

## Økonomisk notat på MTB

### Baggrund

Minding the Baby (MTB) er de seneste seks år implementeret i ni kommuner i Danmark. VIVE laver følgeforskningen, og den senest tilgængelige analyse fra VIVE omhandler forskelle mellem indsats (herefter MTB) og kontrolgruppe ved 12 måneder. VIVE vil om nogle år udgive en omkostningsanalyse af MTB i Danmark. Da fondsfinansieringen fra den A. P. Møllersker Støttefond udløber ved udgangen af 2024, har Metodecentret iværksat en supplerende analyse for at give kommunerne et beslutningsgrundlag med henblik på forankring af MTB fra 2025.

Formålet med denne analyse er at sammenligne det borgernære ressourcetræk i MTB- og kontrolgruppen. Vi har inkluderet familier i to kommuner, som er visiteret til MTB- eller kontrolgruppe i perioden 2018-2021.

### Metode

Metodecentret har indhentet data fra to ud af ni MTB-kommuner. Analysen er derfor baseret på en stikprøve. Vi har opsat følgende to inklusionskriterier for familier i undersøgelsen:

- 1) Vi har kun medtaget familier, hvor barnet er fyldt to år, da vi igangsatte dataindsamlingen d. 1/9 2023. Det vil sige, at barnet er født senest d. 1/9 2021.
- 2) Vi har ikke medtaget eventuelle indsatser efter barnet er fyldt to år.

Det giver en samlet population for undersøgelsen på 68 familier. Det har været muligt at indhente data på 62 af familierne, hvilket giver en svarprocent på 91 %. Det fordeles sig på følgende måde mellem MTB- og kontrolgruppe:

**Tabel 1. Oversigt over familier og svarprocent**

	Antal familier	Svarprocent
MTB-gruppe	42	86 %
Kontrolgruppe	26	100 %
I alt	68	91 %

Metodecentret har tilvejebragt data i samarbejde med de to kommuner via fysiske møder og gennemgang af journaler. Vi har inkluderet indsatser, som er bevilget

gennem Lov om Social Service samt sundhedsplejerskebesøg indtil barnet fylder to år. Vi har alene medtaget indsatser, der vedrører barnet. Det vil sige, at indsatser, der alene vedrører forældre (fx bostøtte eller rusmiddelbehandling) ikke er inkluderet i analysen. Indsatser er kun medtaget indtil barnet er to år, da kommunernes optag til kontrol- og MTB-gruppe er sket sekventielt.

Vi har opdelt analysen i to hovedspor for at få greb om det samlede borgernære ressourcetræk i de to grupper. For det første har vi opgjort den tid, de fagprofessionelle bruger ansigt-til-ansigt (ATA-tid) hos familierne. For at kunne lave et præcist estimat af ATA-tid, har vi opgjort antallet af besøg og den gennemsnitlige besøgstid for hver enkelt indsats. For MTB-indsatsen har vi modtaget information fra VIVE om antallet af MTB-besøg i de to udvalgte kommuner for hver af familierne. Informeret af fagprofessionelle har vi estimeret, at en besøgstid på 1 time per besøg samt at seks besøg per familie er foretaget af begge fagprofessionelle<sup>1</sup>. I beregningen af ATA-tid har vi ikke medtaget døgnophold, anbringelser og aflastning, da timetallet vanskeligt lader sig sammenligne med fx familiebehandling. Her har vi i stedet sammenlignet de samlede udgifter til aflastning, døgnophold og anbringelser for familierne i de to grupper.

Analysen forholder sig til det borgernære ressourcetræk i MTB- og kontrolgruppen. Vi har ikke inkluderet den tid, de fagprofessionelle bruger til fx faglig sparring eller forberedelse. Det er en forudsætning for at kunne tilbyde MTB-metoden, at de fagprofessionelle uddannes og modtager hyppig supervision i opstartsfasen, hvorfor der må forventes en meromkostning for MTB-gruppen<sup>2</sup>. Analysen bør læses med det forbehold in mente.

## Analyse

Analysen sammenligner det borgernære ressourcetræk i hhv. MTB- og kontrolgruppen. Tabel 2 giver en oversigt over de centrale parametre, vi har inddraget i analysen.

Øverst i tabellen fremgår den gennemsnitlige ATA-tid i løbet af graviditeten og barnets første to leveår i de to grupper. Bemærk, at vi i beregningen af ATA-tid ikke har

---

<sup>1</sup> I modellen lægges op til, at MTB-teamet besøger familien sammen minimum 3 gange; ved et af de første besøg, ved 1-års status og ved afslutning af forløbet.

<sup>2</sup> Fagprofessionelle, som varetager indsatser for familierne i kontrolgruppen, forventes dog også at modtage faglig supervision. Men der må forventes en meromkostning i supervision det første år, hvor supervisionsfrekvensen i MTB er særligt omfattende.

inkluderet anbringelse, døgnophold og aflastning. Her har vi i stedet opgjort de samlede udgifter for de to grupper (jf. anden række).

Analysen viser først og fremmest, at den gennemsnitlige ansigt-til-ansigt tid (ATA-tid), dvs. den tid, som de fagprofessionelle bruger ude ved familien, er næsten dobbelt så høj i kontrolgruppe relativt til MTB-gruppen. I MTB-gruppen har de fagprofessionelle gennemsnitligt brugt 68 timer ude hos familierne i løbet af graviditeten og barnets første to leveår, mens det tilsvarende er 147 timer for familierne i kontrolgruppen.

Foruden forskel i gennemsnittet, afslører vores data også, at der stor forskel på spredningen i de to grupper. Hvis vi starter med kontrolgruppen, så er der stor forskel på ATA-tiden internt i gruppen; den familie, som har den højeste ATA-tid, er 695 timer højere den familie med den laveste ATA-tid. Selvom der også er interne forskel i MTB-gruppen, så er familiernes ATA-tid mere ens; her er forskellen fra maksimum til minimum på 142 timer. Mindre variation i indsatsgruppens timetal er forventeligt, idet MTB-programmet anbefaler en bestemt frekvens af besøg over de to år. I forlængelse heraf, fremgår det også af tabellen, at der er forskel i det gennemsnitlige antal indsatser for MTB- og kontrolgruppen. Alle familierne i MTB modtaget selvsagt MTB, og kun to familier (6 %) modtager anden indsats sideløbende med MTB i barnets første to leveår. I kontrolgruppen har familierne gennemsnitlige modtaget 1,6 indsatser i undersøgelsesperioden.

**Tabel 2. Sammenligning mellem MTB- og kontrolgruppe på udvalgte parametre**

	<b>MTB</b>	<b>Kontrol</b>
<b>Ansigt-til-ansigt tid<sup>1</sup></b> (Gennemsnit, timer)	68,1 <sup>2</sup>	147,2
<b>Udgifter til aflastning, døgnophold og anbringelse</b> (Samlet, kr., 2024-priser)	34.062	5.455.974
<b>Antal indsatser</b> (Gennemsnit, antal)	1,1	1,6
<b>Antal familier</b>	36	26

Note: Beregninger hviler på data fra de to inkluderede kommuner.

<sup>1</sup>) ATA-tid inkluderer ikke anbringelse, døgn og aflastning.

<sup>2</sup>) I udregningen af ATA-tid for MTB-indsatsen har vi antaget, at besøgene er en times varighed og at 6 besøg er foretaget af to fagprofessionelle. Registreringer af antal besøg har vi modtaget fra VIVE.

Udover en væsentlig forskel i den gennemsnitligt ATA-tid, ser vi en markant forskel i udgifterne til aflastning og anbringelse i de to grupper. I løbet af barnets første to leveår er der samlet brugt ca. 35.000 kr. i MTB-gruppen på anbringelse eller aflastning for de 36 familier i MTB-gruppen. Det beløb inkluderer ikke timeforbruget til ATA-tid, jf. tabel 2. I kontrolgruppen er det tal markant højere, da der samlet er udgifter for de 26 familier for knap 5,46 mio. kr. i barnets første to leveår til aflastning eller anbringelse. Det beløb inkluderer ikke timeforbruget til ATA-tid.

Disse tal understreger den tidligere pointe om en stor divergens i indsatserne til kontrolgruppen, hvor der i undersøgelsesperioden er 5 anbringelser, svarende til 19 % i kontrolgruppen. Konklusionen om, at der er færre anbringelser i MTB-gruppen relativt til kontrolgruppen findes også i VIVEs konklusioner i 12 mdrs. analysen (VIVE 2023: 91-92).

## **Konklusion**

Analysen viser, at de to kommuner via MTB tilsammen har sparet 5,4 mio. kroner til aflastning og anbringelser i undersøgelsesperioden<sup>3</sup>. Samtidig er ansigt-til-ansigt tiden, dvs. den tid de fagprofessionelle bruger sammen med familierne, næsten dobbelt så høj i kontrolgruppen relativt til MTB-gruppen – selv når forbruget til anbringelse og aflastning er trukket ud af timesammenligningen.

Samlet set peger det på, at MTB kan betragtes som en god investering. Der er dog et forbehold til den konklusion; vi har kun indregnet tid ude ved familierne, mens tid til forberedelse og faglig sparring ikke er inkluderet i analysen.

---

<sup>3</sup> Konklusionen hviler på en antagelse om, selektionen til kontrol- og MTB-gruppe har været tilfældig.

## **Bilag 1: Takstberegning til MTB og kontrolgruppe**

Døgntaksten for familiepleje på 1.527 kr. er beregnet på baggrund af tal fra Socialpolitisk Redegørelse 2022 med udgangspunkt i enhedsudgifterne for almene plejefamilier (<https://sm.dk/publikationer/2023/jun/socialpolitisk-redegoerelse-2022>).

Til familieanbringelser er anvendt døgntaksten fra Bethesda Familieindsatser, som er oplyst til 2.433 kr. (<https://doegncentret.dk/takster>).

Alle priser er opgjort i 2024-priser.