

# Adfærdseffekter af offentlige udgifter

Hvad ved vi om effekterne af offentlige investeringer i børn og  
hvad vil vi gerne vide?

Miriam Wüst, SFI

Høring i Folketingets Finansudvalg, maj 2017

## Disclaimer

Forskning om effekter af *to specifikke eksempler* af offentlige udgifter:

- Dagtilbud
- Tidlige sundhedsindsatser for børn

Relevans: Der er stigende opmærksomhed i økonomisk litteratur på (potentielt store) langsigtede effekter af investeringer i børn.

Fokus på forskning på danske/skandinaviske data og “mikro-perspektiv”.

Fokus på studier med godt design (som kan sige noget om kausale effekter).

## Effekter af offentlige investeringer i børn og familier

- DK har i dag en bred vifte af offentlige tilbud - lang tradition for universelle tilbud
  - Svangreomsorg (1946)
  - Hospitalsindlæggelse ved fødslen (1970erne)
  - Barsel (1901, 1960erne)
  - Sundhedsplejerskeordningen (1937)
  - Børns adgang til egen læge, vacciner, forebyggelse
  - Daginstitutioner (fra asyler til daginstitutioner)
- Kritik: Der indregnes ikke virkninger af disse offentlige udgifter i økonomiske modeller
  - Snævert: Forældre kan arbejde hvis barnet bliver passet/har bedre sundhed
  - Bredt: Barnet udvikler sig mere, uddanner sig, arbejder mere/er mere produktivt, har børn som uddanner sig mere  
→ **gevinster for samfundet på længere sigt**

Hvad ved vi fra eksisterende studier om kausale effekter af daginstitutioner og tidlige sundhedsinvesteringer?

# Daginstitutioner

## Hvad ved vi I: Daginstitutioner og mødres arbejdsudbud

- 1 Studier som udnytter variation i pris (*Simonsen, 2010, Herbst 2010*)
- 2 Studier som udnytter intro af tilskud (mest USA, Blau and Tekin 2007, Blau 2003)
- 3 Studier som udnytter reformer/ekspansion af programmer (Havnes and Mogstad, 2011; Baker, Gruber and Milligan, 2008; Cascio and Schanzenbach, 2013; Herbst, 2017)

### Resultater:

Negative effekter af højere pris og positive effekter af højere tilskud.

Elasticiteter mellem 0 og -1.26; betydning af kontekst, DK:-0,17

## Hvad ved vi I: Daginstitutioner og mødres arbejdsudbud

- 1 Studier som udnytter variation i pris (*Simonsen, 2010, Herbst 2010*)
- 2 Studier som udnytter intro af tilskud (mest USA, Blau and Tekin 2007)
- 3 Studier som udnytter reformer/ekspansion af programmer (Havnes and Mogstad, 2011; Baker, Gruber and Milligan, 2008; Cascio and Schanzenbach, 2013; Herbst, 2017)

### Resultater:

Ingen effekter på mødres arbejdsudbud i NOR (1960er og 70er) og USA (1990er),  
men store positive effekter i USA (historisk) og CAN (1990er)

## Hvad ved vi II: Daginstitutioner og børnene på længere sigt

- 1 Studier som udnytter reformer/ekspansion af programmer (*Rossin-Slater og Wüst, 2016WP*; Havnes og Mogstad, 2011a; Herbst, 2017)
- 2 Studier som udnytter variation i tilbud (*Datta Gupta og Simonsen, 2016*)

### Resultater:

Positive effekter på børnenes uddannelse, løn, “welfare dependency”, overlevelse  
Indikation for positive effekter på uddannelse af 2. generation

DK: Børn tager 0.07 år mere uddannelse, har 1.9 pct højere ssh for at have mere end compulsory edu, har 1.6 pct højere lønindkomst (30-60 år), har 0.6 pct højere ssh for at overleve deres 65. år; 2. generation har højere ssh for at tage mere end compulsory edu.



## Hvad ved vi II: Daginstitutioner og børnene på længere sigt

- 1 Studier som udnytter reformer/ekspansion af programmer  
(*Rossin-Slater og Wüst, 2016WP*; Havnes og Mogstad, 2011a; Herbst, 2017)
- 2 Studier som udnytter variation i tilbud (*Datta Gupta og Simonsen, 2016*)

### Resultater:

Positive effekter af “center-based care” på karakter i 9. klasse (dansk)  
→ positive konsekvenser på længere sigt?

# Investeringer i børns sundhed

## Hvad ved vi III: Tidlige sundhedsinvesteringer og børnene på længere sigt

- 1 Studier som udnytter variation i med. tilbud (Bharadwaj, Løken, Neilson, 2013; *Breining, Daysal, Simonsen, Trandafir, 2016WP*; *Sievertsen and Wüst, 2014WP*)
- 2 Studier som udnytter ekspansion af programmer (*Hjort, Sølvsten og Wüst, forthcoming*, Bhalotra, Karlsson, Nilsson, 2015; Bütikofer, Løken, Salvanes, 2015WP)

Resultater for skolepræstation (karakterer i 9. klasse):

- Store positive effekter af specialiserede behandlinger for VLBW børn (DK, NOR, Chile)
- Negative effekter af ambulante fødsler for udsatte børn (DK)

## Hvad ved vi III: Tidlige sundhedsinvesteringer og børnene på længere sigt

- 1 Studier som udnytter variation i med. tilbud ( Bharadwaj, Løken, Neilson, 2013; *Breining, Daysal, Simonsen, Trandafir, 2016WP*; *Sievertsen and Wüst, 2014WP*)
- 2 Studier som udnytter ekspansion af programmer (*Hjort, Sølvsten og Wüst, forthcoming*, Bhalotra, Karlsson, Nilsson, 2015; Bütikofer, Løken, Salvanes, 2015WP)

### Resultater:

Positive effekter af adgang til sundhedsplejen (DK) på sundhed (hjerte-kar-sygdom) og overlevelse på lang sigt (→ mindre forbrug af sundhedsydelser)

## Konklusioner

Eksemplerne illustrerer at det er vigtigt at “få alle gevinster med” når vi sammenholder offentlige udgifter med deres gevinster.

→ Langsigtet perspektiv og relevante udfaldsmål (arbejdsudbud, produktivitet, kriminalitet, forbrug af sundhedsydelser)

For at inddrage gevinster skal vi kunne kvantificere dem (estimere kausale effekter).

→ Kræver gode data og det gode design!

→ Andre eksempler, hvor vi kan (fx uddannelsesområdet)

Der er mange “skrue at skrue på”

→ Vi skal sjældent vælge mellem “ingen tilbud” vs. “tilbud”. Mere forskning om betydning af eksisterende ordninger



Source: Museum of Copenhagen