykiatri

- Antal psykiatriske sygehuskontakter per person
- Antal selvmordsforsøg per person.
- Antal tvangsindlæggelser per person
- Antal psykiatriske sengedage og indlæggelser på kommuneniveau
- Antal selvmord per kommune

#### Udfaldsmål på socialområdet

- Antal boligudsættelser per kommune

Ud over kortlægningen analyserer vi registerdata for de 72 sager. Vi undersøger en række socio-økonomiske variable samt kriminalitetsdata og sundhedsoplysninger fra Danmarks Statistik og Sundhedsstyrelsen. Registeranalysen bekræfter, at indsatsgruppen indeholder både meget marginaliserede borgere og borgere, som er i mere akut krise. Der er antydning af flere (små!) grupper inden for indsatsgruppen – nogle har en meget lille tilknytning til arbejdsmarkedet, andre er på overførselsindkomst i hele undersøgelsesperioden, og andre er faktisk på arbejdsmarkedet i begyndelsen af perioden, men overgår til overførselsindkomster, som året for PSP-indsatsen nærmer sig. Ligesom den kvalitative undersøgelse fandt analysen af de 72 sager, at nogle af PSP-brugerne er meget synlige i registrene – mange diagnoser, mange selvmordsforsøg, mange lægebesøg – mens andre er næsten helt usynlige.

På baggrund af analysen af de 72 sager danner vi en målgruppe for PSP, som vi bruger i effektmålingen for at undersøge konsekvenserne af PSP på udfaldsmålene netop for denne gruppe. Målgruppen består af personer, der tilhører én af følgende grupper:

- Enlige personer på den højeste førtidspension eller ny førtidspension i 2004, som er under 50 år i 2004.

- Kontanthjælpsmodtagere i 2004, ekskl. revalideringsydelse som er enlige.

Vi sammenligner udfaldsmålene for denne gruppe i Frederiksberg med kontrolgrupperne: Gentofte Kommune, Herlev Kommune samt resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg.

Effektmålingen bliver foretaget på to niveauer – på individniveau, hvor målgruppen er defineret som ovenfor, samt på kommuneniveau. Ved at se på kommuneniveau undersøger vi, om PSP kan have en effekt på alle borgere på Frederiksberg. Kortlægningen af PSP antydede, at samarbejdet strækker sig ud over det formelle samarbejde, således at borgere, som ikke tæller blandt de registrerede sager, også kan have modtaget indsatsen. Der er desuden udfaldsmål eksempelvis på det sociale område (boligudsættelser), hvor data kun er tilgængelige på kommuneniveau.

Til beregning af effekterne sammenligner vi forskelle i udfaldsmål i både indsatskommunen og kontrolgrupperne ved hjælp af en såkaldt difference-in-difference regression, som giver mulighed for at tage højde for en række baggrundsvariable, hvorved andre forhold, der kan tænkes at påvirke eksempelvis kriminaliteten (alder, etnicitet, køn m.m), kan 'nulstilles'. Rationalet er, at hvis eksempelvis antallet af sigtelser mod personer i målgruppen falder efter indførelsen af PSP sammenlignet med samme målgruppe i en kontrolkommune, da kan det indikere en forebyggende effekt af PSP. I analysen på kommuneniveau er der dog nogle begrænsninger på modellen, idet antallet af observationer er lavt. Derfor er det ikke muligt at inkludere baggrundsvariable i modellen.

Difference-in-difference regressionen gælder under forudsætning af, at udviklingen i udfaldsmålet er ens i de to kontrolgrupper forud for indsatsen. Når modellen angiver signifikante effekter, foretager vi en placebotest, hvorved vi tester forudsætningen om ens udvikling i udfaldsmålet inden PSP-indførelsen (Heckman & Hotz (1989)), desuden undersøger vi, om antallet af observationer er tilstrækkeligt for at kunne dokumentere en effekt, såfremt den eksisterer, eller om datamaterialet ikke er omfattende nok.

## **Resultater**

### **Analyse på individniveau**

Analysen på målgruppeniveau angav, at der var enkelte signifikante effekter af PSP-samarbejdet på Frederiksberg ved sammenligning med kontrolgrupperne. Umiddelbart indikerede modellen, at der

var en signifikant effekt på antallet af psykiatriske kontakter i forhold til resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, men en nærmere undersøgelse resulterede i, at forudsætningen om ens udvikling i antallet af psykiske kontakter ikke har været opfyldt forud for indsatsen. I relation til kriminalitet afslørede modellen desuden, at i forhold til Gentofte var kriminaliteten i målgruppen (sigtelsesraten) lavere på Frederiksberg efter PSP, men igen er der ikke tilstrækkelige observationer til at be-  
segle denne effekt af PSP.

Der var ingen signifikante effekter i forhold til Herlev.

### **Analyse på kommuneniveau**

Analysen anførte, at der var et signifikant fald i antal anmeldelser per 1.000 indbyggere på Frederiksberg sammenholdt med Gentofte og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Der er desværre for få observationer til at undersøge, om antagelsen om ens udvikling i udfaldsmålene er opfyldt. Resultaterne på psykiatriområdet er ikke signifikante.

Modellen viste et signifikant fald i antal boligudsættelser på Frederiksberg i forhold til alle tre kontrolgrupper – dog er faldet på grænsen til det signifikante for Frederiksberg sammenlignet med Herlev med en  $p=0,101$ . Udviklingen i forhold, som er kendt for at have en betydning for boligudsættelser (antal enlige mænd uden børn per 1.000 familier eller antal personer med en lav uddannelse), kan ikke redegøre for dette fald, hvilket kunne betyde, at det er PSP, som har været en medvirkende faktor. Resultater svækkes dog af, at vi ikke kan inddrage forklarende variable i modellen eller foretage de test af resultatet, som vi anvendte i analysen på målgruppeniveau.

### **Perspektivering**

Effektmålingen viser ingen validerede effekter, dog finder vi nogle signifikante effekter på kriminalitetsområdet og for boligudsættelse, når vi kigger før og efter PSP-indførelsen. Vi kan desværre ikke af- eller bekræfte disse effekter, da vi ikke har styrke nok i data.

Der er en række omstændigheder, som gør, at effektmålingen har haft vanskelige vilkår. Det er afgørende for en effektmåling, at indsatsgruppen kan defineres præcist, dette har ikke været muligt mht. PSP-samarbejdet. Derudover kan det meget vel tænkes, at effekterne af PSP ikke kan ses inden for den forholdsvis korte tidshorisont, som vi kigger på efter PSP. Der er kun 3 til 4 år til rådighed i bedste fald, og eksempelvis effekter som fald i kriminalitet kan meget vel tænkes at indtræffe på

længere sigt. Desuden viste gennemgangen af de 72 sager, at en del af PSP-brugerne er karakteriseret ved ikke at fremgå af registrene, hvorfor det kan være svært at dokumentere en effekt ved hjælp af netop disse registre.

De største forhindringer for effekterne har dog formentlig været de strukturelle rammer, som har været påvirket af en række reformer og sager i perioden umiddelbart efter PSPs indførelse. Der har været strukturreformen og politi- og domstolsreformen, som alle trådte i kraft den 1. januar 2007. Derudover har der været Ombudsmandssagen, hvor en borger klagede over lovgrundlaget for PSP-samarbejdet, en sag, som satte samarbejdet i bero i ca. 6 måneder fra efteråret 2006 til forår 2007. Alt i alt nogle ret omfattende reformer og sager, som må formodes at have påvirket netop de områder, hvor vi forsøger at måle en effekt af samarbejdet.

## I. Baggrund

### Kapitel 1: INDLEDNING

#### Undersøgelsens indhold og afgrænsning

Dette arbejdsrapport omhandler en effektmåling af samarbejdet mellem **Politi, Socialforvaltning og Psykiatri**, også kaldet PSP-samarbejdet, i Frederiksberg Kommune. Effektmålingen udgør anden del af et større evalueringsprojekt, som det daværende Velfærdsministerium har bedt SFI om at gennemføre. Evalueringsprojektet skal samle erfaringer med PSP-samarbejdet fra fire kommuner, der har praktiseret samarbejdet i kortere og længere tid. Evalueringen består af fire delprojekter, der rummer både kvalitative kortlægninger (Del 1 og 3) og kvantitative effektstudier (Del 2 og 4):

- Delprojekt 1: Kortlægning af PSP-Frederiksberg – koncept, praksis, erfaring – Vitus & Kjær (2009).
- Delprojekt 2: Effektmåling af PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune.
- Delprojekt 3: Kortlægning af PSP-København, Odense og Esbjerg – Proces, praksis, erfaring.
- Delprojekt 4: Effektmåling af PSP-samarbejdet i København, Odense og Esbjerg.

De første to delundersøgelser har fokus på PSP-samarbejdet i Frederiksberg. Formålet med Del 1: ”Kortlægning af PSP-Frederiksberg – koncept, praksis, erfaring” var at beskrive PSP-samarbejdet. Nærværende arbejdsrapport fremlægger resultaterne fra Del 2: ”Effektmåling af PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune.” Effektmålingen af PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune bygger på kortlægningen af PSP-Frederiksberg (Del 1). Kortlægningen af PSP-Frederiksberg har besvaret nogle centrale spørgsmål til brug for at kunne foretage en effektmåling af PSP-projektet. Disse centrale spørgsmål drejer sig om, hvad *indsatsen* består i, hvilke *udfaldsmål* PSP-indsatsen har, samt hvilke *indsatsgrupper* der er relevante – dvs. de grupper, der direkte eller indirekte bliver berørt af PSP-samarbejdet. Principielt er alle borgere i Frederiksberg Kommune potentielle brugere af PSP-samarbejdet. Del 1 belyser disse spørgsmål gennem en beskrivelse og analyse af PSP-samarbejdet, baseret på interview og mødeobservationer (kvalitative analyser), som det ser ud primært fra de involverede myndighedsaktørers perspektiv. Derudover har vi fået adgang til de PSP-sager, der er

registreret i Frederiksberg Kommune. Der har i alt været 72 sager siden PSP-samarbejdets begyndelse i 2005 (indtil forår 2009). Vi foretager en overordnet analyse af disse sager ved at koble dem til en række registerdata. På baggrund af ”Kortlægning af PSP-Frederiksberg – koncept, praksis, erfaring” samt analysen af de 72-sager vil vi konstruere en effektmåling (kvantitativ analyse), der kan påvise en effekt af PSP-samarbejdet i det omfang, den måtte eksistere.

Del 1 og Del 2 fungerer som pilotundersøgelse for de tre andre udvalgte kommuner, dvs. København/Amager, Odense og Esbjerg, hvor der også skal foretages kortlægning af indsatsen samt planlagte effektmålinger.

Formålet med effektmålingen er at undersøge konsekvenserne af PSP-samarbejdet på borgerniveau ved hjælp af registerdata. Der er en række særlige udfordringer forbundet med effektmålinger inden for velfærdsområdet og især med effektmålingen af PSP-samarbejdet.

For det første kan det være svært at afgrænse præcist, hvad PSP-samarbejdet består i og dermed, hvad det er for en indsats, som vi skal undersøge. En indsats som PSP-samarbejdet fungerer ikke som eksempelvis en lovgivning, der træder i kraft på et specifikt tidspunkt og berører en bestemt del af befolkningen. Vanskeligheden skyldes flere forhold bl.a.:

- En øget koordinering kan være svær at kvantificere og dermed gøre til genstand for en effektmåling.
- Indsatsen kan tænkes at forandre sig over tid samt være forskellig fra person til person.

En anden udfordring er, at PSP-samarbejdet i Frederiksberg ikke er et kontrolleret forsøg, der ofte står som den ideelle måde at evaluere tiltag som PSP-samarbejdet. I denne sammenhæng skulle PSP-samarbejdet have været indført i en tilfældigt udvalgt kommune, og en anden kommune skulle have været udvalgt fra starten som kontrolkommune tillige med en veldefineret målgruppe/indsatsgruppe. Derudover burde specifikke udfaldsmål have været valgt fra starten som fx antallet af foranstaltningsdomme. Bagefter kunne man således have sammenlignet antallet af foranstaltningsdomme for målgruppen i indsats- og kontrolkommunen. Denne undersøgelse sammenligner Frederiksberg Kommune, der som den første kommune indførte PSP-samarbejdet i 2004/2005, med kommuner, som endnu ikke havde indført PSP-samarbejdet på det tidspunkt. Det betyder, at fore-

liggende analysedesign er gældende under forudsætning af, at Frederiksberg Kommune inden indførelsen af PSP ikke har haft specielle forhold vedrørende håndteringen af målgruppen – hverken positive eller negative – sammenlignet med andre kommuner (kontrolkommunerne).

Desuden er tidsperioden efter PSP-samarbejdet meget kort. Analyseperioden for effektmålingen løber fra 2001 til 2008, hvor SFI har fået adgang til registerdata. De første PSP-sager blev registreret i 2005, hvilket medfører, at der højst kan observeres op til 4 år efter, at personen har modtaget den koordinerede indsats fra PSP-samarbejdet. Dette er en kort tidshorisont at skulle identificere en effekt inden for, særligt når pågældende effekt kan tænkes at indtræffe på længere sigt fx forebyggelse af kriminalitet.

Kortlægningen af PSP-Frederiksberg har desuden påpeget, at en person har kunnet modtage PSP-indsatsen flere gange, men disse efterfølgende indsatser er ikke blevet registreret og findes ikke i de oplysninger, som SFI har modtaget fra Frederiksberg Kommune. Konsekvensen er, at det ikke er muligt præcist at afgrænse PSP-indsatsperioden, når udfaldsmål skal undersøges.

Endelig har der været en del forstyrrende elementer i analyseperioden efter PSP-indførelsen i 2005. Siden 2007 er der sket omstruktureringer og reformer både hos politiet på grund af politireformen (herunder sammenlægning af retskredse) og hos psykiatrien på grund af strukturreformen. Selvom disse reformer er nationale, kan deres betydning være forskellig fra kommune til kommune. Endvidere har der været den såkaldte Ombudsmandssag (Folketingets Ombudsmand, j.nr. 2006-945-0606, Justitsministeriet), der blev rejst af en borger i efteråret 2006, og som skabte tvivl om, hvorvidt grundlaget for udveksling af oplysninger inden for PSP-samarbejdet var i orden. Ombudsmanden udtalte sig i sagen og tilkendegav, at PSP-samarbejdet kunne fortsætte under særlige forudsætninger (jf. Vitus & Kjær, 2009). Mens sagen stod på, blev den konkrete sagsbehandling i PSP i praksis sat på 'stand by'. Ombudsmandssagen startede i efteråret 2006 og lagde låg på samarbejdet i ca. 6 måneder indtil foråret 2007. Per 1. april 2009 blev PSP-samarbejdet indført i hele landet ved lov. 'Lov om ændring af retsplejeloven', 16. februar 2009, sidestiller PSP-samarbejdet med SSP-samarbejdet (det kriminalitetsforebyggende samarbejde mellem skole, socialforvaltning og politi), se Bilag 1.

Projektet falder ind under Persondataloven og er således anmeldt til og godkendt af Datatilsynet.



På baggrund af analysen af de registrerede PSP-sager fra Frederiksberg undersøger vi konsekvenserne af samarbejdet på to forskellige niveauer: 1) Analyse af effekterne for nogle mindre udvalgte grupper, der må antages at være i særlig risiko for at modtage PSP-indsatsen (individdata) og 2) Borgerne samlet: Analyse af Frederiksberg Kommune samlet set (aggregerede data).

Fordelene ved at foretage analyser på flere niveauer er, at det giver bedre muligheder for at beskrive *hele* omfanget af PSP-samarbejdets konsekvenser.

### **Rapportens struktur**

Rapporten er bygget op i tre dele. I rapportens første del (*I. Baggrund*) redegøres indledende for analysens metodiske og teoretiske udgangspunkt (kapitel 1 og kapitel 2). Den anden del (*II. Input til effektmåling*) af rapporten omfatter de forskellige input til den efterfølgende effektmålingsanalyse med læring fra kortlægningen af Frederiksberg (kapitel 3), beskrivelse af PSP-sagerne (kapitel 4) samt udvælgelse af kontrolkommuner for Frederiksberg (kapitel 5).

Den sidste del (*III. Effektmåling*) præsenteres i kapitel 6 og 7. Her gennemgås data, metode og resultater på henholdsvis individniveau (kapitel 6) og aggregeret niveau (kapitel 7). Kapitel 8 diskuterer samlede resultater og perspektivering. Efter hvert kapitel opsamles de væsentligste pointer.

## Kapitel 2: METODE

### Effektmålingens forudsætninger

Formålet med dette arbejdsrapport er at identificere konsekvenser af PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune ved hjælp af en kvantitativ effektmåling.

PSP-samarbejdet i Frederiksberg er som nævnt ikke et kontrolleret forsøg, der typisk er den foretrukne måde at evaluere tiltag som PSP-samarbejdet. PSP-samarbejdet i Frederiksberg kan betegnes som et naturligt eksperiment eller et pseudo randomiseret forsøg, idet kun Frederiksberg Kommune har indført PSP-samarbejdet i efterår 2004. Siden maj 2008 er PSP-samarbejdet opstartet i andre kommuner.

Vores analyseperiode er derfor 2001-2008, og dækker dermed 4 år før PSP's indførelse og 4 år efter. Effektmålingen af PSP kan anvende Frederiksberg Kommune som indsatsgruppe (*treatment*) og resten af landet eller nogle udvalgte kommuner som kontrolgrupper. I den kontekst kan vi bruge "difference-in-differences"-metoden (se fx Angrist & Pischke, 2008), hvor effekten af PSP-samarbejdet er defineret som forskellen i ændringen i fx kriminalitetsniveauet mellem Frederiksberg Kommune og en eller flere kontrolkommuner/resten af landet.

Effektmålinger går ud på at sammenligne udfaldsmålet i en indsatsgruppe, som modtager indsatsen, med udfaldsmålet i en kontrolgruppe, som *ikke* modtager indsatsen, eller som modtager en alternativ indsats. Effekten af indsatsen – resultatet – findes som den gennemsnitlige forskel i udfaldsmålet mellem indsats- og kontrolgruppen.

En effektmåling skal altid definere det kontrafaktiske udfald (hvad ville der være sket, hvis indsatsgruppen ikke havde modtaget indsatsen, og hvad sker, der når kontrolgruppen modtager indsatsen) samt undersøge, i hvilket omfang personer i indsats- og kontrolgruppen er sammenlignelige. Det er derfor en vigtig udfordring for effektmålingen at sikre udvælgelsen af indsats- og kontrolgruppen, således at disse bliver så ens som muligt. Derved kan den gennemsnitlige forskel i udfaldsmål mellem grupperne fortolkes som effekt af *indsatsen*. Det stiller krav til en meget omhyggelig tilrettelæggelse og gennemførelse af forsøg og dataindsamling.

Effektmålinger forudsætter derfor, at indsatsens indhold og omfang kan beskrives præcist, og at formålet er klarlagt, sådan at man kan definere klare udfaldsmål for indsatsen. Eksempelvis er modtagerne blevet mindre kriminelle i gennemsnit?

### **Input til effektmåling**

Som nævnt bygger denne effektmåling både på resultater af kortlægningen af PSP-Frederiksberg (Vitus & Kjær, 2009) samt analyser af de 72 PSP-sager, der er blevet registreret i Frederiksberg Kommune i perioden 2005 til og med foråret 2009.

#### *Kortlægning af PSP-Frederiksberg*

For at kunne undersøge effekten af PSP-samarbejdet har kortlægning af PSP-Frederiksberg (ibid.) defineret, hvad PSP-samarbejdet består i og dermed, hvad det er for en indsats, som effektmålingen skal undersøge. Da man ikke på forhånd kan vide, hvordan PSP virker, har kortlægningen peget på, hvilke typer udfaldsmål der kunne være relevante. Endvidere bidrager kortlægningen af PSP-Frederiksberg til at definere de grupper, der – direkte eller indirekte – bliver berørt af PSP-samarbejdet. Kapitel 3 opsummerer de væsentlige resultater af kortlægningen PSP-Frederiksberg i forhold til effektmålingsundersøgelsen.

#### *Analyse af PSP-sagerne*

SFI har modtaget oplysninger om 72 registrerede PSP-sager i perioden 2005 til og med foråret 2009. Danmarks Statistik har koblet disse oplysninger med en række registerdata. Analysen af disse 72 sager har til formål at identificere de grupper, man skal fokusere på i den følgende effektmåling, med andre ord bliver de 72 sager benyttet til at karakterisere en målgruppe, der ligner PSP-indsatsgruppen. Derudover kan analysen af de 72 bruges til at selekttere de udfaldsmål, der har vist sig relevante. Det er et krav, at disse udfaldsmål kan måles og forefindes i valide registre. Kapitel 4 beskriver de 72 PSP-sager.

#### *Definition af kontrolgruppe og udvælgelse af kontrolkommuner*

Når målgruppen er fastlagt, skal man definere en kontrolgruppe, som skal afspejle den kontrafaktiske situation: Hvad ville der være sket uden PSP-samarbejdet?

Eksempelvis er en simpel før og efter sammenligning på Frederiksberg ikke tilstrækkelig, fordi man dermed ikke kan tage højde for ændringer, der fx sker på nationalt niveau, som vil kunne påvirke det udfaldsmål, man vil måle på. Dette kan afhjælpes ved at forsøge at sammenligne udfaldsmål fra Frederiksberg med lignende kommuner eller med resten af landet. For at kunne identificere en effekt for forskellige grupper, er det nødvendigt at følge en gruppe af personer, som er helt ens bortset fra, at den ene gruppe bor i Frederiksberg Kommune, og den anden gruppe bor i en sammenlignelig kommune, hvor PSP-samarbejdet *ikke* er blevet indført i analyseperioden, dvs. en kontrolgruppe.

Kontrolkommunen skal ligne Frederiksberg så meget som muligt. Det kan fx være lighed i social sammensætning, bystørrelse og det almindelige kriminalitetsniveau (se Clausen & Kyvsgaard, 2003 og Clausen, 2009). Kapitel 5 redegør for valgte kontrolkommuner og sammenligningsmulighederne for udvalgte grupper i Frederiksberg Kommune og resten af landet.

### **Effektmåling på udvalgte målgrupper og kommuner**

Vi vil foretage effektmålinger på to niveauer, dels for udvalgte målgrupper i Frederiksberg Kommune, der kan tænkes at have en rimelig sandsynlighed for at modtage PSP-indsatsen, dels på overordnet niveau for kommunen samlet. Ved at medtage to niveauer har vi bedre chance for at opfange og beskrive alle konsekvenser af samarbejdet.

#### *Analyse af udvalgte grupper*

På baggrund af analysen af de 72 sager samt Vitus & Kjær (2009) vil vi forsøge at identificere en effekt af PSP-samarbejdet for de udvalgte målgrupper. Vi er især interesseret i at finde ud af, om personer fra de udvalgte målgrupper, som bor i Frederiksberg Kommune, har en lavere risiko for at begå kriminalitet, selvmord m.m. end andre personer med lignende karakteristika fra en anden kommune, og om denne evt. lavere risiko kan henføres til PSP.

For at kunne se en effekt kræver det, at der er et tilstrækkeligt antal personer i den undersøgte gruppe, samt at de undersøgte personer foretager adfærdsændringer (bevidste eller ubevidste) på grund af PSP-samarbejdet. Kapitel 6 viser resultaterne af den analyse.

### *Analyse af Frederiksberg Kommune samlet*

Der er vanskeligheder forbundet med at afgrænse den del af befolkningen, som bliver berørt direkte eller indirekte af PSP, hvorfor vi desuden analyserer effekten i Frederiksberg kommune samlet set. For at lave den analyse skal man også udpege en kontrolkommune for Frederiksberg.

Hvis der er forskel på udviklingen i Frederiksberg og kontrolkommune(r), undersøger vi, om det er muligt at identificere en statistisk signifikant effekt af PSP-samarbejdet på de forskellige udfaldsmål (se Nielsen et al., 2007 eller Blundell & Costa Dias, 2000). Kapitel 7 viser resultaterne af den analyse.

### **Afgrænsninger**

I nogle tilfælde kan man godt risikere, at man ikke kan måle en effekt, selvom den rent faktisk eksisterer. Det kan ske, hvis effekten enten er meget lille, eller hvis man kun har få observationer. For at minimere risikoen for dette vil vi bruge Frederiksberg som et pilotstudie, der kan give os information om, hvor eventuelle effekter slår stærkest ud, og hvordan vi bedst indsamler data. I analysen laver vi også styrkeberegninger. Dette vil blive beskrevet mere indgående nedenfor.

En anden mulighed er, at effekterne er langsigtede og først vil vise sig i registerdata efter en længere tidshorisont, end den vi kigger på. Eksempelvis kan indsatsen tænkes at forbygge kriminalitet på længere sigt. Analyseperioden er imidlertid kun fra 2001 til 2008, altså højst 3 til 4 år efter, at personen har modtaget den koordinerede indsats fra PSP-samarbejdet.

Dertil kommer, at de institutionelle rammer, som de tre myndighedsområder arbejder inden for, har oplevet markante ændringer i analyseperioden. Der har været politireformen, strukturreformen samt ombudsmandssagen, som kan have ændret arbejdsgange og dermed påvirket indsatsen af PSP hen over perioden. Det er dog ikke muligt at tage højde for disse ændringer i effektmålingen.

PSP var oprindeligt tænkt som et redskab til at gøre arbejdet mellem de tre myndigheder mere effektivt og højne vidensniveauet blandt disse generelt. Der var ikke opstillet specifikke udfaldsmål på brugerniveau, hvilket kan gøre det vanskeligt at måle effekter af samarbejdet retrospektivt.

## **Opsamling**

Rapporten undersøger konsekvenserne af PSP-samarbejdet ud fra en effektmåling. Effektmålingsdesignet stiller en række krav, som skal være opfyldt, for at målingen er valid. Nogle af disse krav kan være svære at efterkomme. Som basis for vores design anvender vi dels resultaterne fra Vitus & Kjær (2009) (kapitel 3), dels resultaterne af gennemgangen af de 72 sager (kapitel 4). Et andet afgørende aspekt i en effektmåling er udvælgelse af kontrolgruppe, som er nødvendig for at godtgøre, at effekten rent faktisk kommer fra den pågældende indsats og ikke ville være indtruffet alligevel (mere herom i kapitel 5). I kapitel 6 & 7 vil vi måle effekten af PSP på udvalgte målgrupper samt på overordnet kommuneniveau.

## **II.            Input til effektmåling**

### **Kapitel 3: Resultater fra kortlægningen af PSP-Frederiksberg**

Kortlægningen af PSP-Frederiksberg – koncept, praksis, erfaring – bidrager til effektmålingen på flere måder. For det første har kortlægningen medvirket til at definere PSP-samarbejdets formål og indsats, dernæst er PSP's målgruppe blevet beskrevet. Endvidere har kortlægningen indikeret, at PSP-indsatsen var bredere end de 72 PSP-sager, der er registreret siden opstarten i Frederiksberg Kommune. Endelig har kortlægningen gjort opmærksom på udfaldsmål, hvor det kan være muligt at se en effekt af PSP-samarbejdet på borgerniveau (PSP-udfaldsmål).

I det følgende samler vi op på resultater fra kortlægningen (Vitus & Kjær, 2009):

- Hvad er PSP-samarbejdets formål og forestilling om forandringer?
- Hvad består indsatsen i?
- Hvilke udfaldsmål har PSP-indsatsen på Frederiksberg?
- Hvilke indsatsgrupper arbejder PSP-Frederiksberg med?

#### **Hvad er PSP-samarbejdets formål og forestilling om forandringer?**

PSP-Frederiksbergs formål er at hjælpe svage borgere igennem en tidligere og mere effektiv indsats, inden problemerne får (endnu flere) alvorlige konsekvenser, fx i forbindelse med udsættelse af bolig, kriminel adfærd eller forsøg på selvmord. PSP-samarbejdet tager hånd om de svageste borgere, som ikke har ressourcer til selv at kontakte myndighederne og af den årsag kan blive usynlige for myndighederne.

PSP-aktørernes forestillinger om forandringer peger både på forandringsmål i forhold til borgere og i forhold til myndighedernes interne arbejde. Hvor forandringer for borgeren formuleres som forebyggelse af social deroute og kriminalitet samt opsamling mellem de tre myndigheder, handler forandringsmål for myndighedernes interne arbejde om koordinering, tilbagemelding og tværfaglig erfaringsudveksling.

Forandringer på de to niveauer hænger sammen, således at forbedring af myndighedernes interne arbejdsgange må forventes at skabe forbedrede indsatser over for borgerne, så både forebyggelse og opsamling fremmes. Derfor er effektmålingens formål, at identificere konsekvenserne af PSP-samarbejdet for borgere i form af forebyggelse af social deroute og kriminalitet. De mere konkrete udfaldsmål inden for disse to områder beskrives nedenfor i afsnittet: *Hvilke udfaldsmål har PSP-indsatsen på Frederiksberg?*

### **Hvad består indsatsen i?**

I princippet forudsætter effektmålinger, at indsatsens indhold og omfang kan beskrives præcist. En øget koordinering kan være vanskelig at kvantificere og dermed gøre til genstand for en effektmåling. Derudover kan indsatsen tænkes at forandre sig over tid samt være forskellig fra person til person. Kortlægningen af PSP-Frederiksberg bidrager med en forståelse af indsatsen og implementeringen og leverer dermed et godt vidensgrundlag til effektmålingen.

Selve PSP-indsatsen er primært at koordinere viden om borgerens situation og hidtidige indsatser fra systemet samt at udveksle information om de enkelte myndigheders arbejdsrammer. Dette sker med henblik på dels at kunne placere et handlingsansvar og dermed overdrage borgeren til konkrete og specifikke indsatser inden for én af myndighederne, dels at skabe overblik over hvordan hver myndighed kan bidrage under sagsbehandlingen. Hermed søger man at håndtere både de substantielle (sociale, psykiske, kriminalitetsmæssige) problemstillinger, som PSP-Frederiksbergs indsatsgrupper står med og deres problemer i forhold til ikke at 'matche' systemets almindelige sagsbehandlingsprocedurer. Den myndighed, der overtager handlingsansvaret på sagen, bliver sagens tovholder, mens de andre myndigheder løbende bidrager til indsatsen med hver deres (supplerende) handlemuligheder. Konkrete indsatser over for borgeren holder sig inden for rammerne af de tre myndigheders indsatsområder.

Typen af indsatsen kan være meget forskellig fra sag til sag (fx betaling af regninger eller husleje, kontakt til fogeden vedr. fastholdelse af boligen, tildeling af en støttekontaktperson (SKP-ordningen), rengøringshjælp, sagsbehandlerkontakt osv.) De fleste PSP-sager har involveret kontakt med politi, kommunens pensionsafdeling og distriktspsykiatrien.



Det er vigtigt, at understrege, at PSP-indsatsen består af koordinering af allerede eksisterende indsatser inden for de tre myndigheder. Det vil sige, at når vi sammenligner Frederiksberg med en kontrolgruppe, undersøger vi, om en *koordinering* af disse indsatser har en forbyggende effekt for nogle veldefinerede udfaldsmål fx indenfor kriminalitet ved sigtelsesraten sammenlignet med ”business as usual” i kontrolgruppen.

Desuden viser kortlægningen af PSP-Frederiksberg, at PSP-samarbejdet i praksis fungerer på to måder, dels som et formelt samarbejde med sagsgang (72 PSP-sager registreret siden 2005) omkring operativgruppemødet, dels afledt heraf som et mere uformelt samarbejde med sagsgang uden om operativgruppemødet. Det betyder, at det kan være muligt at se en effekt i Frederiksberg kommune ud over de registrerede 72 PSP-sager.

### **Hvilke udfaldsmål har PSP-indsatsen på Frederiksberg?**

Udfaldsmål er indikatorer, som indsatsen kan have en effekt på, dvs. forhold på hvilke indsatsen kan skabe en forandring. Effektmålinger forudsætter, at formålet er klarlagt, og at der kan defineres klare udfaldsmål for indsatsen. Det kræver indikatorer, der kan give et kvantitativt mål for, i hvilken grad indsatsen har en effekt. Et eksempel kunne være, om modtagerne af indsatsen er blevet mindre kriminelle i tilfældet, hvor kriminalitet er udfaldsmålet (fx udtrykt ved antal sigtelser i perioden efter). For at måle effekterne af en indsats skal vi kunne indsamle data, som beskriver udfaldsmålene for både indsats- og kontrolgruppen. Kortlægning af PSP-Frederiksberg medvirker til at afgrænse, hvilke typer udfaldsmål der kan være relevante.

De konkrete forandringer og mulige udfaldsmål, som aktørerne i PSP-Frederiksberg peger på, ligger inden for både det kriminalitetsmæssige, det sociale og det psykiatriske område. Det er disse udfaldsmål, som skal danne baggrund for effektstudiet, såfremt de opfylder kravene til udfaldsmål – se nedenfor.

De mere konkrete forandringer og mulige udfaldsmål, som aktørerne i PSP-Frederiksberg angiver for hvert område, er:

### Kriminalitet:

1. Fald i politiets registreringer af bestemte kategorier af problemer, de kommer ud til, fx 'selvmordsforsøg', 'voldsomme husspektakler', 'mulig syg og hjælpeløs' m.m.
2. Færre udrykninger og udkørsler til voldsomme sager for politiet, fx i forbindelse med tvangsindlæggelser.
3. Mindre kriminalitet på grund af kriminalitetsforebyggende indsatser i det sociale og det psykiatriske system.

### Psykiatri:

1. Flere indlæggelser af folk, som man ' opdager' har en psykiatrisk problemstilling, herunder flere tvangsindlæggelser.
2. Færre dødsfald blandt hjemløse, som på grund af PSP-samarbejdets opmærksomhed, fx en hjemløs, som ikke længere fryser ihjel i Frederiksberg Have om vinteren.
3. Kortere indlæggelser, fordi folk kommer ind, før de får det rigtig, rigtig skidt.
4. Længere indlæggelser, fordi borgere indvilger i længere behandling.
5. Færre genindlæggelser på grund af bedre udskrivningsforløb gennem samarbejde mellem patienten, psykiatrien og socialforvaltningen, som klæder patienten bedre på til at klare sig i samfundet, fx gennem kontakt med OP-teamet, som medvirker til at skabe en hverdag for borgerne uden om psykiatrisk hospital.

### Social:

1. Færre udsmidninger af bolig, fordi socialforvaltningen adviseres fra boligselskaberne, når huslejen eller kontrakten misligholdes.
2. Flere på ventelister, fx til SKP-ordningen, fordi borgere, der ikke er i stand til at bo i egen lejlighed, bliver synlige.
3. Færre PSP-sager med tiden, fordi der er blevet ryddet op i nogle sager, små sager løses uden om operativgruppemødet, og derfor er der kun meget svære sager tilbage.

### *Fortolkning af udfaldsmål*

Mens aktørerne i PSP-Frederiksberg er enige om, at samarbejdet har skabt en række væsentlige og synlige forandringer for både myndighedernes borgerarbejde og for borgeres service, udtrykker de divergerende holdninger til, om disse forandringer er målbare. Nogle af aktørerne udtrykker tvivl

om, hvorvidt evt. målbare effekter har *entydige* udfaldsmål. Et eksempel er, at flere tvangsindlæggelser som følge af PSP-indsatsen både kan tolkes som en som en positiv og negativ effekt. Om en tvangsindlæggelse er positiv eller negativ for borgerens situation, må nemlig vurderes i det enkelte tilfælde. Et andet eksempel er, at PSP-samarbejdet kan føre til modsatrettede effekter: PSP-samarbejdet kan således medføre både *flere* indlæggelser (myndighederne har 'opdaget' behovet for behandling hos flere borgere) og til *færre* indlæggelser (PSP-samarbejdet får kontakt til borgeren, før han eller hun har fået det rigtig slemt og kan rette op på medicineringen eller andet, så indlæggelse undgås). Tilsammen vil disse tendenser således give et ukorrekt billede af, at der ingen forandringer er sket for borgerne.

Ifølge eksperter vil færre indlæggelser generelt betyde en forbedring af borgerens situation, især hvis borgeren var hyppigere indlagt før PSP. Dog kan flere indlæggelser for en borger, som aldrig har været indlagt før, også betyde, at man forsøger at få fat i en person, før vedkommende kommer ud i en social deroute.

For tvangsindlæggelser kan man betragte det som en generel forbedring af situationen, hvis antallet af tvangsindlæggelser går ned for den enkelte person. En anden ekspertkommentar i forhold til kriminalitet var, at effekten på antallet af PSP-sager, som omhandler kriminelle sindslidende, måske er langsigtet og først vil fremgå af registrene om 10 år.

### *Krav til udfaldsmål*

For at måle effekterne af en indsats skal der, som tidligere nævnt indsamles data, der beskriver udfaldsmålene for både indsats- og kontrolgruppen. Det kræver, at udfaldsmålene er målbare, og at data er tilgængelige både for *kontrol- og indsatsgruppe*. Vi har diskuteret med forskellige eksperter inden for hvert område for at kunne identificere de relevante udfaldsmål, som lever op til disse krav. I afsnittet *Valgte udfaldsmål* redegøres for resultaterne af denne proces.

### *Valgte udfaldsmål*

For kriminalitet undersøger vi indikatorer, der kan afspejle ændringer i kriminalitet. Disse er antallet af foranstaltningsdomme, antal ofre for personfarlig kriminalitet samt antal sigtelser, som alle er registreret i valide registre med oplysninger for hele perioden. Antal sigtelser er den bedste indikator på kriminalitet for analysen på individniveau, idet sigtelser registreres på cpr-numre. Derudover

er perioden efter PSP-indførslen kort, og sigtelser bliver registreret tidligere end f. eks. afgørelser. I analysen på kommuneniveau har vi mulighed for at undersøge anmeldelsesraten på kommuneniveau, som er en særlig god indikator på kriminalitet, idet der er mindre påvirkning fra retssystemet i forhold til fx antal afgørelser (jf. Sellin, 1931). Vi har fravalgt udfaldsmål fra politiets døgnrapport, da det ville have krævet en registrering af disse døgnrapporter for Frederiksberg Kommune samt tilsvarende registrering i kontrolkommuner for 2001 til 2008.

På det psykiatriske område peger Vitus & Kjær (2009) på, at et muligt udfaldsmål kunne være antallet af indlæggelser. Det undersøger vi i kapitel 7 i den aggregerede analyse. Vi har dog valgt at undersøge kontakter til psykiatriske sygehuse i individanalysen, som indeholder indlæggelser, ambulante behandlinger samt skadestuebesøg ved psykiatriske sygehuse i stedet for indlæggelser. Dette er gjort, fordi der i perioden kan have været ændringer i antallet af sengepladser, hvilket kan tænkes at påvirke antallet af indlæggelser per person, som i stedet kan blive til ambulante besøg. Dertil kommer, at ændringer i optageområdet ligeledes kan have betydning for antal personer per sengeplads. Eksempelvis blev Vanløse og Frederiksberg lagt sammen til ét optageområde for Frederiksberg Hospital i forbindelse med strukturreformen. Vi kigger desuden på tvangsindlæggelser og selvmordsforsøg.

Ud fra de 72 sager vil vi undersøge, om det er muligt at identificere dødsfald blandt hjemløse på baggrund af registeroplysninger.

På det sociale område har det været vanskeligere at identificere udfaldsmål, som opfylder kravene. Ligesom med politiets døgnrapporter er det svært at indsamle valide data om SKP-ordningen og venteliste hertil, da det igen kræver sammenlignelige data for de andre kommuner. Derfor vil vi nøjes med at undersøge antal udsættelser af egen bolig ud fra data fra Domstolsstyrelsen i undersøgelsen på kommuneniveau.

I kapitel 4 undersøger vi relevansen af disse udfaldsmål i forhold til data for de 72 sager.

### **Hvilke indsatsgrupper arbejder PSP-Frederiksberg med?**

I princippet er alle borgere i Frederiksberg Kommune potentielle brugere af PSP for så vidt, at alle kan komme i en situation, hvor de har brug for hjælp. Der er selvfølgelig nogle grupper, som har en

højere risiko for at blive en sag i PSP-samarbejdet. Indsatsgruppen dækker over de borgere på Frederiksberg, som har modtaget en ”PSP-indsats”, eller de grupper, der direkte eller indirekte bliver hjulpet af PSP-samarbejdet.

Vitus & Kjær (2009) viser, at indsatsgruppen primært omfatter borgere i to typer af situationer:

1. Socialt, socioøkonomisk, helbredsmæssigt svage og marginaliserede borgere med psykiske lidelser, evt. også misbrug, som opdages enten gennem en meget udadreagerende adfærd eller gennem en selvdestruktiv adfærd, som er mindre åbenlys, men på et tidspunkt alligevel bliver generende for omgivelserne.
2. Borgere som er bedre fungerende socialt, men som periodisk eller i en specifik krisesituation mister kontrollen over deres liv og er på vej ud i en social deroute (fx på grund af arbejdsløshed, indtægtsophør, skilsmisse, midlertidig psykisk ustabilitet, udsættelse af bolig) eller kommer på kant med omgivelserne på grund af afvigende opførsel.

De 72 PSP-sager vil bidrage til beskrivelse af PSP-indsatsgruppen. Det er hovedsagligt analysen af de 72 sagers tilhørende registerdata, der skal hjælpe med at identificere PSP-målgruppen ud fra deres socioøkonomiske karakteristika. Analysen skal godtgøre, hvad der karakteriserer de 72-sager, og deres livsforløb i perioden, men detaljerede resultater vil ikke blive offentliggjort. Denne analyse vil også være afgørende i forhold til at finde ud af, om specifikke udfaldsmål er relevante eller ej. Endelig er formålet med analysen af de 72 sager også at identificere væsentlige større grupper, som vi kan undersøge videre, dvs. udpege målgrupper i Frederiksberg Kommune.

## **Opsamling**

Kortlægningen af PSP-Frederiksberg (Vitus & Kjær, 2009) bidrager til effektmålingen på flere måder. For det første har kortlægningen medvirket til at definere PSP-samarbejdets formål og indsats. PSP-Frederiksbergs målsætning har været at forebygge borgeres sociale deroute, samle dem op som falder mellem de tre myndigheder, samt koordinering, tilbagemelding og tværfaglig erfaringsudveksling. PSP-indsatsen kan defineres som en *koordinering* af allerede eksisterende indsatser inden for myndighederne.

Vitus & Kjær (2009) udpeger PSP’s målgruppe, som spænder over både meget marginaliserede borgere og borgere, som står i en mere akut krisesituation. Derfor omfatter PSP-sager både situatio-

ner, som kræver langvarige, vedvarende indsats, og andre der kræver en akut indsats. Kortlægningen har beskrevet PSP-indsatsen som værende bredere end de 72 PSP-sager, der er registreret siden opstarten i Frederiksberg Kommune.

Vitus & Kjær (2009) har desuden identificeret nogle udfaldsmål, hvor det kan være muligt at se en effekt af PSP-samarbejdet på borgerniveau (PSP-udfaldsmål). Disse udfaldsmål skal kunne oversættes til indikatorer, der kan måles for at fungere i en effektmåling. Nogle af udfaldsmålene kan ikke findes direkte i registerdata og ville kræve, at man kunne indsamle data både for Frederiksberg Kommune og en af kontrolkommunerne, hvis de skulle anvendes i effektmålingen. Derfor vil den nærværende analyse fokusere på de udfaldsmål, der findes i registerdata, og som er tilgængelige for Frederiksberg Kommune og kontrolgrupperne.

Disse udfaldsmål er:

#### Kriminalitet

- Antal af nye foranstaltningsdomme (efter 2000) per person
- Antal ofre for kriminalitet per person
- Antal sigtelser per person
- Antal anmeldelser på kommuneniveau

#### Psykiatri

- Antal psykiatriske sygehuskontakter per person
- Antal selvmordsforsøg per person.
- Antal tvangsindlæggelser per person
- Antal psykiatriske sengedage og indlæggelser på kommuneniveau
- Antal selvmord per kommune

#### Social

- Antal boligudsættelser per kommune.

## Kapitel 4: BESKRIVELSE AF PSP-SAGERNE

### Formål

Analysen af de 72 sager skal bidrage til at identificere en større målgruppe, der ligner PSP-indsatsgruppen. Vitus & Kjær (2009) indikerer, at PSP-samarbejdet har haft konsekvenser for flere end de 72 registrerede PSP-sager, og at det generelt er folk med samme profil eller problemstilling. Derfor er formålet med analysen af PSP-brugernes registerdata at få indblik i, hvad der karakteriserer dem, der har modtaget PSP-indsatsen. Tilhører de én eller flere bestemte grupper? Kan man se noget fællestreæk mellem sagerne, som kunne hjælpe til at danne en større målgruppe af potentielle PSP-brugere?

Et andet formål med gennemgangen af de 72 sager er at selekttere relevante udfaldsmål. Giver det mening at undersøge eksempelvis ændringer i antal foranstaltningsdomme per person, før og efter, at de har modtaget PSP-indsats? Kan man se en forskel?

### Beskrivelse af data

Frederiksberg Kommune har leveret anonymiserede oplysninger om de 72 PSP-sager, som indeholder information om, i hvilket kalenderår PSP-sagen blevet behandlet (fra 2005 til og med foråret 2009), personens etniske baggrund, hvilke myndigheder der blev involveret i den koordinerede indsats samt personens boligsituation. Derudover viser Kongsrud et al. (2008) oplysninger vedr. diagnoser for 57 af sagerne mellem februar 2005 og september 2007. Via Danmarks Statistik har vi kunnet koble sagernes oplysninger med registerdata.

Vi har fx fået adgang til registeroplysninger på PSP-sagerne vedr. deres socioøkonomiske baggrund (civilstand, alder, uddannelsesniveau, etnicitet, indkomst og offentlige ydelser), sundhedsinformation (diagnoser både psykiske og somatiske, antal indlæggelser, kontakt til læge, dødsfald og dødsårsag), kriminalitetsregister (nye foranstaltningsdomme, lovovertrædelser, ofre for kriminalitet) og boligforhold.

For hver enkelt person har vi oplysninger om det år, de modtog PSP-indsatsen, nedenfor betegnet PSP-året (året, hvor personen *første gang* blev diskuteret på et PSP-møde). Vi undersøger, hvordan deres situation udvikler sig indtil PSP-året, og hvad der sker med dem efter PSP-året. Vi har data fra

2000 til og med 2008 (enkelte variable har vi kun op til 2007), dvs. at vi ikke kan se situationen i PSP-året for de sager, der blev taget op i 2008 og 2009 (15 personer i alt). Vi kan heller ikke undersøge, hvordan det er gået for 2007-sagerne efter PSP (11 personer). For at kunne følge samme gruppe over tid, har vi koncentreret os om sagerne fra 2005-2006 (46 personer). Profilen af de PSP-sager, der kommer til mellem 2007-2009 (26 personer), var meget lig med profilen for sagerne fra 2005-2006 (de 46 sager), dog var der flere lønmodtagere blandt 2008-2009-sagerne i 2000. Data viser, at situationen for PSP-brugerne som forventet udvikler sig markant, når de nærmer sig tidspunktet for PSP-indsatsen. Efterfølgende præsenterer vi den generelle profil af PSP-brugerne, inden de modtager PSP-indsatsen, og efter de har modtaget PSP-indsatsen.

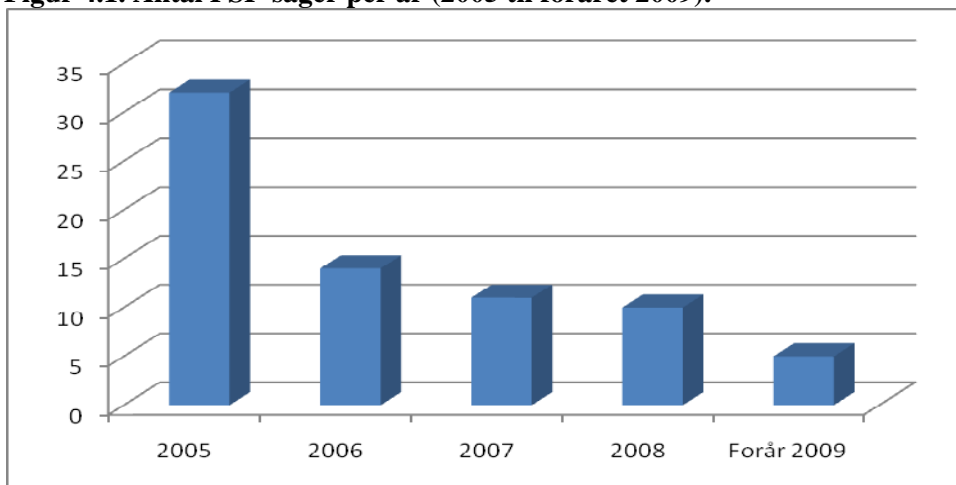
### **Hvem er indsatsgruppe?**

Vitus & Kjær (2009) viser, at PSP-Frederiksberg i praksis har beskæftiget sig med en lang række forskellige borgere. Fælles for mange af disse borgere er dog, at de er svagt stillet socioøkonomisk, helbredsmæssigt eller socialt. Der er ofte tale om borgere, der står uden for arbejdsmarkedet, er på pension eller kontanthjælp, og som periodisk har svært ved at få hverdagen til at hænge sammen på grund af psykiske, sociale eller misbrugsrelaterede problemer. Andre borgere, som PSP-Frederiksberg har beskæftiget sig med, er mere midlertidigt i fare for marginalisering og har brug for akut hjælp i forhold til et mere afgrænset område af deres liv og måske i en kortere periode. Disse borgere er også ofte bedre socialt fungerende. Analysen af de 72 PSP-sager bekræfter, at sagerne omfatter disse to grupper. Dog er antallet af sager, der tilhører den første gruppe, størst.



## Fordeling og typer af sager i PSP-samarbejdet

**Figur 4.1. Antal PSP-sager per år (2005 til foråret 2009).**



Figur 4.1 viser den historiske fordeling af de 72 sager siden 2005 og til og med foråret 2009.

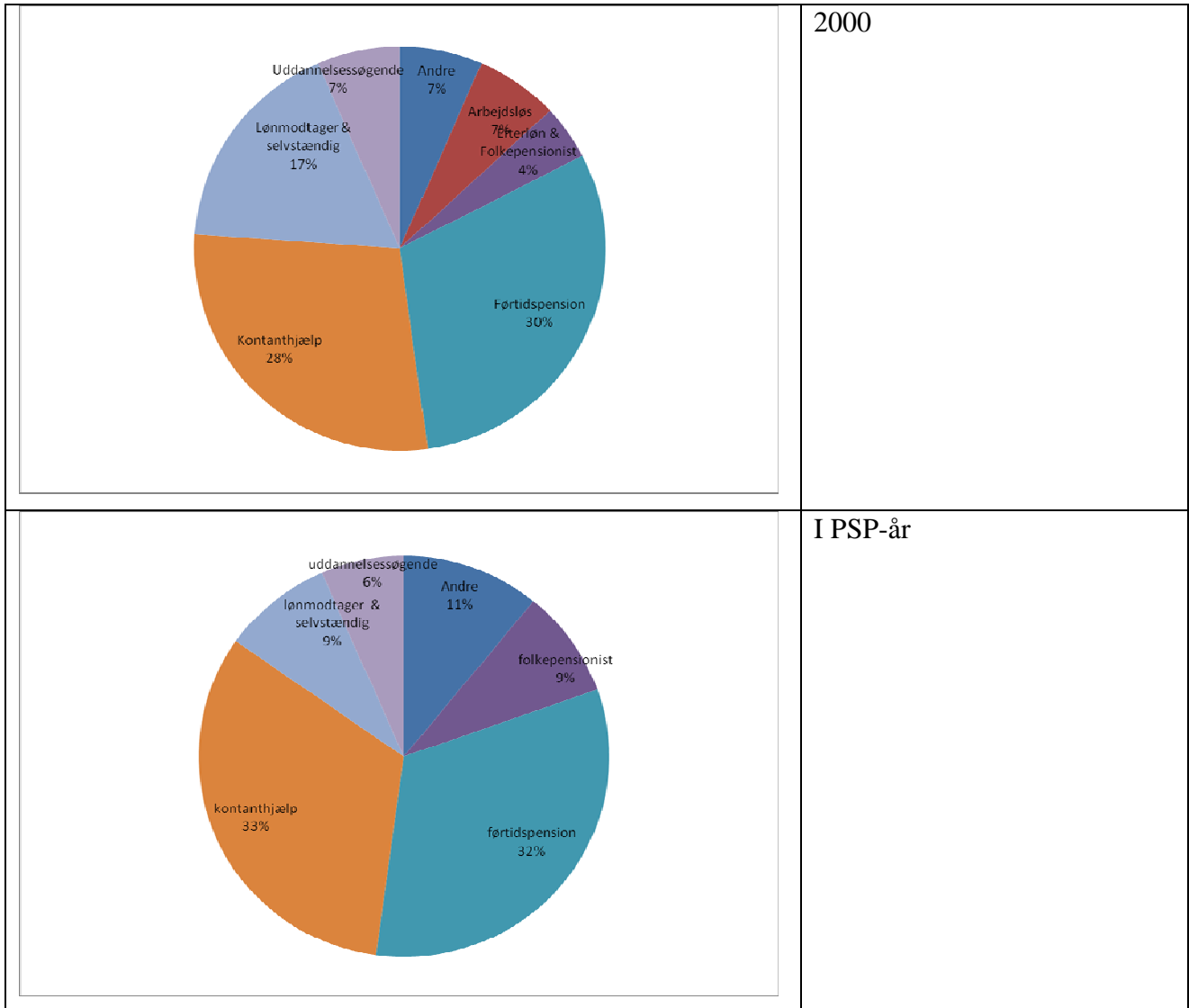
Nedenfor vil vi beskrive overordnet, hvem brugerne er og deres livssituation før PSP-samarbejdet i år 2000, i PSP-året og så vidt muligt efter. Vi har observeret brugersituation i perioden 2000-2007 og op til 2008, når data var tilgængelige.

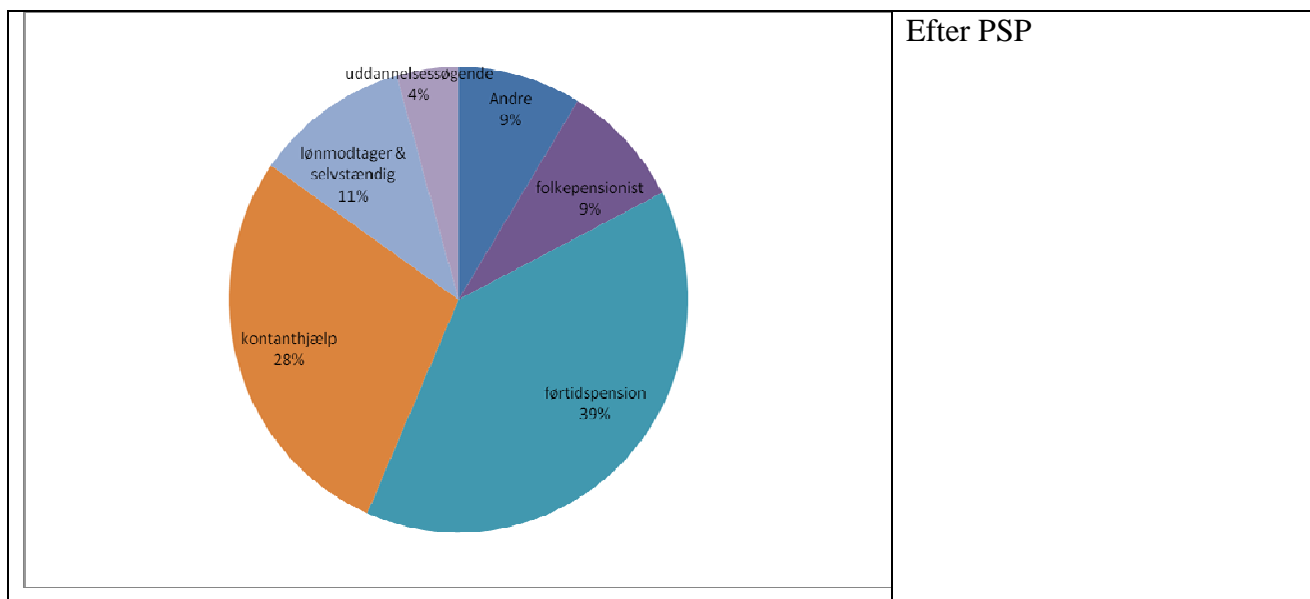
For hver PSP-sag er det blevet registreret, hvilke myndigheder der har ”arbejdet videre” med pågældende sag. Gennemsnitligt er der knap to myndigheder involveret i hver PSP-sag. Der er seks sager, hvor der ikke foreligger oplysninger om myndighedsdeltagelsen. De sociale myndigheder i form af pensionsafdelingen, arbejdsmarkedsafdelingen eller støttekontaktpersonsordningen (SKP) er involveret i flest sager – ca. to ud af tre. I lidt mere end halvdelen af alle sager har politiet været med i det videre forløb, og stort set samme niveau gælder for psykiatrien (enten i form af distriktspsykiatrien eller opsøgende psykose-team). I ca. en ud af syv sager har der været børn involveret.

## Overordnet beskrivelse af PSP-sagerne

### Socioøkonomiske karakteristika

Figur 4.2. Socioøkonomiske karakteristika af de 46 PSP-sager i 2000, PSP-år og efter PSP.





Der er en mindre overvægt af mænd blandt PSP-brugerne (53 pct.), og den gennemsnitlige alder er 44,1 år i PSP-året (jf. definition ovenfor). I nogle år før PSP befinder mere end halvdelen af brugerne sig i gruppen af kontanthjælpsmodtagere eller førtidspensionister. Blandt de personer, der er på førtidspension, har stort set samtlige været det hele året og har typisk modtaget højeste førtidspension. Det er dog ikke alle, som er uden for arbejdsmarkedet på dette tidspunkt, og knap hver femte er lønmodtager eller selvstændig.

Når udviklingen i perioden betragtes, sker der nogle mindre forskydninger i brugernes socioøkonomiske status. Der kommer færre lønmodtagere iblandt, og som brugerne nærmer sig PSP-året, er det primært gruppen af personer på førtidspension/folkepension, der vokser, gruppen af kontanthjælpsmodtagere forbliver nogenlunde konstant. Der sker en "bevægelse" for nogle personer fra lønmodtager til kontanthjælp. Samtidig er der sket en "bevægelse" for en del, som var kontanthjælpsmodtagere i begyndelsen af undersøgelsesperioden, disse overgår til førtidspension i løbet af perioden.

Langt størstedelen af PSP-brugerne er enlige i hele perioden, kun en lille del er gift eller samboende (til sammenligning er 33 pct. af befolkningen enlige blandt personer over 25år). Der er hjemmeboende børn i en tredjedel af husstandene i 2000, og denne andel udviser en mindre faldende tendens igennem analyseperioden. Skilsmisser har været nævnt i Vitus & Kjær (2009) som en begivenhed, der kunne udløse, at udsatte personer kunne have brug for en indsats som PSP. Vi kan ikke bekræfte dette i gennemgangen af PSP-sagerne inden for analyseperioden.

Der er en stor gruppe af PSP-brugerne (40 pct.), som har en lav uddannelse (maks. 10 års skolegang), ca. 10 pct. har en studentereksamen, mens knap hver femte har en erhvervsfaglig uddannelse, og næsten samme andel har en mellemlang/lang uddannelse. For de resterende er uddannelsen angivet som uoplyst. Den uddannelsesmæssige baggrund for brugerne er stort set uændret i perioden. Hovedparten af PSP-brugerne er etnisk danske (ca. 80 pct.), de øvrige kommer fra en række forskellige lande heriblandt ca. 8 pct. fra Østeuropa.

### *Sundhed*

Det generelle billede afslører, at der inden for gruppen af PSP-brugerne er meget store forskelle med hensyn til benyttelsen af sygehus, kontakten til læger samt antallet af diagnoser. Eksempelvis er der en mindre gruppe, som har stået for mere end halvdelen af alle lægebesøg, mens en del af PSP-brugere kun har haft sporadisk kontakt til læge. I gennemsnit har PSP-brugerne 14 årlige kontakter med læge mellem 2000-2008, mens gennemsnittet for den danske befolkning er 11 årlige kontakter i 2006 ifølge Sundhedsstyrelsen (SST). Der er således gennemsnitligt flere kontakter for PSP-brugere i forhold til befolkningen, men blandt brugerne dækker dette gennemsnit over store forskelle. Det er især dem med en mellemlang/lang uddannelse, der har markant flere kontakter med lægen (35 kontakter per år).

I år 2000 var det gennemsnitlige antal kontakter med sygehus (indlæggelser og ambulante besøg) for PSP-brugerne 1,93 på de somatiske afdelinger og 1,48 på de psykiatriske sygehuse. Tilsvarende tal for den voksne danske befolkning var 1,57 for somatikken og 0,16 for psykiatrien. Disse tal indikerer, at PSP-gruppen allerede ved analyseperiodens start har store psykiske problemer.

En mindre andel af PSP-brugerne fik stillet minimum én psykisk diagnose det år. Det er især diagnoser relateret til misbrug, personlighedsforstyrrelser (herunder borderliner), skizofreni, psykoser og enkelte med posttraumatisk stress, som er blevet diagnosticeret. I løbet af analyseperioden får flere brugere stillet en psykisk diagnose, og hovedparten får stillet væsentligt mere end én diagnose. Det er igen særligt diagnoser relateret til alkohol/stofmisbrug, skizofreni, personlighedsforstyrrelser, som forekommer hyppigst. Der er en del indlæggelser både på psykiatriske og somatiske afdelinger. Der er en tendens til, at antallet af tvangsindlæggelser ligger på et lavere niveau før PSP, hvorefter frekvensen øges i PSP-året for efterfølgende at falde igen. Dog er data efter PSP sparsomme.

En del (ca. 25 pct.) har oplevet en ulykke, vold eller selvmordsforsøg, som resulterede i indskrivning på et hospital, og denne andel af brugerne vokser en smule gennem perioden 2000 til PSP-året. Når det gælder selvmordsforsøg, er der en tendens til, at frekvensen af selvmordsforsøg aftager, når brugeren indlemmes i PSP, sammenlignet med tiden før, men der er ikke mange observationer efter PSP.

### *Bolig*

Der er kun enkelte personer, som ikke har en oplyst adresse i Danmarks Statistiks registre. Ifølge oplysninger fra Frederiksberg Kommune er knap hver femte PSP-bruger berørt af hjemløshed, når deres sag for første gang tages op i PSP-samarbejdet. Dette kunne tyde på, at en del af brugerne er ramt af ”funktionel hjemløshed”, dvs. nogle af dem har en bolig, men formår alligevel ikke at bo i den. For andre kan den manglende adresse skyldes, at de ikke opholder sig i Danmark på opgørelsestidspunktet (på grund af vandring). Mere end hver tredje PSP-bruger har foretaget vandringer (opgjort fra 1973 i Danmarks Statistik). I og med, at cirka hver femte bruger har en anden etnisk baggrund end dansk, er der naturligt nok en del vandringer involveret. Det er dog bemærkelsesværdigt, at ca. halvdelen af alle vandringerne er gjort af etniske danskere. Denne relativt store mobilitet blandt en gruppe, der må karakteriseres som ressourcetsvag, kan ifølge eksperterne skyldes, at vagabondering er et forholdsvist udbredt fænomen i blandt PSP-brugerne.

Tre ud af fire PSP-brugere bor i Frederiksberg Kommune i 2000, mens resten hovedsagligt bor i København. Langt hovedparten bliver boende i Frederiksberg Kommune i hele perioden, stort set resten har boet i to forskellige kommuner. Data viser desuden, at godt en fjerdedel af PSP-brugerne har boet på samme adresse i perioden, hovedparten er således flyttet mindst én gang. Der er en mindre gruppe (en ud af seks), som har haft mindst fire forskellige adresser i perioden. Til sammenligning var det 16 pct. af befolkningen, der flyttede mere end én gang i løbet af 2008. Hvis vi kigger nærmere på de etnisk danske PSP-brugere, som har foretaget vandringer (ca. 20 %), så har de boet på relativt flere forskellige adresser i flere forskellige kommuner sammenlignet med de øvrige PSP-brugere. Det antyder, at der er forskellige grupperinger blandt PSP-brugerne, nogle som flytter en del rundt, og andre, som er blevet samme sted hele perioden.

Der er en stigende del af PSP-brugerne, som modtager boligstøtte i perioden.

### *Kriminalitet*

Hver syvende PSP-bruger blev dømt for en lovovertrædelse i 2000 – primært bøder. Gerningerne til grund for dommene var hovedsagligt indbrud, (trusler om) vold samt sager, der involverede euforiserende stoffer. Disse registerdata understøtter til dels opfattelsen blandt (nogle af) PSP-aktørerne, som i kortlægningen af PSP-Frederiksberg tilkendegav, at PSP-brugerne generelt ikke laver voldsom kriminalitet, snarere narkosalg i mindre omfang, små indbrud, berigelsesforbrydelser og lidt personfarlig kriminalitet. Der er sket en mindre stigning i andelen af dømte lovovertrædere blandt PSP-brugerne i perioden op til PSP-året. Der er et efterslæb tidsmæssigt, når det gælder dømte lovovertrædelser. Nærværende data indikerer tendens til færre lovovertrædelser efter indførelsen af PSP, men vi har kun data til og med 2007. Dertil kommer, at det er vigtigt at huske på, at dette er en simpel deskriptiv beskrivelse, som ikke tager højde for andre forhold, der kan præge udviklingen. Eksempelvis er det velkendt fra kriminalitetsforskningen, at når en population (i dette tilfælde PSP-brugerne) bliver ældre, vil det – alt andet lige – betyde mindre kriminalitet.

Blandt de personer, der er dømt for kriminalitet i PSP-året, har mere end halvdelen også fået stillet en psykisk diagnose samme år. Der er afsagt et mindre antal foranstaltningsdomme over PSP-brugerne i perioden 2000 frem til 2007, heraf har flere fået en behandlingsdom. Et fåtal er dømt til retspsykiatrisk undersøgelse. Enkelte har fået deres foranstaltningsdom i PSP-året, mens resten fordeles sig jævnt mellem årene før PSP og årene efter PSP. Kønsfordelingen er ligelig blandt de foranstaltningsdømte, og den gennemsnitlige alder er knap 34 år. Samtlige foranstaltningsdømte har en del psykiske diagnoser.

Med hensyn til kriminalitet antyder analysen, at PSP-brugerne får det dårligere hen mod PSP- året, de er i hvert fald blevet en smule mere kriminelle, og der er tendens til mindre kriminalitet målt ud fra lovovertrædelser efter PSP- året. Det er ikke kun som gerningsmænd, at PSP-brugerne optræder i registrene. Der er også en betragtelig del (en ud af fire), der har været ofre for (alvorlig) kriminalitet i perioden. Offerstatistikken registrerer personfarlig kriminalitet såsom seksualforbrydelser, røveri mod personen og overfald.

### *Målgrupper*

Ud fra beskrivelsen af PSP-brugerne og den kvalitative kortlægning har vi valgt at arbejde videre med følgende målgrupper:

- Enlige personer på den højeste førtidspension eller ny førtidspension i 2004, som er under 50 år i 2004.
- Kontanthjælpsmodtagere i 2004, ekskl. revalideringsydelse, som er enlige.

Vi har valgt 2004, da det er umiddelbart før, at PSP officielt starter i Frederiksberg, og analysen af de 72 sager viser, at PSP-brugerne typisk har størst sandsynlighed for at befinde sig i én af målgrupperne listet ovenfor kort tid før, at de overgår til at blive en sag for PSP.

### *Udfaldsmål*

I kortlægningen af PSP-Frederiksberg blev der opstillet en række udfaldsmål, der kunne være interessante for effektmålingen. Vi har undersøgt nogle af disse nærmere, men ikke alle har vi kunnet analysere på, da data ikke har været tilgængelige eller fyldestgørende.

Overordnet set er PSP-brugerne blevet mere synlige i sundhedsregistrene i forhold til før. Der er flere diagnoser, flere indlæggelser, og desværre er seks døde. Såfremt man kan slutte, at flere diagnoser/indlæggelser antyder, at personen har fået det dårligere, indikerer analysen, at på det tidspunkt, hvor brugerne bliver registreret som en PSP-sag, da befinder de sig i en svær situation, som har udviklet sig negativ i årene op til. Dette bekræftes også af den kvalitative undersøgelse. Der er meget få observationer efter PSP, men på enkelte parametre kan der være tegn på en bedring af situationen – færre selvmordsforsøg, færre tvangsindlæggelser, færre indlagt somatisk.

Selvordsforsøg er et udfaldsmål, vi vil arbejde videre med. Det samme gælder antal indlæggelser – varighed og type. Vi vil ligeledes undersøge antal psykiatriske sygehuskontakter i alt, som er et samlet mål, der inkluderer indlæggelser, ambulante besøg samt skadestuebesøg. Brugen af tvang i behandlingen kan være et udtryk for, at den involverede patient har det virkelig skidt. Det er et akut værktøj.

Vi har svært ved at uddrage meget om hjemløshed af registerdata på PSP-sagerne, men vi ved fra kortlægningen og fra Frederiksberg Kommune, at nogle af PSP-brugerne har en øget risiko for at blive udsat af deres bolig. Men ved hjælp af data fra Domsstolsstyrelsen vil vi undersøge antallet af udsættelser i perioden på kommuneniveau.

I forhold til kriminalitet som udfaldsmål kan det være vanskeligt at vurdere, om PSP har haft nogen betydning for forebyggelsen af kriminalitet ud fra nærværende data, igen på grund af den korte tids-

horisont efter PSP. Kriminaliteten er svagt voksende hen mod PSP-året vurderet ud fra antal af lovovertrædelser, derudover er det ikke muligt af datamaterialet at se nogen sammenhæng mellem PSP og afsagte foranstaltningsdomme. Alligevel vil vi arbejde videre med kriminalitet og antallet af nye foranstaltningsdomme som udfaldsmål, idet hypotesen er, at PSP-indsatsen kan forebygge kriminalitet blandt mennesker med sindslidelser, hvilket muligvis vil fremgå, når vi sammenligner Frederiksberg Kommune samlet set med en kontrolkommune.

## **Opsamling**

Gennemgangen af de 72 sager bekræfter på en lang række punkter, hvad kortlægningen af PSP-Frederiksberg beskrev, dvs. at indsatsgruppen spænder over både meget marginaliserede borgere og borgere, som står i en mere akut krisesituation.

I analysen af registerdata er der ligeledes tendenser til flere grupperinger inden for indsatsgruppen. Overordnet gælder dog, at PSP-brugerne er en gruppe, som har en meget lille tilknytning til arbejdsmarkedet. Derudover tegnes et (svagt) billede af en gruppe, som er på overførselsindkomst i hele undersøgelsesperioden, og en anden gruppe, der egentlig er på arbejdsmarkedet som lønmodtager eller selvstændig i starten af analyseperioden, men flere af disse personer overgår til overførselsindkomster, som tiden går, og de kommer tættere på PSP-året.

Hovedparten af PSP-brugerne (65 pct.) har fået én eller flere psykiske diagnoser i perioden, som vi kigger på, og omtrent samme andel er blevet dømt for kriminalitet i perioden. Ligesom den kvalitative undersøgelse fandt analysen af de 72-sager desuden indikationer på, at nogle af PSP-brugerne er meget synlige i registrene – mange diagnoser, mange selvmordsforsøg, mange lægebesøg – mens andre er mere usynlige.

Vi har valgt at arbejde videre med følgende målgrupper:

- Enlige personer på den højeste førtidspension eller ny førtidspension i 2004, som er under 50 år i 2004.
- Kontanthjælpsmodtagere i 2004, ekskl. revalideringsydelse, som er enlige.

Derudover bekræfter analysen af de 72 sager, de valgte udfaldsmål fra kapitel 3. Derfor undersøger vi disse i de efterfølgende analyser på individniveau og på kommuneniveau.



## Kapitel 5: KONTROLKOMMUNER

### Formål

Når vi skal identificere en effekt, er det nødvendigt at kunne følge en gruppe af personer, som er helt ens bortset fra, at den ene gruppe bor i Frederiksberg Kommune, og den anden gruppe bor i en sammenlignelig kommune, hvor PSP-samarbejdet ikke er blevet indført i analyseperioden, dvs. en kontrolgruppe. Det skyldes, at en simpel før- og efter-sammenligning på Frederiksberg ikke er tilstrækkelig, fordi vi dermed ikke kan tage højde for ændringer, der sker på nationalt niveau, som vil kunne påvirke de udfaldsmål, vi vil måle på. Derfor har vi brug for at sammenligne udfaldsmål fra Frederiksberg med en kontrolgruppe. Vi kan godt sammenligne Frederiksberg med resten af landet, da Frederiksberg var den første kommune, der indførte PSP-samarbejdet i 2005, men vi vil også sammenligne Frederiksberg med lignende kommuner.

### Kriterier

Som tidligere nævnt har der været en række administrative ændringer, som vi skal være opmærksomme på i forbindelse med at udpege en kontrolkommune til Frederiksberg.

Det er fx strukturreformen i 2007, som har reduceret antallet af kommuner fra 275 til 98. Frederiksbergs kontrolkommune skal helst være uændret før og efter kommunalreformen. Der er i alt 34 kommuner, som ikke er blevet ”berørt” af kommunalreformen.

Nogle kommuner har etableret Opsøgende Psykoseteam (OP-team) i perioden. Da OP-team og PSP-samarbejdet har en fælles målgruppe, og OP-teamet typisk er en samarbejdende aktør involveret i PSP, vil vi også fravælge kontrolkommuner med et OP-team.

Dertil kommer, at kontrolkommunen gerne skal have en vis størrelse – både generelt og i forhold til antallet af personer i PSP-indsatsgruppen. Det kan også være en fordel at kommunerne tilhører den samme region (Region Hovedstaden) som Frederiksberg for at ekskludere evt. forskelle mellem regionerne.

Som relevante kontrolkommuner til Frederiksberg kom vi frem til:

- Gentofte
- Herlev

Disse to kommuner er uændrede før og efter kommunalreformen, har ikke indført et OP-team i analyseperioden og tilhører Region Hovedstaden.

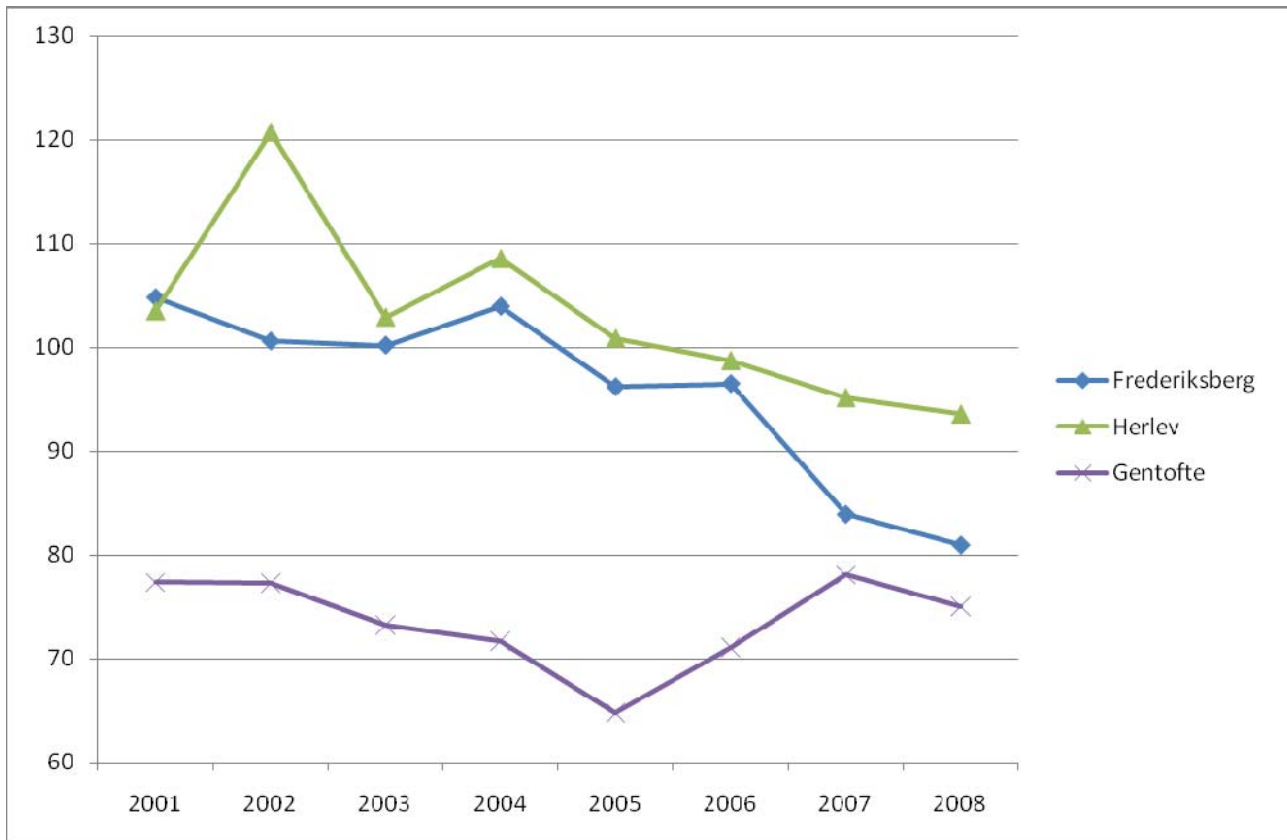
Tabel 5.1 sammenligner kontrolkommunerne med Frederiksberg i 2001 - år inden etablering af PSP-samarbejdet med hensyn til størrelsen, antal personer med bopæl i kommunen med en psykisk lidelse (total og pct.) og antal anmeldelser, hvor gerningsstedet er pågældende kommune (totalt og pct.).

**Tabel 5.1. Indbyggere, psykiske lidelser og anmeldelser af kriminalitet i Frederiksberg, Gentofte og Herlev, 2001.**

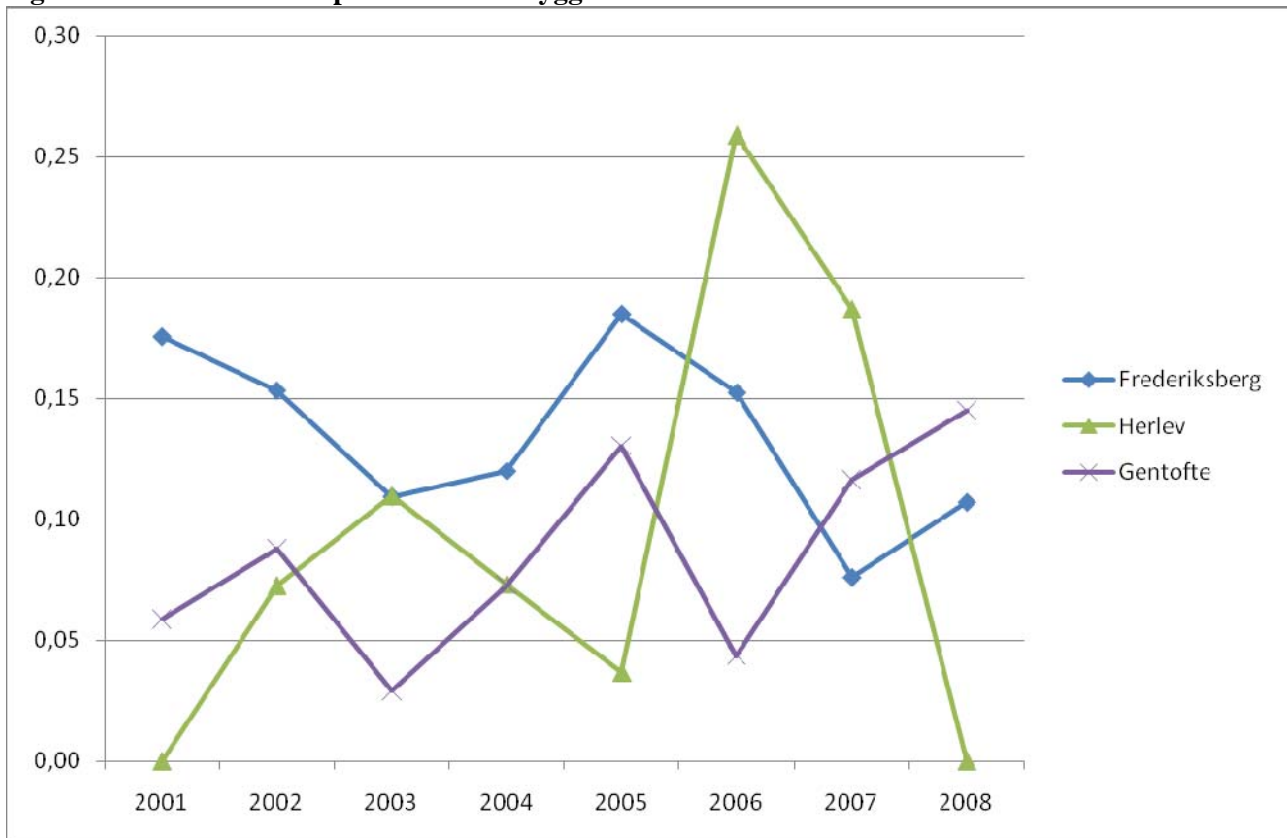
	<b>Antal indbyggere</b>	<b>Psykisk lidelse i alt - dominerende diagnose</b>		<b>Anmeldelser</b>	
Frederiksberg	91.076	166	0,18%	10.278	11,29%
Gentofte	68.094	74	0,11%	5.614	8,24%
Herlev	27.457	38	0,14%	3.026	11,02%

I det følgende illustrerer vi udviklingen fra 2001 til 2008 for antal anmeldelser, selvmord og boligudsættelser per tusinde indbyggere for disse tre kommuner.

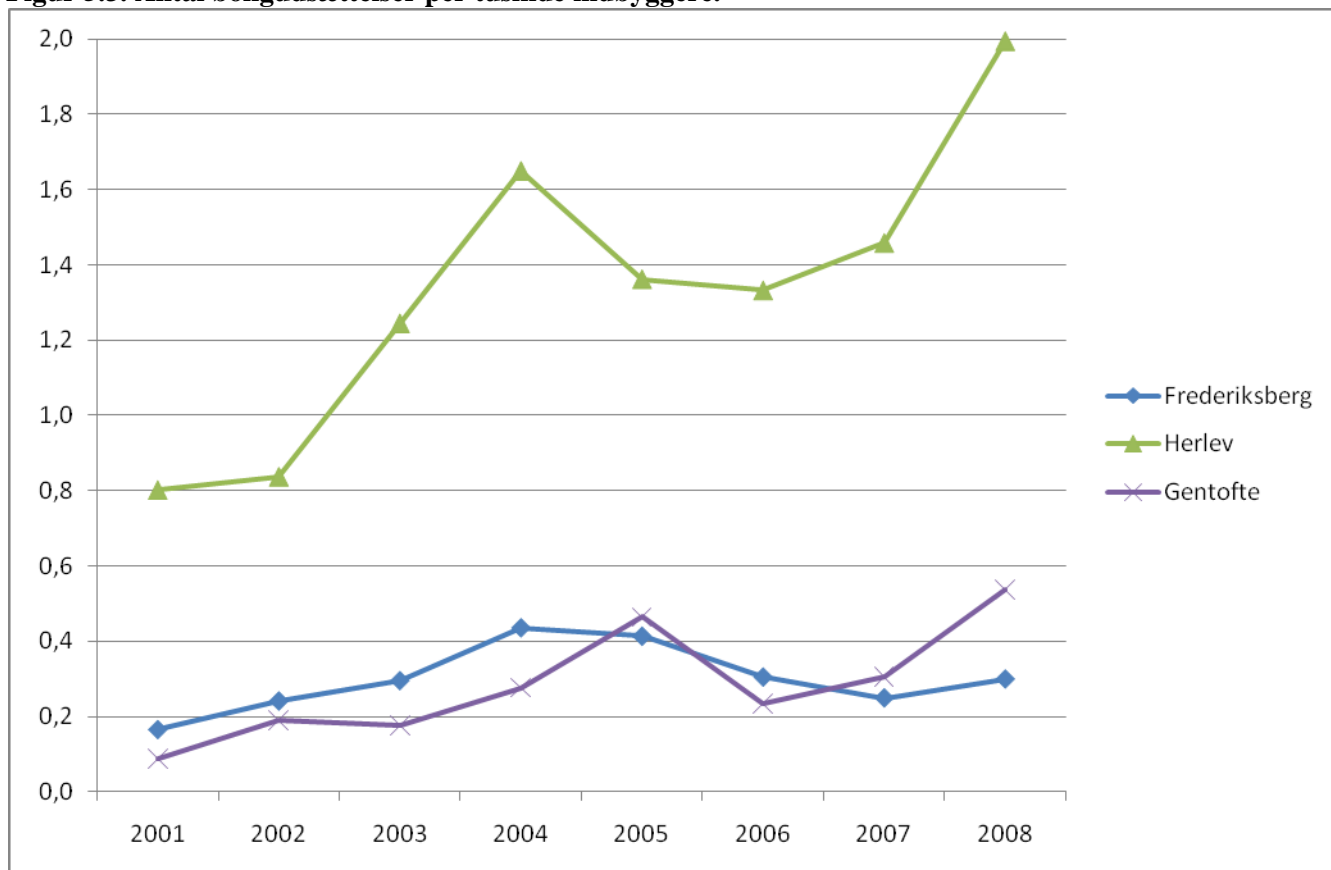
Figur 5.1. Antal anmeldelser per tusinde indbyggere.



**Figur 5.2. Antal selvmord per tusinde indbyggere.**



Figur 5.3. Antal boligudsættelser per tusinde indbyggere.

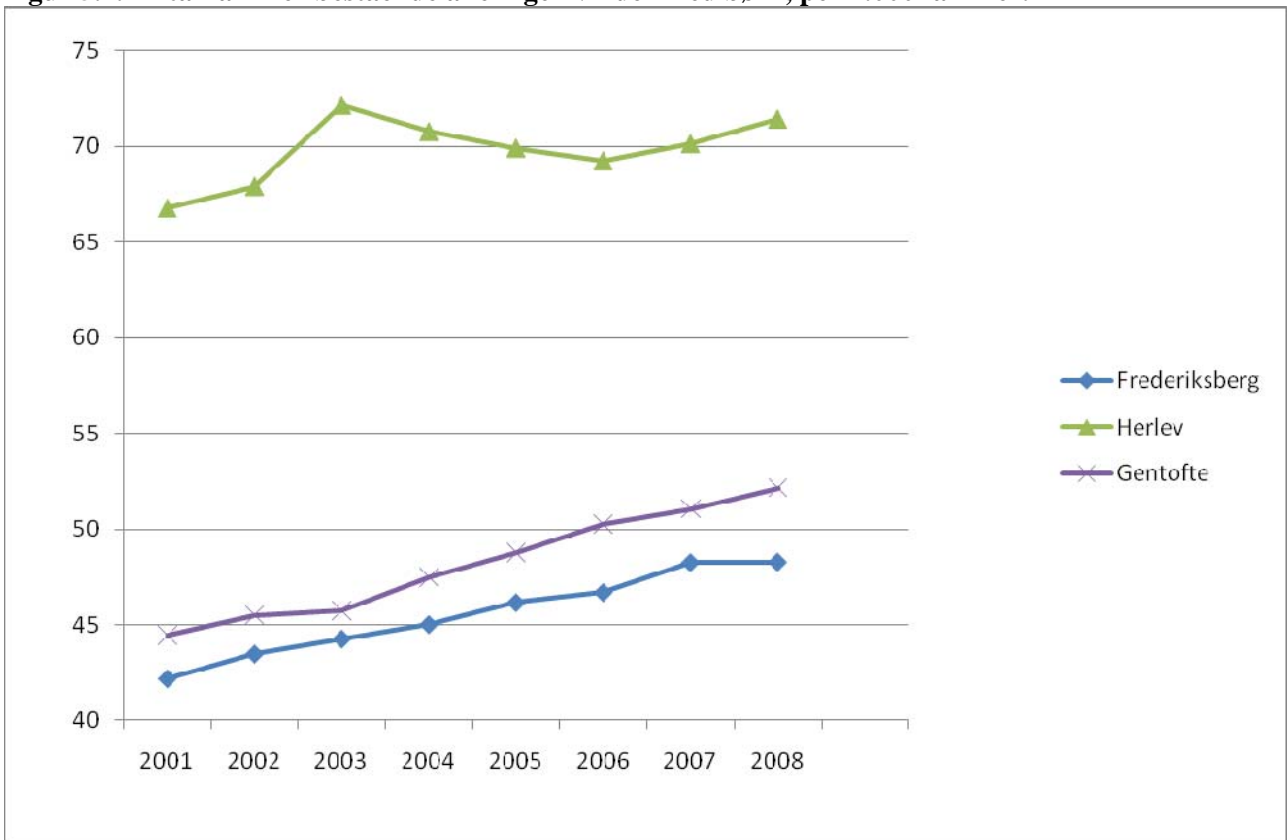


Det kan endvidere være relevant at undersøge, hvorledes de tre kommuner ligner hinanden, når det gælder faktorer, som kan medvirke til at forklare omfanget af kriminalitet, jf. analyse fra Clausen (2009). Der er særligt tre forhold, som er med til at forklare kriminalitetsniveauet i en kommune: *Antal enlige kvinder med børn, antal unge mænd og husstande med én person*. Det er vigtigt at understrege, at Clausens (2009) analyse er på kommuneniveau i modsætning til individniveau. Dette betyder, at de tre variable først og fremmest må opfattes som indikatorer på omfanget af kriminalitet i kommunerne og ikke som årsager til kriminalitet.

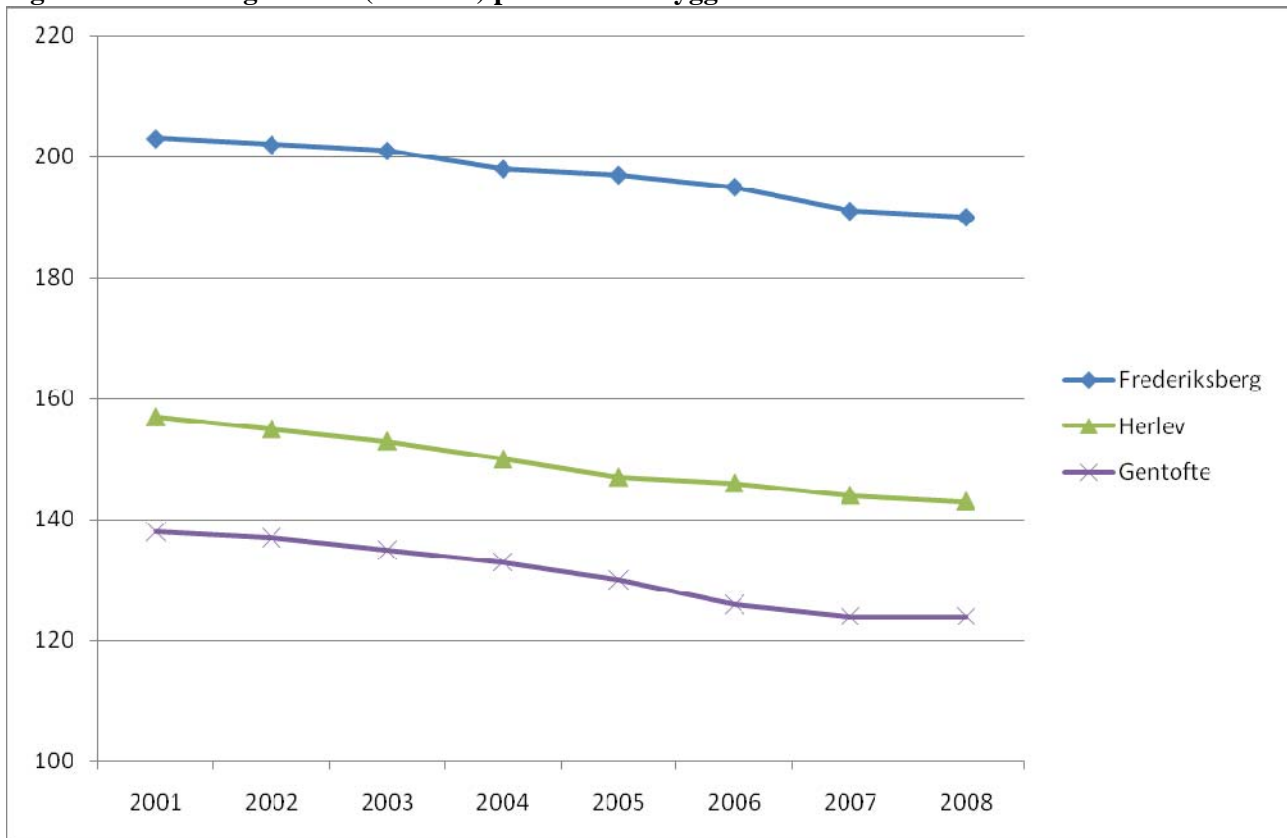
*Enlig kvinde med børn og husstand med én person* er indikatorer på indbyggernes ressourcer (lige som ejerbolig, personer uden ordinær beskæftigelse eller person på kontanthjælp), mens *antal unge mænd* har direkte betydning for forekomsten af kriminalitet, da kriminalitet typisk begås af unge mænd.

Figurer nedenfor illustrerer disse forhold i de tre kommuner.

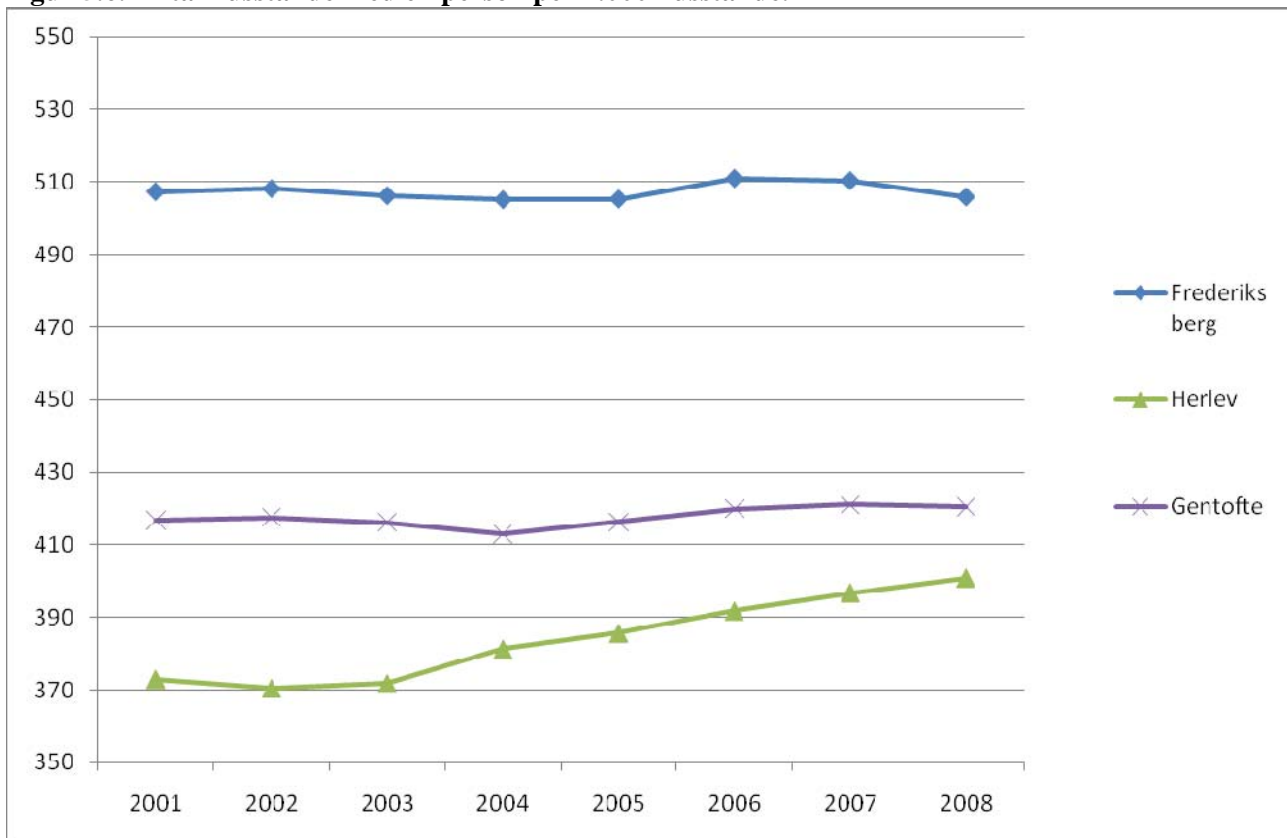
Figur 5.4. Antal familier bestående af enlige kvinder med børn, per 1.000 familier.



**Figur 5.5. Antal unge mænd (15-39 år) per 1.000 indbyggere.**



**Figur 5.6. Antal husstande med en person per 1.000 husstande.**



Sammenligningen viser, at Gentofte og Herlev udgør acceptable kontrolkommuner. PSP er primært et storbyfænomen, idet der er større risiko for at falde mellem de tre myndigheders områder, hvis man bor i en storby, hvor man bedre kan gemme sig i mængden. En sammenligning med de valgte kontrolkommuner fanger formentlig bedre det ”storbyfænomen”, som PSP til dels er et udtryk for, end ”resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg”. Nogle af forskellene kan også bliver mindre, når man kigger på samme udvalgte gruppe i disse kommuner. Endelig undgår vi *spillover*-effekter, idet Gentofte og Herlev ikke er nabokommuner til Frederiksberg.

### **Opsamling**

I effektmålingen vil vi sammenligne Frederiksberg med to kontrolkommuner: Gentofte og Herlev, samt med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg.



## Kapitel 6: ANALYSE AF UDVALGTE MÅLGRUPPER I FREDERIKSBERG OG ANDRE KOMMUNER (RESTEN AF LANDET)

I analysen på individniveau anvendes begrebet '*målgruppe*' om de borgere på Frederiksberg og i kontrolgrupperne, der tilhører én af de to grupper, som vi har identificeret på baggrund af PSP-kortlægningen i Frederiksberg og beskrivelsen af de 72 PSP-sager. Det vil sige, at personer i målgruppen enten tilhører

- Enlige personer på den højeste førtidspension eller ny førtidspension i 2004, som er under 50 år i 2004 eller
- Enlige kontanthjælpsmodtagere mellem 18-65 år i 2004, ekskl. revalideringsydelse.

Alle borgere i Frederiksberg Kommune er egentlig mulige brugere af PSP-samarbejdet, idet alle kan komme i en situation, hvor de har brug for hjælp. Derfor følger en analyse på kommuneniveau (kapitel 7), hvor målgruppen bliver defineret som indbyggere i kommunen samlet set.

I analysen på individniveau defineres *indsatsgruppen* som den udvalgte målgruppe, der bor i Frederiksberg Kommune, mens *kontrolgrupper* består af personer i den udvalgte målgruppe, som bor i hhv. resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, eller kontrolkommunerne Gentofte og Herlev.

Analysen på individniveau undersøger om PSP-indsatsen har haft en effekt på de udfaldsmål, der blev identificeret i kapitlerne 3 og 4, inden for kriminalitet og psykiatri for vores udvalgte målgruppe. På det sociale område er udfaldsmålet boligudsættelser, som kun er undersøgt i analysen på kommuneniveau, da data på individniveau ikke var tilgængelige. Det samme gælder selvmord, der ligeledes kun kan undersøges på kommuneniveau.

De næste afsnit præsenterer vores data, den empiriske model samt resultater.

### Data og empirisk analyse

#### *Registerdata*

Analysen benytter registerdata fra Danmarks Statistik (DST), Landspatientregistreret (LPR), Dødsårsagsregisteret og Psykiatri Registret (PR). Vores datasæt omfatter data fra 2001 til 2008 og inde-

holder hele befolkningen, der tilhører den udvalgte målgruppe. Da vi kigger på hele befolkningen i Danmark for en bestemt gruppe, behøver vi ikke at vægte vores data.

Som nævnt fokuserer vi på personer, der i 2004 tilhører gruppen af kontanthjælpsmodtagere eller førtidspensionister med nogle særlige karakteristika.

### *Baggrundsvariable*

Vi har benyttet DST's demografiske variable til at beskrive populationen grundigt og undersøge sammensætningen af populationen i kontrol- og indsatsgrupper på en række baggrundsvariable. Vi anvender oplysninger om variable såsom køn, alder, civilstatus (enlig, ikke enlig), etnisk baggrund (etnisk dansk, ikke etnisk dansk), uddannelse (uddannelse på højere niveau: kort/mellem/lang uddannelse; uddannelse på mellemniveau: en gymnasial-/erhvervsuddannelse; uddannelse på lavt niveau: grundskole/uoplyst), hjemmeboende børn (ja eller nej). Disse forhold indgår ligeledes som kontrollerende variable i regressionen nedenfor.

### *Kriminalitetsmåling*

DST's kriminalitetsstatistik anvendes til at beskrive kriminalitetsudviklingen i populationen. Vi kigger på antal sigtelser, antal ofre og antal foranstaltningsdomme. Sigtelser er valgt som et kriminalitetsmål, idet sigtelser registreres på individniveau, samtidig er tidsperioden efter PSP ret kort, og sigtelser registreres i sagens natur hurtigere end dømte lovovertrædelser.

Vi har opdelt kriminalitet i sigtelser for vold, sigtelser for berigelseskriminalitet samt sigtelser ialt. Under berigelseskriminalitet hører tyveri, røveri og indbrud, mens sigtelser for vold af mere eller mindre personfarlig karakter, trusler om vold m.m. henhører under voldssigtelserne.

Desuden er variabelen '*ofre for kriminalitet*' fra kriminalstatistikken medtaget. Denne variabel omfatter de personer, der har været ofre for straffelovens personfarlige forbrydelser, dvs. primært sædeligheds- og voldforbrydelser. 'Ofre for kriminalitet' kan formentlig sige noget om, hvor sårbar og udsat populationen er.

Vi kigger også på antallet af nye foranstaltningsdomme efter straffelovens §§ 68-69 (Behandlingsdømte med behov for særligt behandlings- og støttetilbud) afsagt efter lovændring vedr. tidsbe-

grænsning, der trådte i kraft den 1. juli 2000. Vi foretager en grafisk gennemgang af disse forhold og benytter dem efterfølgende som afhængige variable i modellen.

### *Psykiatrimåling*

På psykiatriområdet vil vi undersøge, om PSP-indsatsen har påvirket antallet af sygehuskontakter og typen af indlæggelser per person. Vi bruger data fra Landspatientregisteret (for selvmordsforsøg) samt oplysninger fra Psykiatri Registret.

Gennemgangen af de 72 sager viste, at antallet af kontakter til læger var højere for de 72 sager sammenlignet med den danske befolkning. Målgruppen for PSP består af personer, som oplever store psykiske eller sociale problemer, hvilket kan tænkes at påvirke deres generelle sundhedstilstand. Dette bekræftes ligeledes af rapporten ”Socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet” (se Knud Juel et al, 2010), som rapporterer at socialt udsatte har markant større forbrug af somatiske sygehusydelser samt læger end resten af befolkningen. Nedenfor vil vi dog fokusere på forbruget på psykiatriske sygehuse.

For at få flere perspektiver med vil vi undersøge effekten af PSP-samarbejdet på længden af psykiatriske indlæggelser i kapitel 7 på baggrund af de oplysninger, som SST selv har beregnet på kommuneniveau.

### *Empirisk analyse*

Tabel 6.1 beskriver vores data for hele perioden, og tabellen viser gennemsnit og standardafvigelse for variablene i vores analyse for den valgte målgruppe i Frederiksberg, resten af Danmark (ekskl. Frederiksberg), Gentofte og Herlev.

Et af kriterierne for målgruppen var, at personen skulle være ’enlig’ i 2004, angivet ved variabelen *enlig* i tabellen. Alderskravene til målgruppen var mindst 18 år og højst 50 år i 2004, hvis de var førtidspensionister og mellem 18-65 år for kontanthjælpsmodtagere. I 2004 har vi 21.520 førtidspensionister og 106.746 kontanthjælpsmodtagere i vores stikprøve.

**Tabel 6.1. Deskriptiv statistik for målgruppen for 2001-2008.**

Variable	Frederiksberg		Resten af Danmark ekskl. Frederiksberg		Gentofte		Herlev	
	Gns	Std. Afv	Gns	Std. afv	Gns	Std. afv	Gns	Std. afv
Andel af mænd	0.5619	0.4962	0.5612	0.4962	0.5739	0.4945	0.5068	0.5000
Alder	36.63	11.3578	34.92	10.9372	36.89	11.6046	35.64	11.0611
Uddannelse på højere niveau	0.1293	0.3356	0.0645	0.2457	0.1188	0.3236	0.0453	0.2079
Uddannelse på mellemniveau	0.3373	0.4728	0.2567	0.4368	0.3174	0.4655	0.2811	0.4496
Uddannelse på lavt niveau	0.4671	0.4989	0.6116	0.4874	0.5004	0.5000	0.6162	0.4864
Uddannelse uoplyst	0.0662	0.2487	0.0671	0.2503	0.0634	0.2437	0.0575	0.2328
Andel af enlige	0.8903	0.3126	0.8534	0.3537	0.9145	0.2796	0.8679	0.3386
Hjemmeboende børn	0.2493	0.4326	0.2856	0.4517	0.2022	0.4017	0.3675	0.4822
Dansk	0.7462	0.4352	0.8293	0.3763	0.8227	0.3819	0.8006	0.3996
Indvandrere	0.2237	0.4167	0.1574	0.3642	0.1608	0.3673	0.1730	0.3782
Efterkommer	0.0301	0.1710	0.0133	0.1144	0.0165	0.1274	0.0265	0.1606
Antal døde per person	0.0034	0.0586	0.0037	0.0605	0.0039	0.0626	0.0034	0.0582
Andel i kontanthjælpsgrp.	0.9158	0.2778	0.8299	0.3757	0.7692	0.4214	0.8588	0.3482
Antal sigtelser per person	0.2415	1.3980	0.3220	1.9937	0.1780	1.1332	0.2966	1.6040
Antal foranstaltningsdomme per person	0.0016	0.0399	0.0019	0.0442	0.0022	0.0472	0.0005	0.0217
Antal ofre per person	0.0269	0.1828	0.0315	0.2196	0.0298	0.2127	0.0287	0.1872
Antal selvmordsforsøg per person	0.0041	0.1056	0.0079	0.1661	0.0009	0.0369	0.0022	0.0559
Antal psykiatriske sygehuskontakter per person	0.4711	2.9828	0.2738	1.5421	0.4142	1.8331	0.2275	1.1605
Antal tvangsindlæggelser per person	0.0044	0.0784	0.0044	0.0903	0.0051	0.0778	0.0024	0.0516
N (antal observationer)		19.445		983.417		8.062		6.383

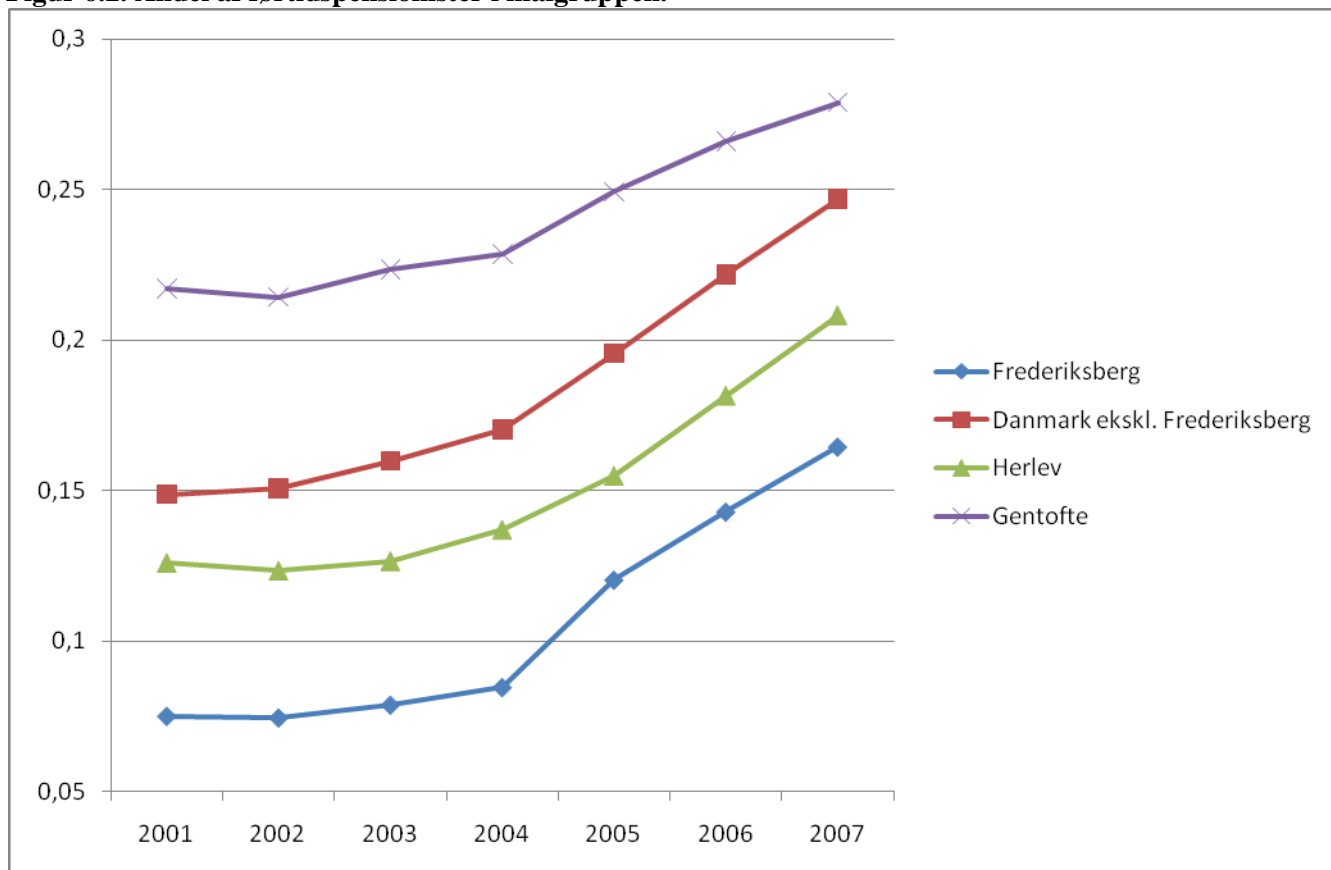
Gennemsnitalderen er nogenlunde den samme på tværs af de tre kommuner og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg (se *alder* i tabel 6.1). Populationen på Frederiksberg har et højere uddannelsesniveau end de tre kontrolgrupper.

Der er færre etniske danskere på Frederiksberg end i de andre grupper. Antallet af indvandrere og etniske danskere i målgruppen for Frederiksberg passer nogenlunde med fordelingen for de 72 PSP-sager. Andelen af indvandrere er markant højere i Frederiksberg Kommune end i de andre grupper, som vi sammenligner med. I 2004 var halvdelen af indvandrerne fra Frederiksberg Kommune fra et ikke-vestligt oprindelsesland (fremgår ikke af tabellen).

Med hensyn til kriminalitet så har Frederiksberg en lidt lavere sigtelsesrate sammenlignet med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg og Herlev, mens Gentofte ligger under Frederiksberg. Antallet af foranstaltningsdomme ligger lavere i Frederiksberg end i resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg og Gentofte, mens det er lavest i Herlev. Antal ofre for personfarlig kriminalitet er lavest i populationen på Frederiksberg.

Der er flere psykiatriske sygehuskontakter per person i målgruppen på Frederiksberg sammenholdt med kontrolgrupperne. Frederiksberg ligger på niveau med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg med hensyn til tvangsindlæggelser, mens Gentofte er en smule højere, og Herlev ligger lavere. Frederiksberg har færre selvmordforsøg end resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, mens Gentoftes niveau er lavest.

**Figur 6.2. Andel af førtidspensionister i målgruppen.**



Figur 6.2. viser udviklingen i andelen af førtidspensionister i vores stikprøve både på Frederiksberg, Gentofte og Herlev samt resten af Danmark (ekskl. Frederiksberg). Vi har anvendt socioøkonomisk status fra DST til klassificering af førtidspensionisterne. Figur 6.2. viser, at der er relativt flere, som bliver førtidspensionister i målgruppen efter 2004, der er året for udvælgelse af stikprøven. Den samme tendens har vi også observeret for de 72 sager. Tabel 6.1 viser, at der var relativt flere kontanthjælpsmodtagere på Frederiksberg i 2004 (se andel i kontanthjælpsgruppe i tabel 6.1).

### *Grafisk gennemgang af udfaldsmål*

Vi foretager en grafisk gennemgang af udfaldsmålene inden for kriminalitet og psykiatri.

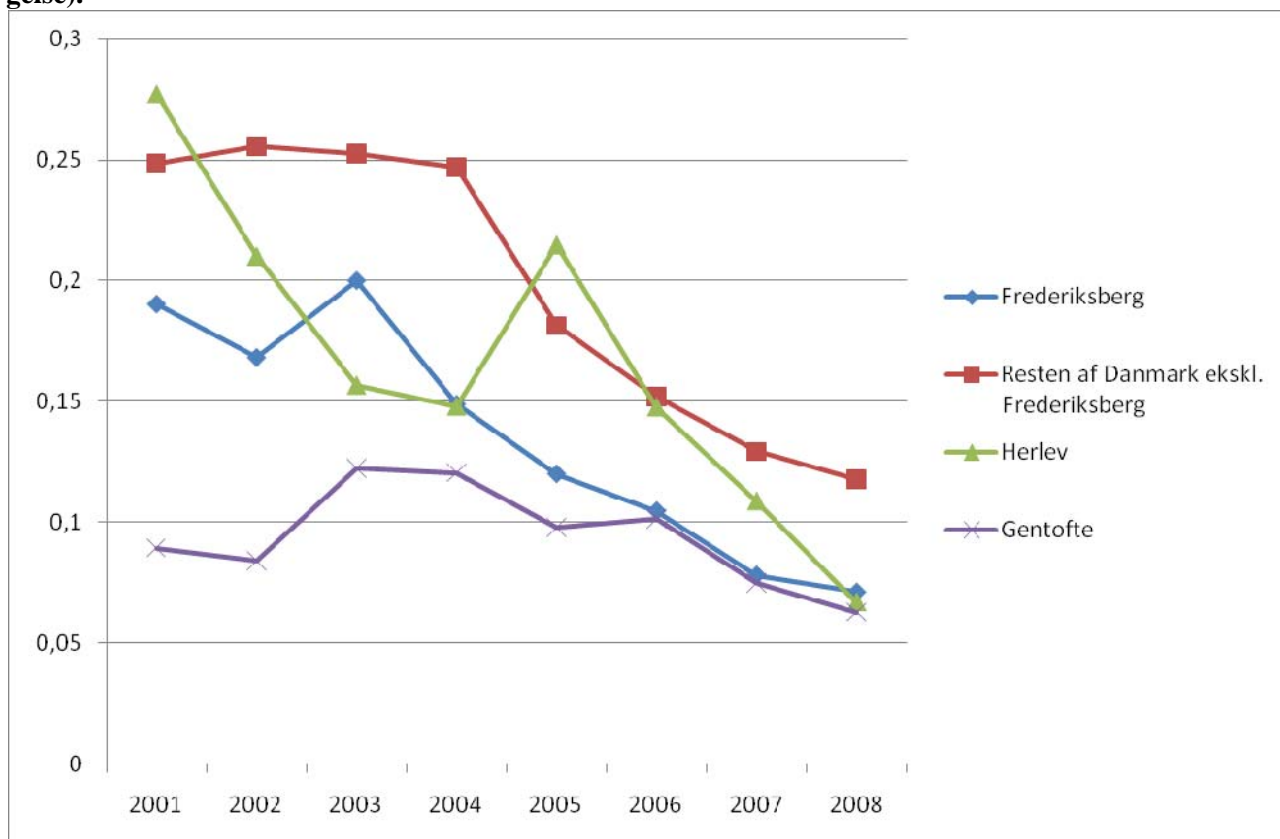
#### **Kriminalitet**

Der er foretaget en opdeling af kriminalitetstyper med hensyn til sigtelser for berigelseskriminalitet, vold samt sigtelser i alt. Vitus & Kjær (2009) indikerede, at kriminalitet blandt PSP-brugerne sjældent er personfarlig, hvilket delvist er i kontrast til rapport fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2006), som godtgør at mennesker med sindslidelser er overrepræsenteret blandt udøverne af per-

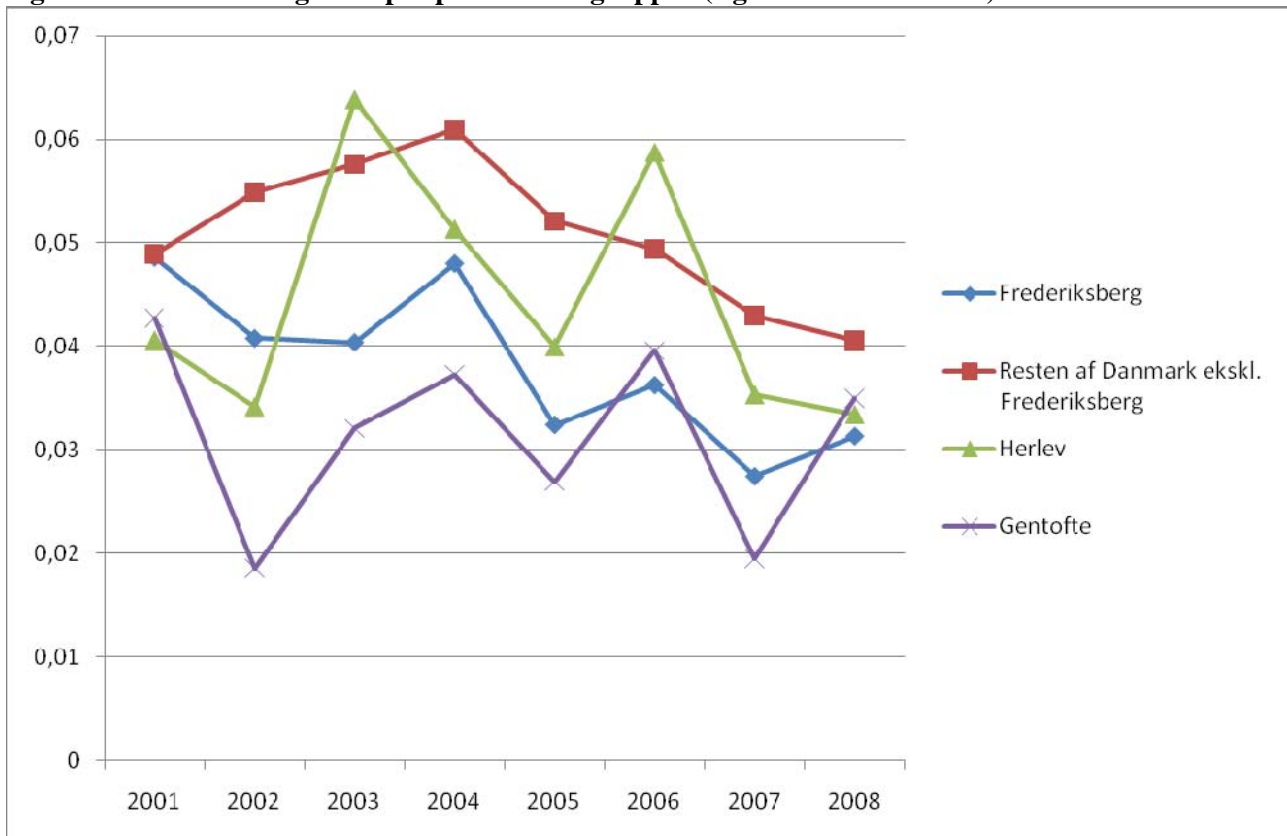
sonfarlig kriminalitet. Forklaringen på denne tilsyneladende modstrid kan være, at ikke alle i målgruppen for PSP har en psykisk lidelse. Derudover var én af bevæggrundene for PSP netop, at få fat i personer som ellers ville være "usynlige" for myndighederne, hvilket indikerer, at det *ikke* er personfarlig kriminalitet, de begår, for i så fald ville de allerede være i myndighedernes søgelys. Hvorom alting er, er det relevant opsplitte på typer af kriminalitet for at undersøge for eventuelle forskelle.

Figur 6.3. til figur 6.5 viser overordnet et fald i sigtelsesraten i alle kategorier for de tre kommuner og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Faldet ser mere markant ud for berigelseskriminalitet. Men udviklingen i berigelseskriminalitet eller vold ser ikke ud til at være særligt påvirket af PSP i Frederiksberg vurderet udfra graferne nedenfor, i.e. der er ikke markante ændringer før og efter 2005 i Frederiksberg.

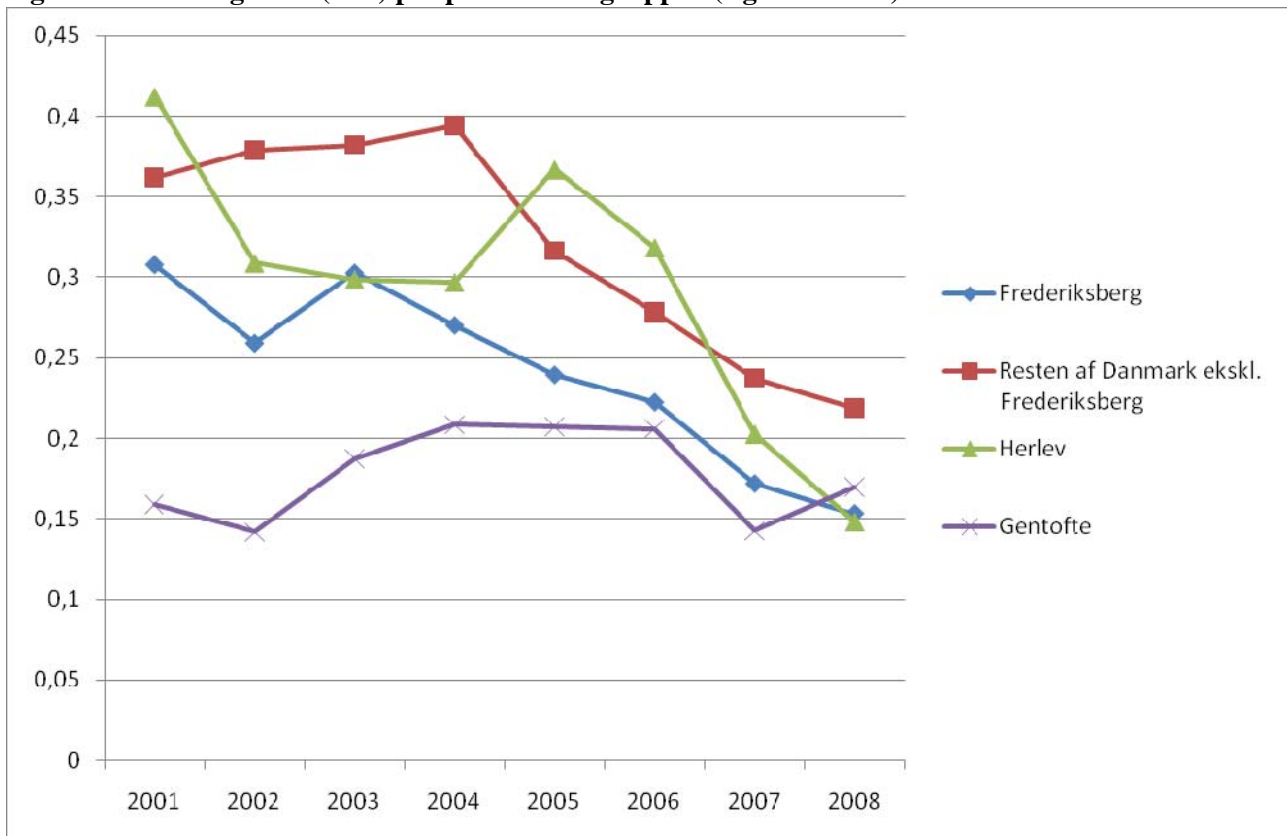
**Figur 6.3. Antal sigtelser for berigelseskriminalitet per person i målgruppen (sigtelsesraten for berigelse).**



**Figur 6.4. Antal voldssigtelser per person i målgruppen (sigtelseraten for vold).**



**Figur 6.5. Antal sigtelser (i alt) per person i målgruppen (sigtelseraten).**





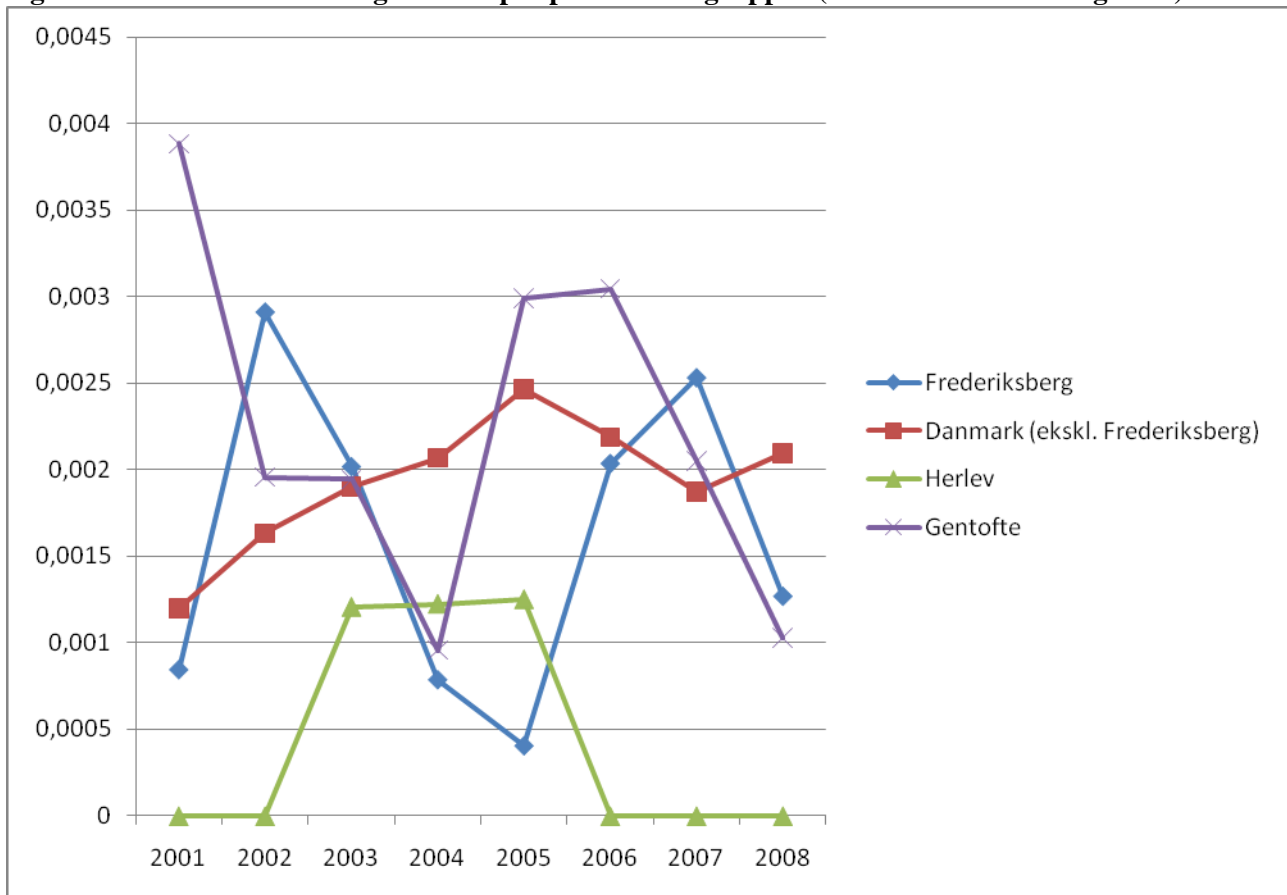
Figur 6.6 viser antal foranstaltningsdomme per person i stikprøven, og tallene er meget lave.

På grund af politi- og domstolsreformen i 2007 (herunder reformen af retskredse) er der en forventning om, at antallet af foranstaltningsdomme skulle falde i 2007. I januar 2007 blev 82 retskredse reduceret til 24. I Københavnsområdet er der nu følgende retskredse: Københavns Byret, Retten på Frederiksberg, Retten i Glostrup og Retten i Lyngby. Ved domstolsreformen blev retten på Frederiksberg udvidet til at omfatte store dele af København.

Forventningen om et fald bliver bekræftet i Gentofte og Herlev i 2007, men ikke på Frederiksberg. I den forbindelse skal man naturligvis huske på, at vi ikke kigger på det totale antal foranstaltningsdomme for hele befolkning, men kun for vores målgruppe. Vores målgruppe står for 21 pct. af alle foranstaltningsdomme i 2001-2008.

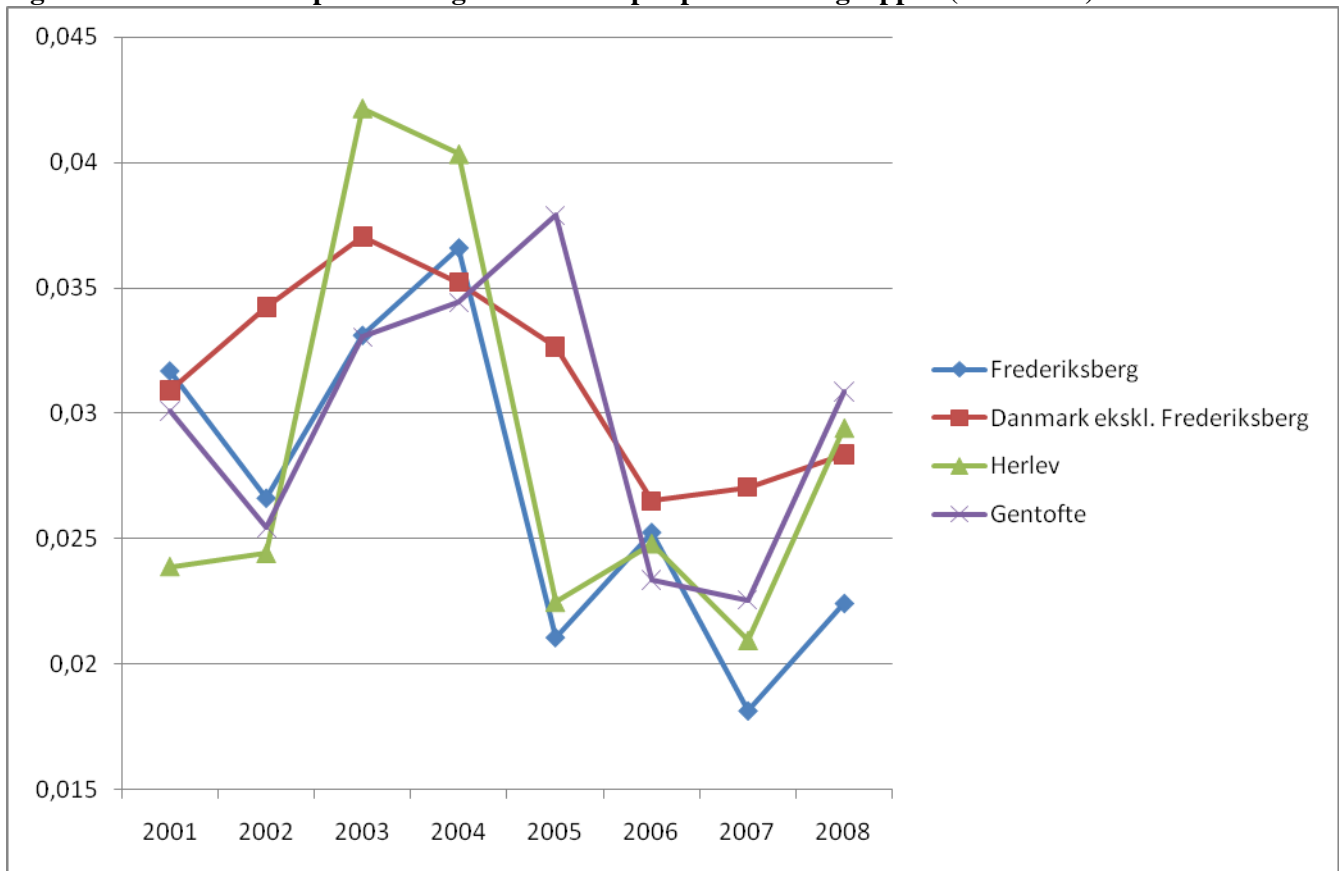
Da antallet for foranstaltningsdomme i vores målgruppe er lavt, og vi kun observerer 3 år efter PSP vil vi kun undersøge foranstaltningsdomme i analysen på kommuneniveau.

**Figur 6.6. Antal foranstaltningsdomme per person i målgruppen (raten for foranstaltningsdom).**

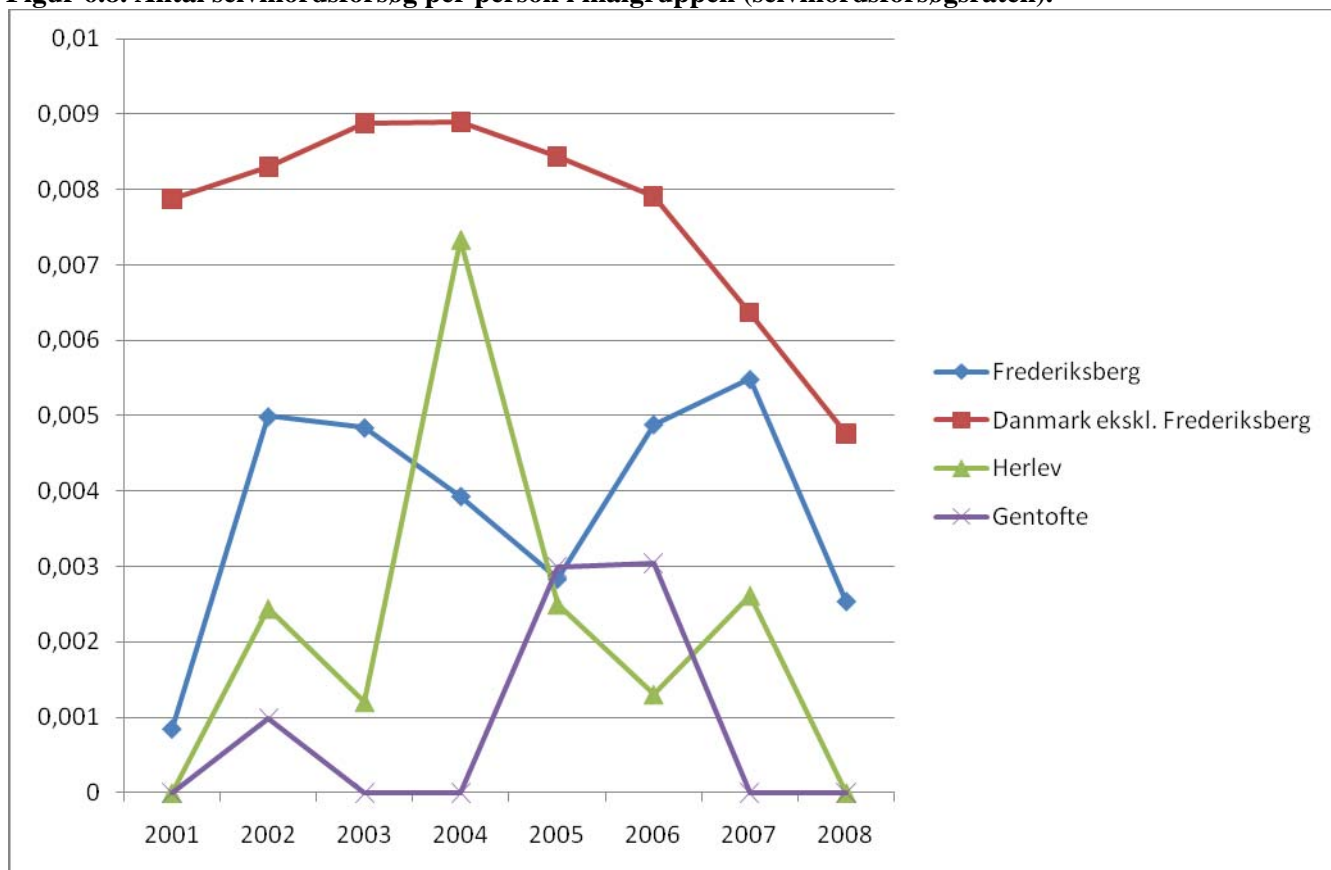


Figur 6.7 viser, at offerraten på Frederiksberg og i Gentofte var meget ens inden 2005 (starten for PSP), og at raten blev væsentligt mindre på Frederiksberg bagefter, men generelt observeres de samme tendenser i udviklingen for Herlev, Gentofte og Frederiksberg efter 2005.

**Figur 6.7. Antal ofre for personfarlig kriminalitet per person i målgruppen (offerraten).**

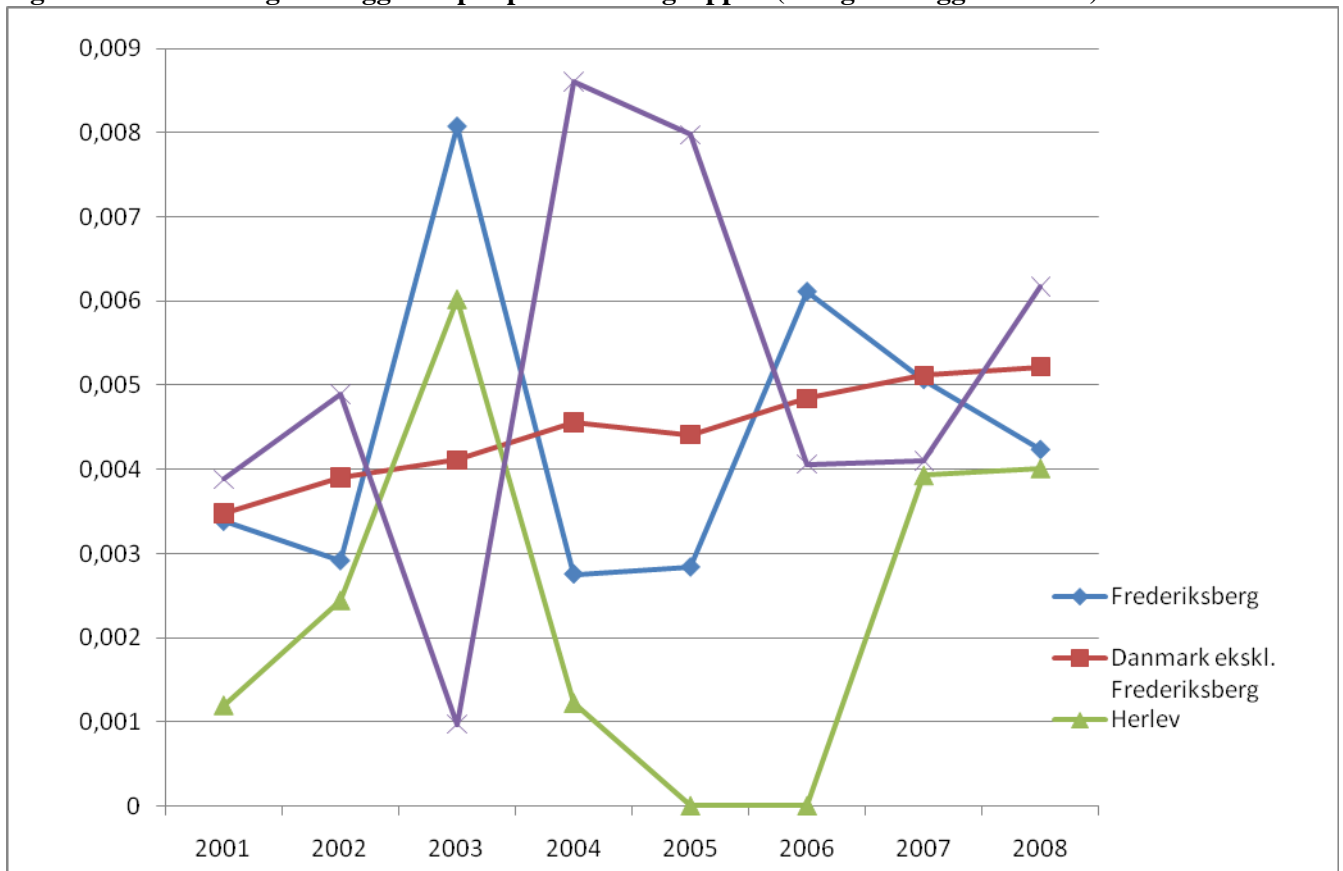


**Figur 6.8. Antal selvmordsforsøg per person i målgruppen (selvmordsforsøgsraten).**



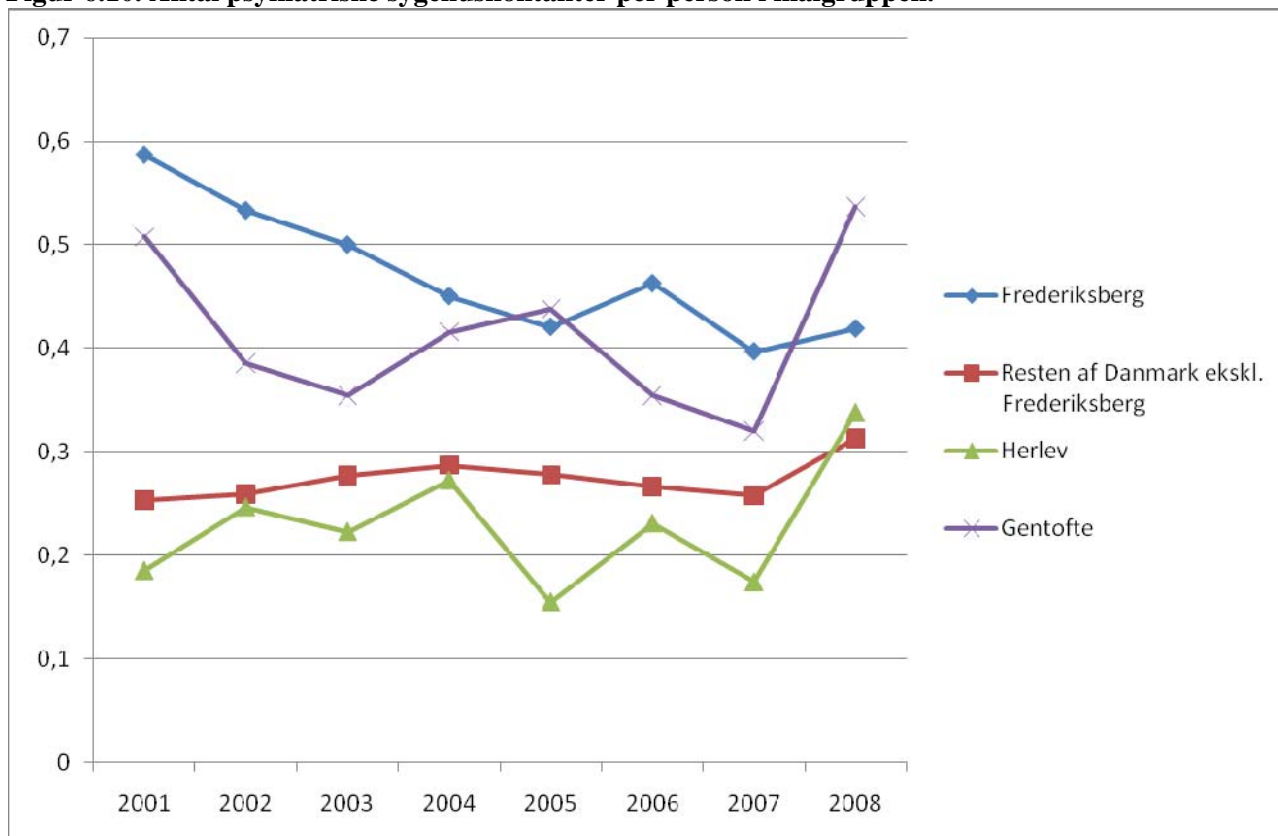
Figur 6.8 viser de registrerede selvmordsforsøg for personer med bopæl i tilhørende område. Antallet af selvmordsforsøg er (heldigvis) meget lavt. Der kan observeres en stigning i selvmordsforsøgsraten på Frederiksberg efter PSP-indførelsen for 2006/07, men der er ikke nogle klare tendenser for før og efter PSP.

Figur 6.9. Antal tvangsindlæggelser per person i målgruppen (tvangsindlæggelsesraten).



Figur 6.9 illustrerer tvangsindlæggelser i analyseperioden og viser ikke nogen mønstre før og efter 2005.

**Figur 6.10. Antal psykiatriske sygehuskontakter per person i målgruppen.**



Vi undersøger psykiatriske sygehuskontakter i alt, da dette mål indeholder både indlæggelser, skadestuebesøg samt ambulante besøg. Figur 6.10 viser, at der er en faldende tendens for de psykiatriske sygehuskontakter i Frederiksberg Kommune frem til 2005 – herefter svinger niveauet lidt mere. Niveauet for Gentofte er faldende dog kun frem til 2003, desuden er der en markant stigning i Gentofte fra 2007 til 2008. Samme markante stigning i slutningen af perioden ses også for Herlev. For resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, er udviklingen mere jævn, igen med en mindre stigende tendens i det sidste år. Der er ingen umiddelbare PSP-effekter at aflæse af figur 6.10.

Af den samlede grafiske gennemgang er det vanskeligt at se umiddelbare markante forandringer efter indførelsen af PSP. I regressionsanalysen nedenfor vil vi undersøge, om vi kan dokumentere nogle signifikante ændringer efter PSP, når vi sammenligner Frederiksberg med kontrolgrupper.

Vi vil undersøge fem forskellige udfaldsmål på individniveau:

## Kriminalitet

- Antal sigtelser per person - total og for berigelseskriminalitet
- Antal ofre for kriminalitet per person.

## Psykatri

- Antal selvmordsforsøg per person
- Antal psykiatriske sygehuskontakter per person
- Antal tvangsindlæggelse per person

## Den empiriske model

### *Dif-in-dif*

Som tidligere nævnt er PSP-samarbejdet på Frederiksberg et naturligt eksperiment eller et pseudo randomiseret forsøg, idet kun Frederiksberg Kommune har indført PSP-samarbejdet i efteråret 2004. Siden maj 2008 er PSP-samarbejdet opstartet i andre kommuner. Da PSP-samarbejdet først blev indført i Frederiksberg Kommune og ikke i andre kommuner, giver det os en mulighed for at kunne sammenligne fx sigtelsesraten for kriminalitet i målgruppen på Frederiksberg med sigtelsesraten for kriminalitet i målgruppen i kontrolkommuner eller resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. For at kunne undersøge om PSP-samarbejdet har haft en effekt på dette udfaldsmål, vil vi benytte metoden "Difference-in-Differences estimation" herefter dif-in-dif. Princippet er enkelt og kræver, at man kan observere udfaldsmål for to grupper (indsats- og kontrolgruppe) i to perioder (før og efter PSP-indførelsen). Den første gruppe er den, der modtaget indsatsen (målgruppen på Frederiksberg), og den anden gruppe er en kontrolgruppe, der ikke har modtaget PSP-indsatsen, dvs. en person fra målgruppen, der er bosiddende i en anden kommune. Formålet er at finde ud af, om indsatsgruppens sigtelsesrate er blevet påvirket af PSP-indsatsen, dvs. at vi alt andet lige undersøger ændringer i den betingede risiko.

En kritisk antagelse i forhold til dif-in-dif er baseret på den forudsætning, at eksempelvis sigtelsesraten på Frederiksberg ville have udviklet sig på samme måde som i kontrolgrupperne, såfremt PSP ikke have været indført. Derudover gælder analysedesignet under forudsætning af, at Frederiksberg Kommune ikke har været specielt belastet eller på anden måde har haft særlige forhold vedr. håndteringen af målgruppen i forhold til kontrolgrupperne (selektionsskævhed).

Under disse forudsætninger kan PSP-effekten beregnes som forskellen i sigtelsesraten før og efter PSP-indførelsen. Dif-in-dif-estimator beregnes som:

$$\hat{\beta}_{DD} = [\bar{y}_{ta} - \bar{y}_{tb}] - [\bar{y}_{ca} - \bar{y}_{cb}]$$

Hvor

$\bar{y}_{ta}$  gennemsnitlige antal sigtelser på Frederiksberg fra 2005-2008

$\bar{y}_{tb}$  gennemsnitlige antal sigtelser på Frederiksberg fra 2001 to 2004

$\bar{y}_{ca}$  gennemsnitlige antal sigtelser i den resterende del af Danmark, ekskl. Frederiksberg (eller én af kontrolkommunerne) fra 2005-2008

$\bar{y}_{cb}$  gennemsnitlige antal sigtelser i den resterende del af Danmark, ekskl. Frederiksberg (eller én af kontrolkommunerne) fra 2001-2004

Dif-in-dif-parameteren bliver typisk estimeret ved følgende regression (Eq.1):

Eq.1

$$\text{sigtelser} = \beta_0 + \beta_1 \text{Fred} + \beta_2 \text{afterPSP} + \beta_3 (\text{Fred} \times \text{afterPSP}) + \beta_4 X + u$$

Hvor:

*Fred* er en dummyvariabel, som er lig 1, hvis observationen er fra Frederiksberg og ellers 0.

*afterPSP* er en dummyvariabel, som er lig 1, hvis observationen er fra perioden efter PSP (dvs. 2005-2008) og ellers 0.

*X* er en matrix, der indeholder karakteristika på individniveau; køn (mand eller kvinde), civilstatus (enlig eller ej), uddannelse (høj eller lavere/uoplyst), alderskategorier, hjemmeboende børn (ja eller nej), etnicitet (etnisk dansk eller ej), tilhører personen gruppen af kontanthjælpsmodtagere eller førtidspensionister i 2004. Inklusionen af disse forklarende variable er med til at mindske den kritiske dif-in-dif antagelse om parallel udvikling i den kontrafaktiske situation (uden PSP-indførelsen).

I denne regression er vi interesseret i  $\beta_3$  som er lig med  $\beta_{DD}$  vores dif-in-dif-estimator.

Vi estimerer vores fem udfaldsmål i et simultant ligningssystem (Seemingly Unrelated Regressions, SUR), på den måde får vi *efficiente* estimater af parametrene, dvs. at vi simultant estimerer en ligning for hvert udfaldsmål som tilsvarende (eq1). Når man benytter én population til at beregne et større antal konfidensintervaller for forskellige parametre, så stiger sandsynligheden for at finde mindst én signifikant forskel på trods af, at samtlige nulhypoteser er sande, dvs. der ingen forskel er. Fem



udfaldsmål som i vores tilfælde er dog inden for rimelighedens grænser. SUR-regressionen tager også højde for eventuel korrelation mellem de forskellige udfaldsmål og beregner den samlede effekt på de 5 udfaldsmål.

## Resultater

I dette afsnit viser vi resultatet fra regressionsanalysen for målgruppen, hvor der er kontrolleret for diverse forklarende variable, samt før og efter indførelsen af PSP-samarbejdet.

Vi foretager estimationen for Frederiksberg sammenlignet med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, samt Frederiksberg sammenlignet med hver af de to kontrolkommuner (Gentofte og Herlev).

Vi viser resultatet fra SUR-regressionerne for de fem udfaldsmål for målgruppen.

Vi har også estimeret modellen for kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister separat, og resultaterne er meget lig med dem, der bliver præsenteret nedenfor. Derfor har vi valgt at fokusere på resultater fra den samlede stikprøve. Variablen 'kontanthjælpsmodtager' viser, om en person tilhører den ene eller den anden gruppe. Derudover har vi forsøgt at inkludere sigtelser for berigelses-kriminalitet særskilt i modellen, men resultaterne viser ingen markante forskelle, hvorfor kun sigtelser ialt er indeholdt i den endelige model ("sigtelser" i tabel 6.2).

Tabel 6.2 viser forskelle mellem Frederiksberg og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, for de fem udfaldsmål. I kolonnerne er de fem forskellige udfaldsmål anført (vores afhængige variable): Antal sigtelser i alt per person (sigtelser), antal ofre for kriminalitet per person (ofre), antal selvmordsforsøg per person (selvmordsforsøg), antal psykiatriske sygehuskontakter per person (kontakter – psykiatrisk) og antal tvangsindlæggelser per person (tvangsindl.). I rækkerne er coefficient og standard error anført for alle vores forklarende variable.

I Tabel 6.2's nederste del er MDE (*Minimum Detectable Effect*) anført. MDE angiver den minimale størrelse af effekten i et eksperiment, som skal til, for at man kan sige, at der fx er 80 procents chance for at finde en signifikant effekt (statistisk styrke) på 0.05-procents-signifikansniveau (se Bloom, 1995 for, hvordan man estimerer MDE). Med andre ord en effekt, som er lig med MDE, har 80 procents sandsynlighed for at blive identificeret. Større effekter vil have højere sandsynlighed

for at blive identificeret, mens effekter mindre end MDE vil have mindre sandsynlighed for at blive identificeret. Vi sammenligner med 'absolutte værdier' af MDE for negativ *true* effekt.

MDE kan ikke beregnes på forhånd, da det er nødvendigt at kende udfaldsmål og deres varians på den undersøgte population (se Bloom, 1995, s. 550-551 for beregning af MDE).

Når vi ikke har nogen signifikant effekt, kan MDE indikere, om det skyldes antallet af observationer, eller om man kan konkludere, at der rent faktisk ikke er en effekt.

Vi afrapporterer gennemsnit af udfaldsmål som sammenligningsgrundlag, når vi fortolker MDE. Vi analyserer resultaterne af MDE for hver tabel nedenfor.

Da resultaterne gælder under forudsætning af, at Frederiksberg og kontrolgrupperne ville have udviklet sig ens, såfremt PSP ikke have været indført i Frederiksberg, undersøger vi grundigt, om denne antagelse, også kaldet parallelitetsantagelsen, er opfyldt. Konkret undersøger vi, om parallelitetsantagelsen er opretholdt ved hjælp af en placebotest (Heckman & Hotz 1989) i perioden før PSP. Regressionerne bliver kørt igen med 2003 som indførelsessåret for PSP, samtidig med at vi kun kigger på perioden 2001-2004. Hvis effektestimatet (*Fred. & After PSP*) stadig er signifikant, når vi sætter indførelsen af PSP til 2003, så tyder det på, at udviklingen i udfaldsmålet ikke er ens i Frederiksberg sammenlignet med kontrolgruppen i perioden inden indsatsen, og derfor er det måske noget andet end PSP, der forårsager effekten. Modsat hvis effektestimatet er insignifikant, da kan dette tages som en indikation på, at udviklingen i udfaldsmålet har haft sammenfaldende forløb inden PSP-året 2005 i Frederiksberg og kontrolgruppen. Vi undersøger også, om effekten holder, hvis vi kun kigger 2 år før og efter PSP, dvs. sammenligning af perioden 2003/04 med 2005/06. Dette gøres for at dokumentere, at der er observationer nok, således at insignifikans i forbindelse med placebotesten ikke skyldes for få observationer. Såfremt effekten holder, når vi kun sammenligner 2 år før og efter PSP (og parallelitetsantagelsen opfyldt), da kan vi konkludere, at vi har effekt af PSP.

I det efterfølgende beskriver vi resultaterne fra regressionen (både for den sande PSP og for placebotesten, hvis nødvendigt) samt giver en fortolkning af MDE.

**Tabel 6.2. Dif-in-Dif-regression for Frederiksberg vs. resten af Danmark.**

		Kriminalitet		Psykiatri		
		Sigtelse	Ofre	Selvmonds- forsøg	Kontakter - psyki- atrisk	Tvangsindl.
Fred.	Coef.	-0,11272 ***	-0,00281	-0,00363 **	0,28176 ***	0,00093
	Std. Err	0,02005	0,00223	0,00169	0,01602	0,00092
After PSP	Coef.	-0,08404 ***	-0,00304 ***	-0,00077 **	0,00629 *	0,00088 ***
	Std. Err	0,00409	0,00046	0,00034	0,00327	0,00019
<b>Fred. &amp; After PSP</b>	<b>Coef.</b>	<b>0,03110</b>	<b>-0,00506</b>	<b>0,00199</b>	<b>-0,09811 ***</b>	<b>-0,00060</b>
	Std. Err	0,02843	0,00317	0,00239	0,02271	0,00130
Mand	Coef.	0,37931 ***	-0,00847 ***	-0,00914 ***	-0,06387 ***	-0,00189 ***
	Std. Err	0,00431	0,00048	0,00036	0,00344	0,00020
15-19 år	Coef.	0,32640 ***	0,02089 ***	0,00934 ***	0,06044 ***	0,00184 ***
	Std. Err	0,00929	0,00103	0,00078	0,00742	0,00043
20-24 år	Coef.	0,30131 ***	0,01800 ***	0,00610 ***	0,06518 ***	0,00129 ***
	Std. Err	0,00622	0,00069	0,00052	0,00497	0,00029
25-39 år	Coef.	0,24938 ***	0,01042 ***	0,00405 ***	0,07865 ***	0,00069 ***
	Std. Err	0,00451	0,00050	0,00038	0,00361	0,00021
Enlig	Coef.	0,10106 ***	0,01183 ***	0,00084 *	0,03832 ***	0,00121 ***
	Std. Err	0,00588	0,00065	0,00049	0,00397	0,00027
Høj udd.	Coef.	-0,17578 ***	-0,00667 ***	-0,00061	0,04311 ***	0,00089 **
	Std. Err	0,00810	0,00090	0,00068	0,00647	0,00037
Dansk	Coef.	-0,07915 ***	-0,00133 **	0,00337 ***	0,01730 ***	-0,00100 ***
	Std. Err	0,00532	0,00059	0,00045	0,00425	0,00024
Hj. Børn	Coef.	-0,15362 ***	0,00210 ***	-0,00795 ***	-0,17520 ***	-0,00383 ***
	Std. Err	0,00509	0,00057	0,00043	0,00407	0,00023
Kontanthj. i 2004	Coef.	0,29945 ***	0,01815 ***	-0,00938 ***	-0,49314 ***	-0,01070 ***
	Std. Err	0,00553	0,00062	0,00046	0,00442	0,00025
Konst.	Coef.	-0,23787 ***	0,00503 ***	0,01669 ***	0,66805 ***	0,01417 ***
	Std. Err	0,01021	0,00114	0,00086	0,00816	0,00047
R2		0,0215	0,0031	0,00160	0,0188	0,0026
<b>MDE</b>		<b>0,03979</b>	<b>0,00443</b>	<b>0,00335</b>	<b>0,03179</b>	<b>0,00183</b>
<b>Gennemsnit</b>		<b>0,32039</b>	<b>0,03146</b>	<b>0,00778</b>	<b>0,27764</b>	<b>0,00445</b>
N		1002862	1002862	1002862	1002862	1002862

### *Kriminalitet*

Sigtelsesraten er lavere på Frederiksberg end for resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, hvilket ligeledes fremgik af figur 6.5, men der findes ikke en signifikant forskel, når man sammenligner før og efter PSP (Fred.& efter PSP er ikke signifikant). Højere uddannelse, at være etnisk dansk og have hjemmeboende børn er negative og signifikant, som passer med forventningen om, at krimina-

litet er lavere for disse grupper. Kontanthjælpsmodtagere har generelt flere sigtelser end førtidspensionister. Blandt enlige og mænd er sigtelsesraten ligeledes signifikant højere. Sigtelsesraten er også højere for de yngre grupper (under 40 år), hvor vores reference er aldersgruppen ældre end 40 år. Antallet af ofre for kriminalitet på Frederiksberg er lavere efter PSP, men lige akkurat ikke signifikant før og efter PSP ( $p$ -value = 0.110).

Der er færre mænd, højt uddannede og etnisk danskere blandt ofrene. Modsat er der flere enlige, kontanthjælpsmodtagere, personer med hjemmeboende børn og personer under 40 år blandt ofrene.

### *Psykiatri*

Tabel 6.2 indikerer, at effekten af PSP-samarbejdet på antal psykiatriske kontakter er signifikant – der er et signifikant fald efter indførelsen af PSP (*Fred. & After PSP* er negativ og signifikant). Figur 6.10 angav samme udvikling, dog med det indtryk, at tendensen om færre psykiatriske kontakter på Frederiksberg i målgruppen startede noget tid før 2005, og stabiliserede sig efter følgende. Derfor har vi undersøgt, om resultatet holder i forhold til placebotesten, og hvis vi sammenligner med 2 år før og efter.

Effektestimatet (*Fred. & After PSP*) er stadig signifikant, når vi kører placebotesten, således har udviklingen i antallet af psykiatriske kontakter ikke være ens i Frederiksberg sammenlignet med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Desuden er estimatet ikke signifikant, når der kigges på 2 år før og efter PSP. Alt i alt tyder det på, at det er noget andet end PSP, der giver anledning til effekten på antallet af sygehuskontakter.

Med hensyn til psykiatriske kontakter fremgår det, at mænd, personer med hjemmeboende børn samt kontanthjælpsmodtagere har færre kontakter til psykiatriske afdelinger, mens enlige, personer under 40 år, højere uddannede, etnisk danskere har flere.

For tvangsindlæggelser var det svært at se nogle tendenser ud fra Figur 6.9, og ifølge Tabel 6.2 kan der ikke påvises nogen effekter af PSP-samarbejdet på Frederiksberg i forhold til antallet af tvangsindlæggelser. På baggrund af vores model kan man sige, at mænd, personer over 40 år, etnisk danskere og kontanthjælpsmodtagere har færre tvangsindlæggelser, mens enlige og højere uddannede har flere.

Selvordsforsøg er det tredje udfaldsmål inden for det psykiatriske område. Figur 6.8, som beskrev udviklingen hen over analyseperioden, gik lidt imod det ønskelig, idet det gennemsnitlige antal selvordsforsøg på Frederiksberg steg fra 2005-2007. Tabel 6.2 viser, at der ikke er nogen effekt af PSP på Frederiksberg på selvordsforsøg. Der er færre selvordsforsøg blandt mænd, ældre (personer over 40 år), personer med hjemmeboende børn og kontanthjælpsmodtagere, mens modellen indikerer, at der er flere selvordsforsøg blandt enlige og etnisk danskere.

Generelt er der ikke nogen valide signifikante effekter af PSP-samarbejdet, når vi sammenligner Frederiksberg og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg for disse fem udfaldsmål. Kun for antallet af psykiatriske kontakter var estimeret signifikant, men placebotesten afslørede, at der også var en signifikant forskel inden PSP.

Fortolkning af MDE – for Frederiksberg vs. resten af Danmark ekskl. Frederiksberg

Tabel 6.2 viser, at MDE for antal sigtelser er ca. en 12-procents-ændring fra det gennemsnitlige antal sigtelser, mens effektens størrelse fra regression svarer til 10 pct. af det gennemsnitlige antal sigtelser. I dette tilfælde er MDE større end vores estimerede effekt, og derfor har vi mindre end 80 procents sandsynlighed for at identificere en signifikant effekt for sigtelser i vores stikprøve.

MDE er ligeledes større end den estimerede dif-in-dif-estimator for selvordsforsøg og tvangsindlæggelse. Til gengæld er MDE mindre end vores estimerede effekt for psykiatriske kontakter og ofre. Det vil sige, at for disse udfaldsmål har vi mere end 80 procents sandsynlighed for at finde en effekt på 0,05 pct. signifikant niveau, hvis den findes. Vi finder en effekt for antal kontakter på psykiatriske sygehuse, men der er ikke en signifikant effekt for ofre.

Tabel 6.3 og tabel 6.4 viser resultaterne fra modellen, når henholdsvis Herlev/Frederiksberg og Gentofte/Frederiksberg sammenlignes. Resultaterne er meget lig dem fra tabel 6.2, og påvirkninger fra de forskellige baggrundsvariable på udfaldsmålene bekræfter sammenhængene gennemgået ovenfor. Der er færre signifikante tendenser, hvilket skyldes, at stikprøvestørrelsen er mindre, eftersom vi kun fokuserer på Herlev/Frederiksberg samt Gentofte/Frederiksberg.

For Herlev/Frederiksberg er der ingen signifikante effekter af PSP (jf. Tabel 6.3), idet rækken med Fred&AfterPSP ikke er signifikant.

For Gentofte/Frederiksberg kan der spores signifikante effekter af PSP inden for kriminalitetsområdet. Tabel 6.4 indikerer, at antallet af sigtelser i målgruppen falder mere end inden for samme målgruppe i Gentofte. Figur 6.5 afslørede, at sigtelsesraten faldt i Frederiksberg fra 2003, mens Gentofte oplevede en stigning i starten af periode efterfulgt af et fald. Ifølge modellen er dette en signifikant effekt af PSP på Frederiksberg, og antagelsen om parallelitet i udviklingen af sigtelser inden PSP er opfyldt. Desværre har vi ikke observationer nok til at validere denne effekt, idet analysen 2 år før og efter indførelsen af PSP angiver en insignifikant effekt, hvorved vi ikke har styrke nok. Antallet af ofre for kriminalitet på Frederiksberg er lavere efter PSP, men igen lige akkurat ikke signifikant før og efter PSP (p-value = 0.104).

#### Fortolkning af MDE – for Frederiksberg vs. Herlev

Analyse af MDE i Tabel 6.3 viser, at MDE er større end den effekt, som vi finder for samtlige udfaldsmål. Af fortolkningen af MDE følger, at for disse udfaldsmål kan vi ikke konkludere, om der kan findes en effekt eller ej. Når MDE er større end vores estimerede effekt har vi mindre end 80 procents sandsynlighed for at identificere en signifikant effekt i vores stikprøve.

**Tabel 6.3. Dif-in-Dif-regression for Frederiksberg vs. Herlev.**

		Kriminalitet			Psykiatri		
		Sigtelse	Ofre	Selvmoordsforsøg	Kontakter - psykiatriske	Tvangsindl.	
Fred.	Coef.	-0,0663 **	0,00112	0,00124	0,34517 ***	0,00147	
	Std. Err	0,02914	0,00374	0,00195	0,05308	0,00148	
After PSP	Coef.	-0,0148	-0,00539	-0,00118	-0,02636	-	
	Std. Err	0,03620	0,00464	0,00242	0,06594	0,00121	
<b>Fred. &amp; After PSP</b>	<b>Coef.</b>	<b>-0,02783</b>	<b>-0,00284</b>	<b>0,00193</b>	<b>-0,05681</b>	<b>0,00127</b>	
	Std. Err	0,04136	0,00530	0,00276	0,07534	0,00210	
Mand	Coef.	0,31353 ***	-0,01044 ***	-0,00485 ***	-0,00911	0,00224 **	
	Std. Err	0,01957	0,00251	0,00131	0,03564	0,00099	
Age 15-19	Coef.	0,44878 ***	0,02226 ***	0,00297	0,06961	0,00099	
	Std. Err	0,04709	0,00604	0,00315	0,08578	0,00239	
Age20-24	Coef.	0,34288 ***	0,01114 ***	0,00037	0,08028	-	
	Std. Err	0,02969	0,00381	0,00198	0,05408	0,00009	
Age 25-39	Coef.	0,18094 ***	0,01019 ***	-0,00045	0,16863 ***	0,00076	
	Std. Err	0,01988	0,00255	0,00133	0,03622	0,00101	
Enlig	Coef.	0,09229 ***	0,00481	-0,00181	0,04837	0,00241 *	
	Std. Err	0,02871	0,00368	0,00192	0,05229	0,00146	
Høj udd.	Coef.	-0,10995 ***	-0,00241	0,00072	-0,0661	0,00235	
	Std. Err	0,02940	0,00377	0,00196	0,05355	0,00149	
Dansk	Coef.	-0,11561 ***	0,00231	0,00145	0,02607	0,00004	
	Std. Err	0,02134	0,00274	0,00143	0,03887	0,00108	
Hj. Børn	Coef.	-0,08103 ***	0,00574 *	-0,00383 **	-0,17674 ***	0,00301 ***	
	Std. Err	0,02299	0,00295	0,00154	0,04188	0,00117	
Kontanthj. i 2004	Coef.	0,16725 ***	0,01036 ***	-0,00654 ***	-1,5126 ***	0,00894 ***	
	Std. Err	0,03105	0,00398	0,00207	0,05655	0,00157	
Konst.	Coef.	-0,10258 ***	0,01238 *	0,01259 ***	1,4600 ***	0,01103 ***	
	Std. Err	0,05297	0,00679	0,03538	0,09649	0,00269	
R2		0,0267	0,0036	0,00130	0,03360	0,0025	
<b>MDE</b>		<b>0,05785</b>	<b>0,00742</b>	<b>0,00386</b>	<b>0,10537</b>	<b>0,00293</b>	
<b>Gennemsnit</b>		<b>0,06803</b>	<b>0,02737</b>	<b>0,00360</b>	<b>0,41087</b>	<b>0,00391</b>	
N		25.828	25.828	25.828	25.828	25.828	

Fortolkning af MDE – for Frederiksberg vs. Gentofte

Analysen af MDE i Tabel 6.4 viser, at MDE er større end vores dif-in-dif-estimator for selvmordsforsøg, psykiatriske kontakter og tvangsindlæggelse. For disse tre udfaldsmål kan vi ikke konkludere, om der kan findes en effekt på området. Til gengæld er MDE mindre end den effekt, som vi fin-

der for antal sigtelser og ofre for kriminalitet. Vi finder, at effekten er signifikant for sigtelser, men der er ikke nok styrke i data til at validere denne effekt. For ofre var effekten ikke signifikant.

**Tabel 6.4. Dif-in-Dif-regression for Frederiksberg vs. Gentofte.**

		Kriminalitet			Psykiatri		
		Sigtelse	Ofre	Selvmords- forsøg	Kontakter - psykiatrisk	Tvangsindl.	
Fred.	Coef.	0,09088 ***	-0,00158	0,00461 ***	0,29887 ***	0,00170	
	Std. Err	0,02466	0,00361	0,00171	0,04999	0,00147	
After PSP	Coef.	0,04311	-0,00051	0,00139	-0,00532	0,00070	
	Std. Err	0,02950	0,00431	0,00205	0,05980	0,00176	
<b>Fred. &amp; After PSP</b>	<b>Coef.</b>	<b>-0,09303 ***</b>	<b>-0,00827</b>	<b>-0,00062</b>	<b>-0,09313</b>	<b>-0,00071</b>	
	Std. Err	0,03478	0,00509	0,00241	0,07050	0,00207	
Mand	Coef.	0,25346 ***	-0,00885 ***	-0,00417 ***	0,01557	-0,00293 ***	
	Std. Err	0,01718	0,00251	0,00119	0,03482	0,00102	
Age 15-19	Coef.	0,36534 ***	0,01433 **	0,00360	-0,03247	-0,00130	
	Std. Err	0,04189	0,00612	0,00290	0,08491	0,00249	
Age20-24	Coef.	0,28421 ***	0,01215 ***	0,00053	0,00965	-0,00119	
	Std. Err	0,02622	0,00383	0,00182	0,05314	0,00156	
Age 25-39	Coef.	0,13885 ***	0,00889 ***	-0,00074	0,11303 ***	-0,00169	
	Std. Err	0,01760	0,00257	0,00122	0,03548	0,00105	
Enlig	Coef.	0,07441 ***	0,00543	-0,00192	0,03408	0,00174	
	Std. Err	0,02680	0,00392	0,00186	0,05433	0,00160	
Høj udd.	Coef.	-0,10679 ***	-0,00166	0,00210	0,01051	0,00228	
	Std. Err	0,02438	0,00356	0,00169	0,04941	0,00145	
Dansk	Coef.	-0,08602 ***	-0,00079	0,00163	0,03318	0,00080	
	Std. Err	0,01926	0,00281	0,00133	0,03903	0,00115	
Hj. Børn	Coef.	-0,05123 **	0,00600 *	-0,00391 ***	-0,25807 ***	-0,00325 ***	
	Std. Err	0,02106	0,00308	0,00146	0,04269	0,00125	
Kontanthj. i 2004	Coef.	0,14126 ***	0,01664 ***	-0,00574 ***	-1,26560 ***	-0,01203 ***	
	Std. Err	0,02495	0,00365	0,00173	0,05057	0,00149	
Konst.	Coef.	-0,18333 ***	0,11660 *	0,00798 **	1,33238 ***	0,01472 ***	
	Std. Err	0,04534	0,00663	0,00310	0,09191	0,00269	
R2		0,0217	0,0033	0,00160	0,0283	0,0038	
<b>MDE</b>		<b>0,04865</b>	<b>0,00711</b>	<b>0,00337</b>	<b>0,09861</b>	<b>0,00290</b>	
<b>Gennemsnit</b>		<b>0,22285</b>	<b>0,060421</b>	<b>0,00313</b>	<b>0,45439</b>	<b>0,00462</b>	
N		27.507	27.507	27.507	27.507	27.507	



## **Opsamling**

Vi har ovenfor præsenteret en deskriptiv beskrivelse af vores population samt resultaterne af effektmålingerne. Analysen angav, at der var enkelte signifikante effekter af PSP-samarbejdet på Frederiksberg, når der blev sammenlignet med kontrolgrupperne. I første omgang var der indikationer på en væsentlig effekt på antallet af psykiatriske kontakter i forhold til resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, men denne effekt holdt ikke over for en placebotest af PSP. Med en placebotest undersøger vi, om forudsætningen for effektmålingen om identisk udvikling i udfaldsmålet inden indsatsen holder stik.

Modellen viste desuden i forhold til Gentofte, at kriminaliteten i målgruppen (målt ved sigtelsesraten) var lavere på Frederiksberg efter PSP, men igen lider dette resultat under, at der ikke er nok styrke i modellen til at bekræfte det, når vi fokuserer på 2 år før og efter PSP.

Effektmålingen viste ingen signifikante effekter i forhold til Herlev.

## Kapitel 7: ANALYSE I FREDERIKSBERG KOMMUNE SAMLET SET OG I ANDRE KOMMUNER

På grund af vanskeligheder med at afgrænse den del af befolkningen, der bliver berørt direkte eller indirekte af PSP, foreslår vi også at analysere effekten i Frederiksberg Kommune samlet set. Det er interessant at undersøge, om PSP-samarbejdets konsekvenser kan ses på overordnet kommunalt niveau.

I analysen på kommuneniveau refererer begrebet '*målgruppe*' til alle borgere i Frederiksberg kommune og i kontrolgrupperne. Dette vil sige, at analysen på kommuneniveau definerer *indsatsgruppen* som alle Frederiksbergs indbyggere, mens *kontrolgrupper* består af indbyggere i resten af Danmark (ekskl. Frederiksberg) henholdsvis de to kontrolkommuner: Gentofte og Herlev.

Resultaterne fra kapitel 6 viste ikke nogen overbevisende effekter.

Vi observerer kun 4 år efter indførelsen af PSP, idet vores analyseperiode løber fra 2001 til 2008. Når vi sammenligner to grupper (indsats- og kontrolgruppe) betyder det, at vi har 16 observationer i alt, derfor kan vi ikke foretage en regressionsanalyse på kommuneniveau med forklarende variable. Analysen på kommuneniveau er således en enkelt version af dif-in-dif-metoden, hvor vi beregner en dobbelt forskel over tid (før og efter) og over grupperne (indsats- og kontrolgrupper), dvs. at vi direkte beregner  $\beta_{DD}$  fra kapitel 6. Vi benytter gennemsnit af udfaldsmål over perioden før PSP (2001-2004) og efter PSP (2005-2008). For at kunne identificere en effekt ved dobbelte forskelle kræver det stadigvæk, at hypotesen om udviklingen i udfaldsmålene ville have været den samme på Frederiksberg som i kontrolgrupperne, hvis PSP ikke var blevet indført.

Derudover foretager vi en grafisk gennemgang af de udfaldsmål, vi ikke har undersøgt i kapitel 6, dvs. antal anmeldelser, antal nye foranstaltningsdomme, antal boligudsættelser i kommunen, antal selvmord og antal sengedage og indlæggelser på psykiatriske afdeling. Vi beregner dif-in-dif-estimator for alle disse udfaldsmål.

De næste afsnit præsenterer vores data, analyse af den grafiske gennemgang samt dif-in-dif-beregninger for kriminalitet, psykiatri og boligudsættelser.

Analysen tager sit udgangspunkt i en række data for udfaldsmålene, hvor vi sammenligner situationen før og efter PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, samt de to kontrolkommunerne.

Vi undersøger også udviklingen i selvmord, psykiatriske indlæggelser, boligudsættelser samt i faktorer, som er kendt for at have indflydelse på kriminalitet.

## **Data**

Analysen baseres på registerdata fra Danmark Statistik (DST), Landspatientregisteret (LPR), Dødsårsagsregisteret, Psykiatri Registret (PR) og Domstolsstyrelsen. Vores datasæt omfatter data fra 2001 til 2008 og indeholder hele befolkningen på Frederiksberg, resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, Gentofte og Herlev.

### *Kriminalitetsmåling*

På kommuneniveau er der mulighed for at beskrive kriminalitetsudviklingen ud fra antal anmeldelser, hvor gerningsstedet er den pågældende kommune. Vi undersøger tillige antal nye foranstaltningssdomme efter straffelovens §§ 68-69 (Behandlingsdømte med behov for særligt behandlings- og støttetilbud) efterfølgende lovændringen, der trådte i kraft den 1. juli 2000.

Disse oplysninger fordelt på kommuner stammer fra Danmarks Statistiks Statistikbank. Vi sætter kriminalitetsmålingen i forhold til folketallet i kommunen (per 1.000 indbyggere).

### *Psykiatrimåling*

På psykiatriområdet har vi valgt at undersøge, om PSP-indsatsen har påvirket antal indlæggelser og antal sengedage (indlæggelseslængde) på psykiatriske afdelinger. Disse oplysninger fordelt på kommuner stammer fra Psykiatri Registret. Fra DST har vi fået oplysninger om antal psykiske diagnoser for personer med bopæl i kommunen. Psykiatrimålingen bliver ligeledes sat i forhold til folketallet i kommunen (per 1.000 indbyggere).

### *Det Sociale område*

På det sociale område undersøger vi antal boligudsættelser på kommuneniveau. Disse oplysninger kommer fra Domstolsstyrelsen. Når det gælder boligudsættelser, er det især unge uden uddannelse, enlige mænd, personer med anden etnisk baggrund, som er ekstra sårbare (se Christensen & Nielsen, 2008). Data på socialområdet sættes også ift. folketallet, hvis ikke andet er anført jf. tabel 7.1.

### *Baggrundsvariable*

Vi benytter oplysninger om demografiske forhold blandt indbyggerne i kommunen fra DST såsom antal unge mænd, køn, aldersgrupper, civilstatus, husstandenes sammensætning, etnisk baggrund, uddannelse (befolkningens højeste fuldførte uddannelse) til at beskrive indbyggerne på Frederiksberg og i kontrolgrupperne.

### **Deskriptiv statistik**

Tabel 7.1 beskriver variablene i vores analyse i hele perioden med gennemsnit og standardafvigelse. Populationen er alle borgere i Frederiksberg Kommune, resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, Gentofte og Herlev Kommuner på en række variable. Tabel 7.1 viser, at der er en mindre overvægt af kvinder på Frederiksberg, i Herlev og Gentofte. Alderssammensætningen i Frederiksberg Kommune adskiller sig ret markant fra de tre kontrolgrupper. Frederiksberg har en relativt stor andel af indbyggere mellem 20-40 år, hvorimod de yngre (10-19 årige) ikke er repræsenteret i samme udstrækning. Gentofte er det område, der har flest indbyggere over 40 år.

Tabellen indeholder en række oplysninger særskilt for mænd, fordi unge mænd som nævnt har betydning for kriminaliteten i en kommune (Clausen, 2009). Der er i gennemsnit flest unge mænd per 1.000 indbyggere (15-39 år) i Frederiksberg Kommune i analyseperioden 2001-2008, og der er færrest i Gentofte. Tabellen angiver antallet af enlige mænd uden børn per 1.000 familier, som kan være medvirkende til at forklare boligudsættelser i en kommune (se Christensen & Nielsen, 2008). Der er flest enlige mænd uden børn i Frederiksberg Kommune og færrest i Gentofte. Antal husstande med én person og antallet af enlige kvinder med børn er indikatorer for indbyggernes ressourcer og ligeledes relevant i forbindelse med kriminalitetsniveauet. Der er væsentligt flere husstande be-

stående af én person på Frederiksberg sammenlignet med de andre områder, mens der er færrest enlige kvinder med børn på Frederiksberg.

Med hensyn til etnisk baggrund fremgik det i kapitel 6, at der var flere personer med indvandrerbaggrund i målgruppen på Frederiksberg i kap. 6. Når det gælder alle borgere i kommunen ligger Frederiksberg på niveau med Herlev, mens Gentofte og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, har et lavere niveau.

Borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet kan bl.a. undersøges ud fra antallet af personer, der har modtaget kontanthjælp til underhold samt antallet af beskæftigede. Der er flest, som har modtaget kontanthjælp i Herlev i alderen 16-59 år og færrest i Gentofte. Der er flest personer i beskæftigelse i Gentofte (også blandt de 16-59-årige), mens de andre områder ligger nogenlunde på samme niveau.

Uddannelsesniveaet (beskrevet ved personens højeste fuldførte uddannelse) er højest i Gentofte, idet der er flest med en bachelor/mellem/lang uddannelse per 1.000 indbyggere. I den anden ende af skalaen er der flest med grundskole/uoplyst uddannelse i Herlev og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Der er færre boligejere (boliger beboet af ejeren) per 1.000 boliger på Frederiksberg og flest i Gentofte og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg.

Kriminaliteten målt ved antallet af anmeldelser er mest udbredt i Herlev og mindst i Gentofte. Antallet af foranstaltningsdomme ligger meget lavt og næsten på samme niveau i alle områder.

Tabellen indikerer, at Frederiksberg fylder godt på psykiatriområdet. Antallet af psykiatriske indlæggelser i alt for Frederiksberg er højere sammenlignet med de andre områder, ligeledes er der tale om markant flere psykiatriske sengedage på Frederiksberg. Psykiatriske indlæggelser er mindst i Gentofte og Herlev, mens antallet af sengedage er kortest i resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Der er registreret en smule flere psykiske diagnoser i Frederiksberg. Generelt er antallet af selvmordsforsøg lavt, niveauet ligger højest i resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Selvmordsraten er marginalt højere på Frederiksberg sammenholdt med de andre områder.

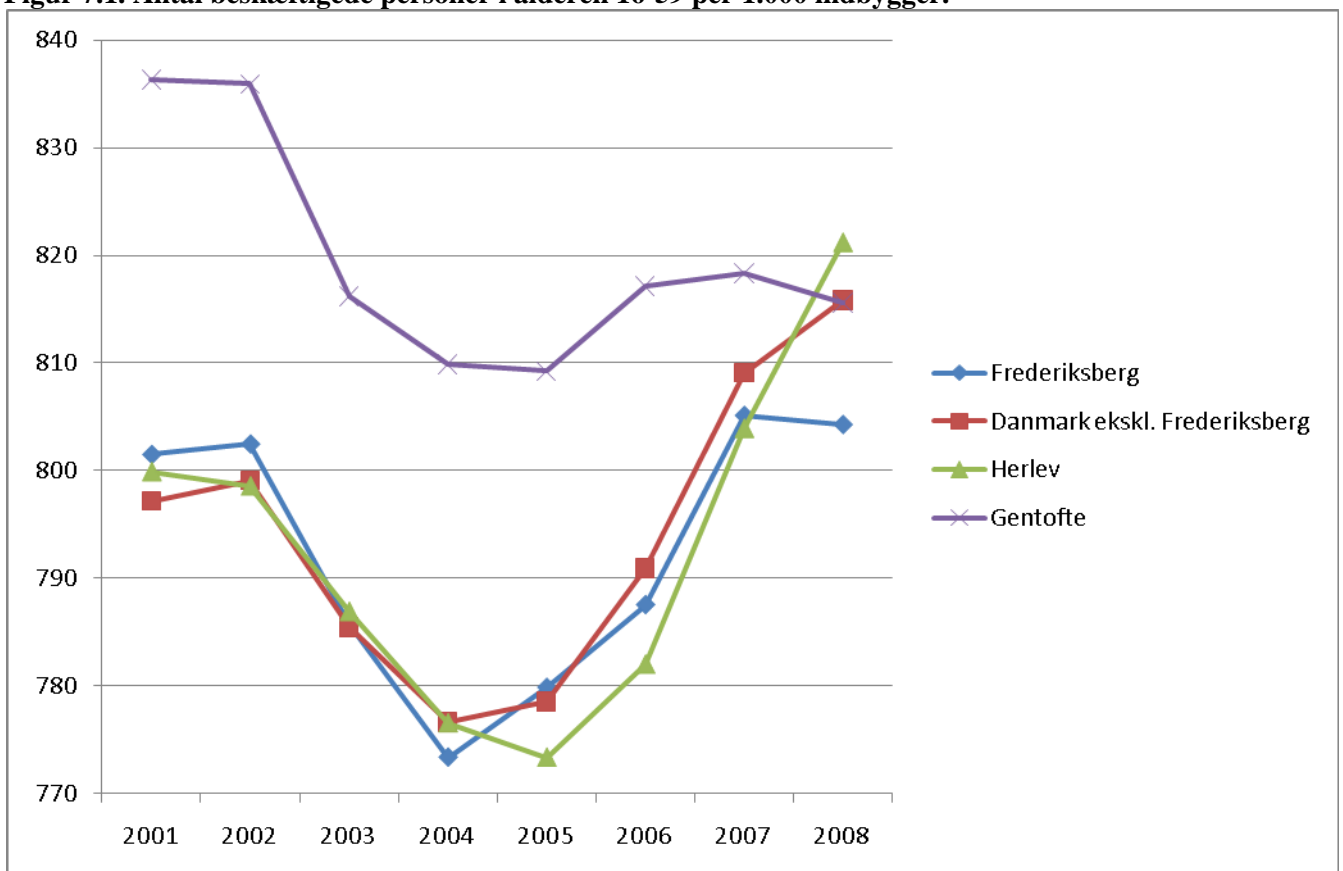
Til forskel fra beskrivelsen af målgruppen i kapitel 6, kan vi på kommuneniveau angive antallet af personer udsat af egen bolig per 1.000 indbyggere. Her ligger Gentofte lavest med 0,28 personer (per 1.000 indbyggere), der har oplevet udsættelse af boligen, og Herlev ligger højest med 1,33.

**Tabel 7.1. Deskriptiv statistik på kommuneniveau per 1.000 indbygger hvis ikke andet er angivet - 2001-2008.**

Variable	Frederiksberg		Resten af Danmark ekskl. Frederiksberg		Gentofte		Herlev	
	Mean	Std. Dev.	Mean	Std. Dev.	Mean	Std. Dev.	Mean	Std. Dev.
Andel af mænd	0,4685	0,0009	0,4952	0,0003	0,4673	0,0011	0,4840	0,0012
Antal 10-14 årige	33,50	2,78	62,75	2,60	61,88	6,10	65,38	1,60
Antal 15-19 årige	30,38	2,67	56,38	3,11	50,50	5,04	60,38	3,81
Antal 20-24 årige	69,50	2,14	56,00	2,78	37,88	0,83	54,75	4,46
Antal 25-39 årige	301,63	9,77	210,63	10,27	185,13	15,08	185,63	10,80
Antal over 40 år	460,50	2,07	489,25	9,91	531,38	7,29	509,00	14,58
Antal unge mænd	197,13	4,88	163,75	5,01	130,88	5,72	149,38	5,21
Antal enlige mænd uden børn pr. 1000 familier	180,94	2,16	157,38	5,69	139,18	5,39	150,54	7,19
Antal husstande med 1 per- son pr. 1000 husstande	507,36	2,22	376,90	6,05	417,65	2,69	383,99	11,76
Antal enlige kvinder med børn pr. 1000 familier	45,38	2,26	46,13	1,64	48,13	2,80	69,75	1,67
Antal indvan- drer/efterkommere	133,25	10,69	81,75	5,47	94,88	7,24	134,38	5,04
Antal danskere	866,75	10,69	918,25	5,47	905,13	7,24	865,63	5,04
Antal kontanthjælpsmodta- gere pr 1000 16-59 årige	57,17	10,51	53,76	6,19	29,92	4,21	69,61	9,49
Antal beskæftigede pr 1000 16-59 årige	792,38	12,25	794,13	13,87	819,75	10,54	792,88	16,05
Antal personer med grund- skole/uoplyst udd	228,64	5,13	358,82	11,13	217,66	6,89	359,70	7,63
Antal personer med gymnasi- al udd	154,33	4,67	82,72	1,25	127,22	3,59	84,05	1,69
Antal personer med erhverv- sudd/kortere udd	270,14	14,59	377,74	1,87	258,23	12,90	386,40	2,29
Antal personer med bach/ml/lang udd	346,71	20,52	180,62	12,82	396,72	12,28	169,82	10,90
Antal boliger beboet af eje- ren pr 1000 boliger	214,09	4,03	479,17	9,23	513,09	3,82	320,29	3,35
Antal anmeldelser	104,00	10,04	98,50	4,11	78,50	4,28	112,13	8,31
Antal foranstaltningsdomme	0,09	0,04	0,11	0,02	0,08	0,03	0,10	0,06
Antal indlæggelser psykiatrisk	8,53	1,00	7,20	0,16	6,01	0,49	6,07	0,88
Antal sengedage psykiatrisk	419,58	40,30	214,24	24,89	234,77	24,70	306,71	51,45
Antal psykiatriske diagnoser	1,91	0,15	1,48	0,02	1,30	0,14	1,13	0,17
Antal selvmordsforsøg	0,62	0,06	0,96	0,10	0,18	0,04	0,65	0,27
Antal selvmord	0,14	0,04	0,12	0,01	0,09	0,04	0,09	0,09
Antal boligudsættelser	0,30	0,09	0,50	0,16	0,28	0,15	1,33	0,40

Der er mange forhold, som kan være medvirkende til at påvirke udfaldsmålene inden for kriminalitet, psykiatri og socialområdet. Inden vi analyserer disse områder ud fra en grafisk gennemgang, har vi undersøgt, hvordan arbejdsmarkedet har udviklet sig i perioden. Det kan have en betydning, når vi kigger på udfaldsmål på kommuneniveau, at vores målgruppe i individanalyse var kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister. Udviklingen i antal personer i beskæftigelse kan give et indtryk af konjunkturudviklingen i perioden.

**Figur 7.1. Antal beskæftigede personer i alderen 16-59 per 1.000 indbygger.**



Figur 7.1. viser, at 2005 er et vigtigt år, hvor udviklingen synes at vende. Efter faldende beskæftigelse fra 2002, sker der en stigning fra 2005 op til 2007. Man kan observere, at udviklingen er meget ens mellem de fire grupper. Dog har Gentofte en højere beskæftigelse end de tre andre. Figur 7.1 indikerer, at PSP på Frederiksberg blev implementeret i en vækstperiode. Det kan have en betydning, om konjunkturer er vendt, når PSP skal implementeres i andre kommuner.

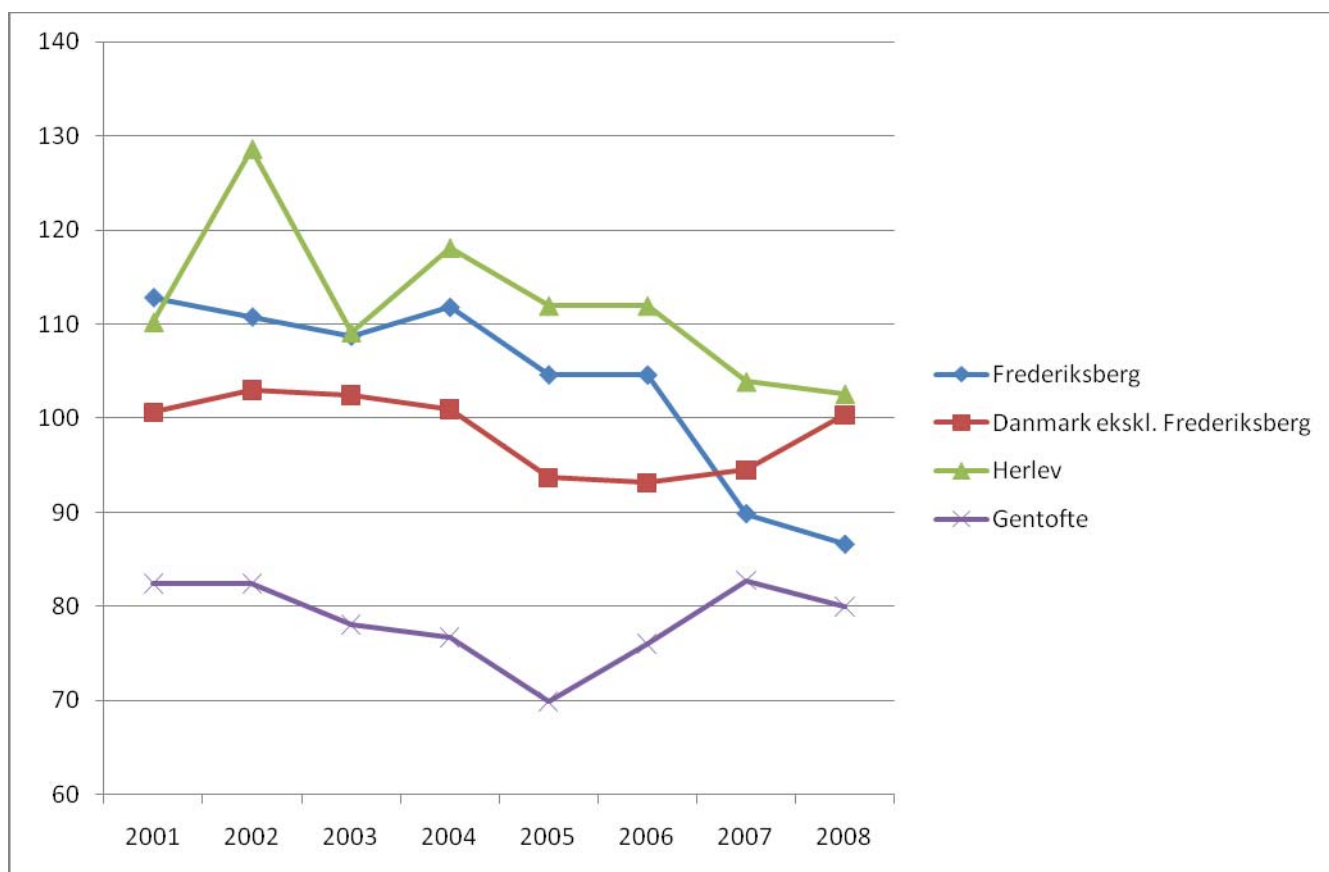


## Grafisk gennemgang

Vi laver en grafisk gennemgang af udfaldsmålene inden for kriminalitet, det sociale område og psykiatri.

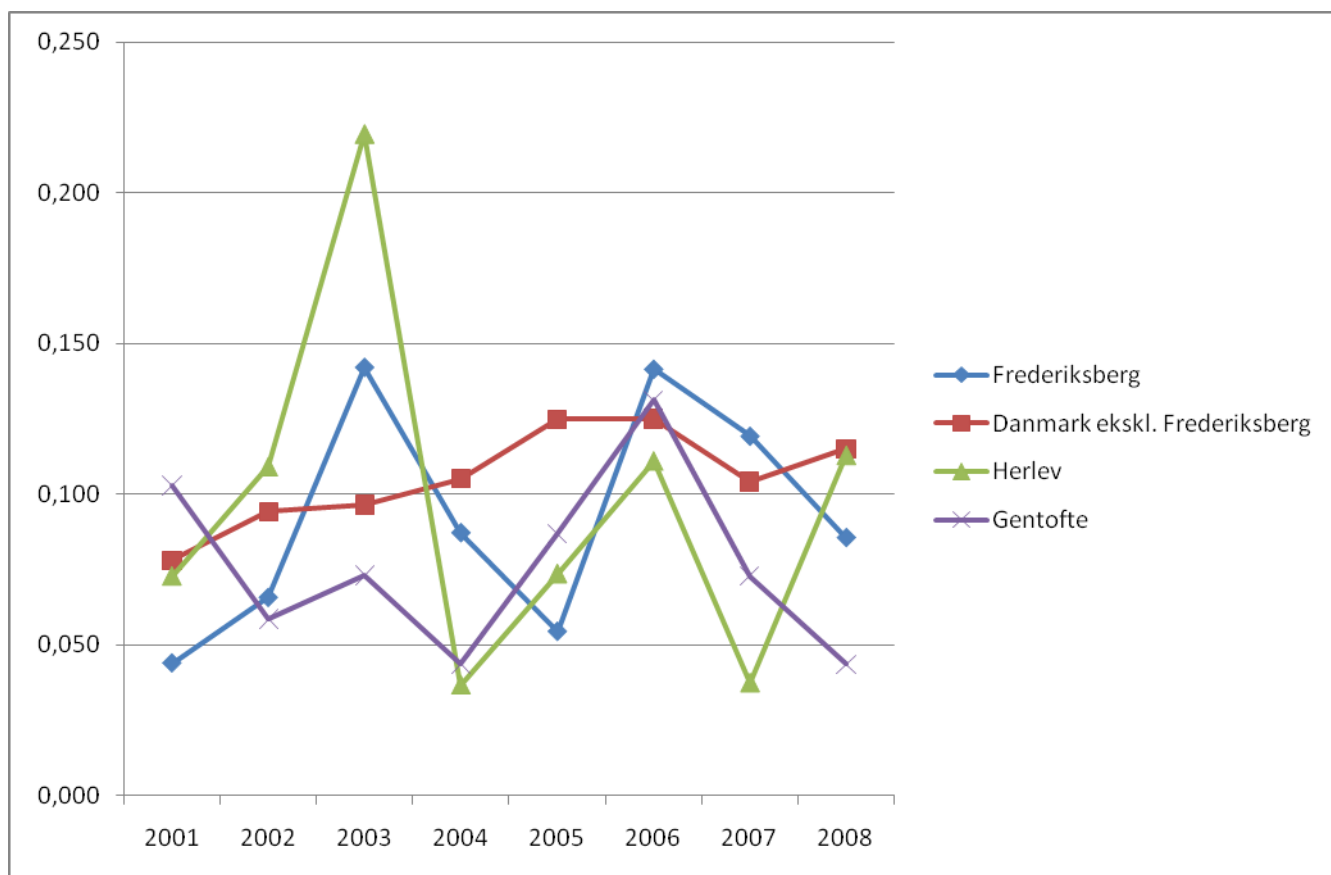
### Kriminalitet

**Figur 7.2. Antal anmeldelser i gerningsstedskommunen (totalt) per 1.000 indbyggere.**



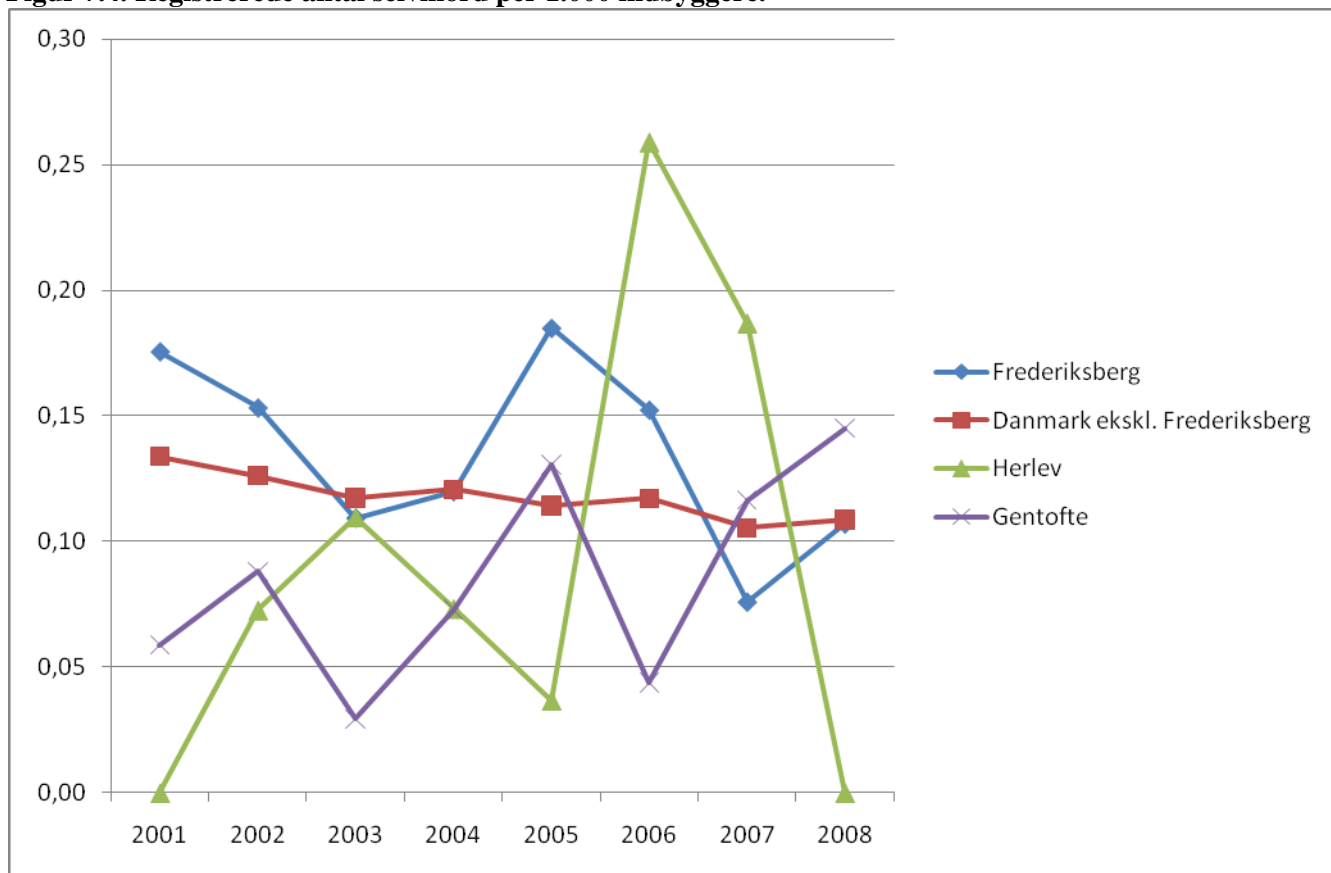
Figur 7.2 viser udviklingen i antal anmeldelser på Frederiksberg (dvs. gerningsstedet var Frederiksberg kommune) og i kontrolgrupperne. Hvis man sammenligner Frederiksberg med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, fremgår det, at siden PSP-indførelsen i 2005 er udviklingen forskellig med en stigende tendens for resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, og en faldende tendens på Frederiksberg. Dog kan man konstatere det samme, når man sammenligner Herlev med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Derfor er det svært at konkludere, at forskellen skyldes PSP-indførelsen.

**Figur 7.3. Antal nye foranstaltningsdomme per 1.000 indbyggere.**



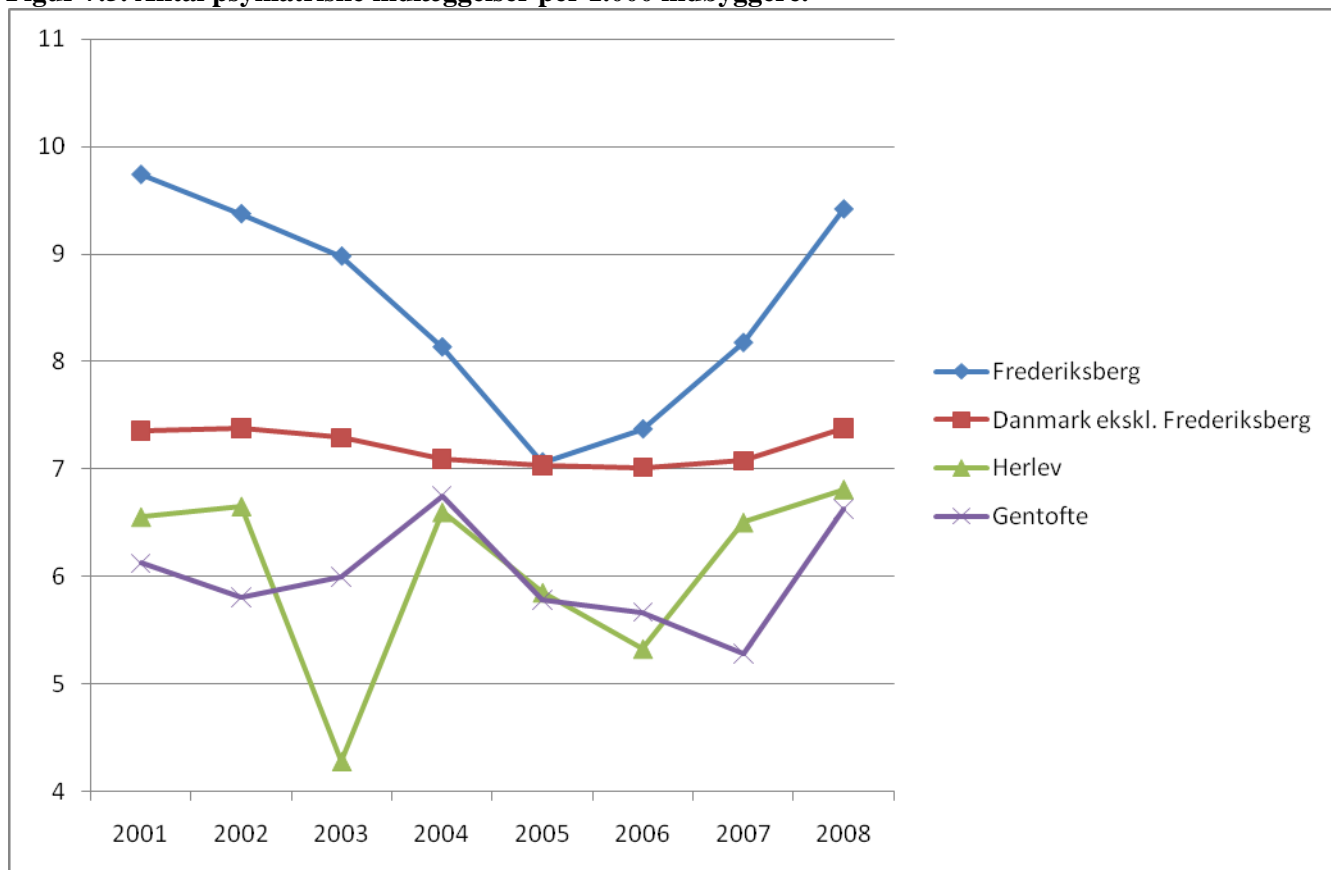
Figur 7.3. viser udviklingen i antallet af foranstaltningsdomme per 1.000 indbyggere siden 2001 både for Frederiksberg og kontrolgrupperne. Af figuren ses et fald i antallet af foranstaltningsdomme i 2007. Dette fald bryder de tidligere års stigende tendenser særligt for resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Forklaringen skal sandsynligvis findes i politi- og domstolsreformen fra 2007. Den faldende tendens forsætter i 2008 for Frederiksberg og Gentofte, mens det begynder at stige igen for resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg og Herlev. Figur 7.3 viser ingen tydelige tendenser før og efter indførelsen af PSP. I analysen på individniveau estimerede vi ligeledes en model for foranstaltningsdomme, men der var ingen markante resultater før og efter PSP.

**Figur 7.4. Registrerede antal selvmord per 1.000 indbyggere.**



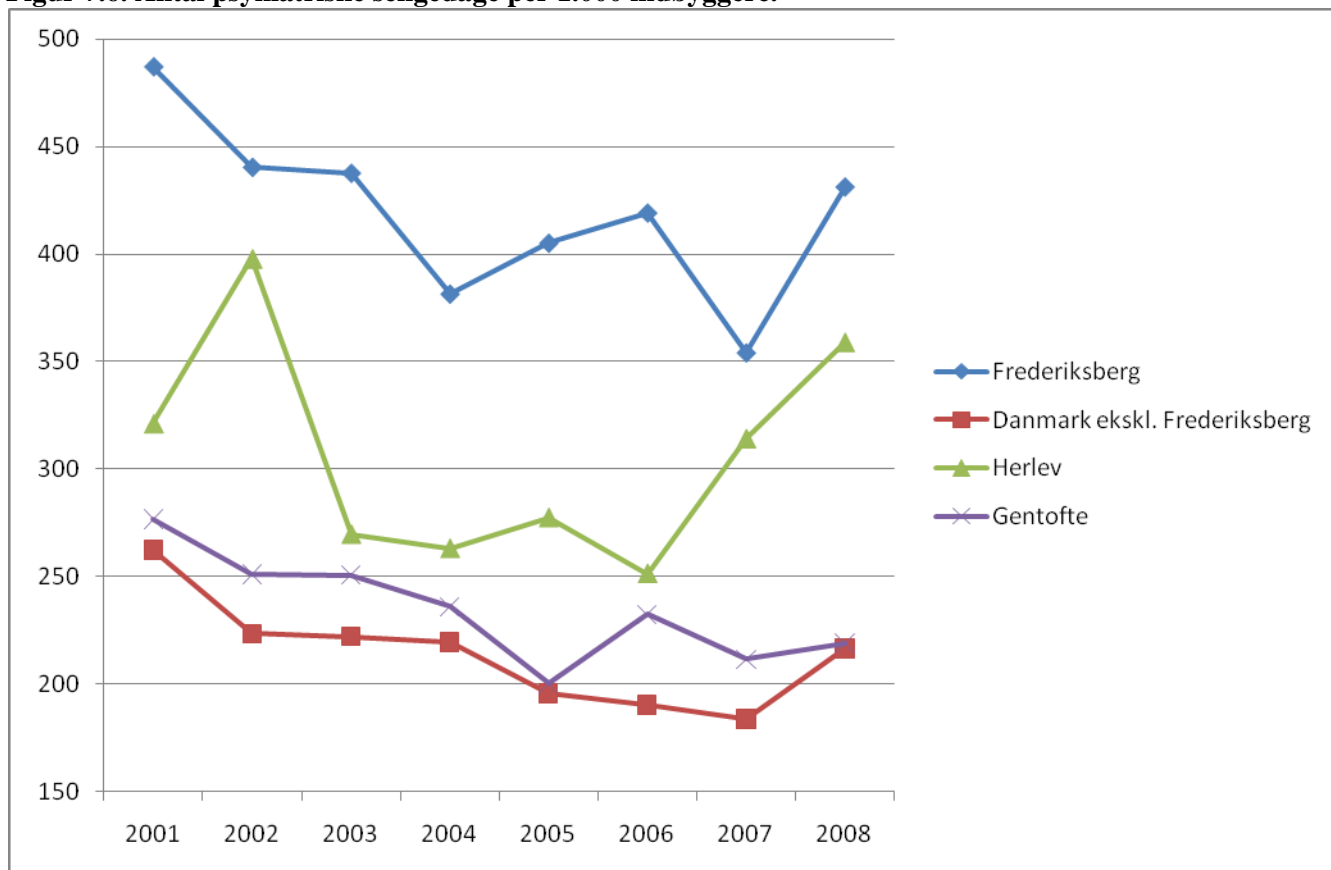
Figur 7.4. viser antallet af selvmord per 1.000 indbyggere. For eksempel har Herlev i 2006 haft en selvmordsrate på 0,025 pct., mens niveauet i gennemsnit i resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, var omkring 0,012 pct., dvs. to gange mindre. Figur 7.4. viser et markant fald for Frederiksberg siden PSP-indførelsen, dog stiger raten for 2008. Der er umiddelbart ingen synlige PSP-effekter, som kan aflæses på selvmordsraten.

Figur 7.5. Antal psykiatriske indlæggelser per 1.000 indbyggere.



Figur 7.5. viser en markant udvikling på Frederiksberg før og efter 2005, som adskiller sig fra resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Antallet af psykiatriske indlæggelser efter 2005 stiger markant på Frederiksberg, mens niveauet ligger nogenlunde stabilt for resten af landet. I Gentofte og Herlev er der efter 2004 først registreret et par faldende år og derefter en stigning.

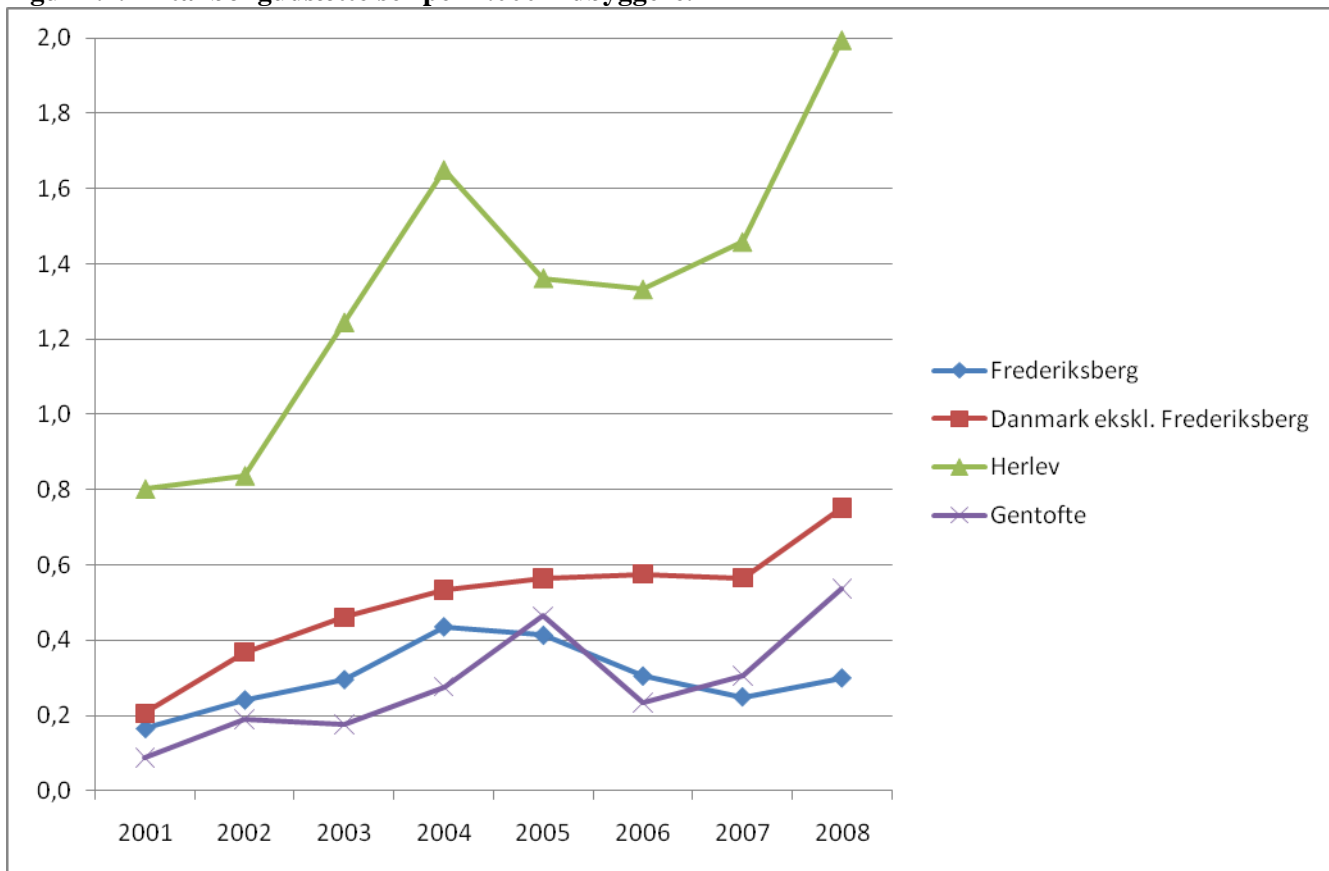
**Figur 7.6. Antal psykiatriske sengedage per 1.000 indbyggere.**



Figur 7.6 viser udviklingen i antal psykiatriske sengedage per 1.000 indbyggere. Hvis man sammenligner figur 7.5 og figur 7.6, kan man ikke se, at et højere antal psykiatriske indlæggelser på Frederiksberg siden 2005 har givet anledning til en markant stigning i antal psykiatriske sengedage kun for 2008. Figur 7.5 og 7.6 indikerer at de psykiatriske indlæggelser ikke er blevet længere. Det betyder flere kortere indlæggelser.

Man kan også konstatere, at Frederiksberg har et meget højt antal psykiatriske sengedage sammenlignet med kontrolgrupperne både før og efter PSP.

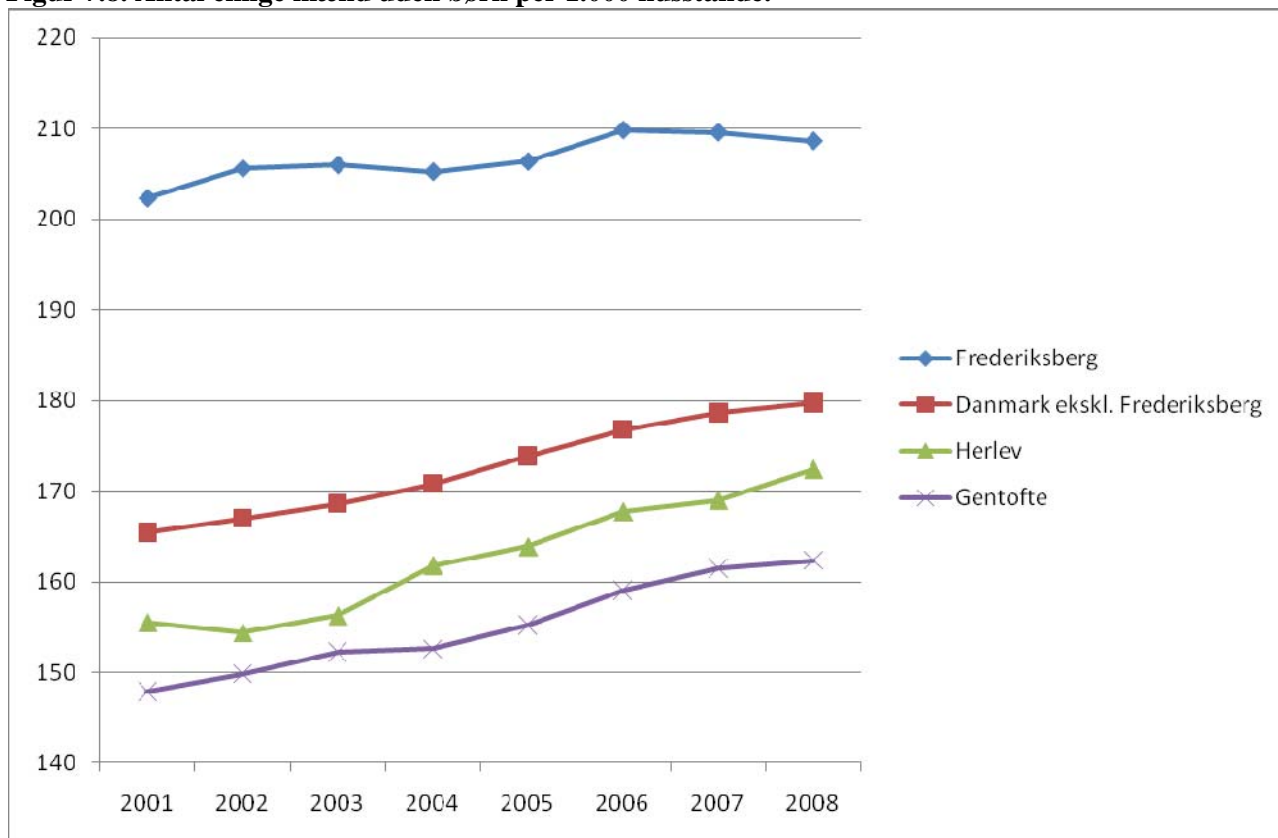
Figur 7.7. Antal boligudsættelser per 1.000 indbyggere.



Figur 7.7 viser, at antal boligudsættelser på Frederiksberg er faldende fra 2005 og frem til 2007 sammenlignet med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Det samme gælder til dels for Gentofte, dog ikke så markant som på Frederiksberg. Udviklingen for Herlev er en stigende tendens for næsten hele perioden. I 2008 har to indbyggere per 1.000 (0,2 pct.) oplevet en boligudsættelse i Herlev Kommune. Det er mere end dobbelt så mange som i resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg.

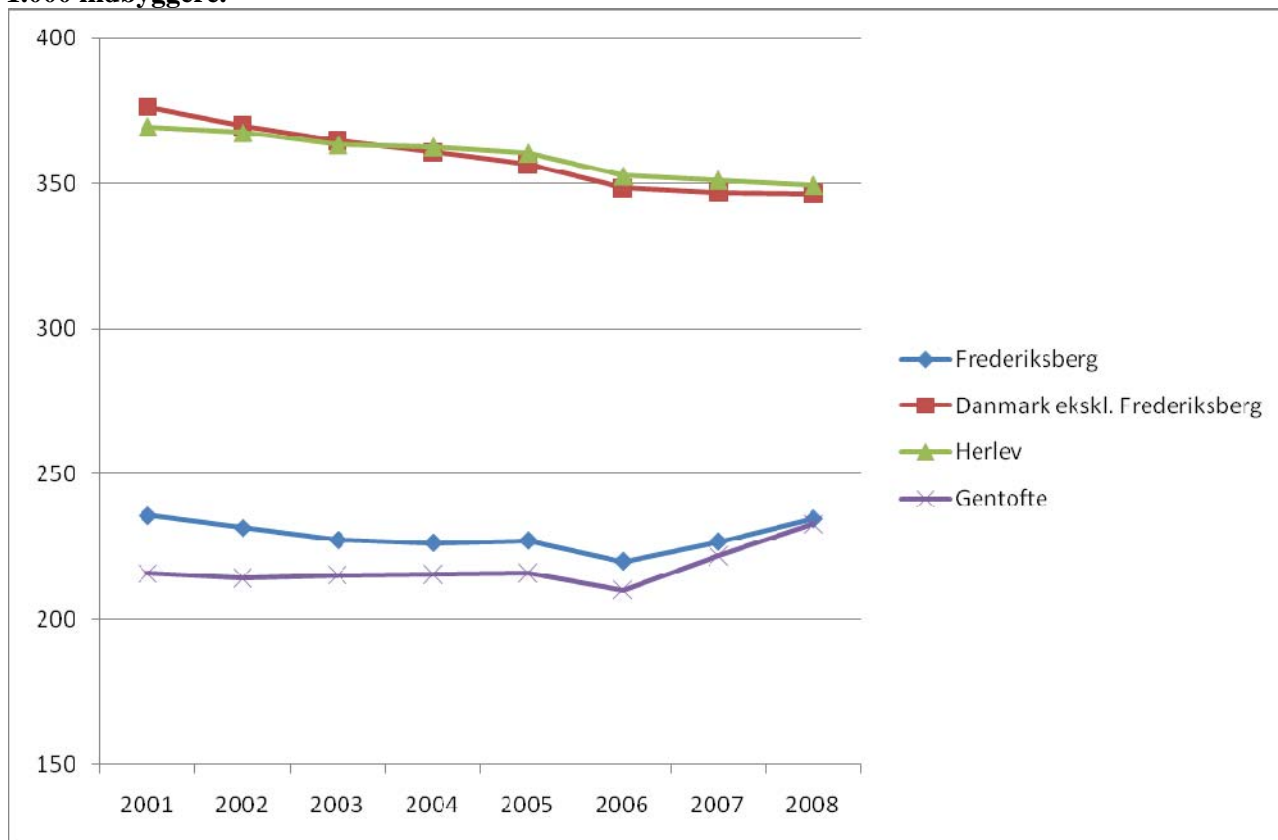
I de to efterfølgende figurer undersøger vi, om udviklingen på antal boligudsættelser skyldes nogle af de sociodemografiske faktorer, der passer med profilen af de udsatte lejere, som Christensen & Nielsen (2008) har identificeret. Vi kigger både på antal enlige unge mænd per 1.000 indbyggere på Frederiksberg og i kontrolgrupperne, og vi undersøger også andelen af personer med en lav uddannelse (højeste fuldførte uddannelse svarer til grundskole eller uoplyst).

**Figur 7.8. Antal enlige mænd uden børn per 1.000 husstande.**



Figur 7.8 viser udviklingen i antal enlige mænd uden børn per 1.000 husstande. Den kan være med til at forklare udviklingen i antal boligudsættelser på kommuneniveau. Figur 7.9 viser, at der har været en jævn stigning i antal enlige mænd uden børn i Herlev, Gentofte og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, og kan således ikke forklare stigningen i antal boligudsættelser særskilt i Herlev fra figur 7.8. Niveautet af enlige mænd uden børn ligger højere og mere stabilt i Frederiksberg Kommune og synes heller ikke at kunne forklare variationen i boligudsættelser på Frederiksberg.

**Figur 7.9. Antal personer (15-69 år) med grundskole eller uoplyst som højeste fuldført uddannelse per 1.000 indbyggere.**



Figur 7.9. viser antal personer i alderen 15-69 år med lav uddannelse (grundskole eller uoplyst). Det fremgår, at især Herlev har en relativ høj andel af lavt uddannede sammenlignet med Frederiksberg og Gentofte, hvilket kan have indflydelse på antallet af udsættelser i kommunen. Udviklingen i Frederiksberg og Gentofte ligner hinanden meget.

Den grafiske gennemgang af forhold, der kan have en påvirkning på boligudsættelser, kan ikke forklare, faldet i udsættelserne på Frederiksberg fra 2005-2007. Faldet kan derfor måske skyldes PSP-samarbejdet.

### Resultater fra dif-in-dif-beregninger

Dette afsnit viser resultaterne fra dif-in-dif-beregningerne. Dif-in-dif-estimatorerne kan bruges til at evaluere, om PSP har haft en effekt på de forskellige udfaldsmål under forudsætning af, at udviklingen i udfaldsmålene ville have været ens på Frederiksberg og i kontrolgrupper i fravær af PSP.



**Tabel 7.2. Dif-in-dif-beregninger for antal anmeldelser per 1.000 indbyggere.**

	Antal anmeldelser pr. tusind ind.		Forskelle mellem periode
	2001- 2004	2005- 2008	
<b>Frederiksberg</b>	111,046	96,420	-14,620
Danmark ekskl. Frederiksberg	101,758	95,414	-6,344
FRB-Resten af Danmark	9,288	1,010	<b>-8,280 Dif-in-dif D est. P-value=(0,073)</b>
Gentofte	79,934	77,157	-2,777
FRB-Gentofte	31,112	19,270	<b>-11,850 Dif-in-dif est. P-value=(0,017)</b>
Herlev	116,498	107,583	-8,915
FRB-Herlev	-5,452	-11,160	<b>-5,710 Dif-in-dif est. P-value=(0,354)</b>

Tabel 7.2 viser resultater for dif-in-dif-beregningen for antal anmeldelser per 1.000 indbyggere. Først linje viser det gennemsnitlige antal anmeldelser per 1000 indbygger i periode 2001-2004, 2005-2008, samt forskelle for Frederiksberg før og efter PSP-start. "FRE-Resten af Danmark" viser forskelle mellem Frederiksberg og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg inden og efter PSP-implementering. På kommuneniveau beregnes en dobbelt forskel – idet forskellen beregnes over tid (før og efter PSP) samt over grupperne (indsats- og kontrolgrupper), dvs. vi direkte beregner  $\beta_{DD}$  fra kapitel 6. P-value er estimeret ved hjælp af Eq.1 uden forklarende variable.

Når vi sammenligner Frederiksberg med de tre kontrolgrupper, er resultatet meget ens og peger på et fald i antal anmeldelser per 1.000 indbyggere efter PSP-indførsel, når man kontrollerer for den initiale forskel mellem grupperne. Faldet er signifikant både for Frederiksberg i forhold til resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, samt for Frederiksberg i forhold til Gentofte. Figur 7.2 afslører et parallelt forløb for Frederiksberg, resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, samt Gentofte inden PSP-starten, hvilket gør hypotesen plausibel om, at antal anmeldelser per 1.000 indbyggere for Frederiksberg ville have udviklet sig nogenlunde som i kontrolgrupperne Gentofte og i resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Vi kan desværre ikke underlægge data en placebotest eller tjekke for styrke ved kun at kigge 2 år før og efter, idet vi har for få observationer til at foretage disse undersøgelser.

**Tabel 7.3. Dif-in-dif-beregninger for antal foranstaltningsdomme per 1.000 indbyggere.**

	Antal foranstaltningsdomme pr. 1000 ind.		Forskelle mellem periode
	2001-2004	2005-2008	
<b>Frederiksberg</b>	0,085	0,100	0,015
Danmark ekskl. Frederiksberg	0,093	0,117	0,024
FRB-Resten af Danmark	-0,009	-0,017	<b>-0,008 Dif-in-dif D est. P-value=(0,746)</b>
Gentofte	0,070	0,084	0,014
FRB-Gentofte	0,015	0,017	<b>0,001 Dif-in-dif D est. P-value=(0,962)</b>
Herlev	0,110	0,084	-0,026
FRB-Herlev	-0,025	0,016	<b>0,041 Dif-in-dif D est. P-value=(0,356)</b>

Tabel 7.3 angiver dif-in-dif-beregningerne for foranstaltningsdomme. Resultaterne er ikke entydige som for anmeldelser og ikke signifikante.

#### *Psykiatri*

**Tabel 7.4. Dif-in-dif-beregninger for antal selvmord per 1.000 indbyggere.**

	Antal selvmord pr. tusind ind.		Forskelle mellem periode
	2001-2004	2005-2008	
<b>Frederiksberg</b>	0,140	0,130	-0,009
Danmark ekskl. Frederiksberg	0,124	0,111	-0,013
FRB-Resten af Danmark	0,015	0,019	<b>0,004 Dif-in-dif D est. P-value=(0,842)</b>
Gentofte	0,062	0,109	0,047
FRB-Gentofte	0,077	0,021	<b>-0,056 Dif-in-dif D est. P-value=(0,108)</b>
Herlev	0,064	0,121	0,057
FRB-Herlev	0,076	0,009	<b>-0,066 Dif-in-dif D est. P-value=(0,276)</b>

Tabel 7.4 angiver dif-in-dif-beregningerne for selvmord i perioden før og efter PSP, og estimaterne er ikke signifikante. Den grafiske gennemgang afslørede ligeledes ingen klare tendenser.

**Tabel 7.5. Dif-in-dif-beregninger for antal psykiatriske indlæggelser per 1.000 indbyggere.**

	Antal psykiatriske indlæggelser pr. 1000 ind.		Forskelle mellem periode
	2001-2004	2005-2008	
<b>Frederiksberg</b>	9,056	8,006	-1,050
Danmark ekskl. Frederiksberg	7,279	7,127	-0,152
FRB-Resten af Danmark	1,778	0,880	<b>-0,898 Dif-in-dif est. P-value=(0,104)</b>
Gentofte	6,171	5,842	-0,329
FRB-Gentofte	2,885	2,164	<b>-0,721 Dif-in-dif est. P-value=(0,247)</b>
Herlev	6,023	6,125	0,102
FRB-Herlev	3,033	1,881	<b>-1,152 Dif-in-dif est. P-value=(0,147)</b>

Effekten på psykiatriske indlæggelser er faldende i forhold til alle tre kontrolgrupper, når man kigger på dif-in-dif-estimatet i tabel 7.5., men de er ikke signifikante for Frederiksberg i forhold til Gentofte hhv. Herlev. For Frederiksberg vs. resten ad Danmark, ekskl. Frederiksberg er effekten signifikant med  $p = 0,104$ . Af den grafiske gennemgang i figur 7.5 er det svært at se denne mindre tendens. Figuren indikerer at antagelsen om parallelitet i udviklingen i antallet af psykiatriske indlæggelser inden PSP i Frederiksberg sammenlignet med resten ad Danmark, ekskl. Frederiksberg ikke er opfyldt.

**Tabel 7.6. Dif-in-dif-beregninger for antal psykiatriske sengedage per 1.000 indbyggere.**

	Antal sengedage (psy) pr. tusind ind.		Forskelle mellem periode
	2001-2004	2005-2008	
<b>Frederiksberg</b>	436,675	402,485	-34,190
Danmark ekskl. Frederiksberg	231,910	196,572	-35,338
FRB-Resten af Danmark	204,765	205,913	<b>1,148 Dif-in-dif est. P-value=(0,965)</b>
Gentofte	253,671	215,866	-37,806
FRB-Gentofte	183,004	186,619	<b>3,615 Dif-in-dif est. P-value=(0,887)</b>
Herlev	312,942	300,485	-12,457
FRB-Herlev	123,733	102,000	<b>-21,733 Dif-in-dif est. P-value=(0,598)</b>

Der er relativt flere psykiatriske sengedage på Frederiksberg sammenlignet med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg og Gentofte, mens der er færre i forhold til Herlev, men estimerne er ikke signifikante. Den grafiske gennemgang af Figur 7.6 indikerede faldende tendenser for Frederiksberg

med hensyn til psykiatriske sengedage, men det var vanskeligt at konkludere noget klart i forhold til før/efter PSP.

### *Boligudsættelser*

**Tabel 7.7. Dif-in-dif-beregninger for antal boligudsættelser per 1.000 indbyggere.**

	Antal bolig udsættelser pr. 1000 ind.		Forskelle mellem periode
	2001-2004	2005-2008	
Frederiksberg	0,284	0,317	0,033
Danmark ekskl. Frederiksberg	0,392	0,614	0,222
FRB-Resten af Danmark	-0,108	-0,298	-0,190 <b>Dif-in-dif est. P-value=(0,042)</b>
Gentofte	0,183	0,385	0,202
FRB-Gentofte	0,102	-0,068	-0,170 <b>Dif-in-dif est. P-value=(0,06)</b>
Herlev	1,133	1,537	0,404
FRB-Herlev	-0,849	-1,220	-0,371 <b>Dif-in-dif est. P-value=(0,101)</b>

Der har i henhold til dif-in-dif-beregningen været et fald i boligudsættelser på Frederiksberg sammenlignet med de tre kontrolgrupper efter PSP, og estimerne er signifikante (en enkelt på grænsen med  $p=0,101$ ). Det er også indtrykket af figur 7.7. Denne udvikling kunne ikke forklares ved hjælp af faktorer, der er kendt for at have indflydelse på boligudsættelser (enlige mænd uden børn, lavt uddannede). Antagelsen om parallelitet i udviklingen i udfaldsmålet op til 2004 synes nogenlunde at være opfyldt ud fra figur 7.7 for Frederiksberg og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. Tabel 7.2 antyder dermed, at det kan være PSP, der har haft en betydning for, at boligudsættelser på Frederiksberg er gået ned. Desværre har vi ikke mulighed for at undersøge om kravet for parallelitet er opfyldt i dette tilfælde, igen på grund af for få observationer.

### **Opsamling**

Kapitel 7 undersøger, om der er effekter af PSP-samarbejdet, som kan observeres på kommuneniveau.

Analysen viser, at antal anmeldelser per 1.000 indbyggere på Frederiksberg er faldet signifikant efter PSP-starten, når man sammenligner Frederiksberg med Gentofte og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg. På grund af for få observationer er det ikke muligt at foretage en placebotest samt et

tjek af datas styrke. Resultaterne på psykiatriområdet er ikke signifikante. Vitus & Kjær (2009) fremfører, at PSP-aktøerne udtrykker divergerende holdninger til, om forandringer skabt af PSP-samarbejdet er målbare. Det er især på psykiatriområdet, at man kan forvente, at PSP-samarbejdet både kan medføre *flere* indlæggelser (myndighederne 'opdager' behovet for behandling hos flere borgere) og til *færre* indlæggelser (PSP-samarbejdet får kontakt til borgeren, før han eller hun har fået det rigtigt slemt og kan rette op på medicineringen eller andet, så indlæggelse undgås). Begge tendenser vil tilsammen danne et urigtigt billede af, at borgerne ikke har oplevet forandringer. Det er måske derfor, at tendenserne på dette område ikke er klare.

Man kan observere et signifikant fald i antal boligudsættelser på Frederiksberg, når man sammenligner med Gentofte og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg og med  $p=0,101$  for Herlev. Analysen af de faktorer, der kunne påvirke antal udsættelser (antal enlige mænd uden børn per 1.000 husstande eller antal personer med en lav uddannelse), kan ikke forklare dette fald, hvorfor det kan være indikation på en PSP-effekt. Igen svækkes resultatet af, at vi ikke har mulighed for at validere det.

## Kapitel 8: OPSAMLING OG PERSPEKTIVERING

Nedenfor samler vi op på effektmålingen af PSP-Frederiksberg. Vi opsummerer de vigtigste elementer, der skal til for at opfylde kriterierne for en valid måling, dvs. en veldefineret indsats, nogle klare udfaldsmål og en kontrol- og indsatsgruppe. Derudover gennemgår vi resultaterne af effektmålingen på individ- og kommuneniveau. Vi perspektiverer resultaterne fra PSP-Frederiksberg ud fra en diskussion af forskellige succeskriterier for PSP-Frederiksberg, og i hvilken udstrækning man kan forvente at dokumentere en effekt for de kommuner, der har indført PSP-samarbejdet for nylig.

### Opsamling

#### *Indsatsen*

PSP-samarbejdet er et tværsektorielt samarbejde, der koordinerer indsatser og virker gennem indsatser, som allerede eksisterer inden for de tre myndigheder frem for som en særskilt bureaukratisk instans med eget registreringssystem.

Når vi undersøger effekten af PSP, undersøger vi således effekten af *en koordinering* af en allerede eksisterende indsats inden for de tre myndigheder og *ikke* en ny indsats. Vi sammenligner konsekvenser for borgerne som følge af Frederiksbergs koordinering af disse indsatser med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg samt kontrolkommuner, hvor en sådan koordinering a priori ikke har eksisteret. Det betyder, at det er meget vigtigt, at netop *koordineringen* mellem de tre myndigheder gør, at man forventer en anderledes påvirkning af borgernes situation, i modsætning til status quo hvor hver myndighed arbejder uden koordinering af deres indsats herunder ingen udveksling af oplysninger.

PSP-samarbejdet på Frederiksberg blev indført i 2005. Forskellige strukturelle reformer og ombudsmandssagen i løbet af 2006 har forstyrret PSP-samarbejdet og har formentlig påvirket nogle af de områder, hvor vi forsøger at identificere en effekt.

Desuden kan man stille sig tvivlsom overfor, hvorvidt den 4-årige periode efter PSP-samarbejdet, som modellen inddrager, er lang nok til at påvise klare effekter.

### *Population/målgruppe*

På baggrund af PSP-kortlægningen og analysen af de 72 PSP-sager har vi identificeret en målgruppe, hvor sandsynligheden for at finde en effekt på individniveau er højest. Den gruppe består af

- Enlige personer på den højeste førtidspension eller ny førtidspension i 2004, som er under 50 år i 2004 eller
- Enlige kontanthjælpsmodtagere mellem 18-65 år i 2004, ekskl. revalideringsydelse.

Vi har undersøgt data fra 2001-2008 for denne målgruppe både på Frederiksberg og i kontrolgrupperne. Vi valgte Gentofte, Herlev og resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg, som kontrolgrupper. Derudover har vi indsamlet data på kommuneniveau, som bidrager til at undersøge, om der kan være effekter af PSP for alle indbyggere på Frederiksberg sammenlignet med kontrolgrupperne. Gennemgangen af de 72 sager bekræftede på en lang række punkter, hvad kortlægningen af PSP-Frederiksberg beskrev, nemlig at indsatsgruppen spænder over både meget marginaliserede borgere og borgere, som står i en mere akut krisesituation.

### *Udfaldsmål*

Imens aktørerne i PSP-Frederiksberg er enige om, at samarbejdet har skabt en række væsentlige og synlige forandringer for både myndighedernes borgerarbejde og for borgernes service, udtrykker de divergerende holdninger til, om disse forandringer er målbare. Aktørerne udtrykker også tvivl om, hvorvidt evt. målbare effekter har *entydige* udfaldsmål. Udfaldsmål for kriminalitet og socialområdet er forholdsvis entydige med en forventning om at forebygge kriminalitet og dermed mindske antal anmeldelser eller antal boligudsættelser.

På psykiatriområdet er det vanskeligere at definere, hvor man kan forvente en effekt, og i hvilken retning ændringen går. Vi kan forvente modsatrettede effekter på antal kontakter. Flere kontakter kan skyldes, at borgere er blevet mere synlige, og at myndighederne behandler disse borgere, eller *færre* kontakter kan skyldes, at man har været bedre til at forebygge. Begge tendenser vil tilsammen danne et billede af ingen forandring for borgerne, hvilket kan være forkert.

På det sociale område har udfordringen været at identificere nogle målbare udfaldsmål, hvor man kunne forvente en ændring. Vi har valgt boligudsættelser. Data var kun tilgængelige på kommuneniveau i analyseperioden. Derfor er resultatet kun baseret på en meget enkel dif-in-dif-metode, da

det var vanskeligt at foretage en regressionsanalyse på kommuneniveau på grund af for få observationer og for lidt variation i de forklarende variable.

Vi undersøgte følgende udfaldsmål:

#### Kriminalitet

På individniveau:

- Antal ofre for kriminalitet
- Antal sigtelser

På kommuneniveau

- Antal anmeldelser
- Antal nye foranstaltningsdomme (efter 2000)

#### Psykiatri

På individniveau:

- Antal psykiatriske sygehuskontakter
- Antal tvangsindlæggelser
- Antal selvmordsforsøg per individ

På kommuneniveau:

- Antal psykiatriske indlæggelser og sengedage på kommuneniveau
- Antal selvmord per kommune

#### Social

På kommuneniveau

- Antal boligudsættelser

#### *Resultater*

Effektmålingen viser signifikante resultater på individniveau for psykiatriske kontakter sammenlignet med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg samt for antallet af sigtelser i forhold til Gentofte. Der er dog ingen af disse, som kan valideres både ud fra placebo testen og tjekket af, hvorvidt der er styrke nok i data til at bekræfte effekten.



På kommuneniveau er der registreret et signifikant fald i kriminaliteten målt ved antal anmeldelser per 1.000 indbyggere for Frederiksberg sammenholdt med resten af Danmark, ekskl. Frederiksberg samt Frederiksberg/Gentofte. På det sociale område er boligudsættelser undersøgt på kommuneniveau, idet individdata ikke var tilgængelige. Analysen viser, at Frederiksberg har oplevet signifikant færre boligudsættelser efter PSP sammenlignet med alle tre kontrolgrupper. Dette fald kan ikke umiddelbart forklares ud fra indikatorer, som er kendt for at have betydning for boligudsættelser, og derfor kunne faldet i boligudsættelser i Frederiksberg kommune være en effekt af PSP-samarbejdet. Resultaterne på kommuneniveau er ikke blevet underlagt placebotest og test af styrken i data, da antallet af observationer desværre er for lille, hvilket naturligvis skaber usikkerhed om effekternes holdbarhed.

## **Perspektivering**

### *For Frederiksberg*

I kortlægningen PSP-Frederiksberg peger aktørerne på både forandringsmål både i forhold til borgerne og i forhold til myndighedernes interne arbejde. Vitus & Kjær (2009) understreger succesen af PSP-Frederiksberg i forhold til myndighedernes interne arbejde, mens effektmåling af PSP-samarbejdet viser mindre klare resultater i forhold til borgerne. Resultatet er desuden baseret på simple beregninger, da vi har for få observationer til at lave en regressionsanalyse, der tager højde for forskelle i baggrundsvariable.

Forbedring af myndighedernes interne arbejdsgange kan tænkes at skabe mere målrettede indsatser over for borgerne, så både forebyggelse og opsamling fremmes, det er bare ikke lykkedes at dokumentere det vha. den opstillede model. Om det betyder, at der ikke er en effekt for borgeren, eller det bare ikke har været muligt at påvise den, kan diskuteres.

Der har som nævnt været væsentlige ændringer i de organisatoriske rammer (ombudsmandssagen, politi- og domstolsreformen samt strukturreformen) kort efter indførelsen af PSP. Det er meget sandsynligt, at de drivende kræfter i PSP-samarbejdet på Frederiksberg med deres store entusiasme og begejstring (Vitus & Kjær (2009)) må have bidraget til at overvinde udfordringer fra de forskellige reformer. Endvidere kan den korte årrække efter PSP meget vel have medvirket til de manglende resultater. Den kriminalitetsforebyggende effekt som PSP kan have vil måske først vise sig efter en længere periode, end den vi kigger på her.

Derudover indikerede analysen af de 72 sager vanskeligheder ved at anføre præcise kendetegn for personer, der har modtaget PSP-indsatsen – en del var på overførselsindkomster, men der var også lønmodtager iblandt. Samtidig godtgjorde Vitus & Kjær (2009) at samarbejdet var bredere end de registrerede sager. Begge forhold gør det vanskeligt at ”definere” den eksakte indsatsgruppe, og kan være med til at forklare de manglende effekter.

#### *For København, Odense og Esbjerg*

Som nævnt skal denne effektmåling også fungere som en pilotundersøgelse for Delprojekt 4: ”Effektmåling af PSP-samarbejdet i København, Odense og Esbjerg,” hvis sigte ligeledes er at udpege mulige konsekvenser af PSP-samarbejdet i disse kommuner. For at kunne undersøge effekten af PSP-samarbejdet stiller det en række krav til en valid måling. Nogle af disse krav kan være svære at efterkomme.

Beslutningen om at gå i gang med Delprojekt 4: ”Effektmåling af PSP-samarbejdet i København, Odense og Esbjerg” skal træffes dels på baggrund af nærværende undersøgelse, dels på baggrund af resultaterne fra Delprojekt 3: ”Kortlægning af PSP-København, Odense og Esbjerg – Proces, praksis, erfaring.”

Konteksten for implementeringen af PSP i København, Odense og Esbjerg er anderledes. Selvom disse nye PSP-samarbejder ikke vil opleve en politireform og en strukturreform, kan man ikke udelukke, at de vil blive udsat for andre organisatoriske omvæltninger. Konjunktoren er også mindre favorabel, men det er især forskellen, om ’bottom-up’- fremgangsmåden, der blev anvendt i implementeringen på Frederiksberg, som kan gøre en afgørende forskel.

Resultaterne fra effektmålingen af PSP-samarbejdet på Frederiksberg betyder, at det er meget vigtigt, at koordineringen mellem de tre myndigheder fungerer, for man kan forvente en påvirkning af netop denne koordinering på borgernes situation.

Siden lovændringen 1. april 2009 har PSP-samarbejdet fået et egentligt og mere klart lovgrundlag at operere ud fra. PSP-samarbejdet er nu indført ved lov i hele Danmark. Dette betyder også, at det bliver svært at måle en effekt af PSP-samarbejdet i de tre udvalgte nye kommuner, da det er vanskeligt at identificere en kontrolgruppe, hvis samarbejdet kører i alle landets kommuner.

Det er desuden meget vigtigt, at man fortsætter med at beskytte borgernes retssikkerhed, også selv om lovgivningen nu er mere liberal omkring brugen af personfølsomme oplysninger og opgivelsen af kravet om samtykke.

## Literatur

Angrist J. & J.S. Pischke (2008): *Mostly Harmless Econometrics*, Princeton University Press, NJ.

Bloom, H.S. (1995): "Minimum detectable effects: a simple way to report the statistical power of experimental designs", *Evaluation Review*, 19, 547-56.

Blundell, R., & M. Costa Dias (2000): "Evaluation Methods for Non-Experimental Data", *Fiscal Studies*, vol. 21, no. 4, pp. 427-468.

Christensen, G. & T.H. Nielsen (2008): *Hvorfor lejere bliver sat ud af deres bolig og konsekvenserne af en udsættelse*. SFI rapport 08:09.

Clausen, S. & B. Kyvsgaard (2003): *Kriminalitetsniveauet i kommuner og politikredse – en modelafprøvning*, Justitsministeriets Forskningsenhed.

[http://www.politiforbund.dk/upload\\_dokument/82.doc](http://www.politiforbund.dk/upload_dokument/82.doc)

Clausen, S. (2009): *Kriminalitetsniveauet i kommuner og politikredse – baseret på ny kommuneinddeling og ny politikredsinddeling*, Justitsministeriets Forskningsenhed.

[http://www.justitsministeriet.dk/fileadmin/downloads/Forskning\\_og\\_dokumentation/rapport\\_kriminalitetsniveau\\_kommuner.pdf](http://www.justitsministeriet.dk/fileadmin/downloads/Forskning_og_dokumentation/rapport_kriminalitetsniveau_kommuner.pdf)

Folketingets Ombudsmand vedr. j.nr. 2006-945-0606. Justitsministeriet.

Heckman, J., and Hotz, J. (1989), "Choosing Among Alternative Non-experimental Methods for Estimating the Impact of Social Programs: The Case of Manpower Training", *Journal of the American Statistical Association*, 84, 862-874.

Juel, K., M. Davidsen, P.V. Pedersen og T. Curtis: (2010) "Socialt udsattes brug af sundhedsvæsenet". Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet og Rådet for Socialt Udsatte.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2006): "Psykisk sygdom og kriminalitet"

Kongsrud, L., D. Sestoft & M. Rasmussen (2008): *PSP-samarbejdet i Frederiksberg Kommune Politi-Socialforvaltning – Psykiatri*.

Nielsen, C., L. Benjaminsen, P.T. Dinesen & J. Bonke (2007): *Effektmåling*. København: SFI, rapport 07:08.

Sellin, T (1931): "The basis of a crime index", *Journal of Criminal Law and Criminology* 22: 335-56.

Vitus, K. & A. Aslaug Kjær (2009): *Kortlægning af PSP-Frederiksberg – koncept, praksis, erfaring*. SFI Arbejdsrapport.

## Bilag 1: Lov om ændring af restplejeloven af 1. april, 2009.

### Lov om ændring af retsplejeloven

(Udveksling af oplysninger som led i politiets samarbejde med de sociale myndigheder og psykiatrien)

VI MARGRETHE DEN ANDEN, af Guds Nåde Danmarks Dronning, gør vitterligt:

Folketinget har vedtaget og Vi ved Vort samtykke stadfæstet følgende lov:

#### § 1

I retsplejeloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1069 af 6. november 2008, som ændret senest ved § 15 i lov nr. 1336 af 19. december 2008, foretages følgende ændringer:

1. I § 114 indsættes som *stk. 2*:

»*Stk. 2.* Politidirektøren skal virke for at etablere et samarbejde mellem politiet, de sociale myndigheder og social- og behandlingspsykiatrien som led i indsatsen over for socialt udsatte personer.«

2. § 115 affattes således:

»§ 115. Politiet kan videregive oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold til andre myndigheder, hvis videregivelsen må anses for nødvendig af hensyn til det kriminalitetsforebyggende samarbejde eller af hensyn til politiets samarbejde med de sociale myndigheder og social- og behandlingspsykiatrien som led i indsatsen over for socialt udsatte personer.

*Stk. 2.* I samme omfang som nævnt i stk. 1 kan en myndighed videregive oplysninger om enkeltpersoner til politiet og andre myndigheder, der indgår i de former for samarbejde, som er nævnt i stk. 1. Oplysningerne må i forbindelse med de nævnte former for samarbejde ikke videregives med henblik på efterforskning af straffesager.

*Stk. 3.* Inddrages selvejende institutioner, der løser opgaver for det offentlige inden for social- og undervisningsområdet eller social- og behandlingspsykiatrien, i de former for samarbejde, som er nævnt i stk. 1, kan der i samme omfang som nævnt i stk. 1 og 2 udveksles oplysninger mellem myndighederne og institutionerne.

*Stk. 4.* De myndigheder og institutioner, der indgår i de former for samarbejde, som er nævnt i stk. 1, er ikke forpligtet til at videregive oplysninger efter stk. 1-3.«

#### § 2

Loven træder i kraft den 1. april 2009.

#### § 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

*Givet på Christiansborg Slot, den 16. februar 2009*

MARGRETHE R.

/ Brian Mikkelsen