

Beskrivende analyse og cost-benefit-analyse af den ekstra indsats over for unge mødre

Analyserapport

Højbjerg Jacobsen, Rasmus

Document Version
Final published version

Publication date:
2010

License
CC BY-NC-ND

Citation for published version (APA):
Højbjerg Jacobsen, R. (2010). *Beskrivende analyse og cost-benefit-analyse af den ekstra indsats over for unge mødre: Analyserapport*. Centre for Economic and Business Research, Copenhagen Business School.

[Link to publication in CBS Research Portal](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us (research.lib@cbs.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Download date: 10. Sep. 2024



Centre for
Economic and
Business Research

CEBR

Analyserapport

Beskrivende analyse og
cost-benefit-analyse af en ekstra
indsats over for unge mødre

Rasmus Højbjerg Jacobsen

September 2010

**Beskrivende analyse og
cost-benefit-analyse af en ekstra
indsats over for unge mødre**

24. september 2010

Forfatter:

Rasmus Højbjerg Jacobsen, Seniorrådgiver, ph.d.,
CEBR

Projektleder:

Rasmus Højbjerg Jacobsen, Seniorrådgiver, ph.d.,
rhj.cebr@cbs.dk

CEBR – Centre For Economic and Business Research
Copenhagen Business School
Porcelænshaven 16A, DK-2000 Frederiksberg
T: +45 3815 3479
F: +45 3815 3499
W: www.cebr.dk

Denne rapport er udarbejdet for Mødrehjælpen. Resultater, fortolkninger og konklusioner i denne rapport er udelukkende forfatterens ansvar. De udtrykker ikke nødvendigvis synspunkter hos Mødrehjælpen.

Indholdsfortegnelse

Opgaven	2
1 Indledning	3
2 Datagrundlag og beskrivende statistik	5
2.2 Mødre i 2007	5
2.3 Børnene.....	20
3 Cost-benefit af Projekt I Gang.....	31
4 Konklusion	44
Referencer	46

Opgaven

I perioden januar til september 2010 har CEBR udført en analyseopgave for Mødrehjælpen. Formålet med denne analyse har været at belyse, i hvilket omfang Mødrehjælpens Projekt I Gang økonomisk bidrager til, at de mødre, der deltager i projektet, klarer sig bedre. Da der ikke har været individdata til rådighed om projektets deltagere, har den nærværende analyse både haft som formål at identificere en gruppe af mødre, der er sammenlignelige med deltagerne samt belyse, hvordan denne og andre grupper af mødre klarer sig i samfundet.

Den første rapport fra projektet udkom i august. Denne udgave indeholder yderligere oplysninger anvendelsen af sundhedssystemet samt brug af receptpligtig medicin.

Undervejs har en række personer givet værdifulde kommentarer til projektet, og forfatteren vil gerne takke alle herfor. Særlig tak skal rettes til Martin Junge for sin store hjælpsomhed i forbindelse med dette projekt.

Frederiksberg, d. 24. september 2010

1 Indledning

Når kvinder bliver mødre, medfører det en stor omvæltning i deres liv. På den måde, som det danske samfund er struktureret på, vil det oftest være moderen, der går hjemme hos barnet i de første måneder af barnets levetid. Derudover indebærer det at have et barn – selv når barnet er blevet lidt ældre – et stort tidsmæssigt indhug i det liv, barnets forældre lever. Dette indhug kan gøre det sværere for forældrene at klare sig på uddannelser eller på arbejdsmarkedet.

Gennemsnitsalderen for førstegangsfødende i Danmark nærmer sig 30 år, hvilket betyder, at langt de fleste børn i Danmark fødes af mødre, der allerede er veletablerede på arbejdsmarkedet og/eller har gennemført en uddannelse. Imidlertid er der stadigvæk en stor andel af børn, der fødes af unge mødre. Disse mødre har som oftest ikke afsluttet deres uddannelsesforløb, og deres tilknytning til arbejdsmarkedet har i bedste fald været relativt kortvarig. Spørgsmålet er derfor, hvordan disse kvinder – og deres børn – klarer sig i samfundet.

Denne rapport har to formål. For det første vil rapporten belyse, hvordan mødre klarer sig på arbejdsmarkedet med særlig henblik på at belyse helt unge mødres og unge mødres vilkår og muligheder i samfundet. For det andet vil der i rapporten gennemføres cost-benefit-beregninger af Mødrehjælpens Projekt I Gang med udgangspunkt i den beskrivende statistik og erfaringer fra projektet, da vi pga. persondataskyldelse ikke har adgang til oplysninger om projektets deltagere.

Rapporten er opdelt på følgende måde: Afsnit 2 indeholder en mængde beskrivende statistik fordelt på fire grupper af mødre. Hovedfokus er på at beskrive, hvordan mødre klarer sig på arbejdsmarkedet, men der er også medtaget figurer, der viser, hvordan mødrenes familie- og kriminalitetsforhold er. Endvidere indeholder denne opdaterede udgave en række figurer, der beskriver, hvordan såvel mødre som deres børn har anvendt sundhedssystemet og forbruget af receptpligtig medicin. Afsnit 3 viser cost-benefit-beregninger for Mødrehjælpens Projekt I Gang, der er et tiltag målrettet mod unge, udsatte mødre. Tidligere analyser har påvist, at mange af Projekt I Gangs deltagere i forbindelse med projektet kommer i gang med en uddannelse, hvorfor det er nærliggende at

antage, at Projekt I Gang har medført forbedrede muligheder for de deltagende kvinder. På baggrund af denne antagelse gennemføres i afsnittet en række beregninger af, hvad sådanne forbedrede muligheder kan betyde økonomisk set fra et samfundsmæssigt synspunkt. Afsnit 4 indeholder rapportens konklusioner.

2 Datagrundlag og beskrivende statistik

Dette afsnit præsenterer datagrundlaget for analysen i den nærværende rapport og indeholder endvidere en række statistiske beskrivelser af forskellige grupper af kvinder opdelt efter, hvornår de er blevet mødre.

Datagrundlaget

Data til denne rapport stammer fra Danmarks Statistiks registre, der indeholder detaljerede oplysninger om alle personer i Danmark, herunder oplysninger om uddannelsesniveau, modtagelse af offentlige overførsler, afgørelser i retssystemet osv.

Derudover findes der også i registrene oplysninger om, hvornår børn er født, hvem deres mor og far er, og om familiens forhold. Alle disse oplysninger kan kombineres til at give et billede af, hvordan forskellige typer af mødre klarer sig i samfundet.

I denne rapport er mødrene identificeret ud fra, om der er kommet et barn i familien inden for det sidste år for alle år, hvor der foreligger data, dvs. perioden 1981-2007. For børn født før 1980 udnyttes, at der haves oplysninger om såvel moderens som barnets alder i 1980, hvorfor disse to tal kan trækkes fra hinanden for at finde moderens alder ved fødslen.

Det skal bemærkes, at oplysningerne i Danmarks Statistiks registre opgør alderen ved årsskiftet. Derfor vil en del af de kvinder, der bliver mødre i det foregående år, nå at fylde år inden årsskiftet. Dette betyder, at f.eks. 21-årige mødre, der fylder 22 inden årsskiftet i vores opgørelse medregnes til de unge mødre i stedet for de helt unge mødre. Med de dataoplysninger, der er til rådighed, er det dog ikke muligt at rette op på denne fejl.

2.2 Mødre i 2007

Figurene og tallene i dette afsnit beskriver mødre i Danmark i 2007. Der er altså tale om et øjebliksbillede af, hvordan disse kvinder klarede sig i dette år. Grunden til, at det er valgt at tage udgangspunkt heri, er, at dette år er det seneste år, hvor der foreligger oplysninger om alle de områder, vi ønsker at belyse. Nogle

af mødrene, der indgår i analysen, vil have født barnet for over 30 år siden, mens andre har født det i 2007. Samfundet har ændret sig meget i de mellemliggende år, og særligt relevant i denne sammenhæng er det, at der er sket et stort skift i, hvornår kvinder gennemsnitligt bliver mødre for første gang. Dette skift vil alt andet lige indebære, at nogle af grupperne, der sammenlignes i rapporten, måske ikke helt er sammenlignelige, men som figurerne nedenfor viser, så er der alligevel tale om helt tydelige tendenser.

Figurerne i dette afsnit viser alle mødre opdelt i følgende fire grupper:

1. Kvinder, der blev mødre første gang, da de var mellem 16 og 21 år gamle. For disse vil vi anvende betegnelsen "helt unge mødre". Denne gruppe underopdeles:
 - a. Kvinder, der 3 år efter barnets fødsels ikke bor sammen med barnets far. Denne gruppe betegnes "udsatte".
 - b. Kvinder, der 3 år efter barnets fødsel bor sammen med barnets far. Denne gruppe betegnes "andre helt unge mødre".
2. Kvinder, der blev mødre første gang, da de var mellem 22 og 25 år gamle. For disse anvendes betegnelsen "unge mødre".
3. Kvinder, der er blevet mødre første gang, som 26-årige eller ældre. For disse anvendes betegnelsen "ældre mødre".

Ved at anvende disse definitioner udelades kvinder, der aldrig bliver mødre, helt fra analysen. Grunden hertil er, at kvinder, der ikke bliver mødre, som udgangspunkt har en anden mulighed for at klare sig bedre på arbejdsmarkedet end mødre, idet de undgår perioder med barselsorlov, at skulle holde barnets første sygedag osv. Derfor anses gruppen af ældre mødre som værende en mere relevant sammenligningsgruppe.

I figurerne nedenfor præsenteres kun aldersgruppen 26-55 år. Dette skyldes, at de tre grupper skal kunne sammenlignes, sådan at alle fire grupper indgår i figurerne.

Arbejdsmarked

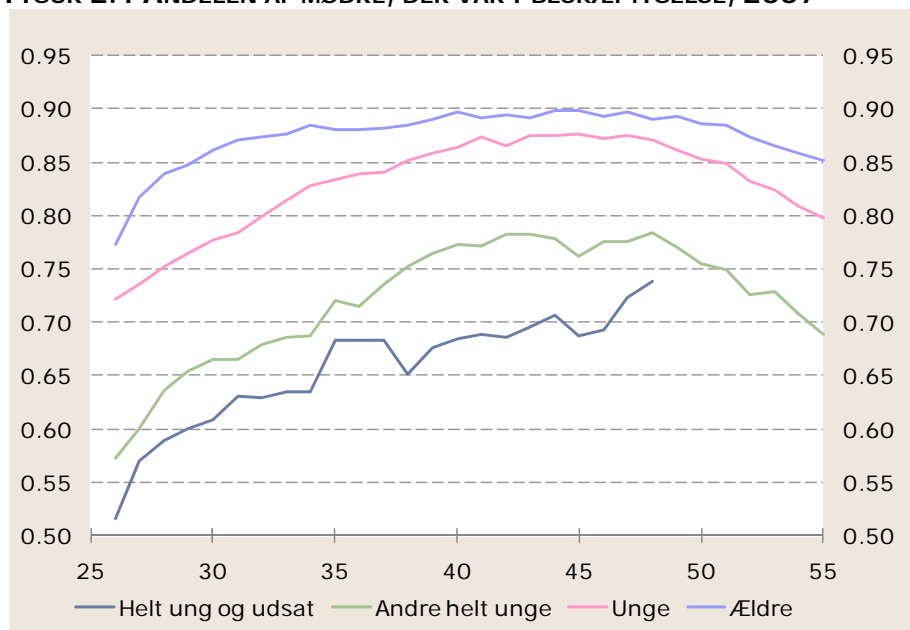
FIGUR 2.1 nedenfor viser andelen af mødrene, der var i beskæftigelse i 2007. Figuren viser tydeligt, at helt unge mødre har en betydeligt lavere beskæftigelsesgrad end både unge mødre og ældre mødre.

Hvor ældre mødres beskæftigelsesfrekvens toppe på ca. 90 pct. i 40-50 års alderen, når de helt unge mødres beskæftigelsesfrekvens på intet tidspunkt over 80 pct. Også beskæftigelsesfrekvensen for de unge mødre ligger under den for de ældre mødre, men dette er dog ikke udtalt i samme grad som for de helt unge mødre.

Blandt de helt unge mødre er det endvidere tydeligt, at den udsatte gruppe har en endnu lavere beskæftigelsesfrekvens end andre helt unge mødre. For den udsatte gruppe ligger beskæftigelsesfrekvensen i 2007 kun på højest ca. 70 pct.

Et andet interessant træk ved figuren – som også går igen i de fleste af de øvrige figurer i dette afsnit – er, at der tilsyneladende ikke sker nogen udligning af forskellene, efterhånden som de unge mødre bliver ældre. Forskellen i beskæftigelsesfrekvensen er således omtrent den samme for 50-årige som for 30-årige.

FIGUR 2.1 ANDELEN AF MØDRE, DER VAR I BESKÆFTIGELSE, 2007

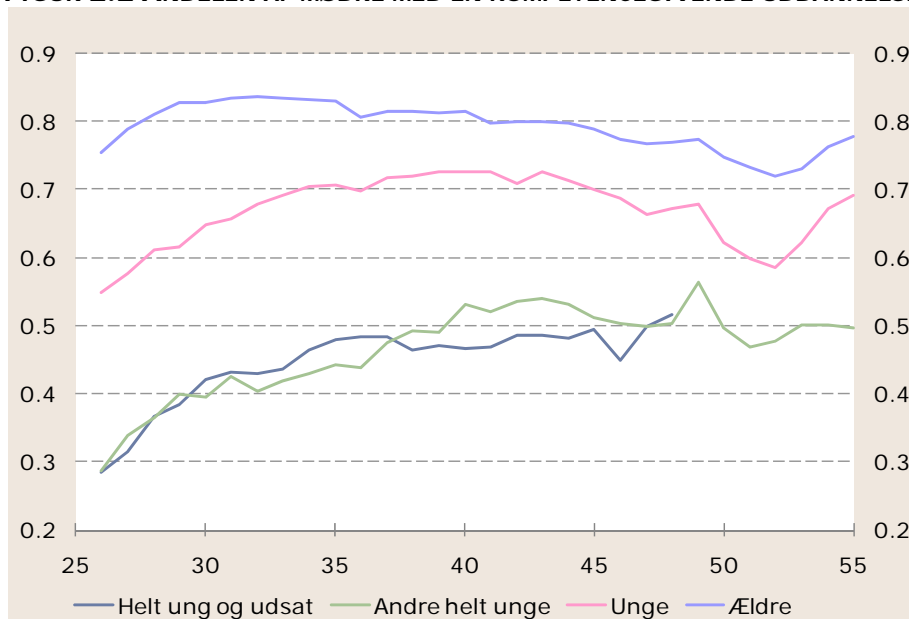


Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

En del af forklaringen på den lavere beskæftigelsesfrekvens kan findes i, at der er langt færre unge mødre, der får en uddannelse, jf. FIGUR 2.2. Blandt de helt unge mødre er det således kun halvdelen, der får en kompetencegivende uddannelse, mens det blandt de unge mødre er ca. 70 pct. Hos de ældre mødre er det over 80 pct. af de yngre

årgange, der har fået en kompetencegivende uddannelse. Kurverne i figuren tyder altså på, at det er svært for de yngre mødre at komme i gang med en uddannelse. For de ældre mødre vil langt de fleste have afsluttet eller næsten afsluttet deres uddannelse, inden barnet fødes, men det er ikke tilfældet for de yngre mødre.

FIGUR 2.2 ANDELEN AF MØDRE MED EN KOMPETENCEGIVENDE UDDANNELSE



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Uddannelse er defineret som værende en faglært eller en videregående uddannelse. En fuldført ungdomsuddannelse regnes ikke som kompetencegivende, hvorfor disse ikke er medregnet. "Spidsen" i figuren omkring de 50-årige skyldes en ændret definition af uddannelserne.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

FIGUR 2.2 viser desuden, at der ikke i nogen nævneværdig grad er forskel på de to grupper af helt unge mødre. Den udsatte gruppe formår i samme grad som de andre helt unge mødre at få en uddannelse.

Når der ses på de mødre, der har afsluttet en ungdomsuddannelse, kan der opdeles på, hvilken afsluttende eksamenskvote der opnås, jf. TABEL 2.1. Denne tabel indeholder altså kun oplysninger for dem, der har fået en ungdomsuddannelse. Inden for denne gruppe klarer de udsatte og de ikke-udsatte helt unge mødre sig nogenlunde lige godt, men der er dog en betydelig større andel i begge disse grupper, der får et lavt eksamensgennemsnit end for de øvrige aldersklasser. Således er andelen med et lavt gennemsnit blandt de ældre mødre

kun på 12 pct. mod en tilsvarende andel på 24 pct. blandt de helt unge mødre.

TABEL 2.1 EKSAMENSGENNEMSNIT FOR MØDRE, PCT.

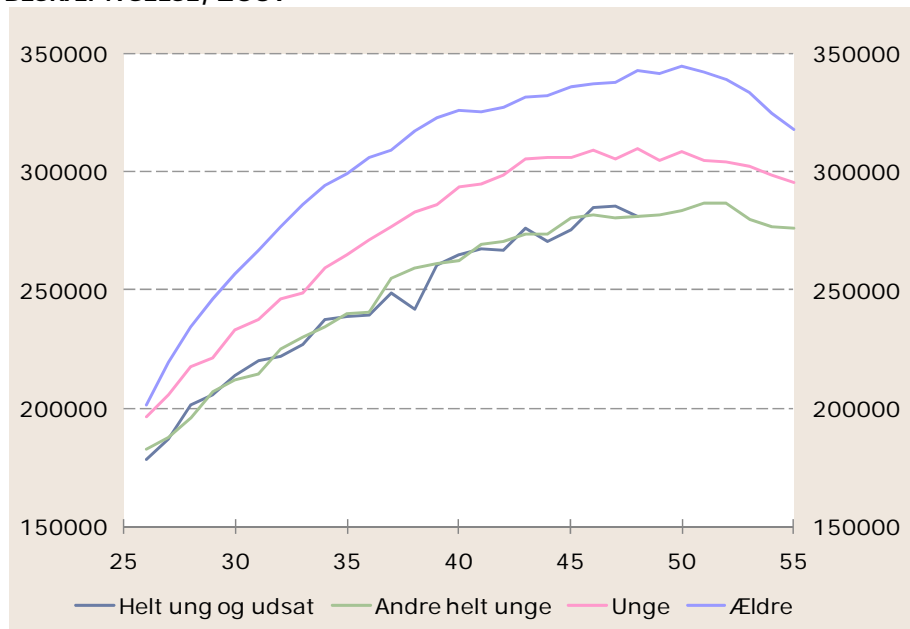
	Høj	Middel	Lav
Helt ung og udsat	11,1	64,5	24,3
Andre helt unge	10,9	64,8	24,3
Unge	11,6	69,1	19,3
Ældre	17,5	70,0	12,4

Anm.: Pga. afrunding summer totalen ikke nødvendigvis til 100 pct. Højt gennemsnit er defineret som værende på 9,1 eller derover, mens lavt gennemsnit er defineret som værende på 6,9 eller derunder.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Som forventet har det billede, der tegnes af de to foregående figurer, stor betydning for, hvilken indkomst kvinderne har. FIGUR 2.3 viser således lønindkomsten for de mødre, der var i beskæftigelse i 2007. Bemærk, at når der tages udgangspunkt i et enkelt år, så er indkomsten sammenlignelig på tværs af aldersklasserne. Lønindkomsten er defineret som al indkomst, der hidrører fra et ansættelsesforhold. I den opgørelse af lønindkomst, der er beregnet her, indgår også arbejdsgiverbetalte pensioner. Det betyder, at lønindkomsten er et godt mål for, hvordan man klarer sig på arbejdsmarkedet.

Figuren viser, at helt unge mødres lønindkomst typisk er ca. 20-30.000 kr. under indkomsten for unge mødre, og at disses indkomst igen er ca. 30.000 kr. mindre end indkomst for ældre mødre. Det er dog også tydeligt i figuren, at når der kun ses på de mødre, der var i beskæftigelse, så er der ingen nævneværdig forskel mellem de udsatte mødre og de øvrige helt unge mødre – som det også var tilfældet med uddannelse.

FIGUR 2.3 GENNEMSITLIG LØNINDKOMST BLANDT PERSONER I BESKÆFTIGELSE, 2007

Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

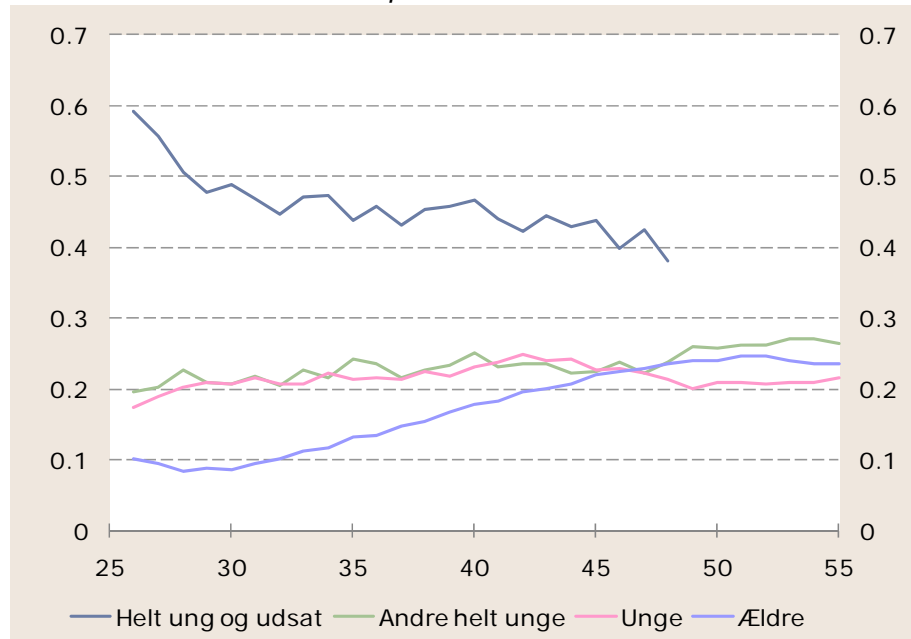
Samliv

Nedenfor vises andelen af mødrene, der var enlige ved starten af 2007, jf. FIGUR 2.4. Blandt de helt unge udsatte mødre er en stor del af de yngre aldersklasser enlige, idet ca. 40-50 pct. af de kvinder, der blev mødre som helt unge var enlige som 30-årige i 2007. For de unge mødre er andelen ca. en femtedel, mens det kun er ca. en tiendedel af de ældre mødre, der er enlige som 30-årige.

Det skal dog bemærkes, at det kan være svært at sammenligne de udsatte og de ikke-udsatte mødre på dette kriterium, idet de udsatte mødre netop er udvalgt på baggrund af deres familietype. Derfor vil der i sagens natur være mange enlige i denne gruppe. Når man tager i betragtning, at de personer, der betragtes her, er over 26 år, er det imidlertid stadigvæk påfaldende, at så stor en andel af de udsatte helt unge mødre er enlige.

Dette billede udlignes imidlertid for de ældre kvinder, og for de kvinder, der var over 50 i 2007, er der ikke nævneværdig forskel på, hvor mange der er enlige.

FIGUR 2.4 ANDELEN AF MØDRE, DER ER ENLIGE



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Der tages udgangspunkt i Danmarks Statistiks familietypedefinition.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

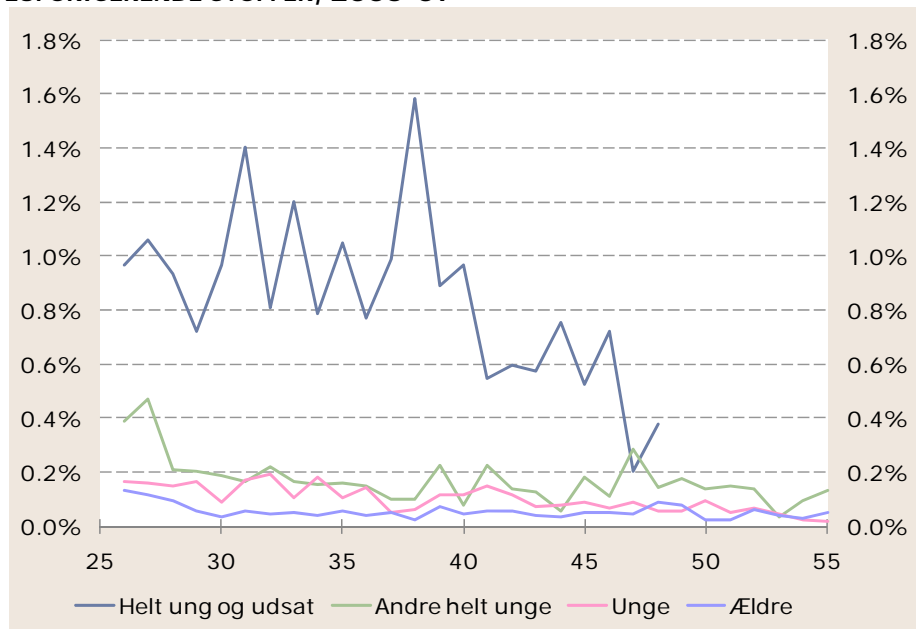
Strafferetslige afgørelser

Som et eksempel på strafferetslige afgørelser er nedenfor vist andelen af mødre, der fik en strafferetlig afgørelse, der hører under Lov om euforiserende stoffer, i 2005-07, jf. FIGUR 2.5.

Det er tydeligt fra figuren, at der også her er tale om, at de helt unge udsatte mødre er dårligere stillet. Hvor der er ca. 1 pct. af de helt unge mødre i denne gruppe op til ca. 40 år, der har haft en afgørelse inden for narkotikalovgivningen, er det kun under 0,2 pct. for de unge mødre, og en endnu mindre andel af de ældre mødre.

Samlet set er der dog tale om en meget begrænset andel af mødre, der har fået en strafferetlig afgørelse inden for lov om euforiserende stoffer.

FIGUR 2.5 ANDELEN AF MØDRE MED AFGØRELSE INDEN FOR LOV OM EUFORISERENDE STOFFER, 2005-07

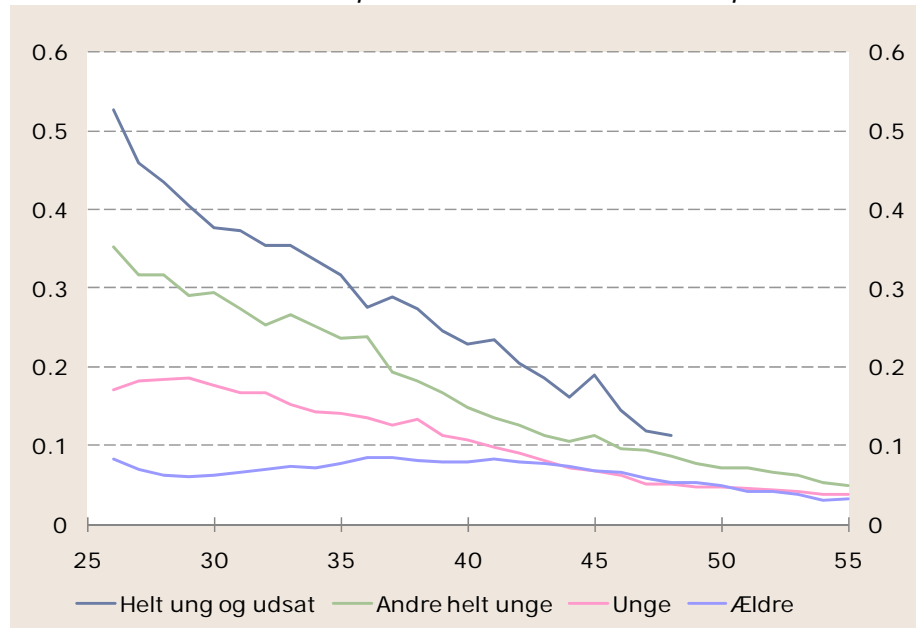


Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Offentlige overførsler og skat

I denne del ses der på, hvor mange af mødrene, der modtager kontanthjælp og sygedagpenge samt på, hvor store skattebetalinger de fire grupper bidrager med i gennemsnit.

I FIGUR 2.6 er vist, hvor stor en andel af mødrene der modtog kontanthjælp i 2007. Det er tydeligt fra figuren, at andelen, der modtager kontanthjælp, er faldende med alderen. Figuren viser også, at grupperne af mødre fordeler sig klart med hensyn til, hvor mange der modtager kontanthjælp. De udsatte helt unge mødre ligger højest, og de øvrige helt unge mødre følger derefter. Endelig kommer de unge mødre og de ældre mødre nederst, med under 10 pct. modtagere af kontanthjælp i den sidstnævnte gruppe.

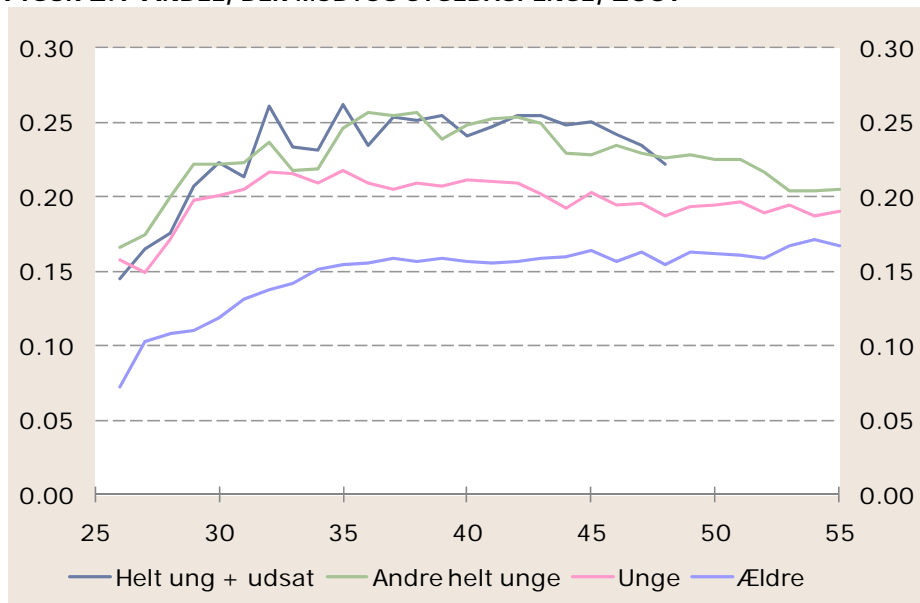
FIGUR 2.6 ANDEL AF MØDRE, DER MODTOG KONTANTHJÆLP, 2007

Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Når der ses på modtagere af sygedagpenge, er der tale om et næsten parallelt billede, jf. FIGUR 2.7. Igen er de ældre mødre klart nederst i figuren med den mindste andel af modtagere af sygedagpenge, mens de tre grupper af unge mødre ligger betydeligt højere. Andelen af modtagere af sygedagpenge er tilsyneladende ikke voksende med alderen efter ca. 35-års alderen.

Figuren viser også, at der for modtagelse af sygedagpenge ikke ser ud til at være nævneværdig forskel på de udsatte og de ikke-udsatte helt unge mødre.

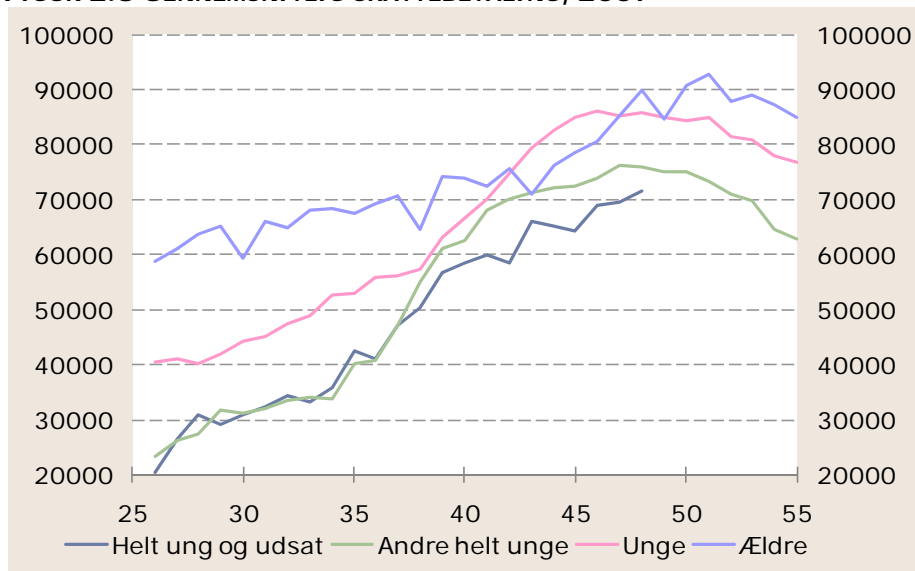
FIGUR 2.7 ANDEL, DER MODTOG SYGEDAGPENGE, 2007



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Den sidste figur i dette afsnit viser, hvor meget grupperne af mødre i gennemsnit betaler i skat, jf. FIGUR 2.8.

FIGUR 2.8 GENNEMSNI TLIG SKATTEBETALING, 2007



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Skattebetalingen er opgjort som den enkeltes bruttoindkomst fratrukket den disponible indkomst.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Figuren viser, at der især er forskel på skattebetalingerne for mødrene i de yngre aldersklasser. Blandt de ca. 30-35-årige fordeler kurverne sig således helt tydeligt med de helt unge mødre nederst, de unge mødre lidt højere og de ældre mødre klart øverst, således at den gennemsnitlige forskel mellem helt unge mødres og ældre mødres skattebetaling i denne aldersklasse er på ca. 30.000 kr. For de ældre aldersklasser udlignes forskellen imidlertid betydeligt, og for de, der var ældre end 45 år i 2007, er der kun tale om små forskelle mellem grupperne. Dette er en smule overraskende, men kan måske skyldes "skatteteknik" som følge af forskelle i familieforhold og/eller boligforhold.

Figuren afslører desuden, at der ikke er stor forskel på, hvor meget udsatte og ikke-udsatte helt unge mødre betaler i skat, før ca. 37-års alderen.

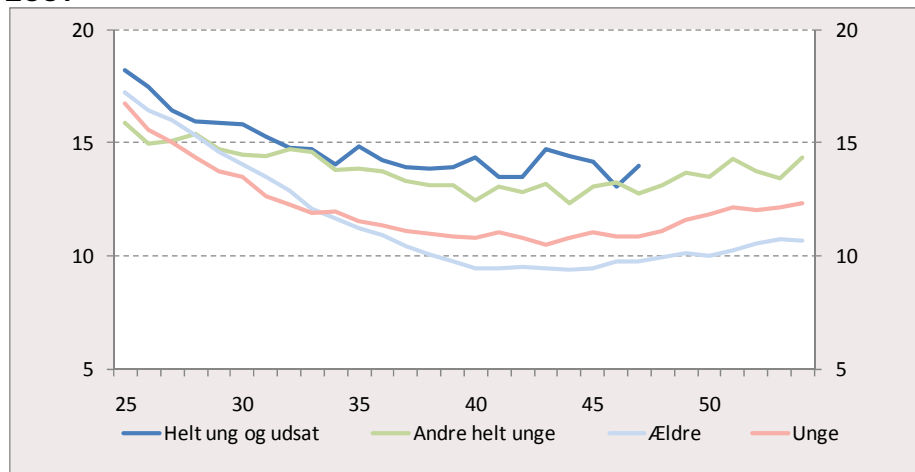
Sundhedssystemet

I det efterfølgende bliver det anskuet, hvordan de forskellige grupper af mødre benytter dele af sundhedssystemet. Data hertil stammer fra Danmarks Statistiks sygesikringsregister samt fra Lægemiddelstyrelsens database over udleveret medicin på danske apoteker. Som i det ovenstående er der tale om opgørelser, der dækker året 2007.

I første omgang ses der på mødrenes brug af den primære sundhedssektor, opdelt i antal sygesikringsydelser hos praktiserende læger, speciallæger og vagtlæger.

FIGUR 2.9 viser det gennemsnitlige antal sygesikringsydelser ydet af praktiserende læger fordelt på alder og de fire grupper af mødre. Det er tydeligt fra figuren, at helt unge og udsatte mødre samt andre helt unge mødre har et større antal ydelser end de øvrige grupper. Det er endvidere bemærkelsesværdigt, at denne forskel er størst for personer på ca. 40 år. Unge mødre og ældre mødre i denne aldersgruppe har således kun ca. 10 sygesikringsydelser i gennemsnit, mens det tilsvarende tal for helt unge mødre ligger på ca. 14 for begge grupper.

FIGUR 2.9 ANTAL SYGESIKRINGSYDELSER HOS PRAKTISERENDE LÆGE, 2007



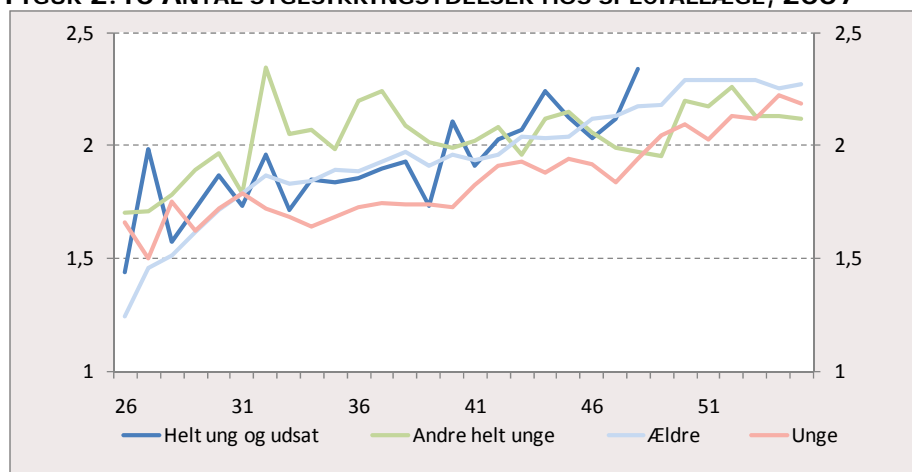
Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Selvom der er en nær sammenhæng mellem antallet af konsultationer hos lægen og antallet af sygesikringsydelser, er disse to tal ikke identiske, idet en konsultation kan indeholde mere end en ydelse.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

FIGUR 2.10 viser på samme måde antallet af ydelser hos speciallæger i 2007. I denne figur er der kun en svag tendens til, at helt unge mødre anvender sundhedssystemet mere end unge og ældre mødre. I den opgørelse, der anvendes her, medtælles såvel øre-, næse-, halslæger, hvortil der ikke kræves henvisning, og andre specialer, hvortil henvisning er nødvendig. At der er betydelig mindre forskel inden for anvendelse af de medicinske specialer, kan tyde på, at en del af de ydelser, de helt unge mødre får hos de alment praktiserende læger, er af en mild karakter.

I FIGUR 2.11 ses det gennemsnitlige antal ydelser hos vagtlæger fordelt på de fire grupper af mødre. I denne figur er der igen tendens til, at de helt unge og udsatte samt de øvrige helt unge mødre anvender denne sundhedsydelse mere end de unge og ældre mødre. For 35-40-årige mødre er der således ca. 0,3 vagtlægeydelser i gennemsnit for de helt unge mødre, mens tilsvarende tal for unge og ældre mødre ligger på ca. 0,2.

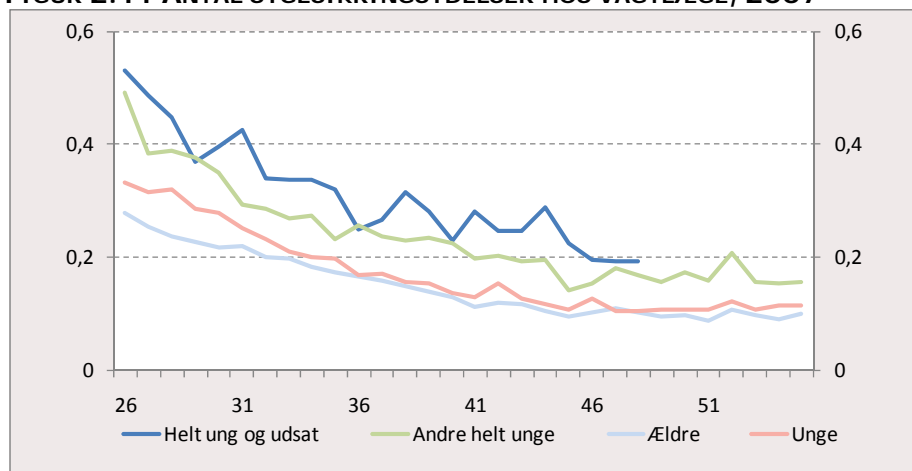
FIGUR 2.10 ANTAL SYGESIKRINGSYDELSER HOS SPECIALLÆGE, 2007



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Selvom der er en nær sammenhæng mellem antallet af konsultationer hos lægen og antallet af sygesikringsydelser, er disse to tal ikke identiske, idet en konsultation kan indeholde mere end en ydelse.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

FIGUR 2.11 ANTAL SYGESIKRINGSYDELSER HOS VAGTLÆGE, 2007

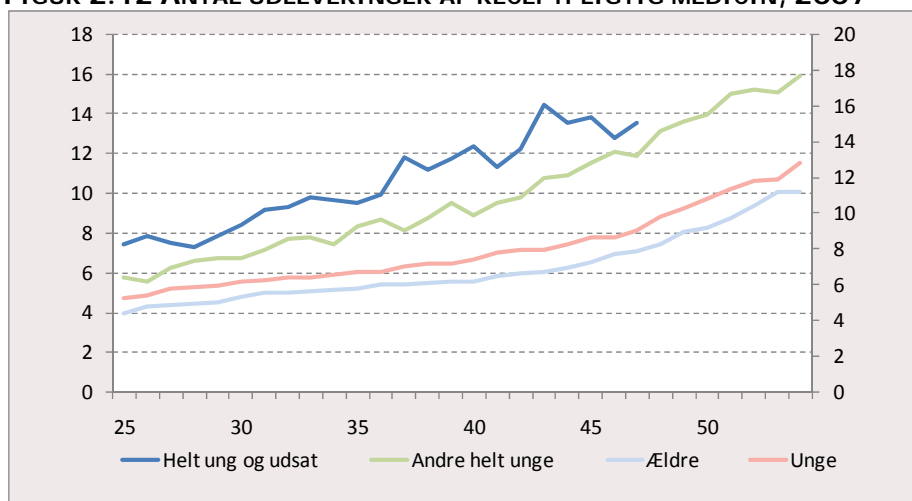


Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Selvom der er en nær sammenhæng mellem antallet af konsultationer hos lægen og antallet af sygesikringsydelser, er disse to tal ikke identiske, idet en konsultation kan indeholde mere end en ydelse.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Herunder ses der på forbruget af receptpligtig medicin blandt grupperne af mødre. I FIGUR 2.12 og FIGUR 2.13 ses hhv. det gennemsnitlige antal udleveringer af receptpligtig medicin og det gennemsnitlige offentlige tilskud til receptpligtig medicin fordelt på de fire grupper af mødre. Som forventeligt har kurverne i de to figurer et nogenlunde ensartet forløb. Dette betyder altså, at der ikke er betydelig forskel på omkostningen pr. udlevering for grupperne.

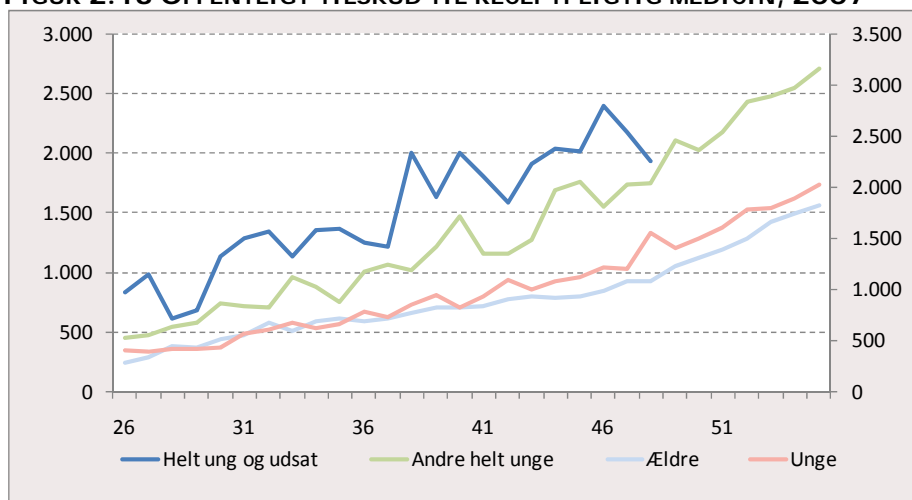
FIGUR 2.12 ANTAL UDLEVERINGER AF RECEPTPLIGTIG MEDICIN, 2007



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

At der er større relative udsving i de bevilgede tilskud end i antallet af udleveringer skyldes formentlig, at enkeltpersoner har fået tilskud til meget dyr medicin.

FIGUR 2.13 OFFENTLIGT TILSKUD TIL RECEPTPLIGTIG MEDICIN, 2007



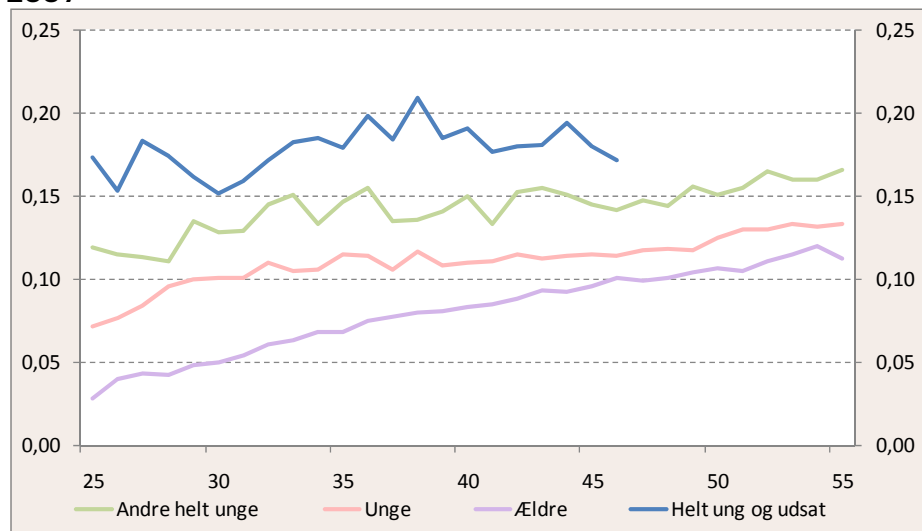
Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Det offentlige tilskud i figuren er opgjort som summen af det amtskommunale og det kommunale tilskud, men der kan dog være tale om, at det kommunale tilskud er en smule underrapporteret i data, da det er muligt at få udbetalt dette tilskud efterfølgende hos kommunen.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Når der ses specifikt på bestemte typer af medicin, er det tydeligt, at helt unge mødre har en betydeligt større tilbøjelighed til at få antidepressiv medicin eller psykoleptica, jf. FIGUR 2.14 og FIGUR 2.15.

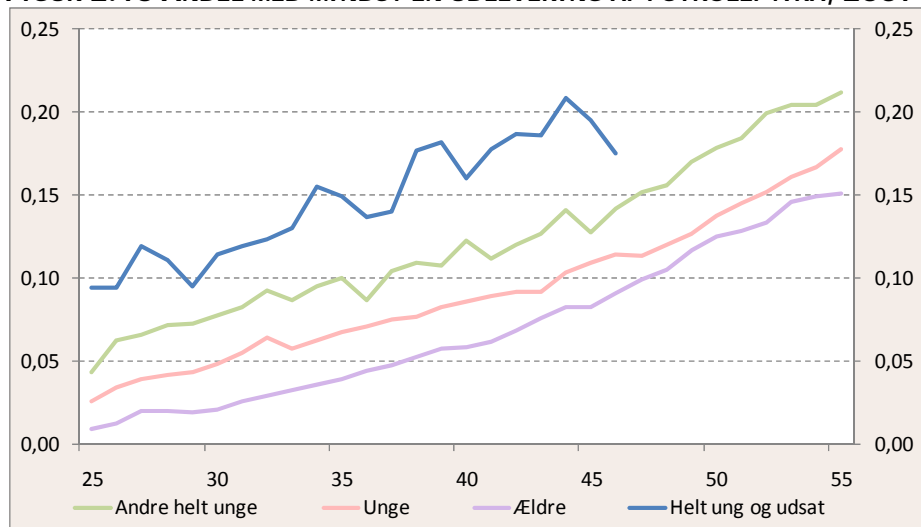
Hvor det blandt helt unge og udsatte mødre mellem 35 og 45 år er 18-20 pct., der har fået antidepressiva, er det tilsvarende tal for unge og ældre mødre således kun på ca. 10 pct. Tilsvarende ligger andelen af helt unge og udsatte mødre, der har fået psykoleptisk medicin ca. 5 pct.point højere end andelen for andre helt unge mødre, mens den er ca. 10 pct.point højere end andelen for unge og ældre mødre.

FIGUR 2.14 ANDEL MED MINDST EN UDLEVERING AF ANTIDEPRESSIVA, 2007



Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Antidepressiva er defineret som medicin inden for ATC-klassifikationen N06A.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

FIGUR 2.15 ANDEL MED MINDST EN UDLEVERING AF PSYKOLEPTIKA, 2007



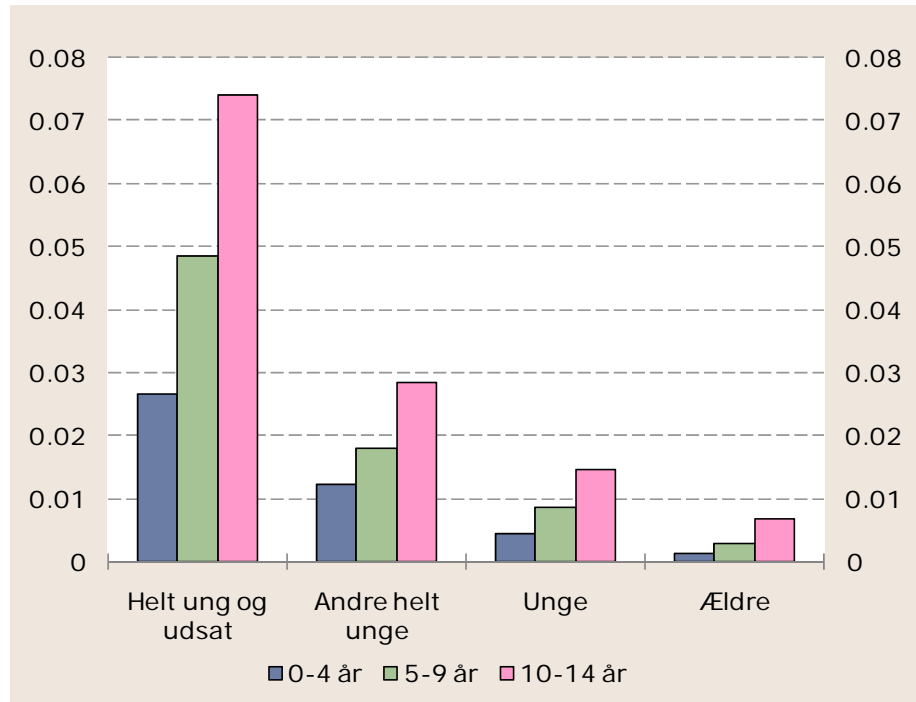
Anm.: Alder er angivet på den vandrette akse. Psykoleptika er defineret som medicin inden for ATC-klassifikationen N05.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

En anden interessant observation, der kan gøres ud fra de fire foregående figurer er, at de helt unge og udsatte mødre med hensyn til forbruget af receptpligtig medicin adskiller sig betydeligt fra gruppe af andre helt unge mødre, hvilket kun i noget mindre grad var tilfældet i forbruget af sygesikringsydelser hos praktiserende læger, speciallæger og vagtlæger. Dette tyder på, at de helt unge og udsatte mødre i langt højere grad er ramt af psykiske problemer end de øvrige mødre.

2.3 Børnene

Dette afsnit ser på børnenes forhold. Mere specifikt beskrives, hvor mange børn, der er anbragt uden for hjemmet, hvor mange der deltager i forebyggende foranstaltninger samt børnenes kriminalitet. Derudover ses der på børnenes anvendelse af sundhedssystemet og deres forbrug af receptpligtig medicin.

FIGUR 2.16 ANDELEN AF BØRN ANBRAGT UDEN FOR HJEMMET

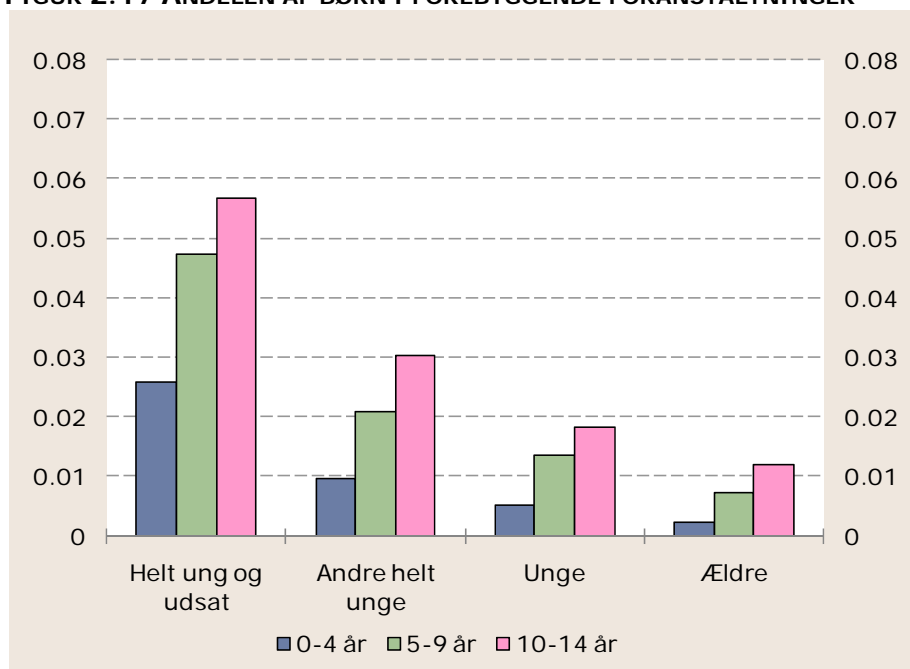
Anm.: Mødrenes status er opgjort på tidspunktet for det første barns fødsel.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

FIGUR 2.16 viser andelen af børn, der var anbragt uden for hjemmet fordelt på aldersgrupper og fordelt på mødrenes kategori. Det er tydeligt, at der i denne opdeling er en klar tendens til, at de udsatte helt unge mødre har en langt større andel af børnene anbragt.¹ Således var over 7 pct. af de 10-14-årige børn af udsatte helt unge mødre anbragt i 2007, mens det tilsvarende tal for andre helt unge mødre kun var på lidt under 3 pct. For unge mødre og ældre mødre er der langt færre.

Den samme tendens genfindes i andelen, der deltager i forebyggende foranstaltninger, jf. FIGUR 2.17. Dog er det påfaldende, at for de udsatte helt unge mødre er andelen af børnene, der var anbragt uden for hjemmet, større end andelen, der var i forebyggende foranstaltninger, men det omvendte er tilfældet for de tre andre grupper. Dette tyder på, at – ud over selve antallet af børn i foranstaltningerne – så er der også tale om en større grad af problemer blandt børnene af de udsatte helt unge mødre.

¹ Tallene i figuren skelner ikke mellem frivillige og ufrivillige anbringelser.

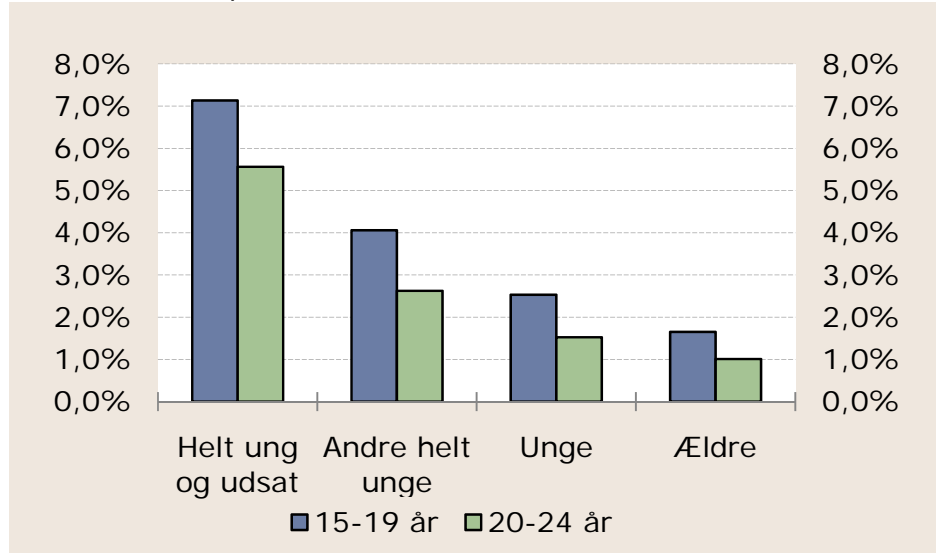
FIGUR 2.17 ANDELEN AF BØRN I FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER



Anm.: Mødrenes status er opgjort på tidspunktet for det første barns fødsel.
Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

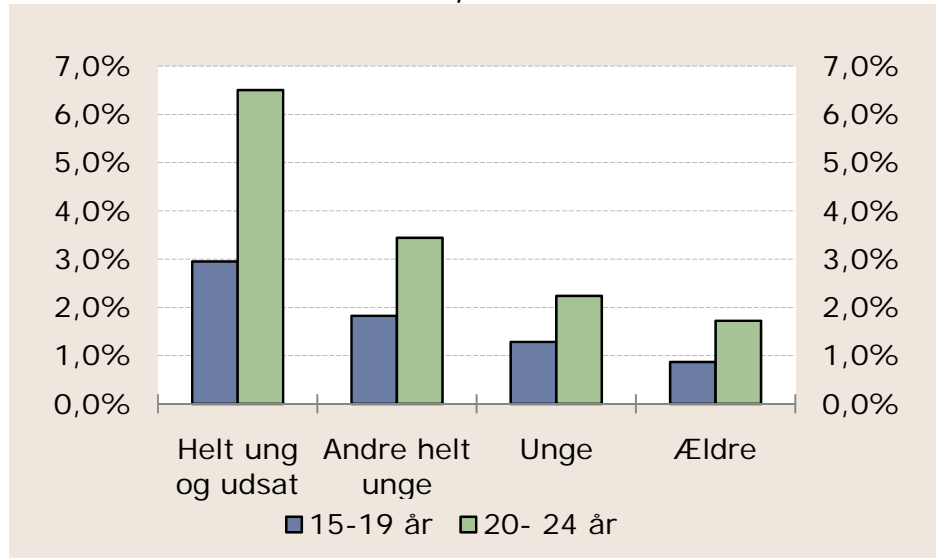
De data, der er til rådighed, giver i noget omfang også mulighed for at se på, hvordan børnene af de forskellige grupper af mødre klarer sig i forhold til det strafferetlige system.

FIGUR 2.18 PROCENTANDEL AF BØRN MED STRAFFERETLIG AFGØRELSE INDENFOR TYVERI, 2005-2007



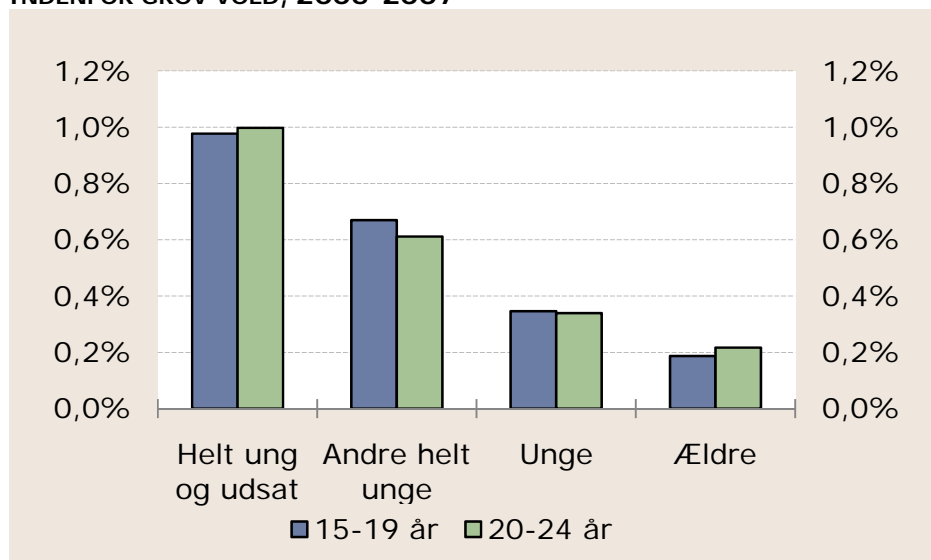
Anm.: Kategorierne på den vandrette akse vedrører mødre. Tyveri er indbrud, tyveri og brugstyveri
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger

FIGUR 2.19 PROCENTANDEL AF BØRN MED STRAFFERETLIG AFGØRELSE INDENFOR NARKOTIKA OG SMUGLERI, 2005-2007



Anm.: Kategorierne på den vandrette akse vedrører mødre.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger

FIGUR 2.20 PROCENTANDEL AF BØRN MED STRAFFERETLIG AFGØRELSE INDEFOR GROV VOLD, 2005-2007



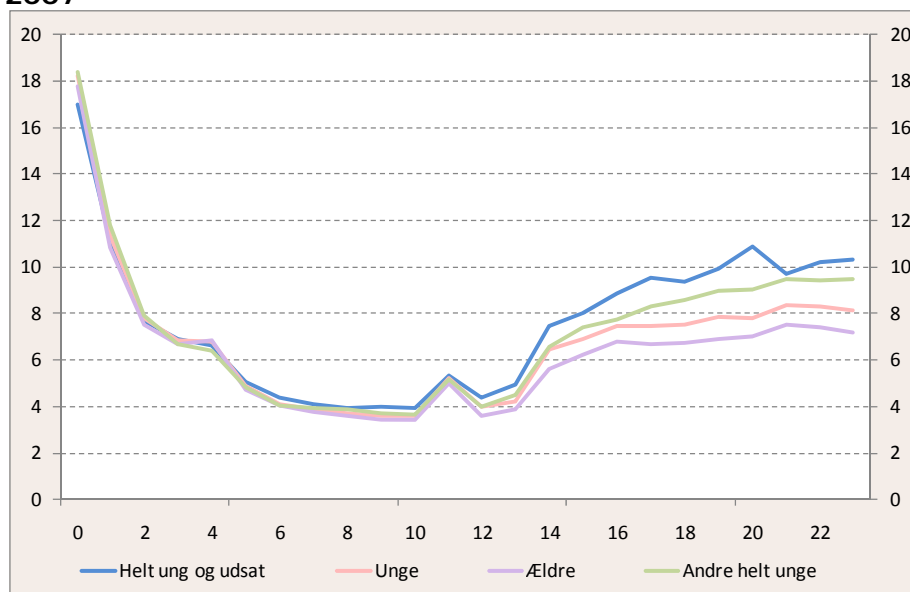
Anm.: Kategorierne på den vandrette akse vedrører mødre. Grov vold er drab, legemsbeskadigelse, alvorligere vold og frihedsberøvelse.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

FIGUR 2.18 til FIGUR 2.20 viser andelen af 15-24-årige med strafferetlige afgørelser indenfor tyveri, narkotika og smugleri, og grov vold i perioden 2005-2007. Figurerne viser tydeligt, at børn af helt unge og udsatte mødre har de fleste strafferetlige afgørelser. F.eks. viser FIGUR 2.20, at omkring 1 pct. af de 15-19-årige børn af helt unge og udsatte mødre har fået en dom for grov vold, mens de tilsvarende tal for børn af andre helt unge mødre, unge mødre, og ældre mødre er henholdsvis 0,7 pct., 0,3 pct., og 0,2pct.

De tre typer af kriminalitet fordeler sig også aldersmæssigt forskelligt. De 15-19-årige børn er mere tilbøjelige til at have en afgørelse inden for tyveri end de 20-24-årige; indenfor grov vold er der ingen forskel mellem de to aldersgrupper; og indenfor narkotika mv. er det de 20-24-årige, som har flest afgørelser.

Nedenfor gennemgås figurer, der dækker børnenes anvendelse af sundhedssystemet og brug af receptpligtig medicin.

FIGUR 2.21 ANTAL SYGESIKRINGSYDELSER HOS PRAKTISERENDE LÆGE, 2007

Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

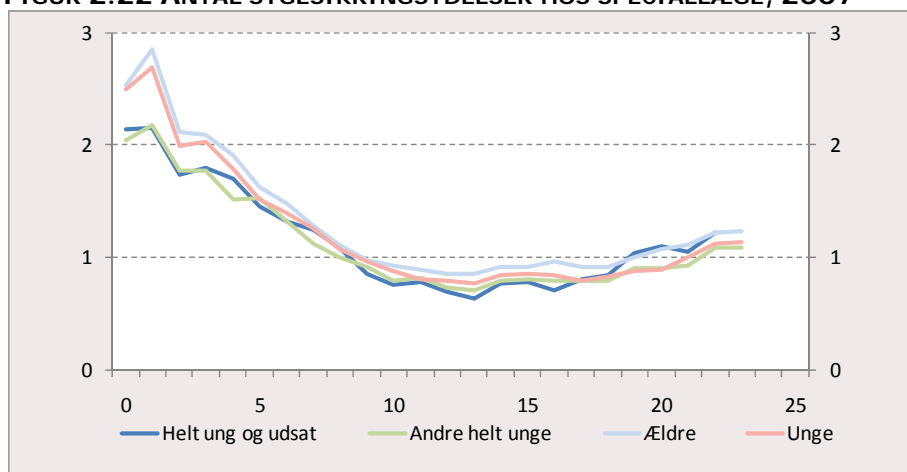
I FIGUR 2.21 ses børnenes anvendelse af praktiserende læger. Det er tydeligt, at der ikke er nogen nævneværdig forskel imellem de fire grupper af mødre, for børn der er under ca. 15 år. Herefter er der en lille tendens til, at børn af helt unge mødre benytter praktiserende læger mere.

FIGUR 2.22 og

I FIGUR 2.24 er vist det gennemsnitlige offentlige tilskud til børns medicin. Figuren bekræfter overordnet set udviklingen ovenfor, idet børnene i nogenlunde samme grad får tilskud til receptpligtig medicin. Dog er der en vis tendens til, at børn af helt unge og udsatte mødre får lidt højere tilskud, især i aldersgruppen 6-16 år.

FIGUR 2.23 viser antallet af ydelser til børnene hos speciallæger og vagtlæger i 2007. Også i disse figurer er der kun tale om meget små (og stort set statistisk insignifikante) forskelle imellem grupper. Det er dog interessant, at børn af ældre og unge mødre som små tilsyneladende har flere besøg hos speciallæger end børn af helt unge mødre. Dette kunne tyde på, at de ressourcestærke mødre i højere grad er i stand til at få henvisninger hos praktiserende læger og også i højere grad selv er i stand til at opsøge speciallægehjælp.

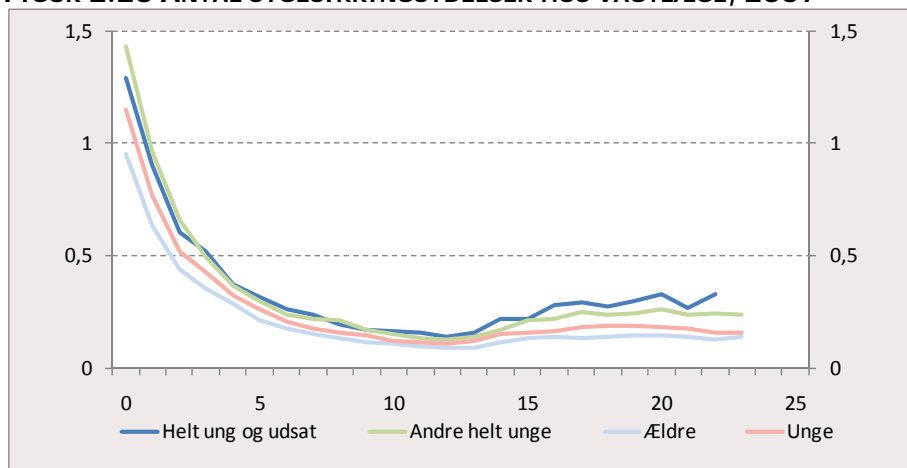
FIGUR 2.22 ANTAL SYGESIKRINGSYDELSER HOS SPECIALLÆGE, 2007



Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

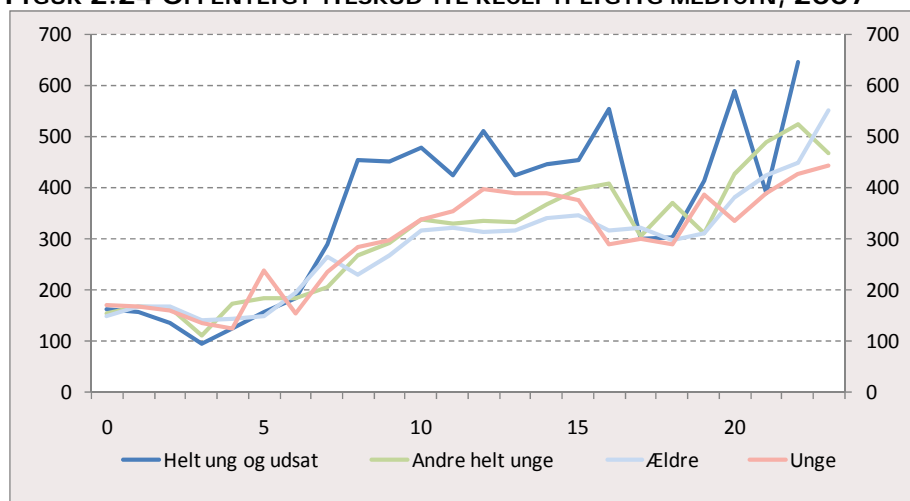
I FIGUR 2.24 er vist det gennemsnitlige offentlige tilskud til børns medicin. Figuren bekræfter overordnet set udviklingen ovenfor, idet børnene i nogenlunde samme grad får tilskud til receptpligtig medicin. Dog er der en vis tendens til, at børn af helt unge og udsatte mødre får lidt højere tilskud, især i aldersgruppen 6-16 år.

FIGUR 2.23 ANTAL SYGESIKRINGSYDELSER HOS VAGTLÆGE, 2007



Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

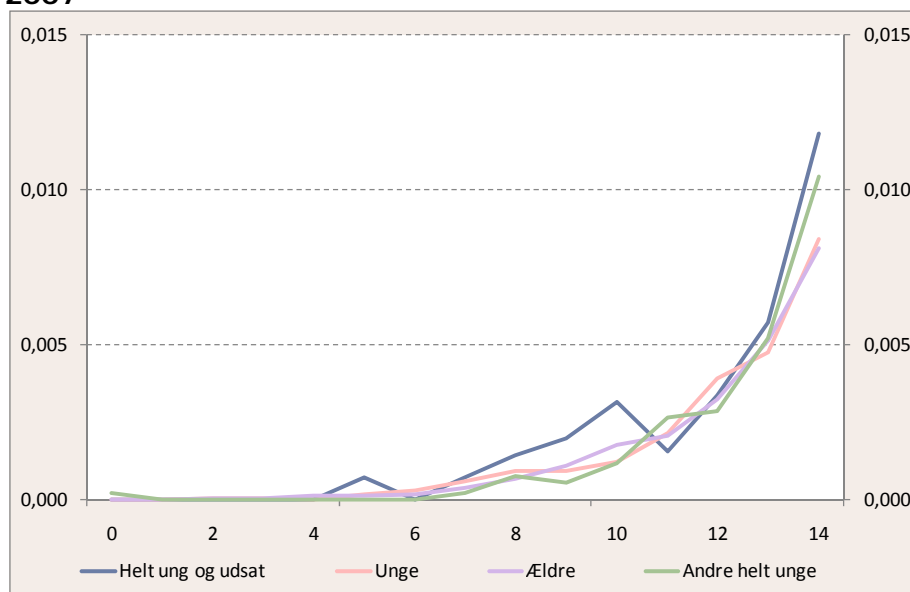
FIGUR 2.24 OFFENTLIGT TILSKUD TIL RECEPTPLIGTIG MEDICIN, 2007



Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Som for mødrene ovenfor, er det også for børnene blevet undersøgt, hvordan brugen af specielle typer af medicin fordeler sig. FIGUR 2.25 viser således andelen af børn med mindst en udlevering af antidepressiva i 2007. Som ovenfor er der kun meget lille forskel imellem grupperne, og det er i det hele taget tydeligt, at denne type medicin kun i meget begrænset omfang tages af børn og unge.

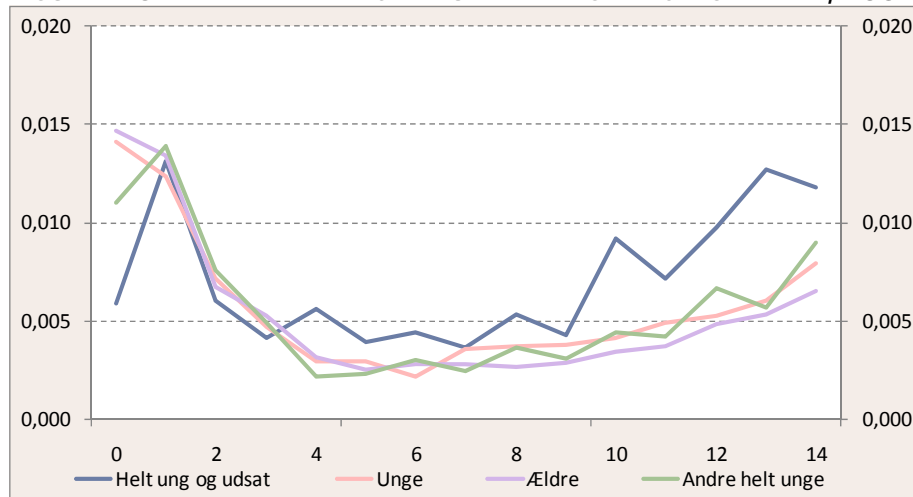
FIGUR 2.25 ANDEL MED MINDST EN UDLEVERING AF ANTIDEPRESSIVA, 2007



Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Når der ses på psykoleptika, er billedet nogenlunde det samme, idet der også her er begrænset forskel på de små børns anvendelse, jf. FIGUR 2.26. Dog er det tydeligt, at børn af helt unge og udsatte forældre har et større forbrug for de over 10-årige.

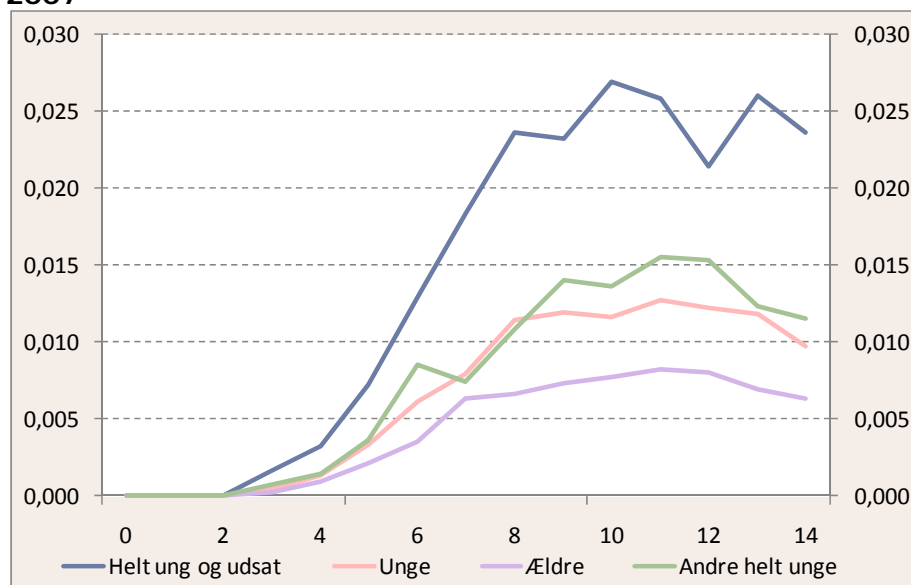
FIGUR 2.26 ANDEL MED MINDST EN UDLEVERING AF PSYKOLEPTIKA, 2007



Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Den sidste medicintype, der belyses, er medicin mod ADHD. Andelen af børn med mindst en udlevering af en sådan medicin i 2007 er vist i FIGUR 2.27. Igen bekræftes billedet ovenfor, idet børn af helt unge og udsatte mødre har en klar større risiko for at bruge denne medicin, når der ses på børn over 8 år. For børn af helt unge og udsatte mødre det det således ca. 2½ pct., der har fået denne medicin, mens det af børn af andre mødre kun er mellem 0,7 og 1½ pct. Denne forskel er klart statistisk signifikant.

FIGUR 2.27 ANDEL MED MINDST EN UDLEVERING AF MEDICIN MOD ADHD, 2007



Anm.: Kategorierne vedrører mødre, mens børnenes alder er angivet på den vandrette akse. Medicin mod ADHD er opgjort efter ATC-klassifikation N06B.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Opsamling

Data, der karakteriserer de fire grupper af mødre, der er præsenteret her, viser tydeligt, at især de helt unge mødre klarer sig betydeligt dårligere i samfundet end de, der bliver mødre i en ældre alder.

Unge og især helt unge mødre har således:

1. Betydeligt mindre beskæftigelsesfrekvens.
2. Mindre tilbøjelighed til at få en kompetencegivende uddannelse.
3. Mindre indkomst og deraf følgende mindre skattebetaling.
4. Større tilbøjelighed til at modtage offentlige overførsler.
5. Flere børn, der anbringes uden for hjemmet og deltager i forebyggende foranstaltninger.
6. Flere børn med strafferetlige afgørelser.
7. Større brug af praktiserende læger og speciallæger.
8. Større tilbøjelighed til at få antidepressiva og psykoleptika.
9. En større andel af børn, der modtager psykoleptisk medicin eller medicin mod ADHD.

I en del af opgørelserne i dette afsnit er der endvidere tale om, at de ovennævnte forskelle varer ved gennem det meste af arbejdslivet. F.eks. udlignes forskellene i beskæftigelsesfrekvensen mellem de forskellige grupper af mødre stort set ikke med alderen, ligesom der også for midaldrende kvinder er tale om store forskelle i tilbøjeligheden til at modtage kontanthjælp og sygedagpenge. Noget tilsvarende gør sig gældende i kvindernes forbrug af antidepressiva og psykoleptika.

Den beskrivende statistik, der er præsenteret i dette afsnit, vidner derfor om en særdeles stor forskel mellem de grupper af kvinder, der er tale om. Det er værd at understrege, at kvinderne i de grupper, der er betragtet, udelukkende er adskilt på, hvor gamle de var, da de fødte deres første barn. Der er altså ikke skelnet imellem uddannelsesbaggrund, etnicitet eller andre variable, der normalt vil være gode indikatorer for, hvordan man klarer sig på arbejdsmarkedet og i samfundet generelt.

Alle tallene og figurerne i dette afsnit siger dog ikke noget om kausaliteten i den sammenhæng, der er påvist. Det er ikke nødvendigvis tilfældet, at unge mødre klarer sig dårligere, fordi de er blevet unge mødre. Det er lige så muligt, at kausaliteten er modsat, nemlig at de karakteristika, der gør, at disse kvinder klarer sig dårligt i samfundet, også er medvirkende til, at de får børn tidligt. Uanset, hvilken vej kausaliteten går, er resultatet dog det samme: unge mødre klarer sig betydeligt dårligere end ældre.

3 Cost-benefit af Projekt I Gang

Dette afsnit præsenterer de stiliserede cost-benefit-beregninger af Projekt I Gang, som udføres på baggrund af den beskrivende statistik, der blev præsenteret i afsnit 2, samt yderligere datamateriale.²

Metoden, der anvendes i beregningerne, tager udgangspunkt i de statistiske opgørelser, der blev præsenteret i afsnit 2. For at foretage grundige cost-benefit-beregninger på en ordning som Projekt I Gang ville det normalt være ønskeligt med individuelle oplysninger om de enkelte deltagere. Sådanne oplysninger er imidlertid ikke til rådighed i dette tilfælde, idet Mødrehjælpen har valgt at beskytte de deltagende kvinders anonymitet.

Derfor er de beregninger, der præsenteres i nærværende afsnit, lavet med udgangspunkt i opgørelser fra bla. CASA, der viser, at mødrene, der har deltaget i Projekt I Gang, har haft gavn af projektet. Bla. har CASA's undersøgelse påvist, at 32 pct. af deltagerne i Projekt I Gang er kommet i uddannelse eller beskæftigelse i løbet af et år. For en kontrolgruppe i DREAM-registret var resultatet 12 pct. Denne opgørelse tyder på, at deltagelse i projektet forbedrer mulighederne for, at disse mødre kan klare sig bedre på arbejdsmarkedet efterfølgende. Beregningerne her i afsnittet kan i nogen grad karakteriseres som "hvad-nu-hvis"-beregninger, idet de enkelte beregninger undersøger, hvad den økonomiske effekt er af, at mødrenes situation forbedres. Da vi kun i meget begrænset omfang har viden om den faktiske effekt af Projekt I Gang, er det i stedet nødvendigt at gøre en række antagelser om, hvor store man kan forvente, at effekterne er.

Potentialet er vigtigt

At udføre cost-benefit-beregninger på en ordning som Projekt I Gang er som udgangspunkt vanskeligt, fordi der er tale om en ordning, som er målrettet imod en meget svag gruppe af mødre. Når de mødre, der deltager i projektet, har et meget dårligt udgangspunkt for at klare sig godt på arbejdsmarkedet og med hensyn til andre forhold i livet, har det for disse beregninger to modsatrettede effekter. For det første betyder det lave udgangspunkt, at potentialet for at få en effekt af et

² Dette kan også anvendes til at beregne cost-benefit ved andre tilbud fra Mødrehjælpen, hvilket er illustreret til sidst i afsnittet.

program principielt er stort, idet de personer, der deltager, rummer et stort uudnyttet potentiale. For det andet betyder det svage udgangspunkt imidlertid også, at de mødre, der deltager i Projekt I Gang, har en række underliggende problemer, der kan medvirke til, at effekten af projektet mindskes.

Baggrundsmaterialet fra Mødrehjælpen viser således, at gruppen af mødre, der deltager i Projekt I Gang bl.a. har følgende karakteristika, jf. Mødrehjælpen (2010)³:

- 25 % har på et tidspunkt i opvæksten været anbragt uden for eget hjem.
- 33 % er opvokset i et hjem præget af alkohol eller anden misbrug.
- 41 % er opvokset i et hjem præget af fysisk vold.
- 8 % har været udsat for eller vidne til incest.
- 27 % er eller har selv været ude i alvorligt alkohol eller stofmisbrug.
- 25 % har været udsat for alvorlig psykisk eller fysisk vold fra barnefaderen.
- 25 % har en kommunal børne- og ungeforanstaltning.
- 35 % af barnefædrene har eller har haft et alvorligt alkohol- eller stofmisbrug.
- 14 % af barnefædrene er / har været i fængsel eller dømt for kriminalitet.
- 59 % af projektdeltagerne er ikke længere kæreste med barnets far.

Nogle af disse karakteristika er det muligt at tage hensyn til, når de grupper af mødre, der skal danne grundlag for beregningerne, skal udvælges, men andre emner kan der ikke findes oplysninger om i Danmarks Statistik registre, der udgør datagrundlaget for nærværende rapport.

Områder som alkohol- og narkotikamisbrug, vold i hjemmet og misbrugsproblemer i opvæksten er det ikke muligt at tage højde for her. Alt andet lige vil disse forhold – givet at de er så omfattende, som det er tilfældet for deltagerne i Projekt I Gang – tendere mod, at

³ Listen af karakteristika i Mødrehjælpen (2010) indeholder også en række andre indikatorer for kvindernes status, men disse er udeladt her.

mødrene i Projekt I Gang har et dårligere udgangspunkt end andre helt unge mødre.

Et af de forhold, det er muligt at tage højde for, er, hvorvidt kvinderne selv har været anbragt uden for hjemmet som barn. TABEL 2 viser andelen af de kvinder, der blev mødre i perioden 1997-2007⁴, som på et tidspunkt har været anbragt uden for hjemmet fordelt på de samme grupper af mødre, som blev anvendt i afsnit 2.

TABEL 2 MØDRE, DER HAR VÆRET ANBRAGT UDEN FOR HJEMMET, PCT.

Mødre	Pct.
Helt unge og udsatte	23,6
Andre helt unge	12,3
Unge	6,6
Ældre	2,7

Anm.: I modsætning til afsnit 2, tages der i denne tabel kun udgangspunkt i de kvinder, der blev mødre i 1997-2007.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Som det ses af tabellen ovenfor, er det næsten hver fjerde fra gruppen af helt unge og udsatte mødre, som har været anbragt uden for hjemmet, mens det for de øvrige grupper er langt mindre andele – for de ældre mødre er det kun 2,7 pct.

Ser man på aldersfordelingen af gruppen af kvinder i Projekt I Gang under 22 år (som er vores referencegruppe for de helt unge mødre) og sammenligner den med mødrene i gruppen af kvinder i den gruppe af mødre, vi har defineret som "helt unge og udsatte", set billedet ud som i TABEL 3. Igen ses det, at fordelingen stemmer fint overens med gruppen af kvinder i Projekt I Gang. Det skal dog bemærkes, at der i Projekt I Gang er ca. 40 pct. af kvinderne, der er mindst 22 år, når de starter i projektet.

⁴ Grunden til, at der anvendes denne begrænsning, er, at data for anbringelser uden for hjemmet ikke er pålidelig for 1976. For at være sikker på, at data er valide tages der derfor udgangspunkt i gruppen af mødre fra 1997-2007. Tallene er dog stort set identiske, hvis der tages udgangspunkt i alle mødre på samme måde som i afsnit 2.

TABEL 3 ALDERSFORDELING AF MØDRE I PROJEKT I GANG I 2007 UNDER 22 ÅR OG I GRUPPEN AF HELT UNGE OG UDSATTE MØDRE, PCT.

Alder	Helt unge og udsatte	Projekt I Gang
14	0,08	0,36
15	0,36	0,72
16	1,98	4,66
17	5,17	10,04
18	11,40	16,13
19	20,43	27,60
20	28,36	23,30
21	32,22	17,20

Anm.: Kun mødre under 22 år er medtaget for Projekt I Gang for at bevare sammenligneligheden med den anden gruppe.

Kilde: Danmarks Statistik, Mødrehjælpen og egne beregninger.

Mødrene i Projekt I Gang, der er under 22 år, er i gennemsnit lidt yngre end mødrene i gruppen af helt unge og udsatte mødre, men fordelingen er dog alligevel nogenlunde ensartet. I den forbindelse skal det også medregnes, at deltagerne i Projekt I Gang kan starte på projektet et stykke tid efter fødslen af barnet, hvorimod data fra Danmarks Statistik måler alderen førstkommande 1. januar, efter at barnet er født, hvorfor de to aldersopgørelser ikke er helt ens.

Samlet set vurderes det på baggrund af det ovenstående, at det vil være rimeligt, at tage udgangspunkt i gruppen af mødre, der i afsnit 2 blev defineret som "helt unge og udsatte". Denne gruppe består af de kvinder, der blev mødre første gang, inden de fyldte 22 år, og som tre år efter barnets fødsel ikke længere bor sammen med faderen. Som det fremgik af det ovenstående, er det "kun" 60 pct. af kvinderne i Projekt I Gang, der ikke bor sammen med barnefaderen, men dette er opgjort på tidspunktet, hvor moderen er under forløbet i Projekt I Gang og ikke op til tre år efter, som for "helt unge og udsatte".⁵

Beregninger af økonomiske gevinster og omkostninger

Dette afsnit indeholder beregninger af de økonomiske gevinster og omkostninger ved Projekt I Gang. Beregningerne tager udgangspunkt i at identificere potentialet for projektet på baggrund af gruppen af udsatte helt unge mødre, som blev defineret i afsnit 2.

I beregningerne tages der højde for følgende områder:

⁵ Når der kun ses på, hvor mange af mødrene, der har samme partner ved udgangen af året for barnefødslen som året efter, er der tale om at 69 pct. af kvinderne i gruppen af helt unge og udsatte mødre enten ikke har samme partner eller slet ikke har en partner. Dette tal er altså også nogenlunde i samme størrelsesorden som det tilsvarende tal for gruppen af mødre fra Projekt I Gang.

- skattebetaling (der tages udgangspunkt i den faktiske skattebetaling for mødrene i 2007)
- anbringelser af børnene (der anvendes en takst på 381.000 kr. pr. fuldtidsanbragt barn. Dette svarer til kommunernes nettodriftsudgifter til plejefamilier og opholdssteder for børn og unge i 2007 divideret med antallet af børn og unge på disse institutioner pr. 31.12.2007)⁶.
- forebyggende foranstaltninger (der anvendes en takst på 254.000 kr. pr. barn, hvilket svarer til kommunernes samlede nettodriftsudgifter på området i 2007 divideret med antallet af børn i en forebyggende foranstaltning pr. 31.12.2007).
- kriminalitet (der anvendes en omkostning på 46.500 kr. pr. strafferetslig afgørelse. Dette tal svarer til den udregnede omkostning ved kriminalitet i Danmark i CEBR (2007) divideret med det totale antal strafferetslige afgørelser i 2005. Tallet er herefter fremdiskonteret til 2007-niveau. Der tages ikke højde for børnenes kriminalitet, idet det antages at effekten af Projekt I Gang er udfaset, inden børnene når den strafferetlige alder (jf. nedenfor).)
- kontanthjælp (der tages udgangspunkt i de faktisk udbetalte beløb til de unge mødre, dog er tallene stiliseret til i alt 70.000 kr. pr. år, idet der ikke var nogen større forskel på de beløb, de to grupper af mødre modtog).
- sygedagpenge (også her er der tale om stiliserede beløb med udgangspunkt i de faktisk betalte beløb, idet der ikke er nogen større forskel på de to gruppers udbetalinger).
- førtidspension (der anvendes en takst på 11.000 kr. pr. måned. Det svarer til, at ca. 1/3 af de mødre, der var på førtidspension var på den højeste førtidspension, mens resten modtog almindelig førtidspension).
- brug af receptpligtig medicin blandt mødrene og deres børn. Der tages udgangspunkt i de faktiske offentlige tilskud i 2007.

⁶ I denne beregning ses der bort fra børn og unge, der er anbragt på døgninstitutioner. Omkostningerne ved at drive disse institutioner er betydeligt større end det beløb, der anvendes her.

Når der ikke eksplicit tages højde for uddannelse, skyldes det, at effekten af højere uddannelse implicit indgår i effekten på mødrenes indkomst (og derigennem deres skattebetaling), og deres tilbøjelighed til at modtage sygedagpenge, førtidspension og kontanthjælp. Det vurderes, at de data, der er til rådighed for indkomst mv., er mere pålidelige end det skøn over den indirekte effekt af uddannelse på disse størrelser, der vil kunne gøres til denne analyse.

Beregningerne tager i stedet udgangspunkt i en central antagelse om, at mødrene i Projekt I Gang kan hjælpes "et trin op ad stigen", sådan at vi som udgangspunkt mener, at den mest optimistiske effekt af Projekt I Gang er, at de udsatte helt unge mødre kommer til at få et forløb, der minder om det, andre helt unge mødre får med tilhørende højere indkomst, lavere tilbøjelighed til euforiserende stoffer, højere skattebetaling etc. Effekterne af Projekt I Gang testes også i alternative specifikationer, som er mere positive eller mere negative end hovedscenariet.

I beregningerne er det implicit antaget, at den reale diskonteringsrate er lig med reallønsfremgangen, så der indgår ikke eksplicit diskontering af tallene. Denne antagelse svarer nogenlunde til en real diskonteringsrate på 2 pct.

En sidste central antagelse, det er nødvendigt at gøre, angår varigheden af effekten af Projekt I Gang. Såvel størrelse af effekten som den varighed, der antages om effekten, varierer i de scenarier, der gennemgås nedenfor.

Hovedscenario

Som vores hovedscenario er det her valgt, at effekten af Projekt I Gang er konstant over de første tre år, hvorefter den aftrappes lineært over de næste 7 år, så effekten er nul efter 10 år. Effekten af Projekt I Gang antages altså dermed at være, at projektets mødre kommer til at ligne de øvrige helt unge mødre de første tre år, hvorefter effekten udfases, så der efter 10 år ikke længere er nogen effekt.

TABEL 4 viser effekterne i dette scenario.

Samlet set viser beregningerne, at hvis de helt unge udsatte mødres karakteristika kan nærme sig de karakteristika, der gælder for andre

helt unge mødre, så vil der være et samfundsmæssigt overskud på 161.000 kr. pr. person. Der er i beregningen tale om et forholdsvis konservativt skøn på effekten, idet denne er helt forsvundet efter 10 år, ligesom aftrapningen begynder allerede efter 4 år. Det sammenligningsgrundlag, andre helt unge mødre udgør, er endda ret pessimistisk, jf. afsnit 2, og der er også i vid omfang tale om, at de effekter, der gør sig gældende, når man sammenligner grupperne af mødre har tendens til at forblive over lang tid.

TABEL 4 HOVEDSCENARIO, EFFEKTER I 1000 KR.

Område	Effekt
Skattebetaling	36
Kontanthjælp	61
Sygedagpenge	-3
Førtidspension	3
Anbringelser	59
Forebyggende	36
Kriminalitet	6
Medicin, børn	0
Medicin, mødre	2
I alt	201
Udgift	-40
Nettogevinst	161

Anm.: Der er anvendt de i teksten angivne antagelser. Udgiften på 40.000 kr. er udregnet ved at tilbagediskontere den af Mødrehjælpen oplyste udgift i 2008 til 2007-niveau.
 Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Det er tydeligt fra tabellen, at det først og fremmest er posterne kontanthjælp og anbringelser, der frembringer den positive total-effekt, om end også skattebetalingerne bidrager med en del. Tilskud til receptpligtig medicin har en meget lille direkte positiv effekt på cost-benefit-beregningen, men der er ingen tvivl om, at de forskelle, der blev påvist imellem de forskellige grupper af mødre og børn afsnit 2, har betydelige indirekte effekter, der formodentlig virker igennem især andelen på arbejdsmarkedet og den heraf afledte skattebetaling.

Et mere negativt scenario

Selvom effekterne i hovedscenariet er relativt konservativt anslået, er der også gennemført beregninger for et mere pessimistisk scenario. I dette scenario antages det, at effekten kun i det første år – det vil stort sige i projektperioden – er, at de helt unge udsatte mødre kommer til at ligne de øvrige helt unge mødre, mens effekten herefter aftrappes over fire år, så effekten er helt væk efter 5 år. Resultatet heraf kan ses i TABEL 5.

TABEL 5 NEGATIVT SCENARIO, EFFEKTER I 1000 KR.

Område	Effekt
Skattebetaling	20
Kontanthjælp	20
Sygedagpenge	0
Førtidspension	1
Anbringelser	19
Forebyggende	13
Kriminalitet	3
Medicin, børn	0
Medicin, mødre	1
I alt	76
Udgift	-40
Nettogeavnst	36

Anm.: Der er anvendt de i teksten angivne antagelser. Udgiften på 40.000 kr. er udregnet ved at tilbagediskontere den af Mødrehjælpen oplyste udgift i 2008 til 2007-niveau.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Også i dette tilfælde er der dog tale om, at nettoeffekten af Projekt I Gang er positiv, nemlig på 36.000 kr. pr. deltager.

Et positivt scenario

Effekterne kan dog også tænkes at være mere positive, hvorfor også dette er undersøgt. I dette scenario er det antaget, at effekten af Projekt I Gang er, at alle mødrene kommer til at ligne de øvrige helt unge mødre 100 pct. i 15 år fremover. Dette er naturligvis en noget mere optimistisk antagelse end i de to andre scenarier ovenfor, men det skal dog bemærkes, at også gruppen af de øvrige helt unge mødre er relativt dårligt stillet på arbejdsmarkedet, jf. afsnit 2.

Resultatet af dette scenarie er vist i TABEL 6.

TABEL 6 POSITIVT SCENARIO, EFFEKTER I 1000 KR.

Område	Effekt
Skattebetaling	38
Kontanthjælp	128
Sygedagpenge	-1
Førtidspension	13
Anbringelser	205
Forebyggende	92
Kriminalitet	15
Medicin, børn	1
Medicin, mødre	6
I alt	498
Udgift	-40
Nettogeavnst	458

Anm.: Der er anvendt de i teksten angivne antagelser. Udgiften på 40.000 kr. er udregnet ved at tilbagediskontere den af Mødrehjælpen oplyste udgift i 2008 til 2007-niveau.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

I dette tilfælde er effekten overordentlig positiv, idet nettoeffekten af Projekt I Gang er på hele 458.000 kr. pr. deltager. Dette er naturligvis også forventeligt givet de antagelser, der ligger bag scenariet.

"Break even"

Med de forudsætninger for beregningerne, der er anvendt i dette afsnit, kan det være interessant at se på, hvilke antagelser der skal gøres om effekternes størrelse for at opnå "break even", altså at Projekt I Gangs gevinster matcher de omkostninger, der medgår til projektet.

Hvis det antages, at effekten af Projekt I Gang er den, at en femtedel af mødrene flyttes fra gruppen af helt unge og udsatte mødre til gruppen af andre helt unge mødre, samt antages, at denne effekt holder sig i fem år, hvorefter der ikke er nogen effekt af projektet, fås et billede som i TABEL 7.

TABEL 7 SCENARIO MED BALANCE MELLEM UDGIFTER OG INDTÆGTER, 1000 KR.

Område	Effekt
Skattebetaling	8
Kontanthjælp	12
Sygedagpenge	-1
Førtidspension	1
Anbringelser	11
Forebyggende	7
Kriminalitet	1
Medicin, børn	0
Medicin, mødre	0
I alt	40
Udgift	-40
Nettogevinst	0

Anm.: Der er anvendt de i teksten angivne antagelser. Udgiften på 40.000 kr. er udregnet ved at tilbagediskontere den af Mødrehjælpen oplyste udgift i 2008 til 2007-niveau.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Tabellen viser, at der i dette tilfælde er balance mellem indtægter og udgifter på projektet. Imidlertid er der tale om et meget restriktiv antagelse, idet der efter fem år slet ikke er nogen effekt af projektet, ligesom det antages, at det fra starten kun er en femtedel af deltagerne, der overhovedet får gavn af projektet.

Fordeling med kommuner, regioner og stat

Det er muligt at komme med et skøn over, hvordan gevinsterne af Projekt I Gang fordeler sig mellem kommuner, regioner og staten.

Ved fordelingen af disse gevinster er der anvendt den fordelingsnøgle, der præsenteres i TABEL 8.

TABEL 8 TENTATIV FORDELING AF INDTÆGTER OG UDGIFTER MELLEM KOMMUNER, REGIONER OG STATEN, PCT.

	Kommuner	Stat	Regioner
Skatteindtægter	55	25	20
Kontanthjælp	50	50	
Sygedagpenge	50	50	
Førtidspension	60	40	
Anbringelser	90	10	
Forebyggende foranst.	100		
Medicin	10		90
Kriminalitet		100	

Anm.: Der er foretaget skøn.
 Kilde: Egne beregninger.

Fordelingen i tabellen er i nogen grad baseret på egne skøn. For så vidt angår skatteindtægterne, er fordelingen af de faktiske skatteindtægter i 2007 lagt til grund, dog afrundet til nærmeste 5 pct. Fordelingen af udgifterne til sygedagpenge, kontanthjælp og førtidspension er skønnet på baggrund af satserne for statsrefusion til kommunerne. Da den eksakte fordeling af modtagerne af disse ydelser blandt mødrene ikke er kendt, er det ikke muligt præcist at beregne fordelingen mellem stat og kommuner. Med hensyn til anbringelser og forebyggende foranstaltninger så er der tale om skøn – også her med baggrund i refusionsreglerne. Som udgangspunkt afholder kommunerne alle udgifter til disse områder, men staten refunderede dog dele af de udgifter, der lå over 400.000 kr. for et enkelt individ i 2007.⁷ Udgifterne til kriminalitet er antaget for 100 procents vedkommende at ligge i staten, da både politi, retsvæsen og kriminalforsorgen hører under staten.

Med udgangspunkt i fordelingen af udgifter og indtægter ovenfor, kan fordelingen af indtægterne i hovedscenariet beregnes. Denne er vist i TABEL 9.

TABEL 9 FORDELING AF INDTÆGTER MELLEM KOMMUNER, REGIONER OG STATEN, HOVEDSCENARIO, 1000 KR.

Offentlig forvaltning	Effekt
Kommuner	140
Stat	51
Regioner	9

Kilde: Egne beregninger.

⁷ Grænsen på 400.000 kr. er siden gradvist forhøjet, så den fra 2010 og frem er på 800.000 kr.

Tabellen viser, at klart den største del af gevinsten fra et positivt forløb af Projekt I Gang tilfalder kommunerne. Dette vil i øvrigt være tilfældet uanset gevinstens størrelse.⁸

Alexandrakollegiet

Mødrehjælpen har også andre tilbud til unge mødre end Projekt I Gang. Bla. har organisationen etableret Alexandrakollegiet i Valby, der er et boligtilbud til unge mødre, som har en særlig motivation for at få en uddannelse.

Indsatsen over for disse mødre er betydeligt dyrere end Projekt I Gang, men til gengæld er der også tale om en (endnu) mere målrettet indsats rettet imod meget svage unge mødre.

Som et regneeksempel er der også gennemført en cost-benefit-beregning for dette tilbud. Antagelserne bag denne beregning er:

- forskellen i, hvordan de unge mødre klarer sig er større som udgangspunkt, hvorfor potentialet for forbedring også er større. Det antages, at gruppen af mødre på Alexandrakollegiet klarer sig endnu dårligere end gruppen af helt unge og udsatte mødre.

- da der er tale om en målrettet, flerårig indsats antages det også, at varigheden af indsatsen er lidt større. Således antages det her, at der er fuldt gennemslag for indsatsen i de første 6 år, hvorefter effekten udfases over 7 år, som for Projekt I Gang.

Resultatet af denne beregning kan ses i TABEL 10 nedenfor.

⁸ Den præcise fordeling af gevinsten afhænger naturligvis af, hvad man antager om størrelsen af effekten på de forskellige områder. Men der er næppe tvivl om, at der vil skulle anlægges helt urealistiske antagelser for at få et resultat, der er i modstrid med udsagnet om, at størstedelen af gevinsten går til kommunerne.

TABEL 10 SCENARIO FOR ALEXANDRAKOLLEGIET, EFFEKT I 1000 KR.

Område	Effekt
Skattebetaling	115
Kontanthjælp	265
Sygedagpenge	-14
Førtidspension	15
Anbringelser	306
Forebyggende	166
Kriminalitet	26
Medicin, børn	1
Medicin, mødre	10
I alt	891
Udgift	-640
Nettogeavnst	251

Anm.: Der er anvendt de i teksten angivne antagelser. Udgiften på 640.000 kr. er oplyst af Mødrehjælpen.

Kilde: Danmarks Statistik og egne beregninger.

Det fremgår af tabellen, at der som forventet er et noget større potentiale for denne gruppe. Omkostningerne ved at drive Alexandrakollegiet er imidlertid også store, hvorfor den samlede nettogeavnst lander på 251.000 kr.

Det skal understreges, at der er betydelig usikkerhed forbundet med denne beregning. For det først er det tentativt antaget, hvad alternativet for unge mødre, der kommer på Alexandrakollegiet, er. Det er meget svært at vurdere, om dette alternativ er realistisk. En række faktorer spiller ind: For det første, så er Alexandrakollegiet rettet imod svage unge mødre, hvorfor deres mulige livsforløb kan være relativt dårligt, også sammenlignet med andre unge mødre. Dette trækker i retning af, at nettoeffekten, der måles her, er for lille. For det andet, så optager Alexandrakollegiet kun unge mødre, der har motivation for at tage en uddannelse. Det faktum, at en ansøger skal have en særlig motivation for uddannelse siger formodentlig noget om, at den unge mor trods alt har en baggrund, der gør, at det at gå i gang med en uddannelse overhovedet er realistisk. Dette betyder, at de unge mødre på Alexandrakollegiet måske ikke er helt så dårligt stillet som andre unge mødre, og denne effekt trækker i retning af, at den her målte nettoeffekt er for stor. For det tredje, så vil effekten af Alexandrakollegiet med stor sandsynlighed være af længere varighed end f.eks. for Projekt I Gang, da en stor andel af kollegiets beboere gennemfører en uddannelse i forbindelse med opholdet. Dette trækker isoleret set i retning af, at de her opgivne effekter er for små, idet beregningerne her forudsætter en udfasning af effekten efter 12 år. Dette betyder bl.a., at der i de nærværende beregninger ikke antages mindre tilbøjelighed for anbringelser for børn over 12 år. Da

anbringelsesandelen er særligt stor for børn over ca. 10-12 år, vil denne effekt være betydelig, såfremt den medtages.

Opsamling

De beregninger, der er foretaget i dette afsnit, viser, at der er stort økonomisk potentiale for at hjælpe unge mødre. Det økonomiske potentiale opstår, fordi især helt unge mødre med større tilbøjelighed til at modtage indkomstoverførsler samt større sandsynlighed for at få børnene anbragt uden for hjemmet alt andet lige udgør en stor udgift for samfundet. Hvis denne udgift ved hjælp af en målrettet indsats kan nedbringes, er der tale om betydelige besparelser.

Således viser beregningerne i dette afsnit, at Mødrehjælpens Projekt I Gang med ret konservative antagelser om projektets effekter giver anledning til en nettogevinst på ca. 160.000 kr. pr. deltager.

4 Konklusion

Denne rapport har belyst, hvordan unge mødre klarer sig på arbejdsmarkedet og i samfundet som helhed i forhold til andre mødre. Med udgangspunkt i data for forskellige grupper af mødre er der også blevet foretaget en række cost-benefit-beregninger til at belyse de positive effekter af Mødrehjælpens Projekt I Gang.

Den beskrivende analyse i afsnit 2 viste klart, at unge mødre og især helt unge mødre klarer sig betydeligt dårligere i samfundet end andre mødre. Således er der tale om, at de unge og helt unge mødre har en lavere beskæftigelsesandel, en højere tilbøjelighed til at modtage kontanthjælp og sygedagpenge samt en noget lavere andel med en kompetencegivende uddannelse. Derudover er der også en klar overtilbøjelighed blandt helt unge mødre til, at børnene anbringes uden for hjemmet og at børnene er mere kriminelle i forhold til børn af ældre mødre.

For så vidt angår anvendelse af sundhedssystemet og forbruget af receptpligtig medicin er der også her tale om betydelige forskelle blandt mødrene og deres børn. Helt unge og udsatte mødre anvender således antidepressiv medicin i noget højere grad end andre mødre, og også for børnene ses en tilsvarende effekt. Endvidere er der en betydelig større andel af børn af helt unge og udsatte mødre, der har fået medicin med ADHD.

For en række af de effekter, der er nævnt i det foregående, er det endvidere sådan, at der fortsat for 45-55-årige, der altså blev mødre for 20-30 år siden, er tale om en betydelig adskillelse imellem grupperne. Således var beskæftigelsesandelen i 2007 blandt 50-årige kvinder, der blev mødre første gang som under 21-årige, 10-15 pct.point under niveauet for de kvinder, der først senere blev mødre. Også effekterne for uddannelsesniveau og mht. tilbøjeligheden til at modtage kontanthjælp ser ud til at vare ved igennem livet. Noget tilsvarende gør sig gældende for andelen af kvinder, der modtager antidepressiv eller psykoleptisk medicin.

Det bør understreges, at de effekter, der påvises i afsnit 2, udelukkende er fremkommet, efter at mødrene er opdelt efter, hvornår de er blevet mødre første gang. Der er således ikke a priori opdelt efter uddannelsesbaggrund eller andre variable, der normalt

indeholder betydelig information om, hvordan individer klarer sig på arbejdsmarkedet og i samfundet generelt. De påviste effekter tyder derfor på, at det, at en kvinde bliver mor tidligt, er en god forudsigende faktor for, hvordan denne kvinde vil klare sig senere i livet.

På baggrund af de beskrivende analyser er der også gennemført en række cost-benefit-beregninger. Disse beregninger viser, at der er tale om betydeligt overskud ved Mødrehjælpens Projekt I Gang på ca. 160.000 kr. pr. deltager i hovedscenariet.

Også Alexandra-kollegiet vurderes at give et overskud ifølge de beregninger, der er foretaget i denne rapport, men det bør understreges, at disse beregninger er behæftet med betydelig usikkerhed både for så vidt angår effekternes størrelse og for så vidt angår deres varighed.

Samlet set viser denne rapport dog, at potentialet for at hjælpe især helt unge mødre er meget stort. I lyset af, at f.eks. Mødrehjælpens Projekt I Gang har relativt få omkostninger, er der med stor sandsynlighed tale om en positiv gevinst for samfundet ved at gennemføre disse projekter.

Referencer

CEBR (2007), Direkte omkostninger ved kriminalitet i Danmark, CEBR Analyserapport. København

Mødrehjælpen (2010), Sårbarhed og psykosociale problemer i Projekt I Gang, Notat