

KL

NØGLETAL



UDSATTE BØRN – NØGLETAL 2020

Udsatte børn – Nøgletal 2020

© KL

1. udgave, 1. oplag 2020

Produktion: Kommuneforlaget A/S

Design: e-Types

Tryk: Rosendahls a/s

Foto: Colourbox

KL

Weidekampsgade 10


2300 København S

Tlf. 3370 3370

kl@kl.dk

www.kl.dk

 @kommunerne

 facebook.com/kommunerne

Produktionsnr. 830586

ISBN 978-87-93950-02-3

ISBN 978-87-93950-03-0-pdf

INDHOLD

INDLEDNING	4	TEMA 3 / HELBRED BLANDT UDSATTE BØRN OG UNGE	45
TEMA 1 / KOMMUNALE INDSATSER TIL UDSATTE BØRN OG UNGE	9	10 / Kontakt med hospitalspsykiatrien	46
1 / Kommunale udgifter til udsatte børn og unge	10	11 / Psykiatriske diagnoser	49
2 / Anbringelser blandt 0-17-årige	12	12 / Overvægt ved indskoling og udskoling	54
3 / Forebyggende foranstaltninger til 0-17-årige	16	TABELLER / KOMMUNEFORDELTE NØGLETAL	56
4 / Efterværn blandt 18-22 år	19		
5 / Foranstaltninger efter § 11	23		
TEMA 2 / UDSATTE BØRN OG UNGES SKOLEGANG	26		
6 / Udsatte børn og unge og specialundervisning	27		
7 / Trivsel i skolen	32		
8 / Folkeskolens afgangsprøve i 9. klasse	36		
9 / Overgang til ungdomsuddannelse	42		

INDLEDNING

Publikationen Udsatte børn – Nøgletal 2020 bygger i år på nøgletal og analyser på landsplan samt enkelte kommunefordelte nøgletal. Det er nyt i forhold til tidligere år, hvor publikationen som hovedudgangspunkt fokuserede på kommunefordelte nøgletal.

Hensigten i år er at publikationen skal kunne bidrage til at give et større overblik over, hvordan området udsatte børn og unge udvikler sig og ser ud på et bestemt tidspunkt. Samtidig kan tallene bidrage til at stille spørgsmål til fx,

- Om landsplantallene afspejles i egen kommune.
- Om landsplanstallene giver anledning til nye overvejelser omkring investeringer i indsatsen på det udsatte børne- og ungeområde.

Det overordnede formål i arbejdet med udsatte børn og unge er at mindske forskelle mellem ikke-udsatte og udsatte børn og unge. Udsatte børn og unge vil på lige fod med andre børn og unge gerne have et godt børneliv og deltage i fællesskaber, der udvikler potentialerne for den enkelte. Udsatte børn og unge har krav på, at børne- og ungdomslivet fokuserer på potentialer, der kan bidrage til det gode børneliv og på sigt en stabil voksens tilværelse.

Nøgletallene og analyserne kan også bidrage til, at kommunen overvejer, hvordan indsatserne skal sættes sammen i en helhed, der bidrager til at udvikle potentialerne hos børnene, de unge og deres familier. At mindske risikofaktorer, der hindrer børn og unges udvikling og potentiale for et godt liv.

Tallene kan endvidere bidrage til drøftelser om den tidlige indsats, det tværprofessionelle samarbejde omkring børnene og de unge samt hvilken kvalitet, der ønskes i de forebyggende indsatser og anbringelser.

Nye tiltag i denne udgivelse

Dette års udgave af "Udsatte børn – Nøgletal 2020" fokuserer på tal og analyser på landsplan. Landsplanstal gør det muligt at dykke længere ned i data og undersøge nye vinkler, som hidtil ikke har været muligt på kommuneniveau pga. diskretionshensyn.

Som noget nyt viser "Udsatte børn – Nøgletal 2020" nøgletal for:

- Anbringelser og forebyggende foranstaltninger specifikt for 0-17-årige.
- Tal og analyser om efterværn (indsatser til 18-22-årige) har fået et særskilt afsnit.
- Statistik over de eksisterende data vedr. §11-foranstaltninger.
- Definitionen af "udsatte" er justeret i forhold til publikationen sidste år, så børn og unge med familierettede forebyggende foranstaltninger også indgår. Dvs. udsatte børn og unge omfatter alle børn og unge, som er anbragt, eller som får forebyggende foranstaltninger – uanset om der er tale om personrettede eller familierettede foranstaltninger. Derudover defineres udsatte kun som de, som aktuelt (pr. en bestemt dato) får en af de pågældende indsatser, og ikke alle med indsatser akkumuleret over en 5-års periode, som tidligere publikationer har vist. Udgivelse af nøgletalspublikationen sker i år i marts måned, da det gør det muligt at inkludere nyere tal baseret på et mere opdateret datagrundlag.

Publikationen består af analyser fordelt på tre temaer:

1. Kommunale indsatser til udsatte børn og unge, herunder tal på udgifter til sociale indsatser på det udsatte børneområde.
2. Udsatte børn og unges skolegang og overgang til ungdomsuddannelse, herunder tal på trivsel og afgangsprøven
3. Børn og unges mentale og fysiske sundhedstilstand, herunder tal på antallet af børn og unge med ADHD og autisme samt overvægt.



De vigtigste tendenser

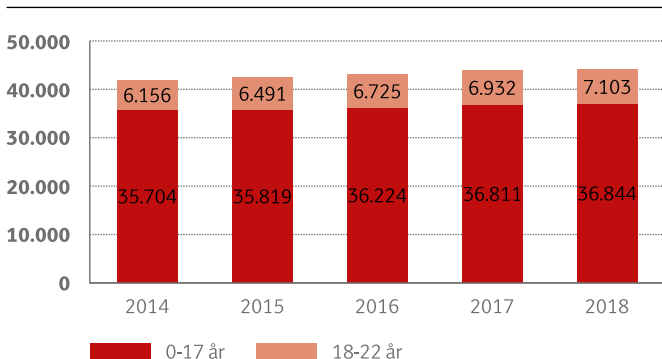
- Kommunerne anvender i stigende grad forebyggende foranstaltninger til børn og unge – det afspejler sig både i aktivitetstallene og økonomien.
- Hver 4. barn eller ung har mere end én forebyggende foranstaltning.
- De samlede udgifter til det udsatte børneområder udgjorde i 2018 16,4 mia. kr. på landsplan, og det er det højeste udgiftsniveau siden 2010.
- §11-foranstaltninger bruges (efter hensigten) tidligere og til børn med færre udfordringer end andre forebyggende foranstaltninger.
- 11.600 børn og unge under 18 år er anbragt uden for hjemmet – de fleste i plejefamilie. Årligt anbringes der ca. 2.100 nye børn for første gang.
- Hvert femte barn eller ung er anbragt uden samtykke i 2018.
- Ca. 7.100 unge i alderen 18-22 år er i efterværn.
- Der er generelt sket en stigning i andelen af børn og unge med psykiatriske diagnoser de seneste år – det ses både blandt udsatte og ikke-udsatte.
- Over halvdelen af de udsatte 17-årige har fået en psykiatrisk diagnose mod 12 pct. blandt ikke-udsatte 17-årige. Men størstedelen af alle med psykiatriske diagnoser er ikke udsatte.
- Relativt set er den største stigning i diagnoser som angst og OCD. Absolut set, er stigningen størst i forekomsten af ADHD, autisme-spektrumforstyrrelser og belastningsreaktioner.
- Andelen af piger der har været i kontakt med psykiatrien det seneste år, er større end andelen blandt drenge.
- Kontakt til psykiatrien er mest udbredt blandt børn og unge, som er anbragt på socialpædagogiske opholdssteder.
- Udsatte børn klarer sig fortsat dårligere end ikke-udsatte børn i skolen. Det gælder både hvad angår trivsel i skolen, sandsynligheden for at få folkeskolens afgangsprøve, resultater ved folkeskolens afgangsprøve og ved sandsynligheden for at komme i gang med en ungdomsuddannelse.
- Næsten 4 ud af 10 udsatte elever går i et specialtilbud. Den stigende segregering de seneste år ses dog i mindst lige så høj grad blandt de ikke-udsatte elever.
- I udskolingen er næsten hver anden udsatte elev i specialtilbud.
- Segregeringsgrad hænger i høj grad sammen med, om eleven har en psykiatrisk lidelse/forstyrrelse – både for udsatte og ikke-udsatte elever.
- Der er forskel på, hvilken skole udsatte og ikke-udsatte elever i specialtilbud går på: Ikke-udsatte elever går oftere på en almindelig folkeskole, mens udsatte elever oftere går i skole på et dagbehandlingstilbud eller behandlingshjem.
- Omkring halvdelen af anbragte i plejefamilier tager afgangsprøven i 9. klasse og hver tiende anbragte på døgninstitution eller socialpædagogisk opholdssted tager afgangsprøven i 9. klasse.
- Kun omkring halvdelen af de anbragte, som er i gang med en ungdomsuddannelse, fuldfører den.
- Generelt er overvægt mere udbredt blandt børn med psykiatriske diagnoser end blandt børn uden diagnoser. Men blandt udsatte børn er billedet anderledes. Her er der ligefrem en tendens til at overvægt er mere udbredt blandt børn uden psykiatriske diagnoser.

HVOR MANGE UDSATTE BØRN ER DER?

Det er vanskeligt at opgøre, hvor mange børn og unge, der er udsatte i Danmark, samt hvad der karakteriserer udsatte børn. Ifølge data fra Danmarks Statistiks registre var ca. 44.000 børn og unge i alderen 0-22 år berørt af en anbringelse eller en forebyggende foranstaltning (personrettet eller familierettet) pr. 31. december 2018. Det svarer til 2,9 pct. af alle børn og unge. Det er denne definition af "udsatte", som anvendes i publikationen her.

Siden 2014 er antallet af udsatte steget med ca. 2.100, svarende til en stigning på 5 pct. I dette tal er børn og unge med §11-foranstaltninger dog ikke indregnet. Hvis man medtager antallet af børn og unge med §11-foranstaltninger, som foreløbigt er indberettet, er antallet af udsatte pr. 31. december 2018 på 50.900. Dette må betragtes som et minimumsestimater eftersom §11-foranstaltninger ikke er indberetningspligtige.

› **Figur 0.1: Udvikling i samlet antal udsatte børn og unge, 2014-2018**



Note: Antal pr. 31. december i året. Ekskl. §11-foranstaltninger.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

› DEFINITION AF UDSATTE

"Udsatte" defineres i denne publikation, som børn og unge, der er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning på en udvalgt dato. Langt hovedparten af alle udsatte får en indsats efter §52, stk. 3 eller §76. Herunder ses en liste over alle inkluderede indsatser:

Anbringelser uden for hjemmet:

- › Med samtykke jf. § 52, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 7
- › Uden samtykke jf. § 74, stk. 1, nr. 10, jf. § 58
- › Foreløbig afgørelse fra formanden for Børn og ungeudvalget jf. § 74, stk. 1, jf. § 58
- › Ungdomssanktion jf. straffelovens §74a
- › Afsoningsdom jf. straffefuldbyrdelseslovens § 78, stk. 2
- › Surrogat for varetægtsfængsling jf. retsplejelovens § 765
- › Unge udlændinge under 15 år jf. udlændingelovens §§ 36 og 37
- › Ankestyrelsens egendriftsbeføjelse jf. § 65

Forebyggende foranstaltninger:

- › Ophold i dagtilbud, fritidsklub el. lign. Jf. §52, stk. 3, nr. 1
- › Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet jf. §52, stk. 3, nr. 2
- › Behandling af barnets problemer/familiebehandling jf. §52, stk. 3, nr. 3
- › Etablering af døgnophold jf. §52, stk. 3, nr. 4
- › Aflastningsophold for barn/ung med ophold i eget hjem jf. §52, stk. 3, nr. 5
- › Personlig rådgiver/fast kontaktperson for barnet/familien jf. §52, stk. 3, nr. 6
- › Formidling af praktikophold m jf. §52, stk. 3, nr. 8
- › Anden hjælp, støtte og rådgivning jf. §52, stk. 3, nr. 9
- › Efterværn jf. §76, stk. 2, stk. 3 nr. 2-4, stk. 5, stk. 6 og stk.8
- › Økonomisk støtte ifm. foranstaltninger/for at undgå anbringelse jf. §52a, stk. 1, nr. 1-3
- › Støtteperson til forældre til anbragte jf. §54
- › Koordinator til unge idømt sanktion jf. §54a
- › Forældre- og ungepålæg jf. §57a+b
- › Netværkssamråd jf. §57c

HVOR MANGE UDSATTE BØRN ER DER I SKOLEN?

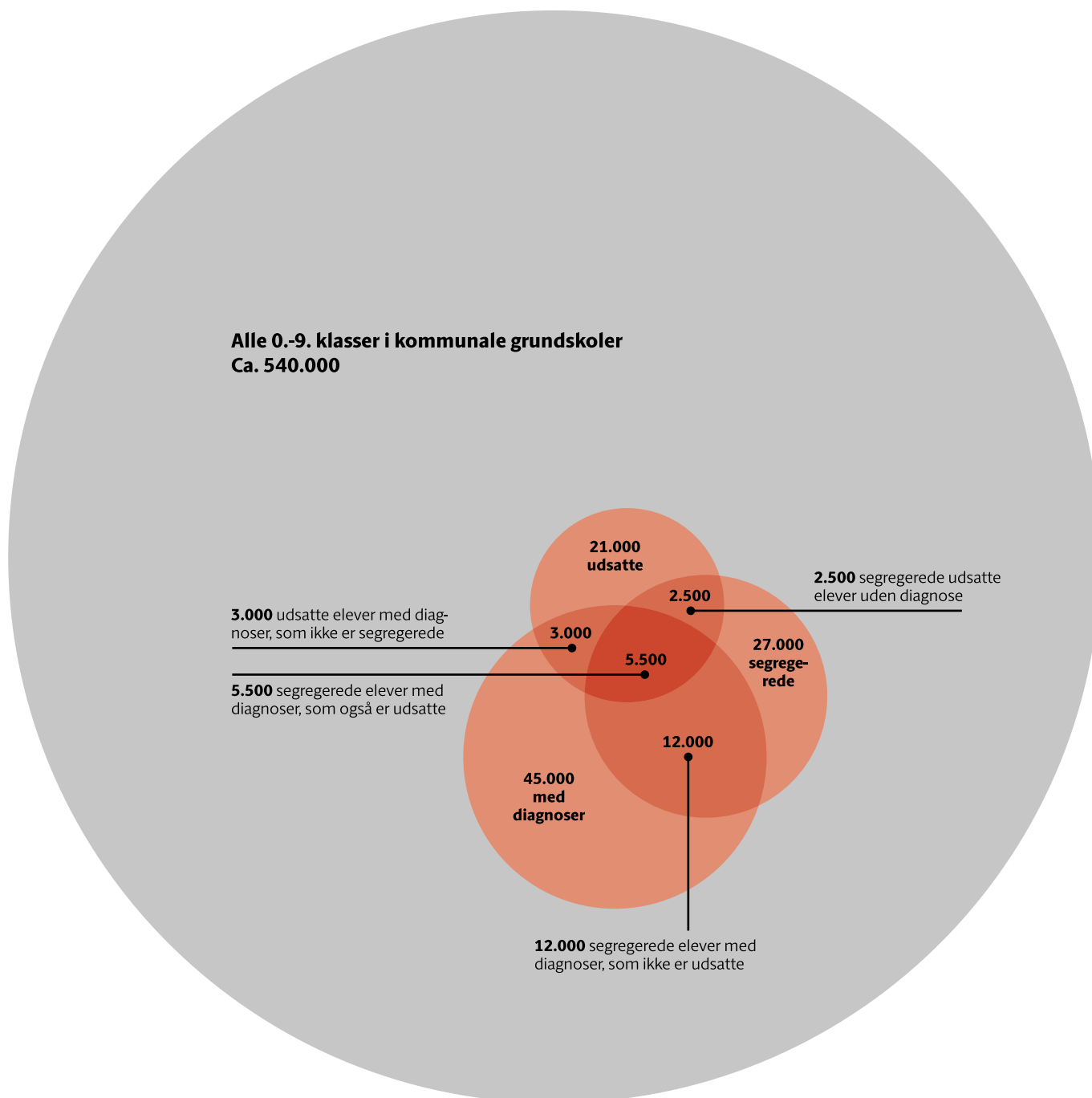
I de kommunale grundskoler var der i skoleåret 2018/2019 i alt 539.000 elever i 0.-9. klasse. Blandt disse var der:

- 21.200 udsatte elever, svarende til 3,9 pct. af eleverne
- 27.200 segregerede elever i et specialtilbud (specialklasse eller -skole elever, svarende til 5,0 pct. af eleverne

- 44.800 elever med psykiatriske diagnoser, svarende til 8,3 pct. af eleverne

De tre grupper udgør – når der tages højde for sammenfald – i alt 64.400 elever, svarende til ca. 12 pct. af alle 0.-9. klasses elever i kommunale grundskoler.

› **Figur 0.2: Udsatte børn, børn i specialtilbud og børn med psykiatriske diagnoser**



Note: Opgjort blandt elever i 0.-9.klasse i kommunale grundskoler i skoleåret 2018/2019. Bemærk at elever med psykiatriske diagnoser omfatter alle, som på et tidspunkt i løbet af deres liv har fået registreret mindst én psykiatriske diagnose (F-diagnose) i forbindelse med kontakt med hospitaalsektoren.

Selvom der er sammenfald imellem udsatte børn, børn i specialtilbud og børn med psykiatriske diagnoser, hører det med til billedet, at næsten halvdelen af de udsatte børn i grundskolen hverken går i specialtilbud eller har psykiatriske diagnoser (48 pct.).

Samtidig er der ligeledes næsten halvdelen af elever med psykiatriske diagnoser, som hverken er udsatte eller i specialtilbud (46 pct.). Blandt segregerede elever er det dog kun en fjerdedel (26 pct.), som hverken er udsatte eller har psykiatriske diagnoser.

FORSKELLE MELLEM UDSATTE OG IKKE-UDSATTE BØRN OG UNGE

Udsatte børn og unge:

- 56 pct. er drenge
- 16 pct. har ADHD/ADD
- 12 pct. har en autismspektrumsforstyrrelse
- 38 pct. går i specialklasse/-skole
- 86 pct. har høj trivsel i skolen generelt, 72 pct. har høj faglig trivsel
- 30 pct. tager afgangsprøven i 9. klasse (alle 7 prøvfag)
- 27 pct. består afgangsprøven i 9. klasse med mindst 2 i dansk og matematik
- 5,6 i karaktergennemsnit (9.klasse)
- 46 pct. påbegynder en ungdomsuddannelse indenfor 9 måneder efter afsluttet grundskole (9. eller 10. klasse)
- 33 pct. er overvægtige ved udskolingen

Udsatte børn og unges forældre:

- 48 pct. har ikke en kompetencegivende uddannelse, dvs. kun grundskolen
- 15 pct. har en videregående uddannelse (4 pct. har en lang videregående uddannelse)
- 12 pct. er på førtidspension og 21 pct. er på kontanthjælp
- 47 pct. er i beskæftigelse eller under uddannelse
- 19 pct. har selv været anbragt som barn

Ikke-udsatte børn og unge:

- 51 pct. er drenge
- 1,5 pct. har ADHD/ADD
- 1,4 pct. har en autismspektrumsforstyrrelse
- 3,7 pct. går i specialklasse/-skole
- 94 pct. har høj trivsel i skolen generelt, 88 pct. har høj faglig trivsel
- 89 pct. tager afgangsprøven i 9. klasse (alle 7 prøvfag)
- 85 pct. består afgangsprøven i 9. klasse med mindst 2 i dansk og matematik
- 7,3 i karaktergennemsnit (9.klasse)
- 87 pct. påbegynder en ungdomsuddannelse indenfor 9 måneder efter afsluttet grundskole (9. eller 10. klasse)
- 18 pct. er overvægtige ved udskolingen

Ikke-udsatte børn og unges forældre:

- 14 pct. har ikke en kompetencegivende uddannelse, dvs. kun grundskolen
- 47 pct. har en videregående uddannelse (19 pct. har en lang videregående uddannelse)
- 2 pct. er på førtidspension og 4 pct. er på kontanthjælp
- 86 pct. er i beskæftigelse eller under uddannelse
- 3 pct. har selv været anbragt som barn

TEMA 1 / KOMMUNALE INDSATSER TIL UDSATTE BØRN OG UNGE

Området for udsatte børn og unge har gennem de sidste ti år gennemgået en betydelig udvikling, hvor der i høj grad har været fokuseret på forebyggelse, og på at anbringelser primært sker i familiepleje.

Dette tema indeholder konkrete nøgletal og analyser vedrørende kommunernes udgifter til anbringelser og forebyggende foranstaltninger. Desuden indeholder temaet udviklingen af antallet af børn, der er anbragt eller modtager forebyggende foranstaltninger. Efterværn indgår som et særskilt kapitel under temaet.

Forskningen peger på, at tidlig indsats har betydning for børns udvikling på lang sigt. Den tidlige indsats er ofte afhængig af et godt samarbejde på tværs af familieområdet, sundhedsplejersker, dagtilbud, skoler og voksenområdet. Kommunerne har fokus på, hvordan helhedsorienterede indsatser, fremskudte indsatser og det tværprofessionelle samarbejde bedst hjælper udsatte familier. Understøttelse af børn og familie i nærmiljøet og i samspil med alle parter, der kender familien. Samtidig er der kommet mere fokus på, at styring af området også forudsætter politiske prioriteringer og pejlemærker. Det handler også om at sikre overblik over de tilgængelige tilbud og vurdere alternative løsninger på baggrund af faglige og økonomiske hensyn.

Mange af de forebyggende foranstaltninger bevilges i den meget tidlige forebyggende indsats efter servicelovens § 11. Andre foranstaltninger af mere indgribende karakter bevilges efter servicelovens § 52, stk. 3. Der eksisterer endnu ikke dækkende aktivitetstal for, hvordan forbruget af servicelovens § 11 ser ud i kommunerne, hvorfor der i denne publikations definition af udsatte fortsat er fokus på forebyggende foranstaltninger efter servicelovens § 52, stk. 3 samt efterværn til tidligere anbragte børn eller unge efter servicelovens §76 (for præcis afgrænsning se definitionsboksen i indledningen). Tal vedr. børn og unge med foranstaltninger efter §11 er dog som noget nyt med som et selvstændigt afsnit.

Emner i temaet:

- Udgifter
- Anbringelser blandt 0-17-årige
- Forebyggende foranstaltninger til 0-17-årige
- Efterværn – indsatser for de 18-22-årige
- § 11-foranstaltninger

1 / KOMMUNALE UDGIFTER TIL UDSATTE BØRN OG UNGE

På det udsatte børneområde bevilges der hver dag indsatser, både af lettere og mere indgribende karakter, og hver dag skal der tages stilling til det faglige indhold, men også de økonomiske rammer. I dette afsnit zoomes der ind på de økonomiske tendenser på området på landsplan.

› DEFINITION AF UDGIFTSOPGØRELSER

Udgifter i dette kapitel bygger på den autoriserede kontoplans opdeling og følgende konteringsfunktioner:

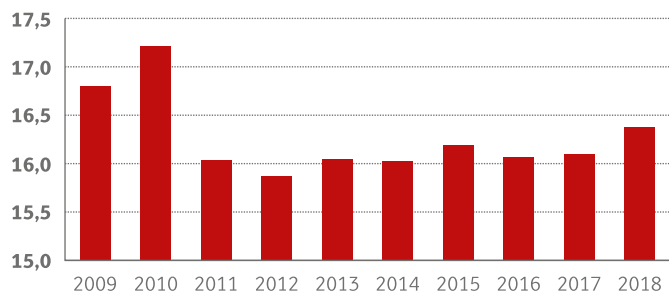
- › 5.28.20 Opholdssteder mv. for børn og unge
- › 5.28.21 Forebyggende foranstaltninger for børn og unge
- › 5.28.22 Plejefamilier
- › 5.28.23 Døgninstitutioner for børn og unge
- › 5.28.24 Sikrede døgninstitutioner m.v. for børn og unge
- › 5.28.25 Særlige dagtilbud og særlige klubber, herunder også den tidligere funktion 5.25.17 Særlige dagtilbud, som blev flyttet fra og med 2016.

I opgørelserne indgår ikke udgifter konteret på hovedkonto 6 (funktion 6.45.58), som omfatter administration og myndighedsudøvelse på det specialiserede børneområde.

Udgifterne har fundet et mere stabilt leje

De samlede nettodriftsudgifter til det udsatte børneområde udgjorde i 2018 16,4 mia. kr. på landsplan. I perioden efter kommunalreformen oplevede kommunerne høje udgifter på børnesocialområdet. Det gav bl.a. store budgetoverskridelser. Fokuserede indsatser vendte efterfølgende udviklingen, og økonomien har ligget på et mere stabilt niveau efterfølgende. Siden 2012 har der været en varierende tendens til stigning i regnskaberne, om end i mindre grad end tidligere. Dog ligger regnskabet for 2018 på det højeste niveau siden 2010.

› **Figur 1.1: Kommunernes samlede udgifter på det udsatte børneområde, 2009-2018, mia. kr.**

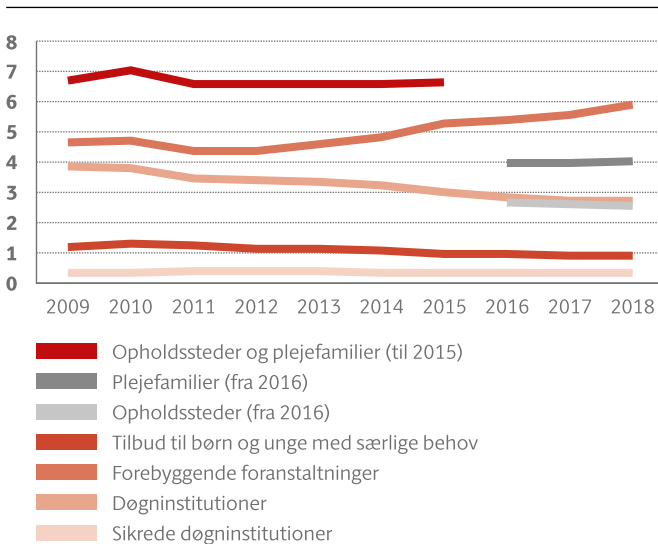


Kilde: Regnskabsdata på fkt. 5.25.17, 5.28.20-5.28.25 i den autoriserede kontoplan, 2020 pris- og lønniveau.

Mere forebyggelse i regnskaberne

Ser man på regnskabsudviklingen i perioden 2009-2018, er udgifterne til forebyggende foranstaltninger steget siden 2013. Denne udgiftspost omfatter bl.a. en række indsatser efter § 52 (bl.a. familiebehandling, aflastning og praktisk, pædagogisk støtte), indsatser efter § 76 (bl.a. anden hjælp og kontaktperson), samt indsatser efter § 11 (rådgivning og forebyggende indsatser) og § 45 (ledsagerordning for unge med nedsat funktionsevne). I samme periode har udgifterne til døgninstitutioner for børn og unge med nedsat funktionsevne og sociale problemer, primært efter § 66, været faldende.

› **Figur 1.2: Udvikling i fordeling af udgifter på det udsatte børneområde, 2009-2018, mia. kr.**

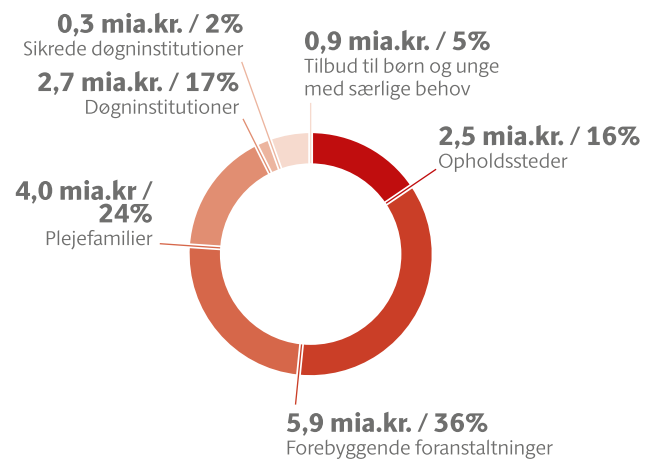


Kilde: Regnskabsdata på fkt. 5.25.17, 5.28.20-5.28.25 i den autoriserede kontoplan, 2020 pris- og lønniveau. Note: Funktion 5.28.20 Opholdssteder og plejefamilier blev med virkning fra 2016 opsplittet i hhv. 5.28.20 Opholdssteder og 5.28.22 Plejefamilier, deraf opsplittingen i figuren.

Forebyggelsestrenden fortsatte i 2018

Fordelingen af konteringer i regnskabet i 2018 viser, at den største udgift på landsplan var forebyggende foranstaltninger med 5,9 mia. kr. – eller 36 pct. Den næststørste udgiftspost var plejefamilier, som udgjorde 4 mia. kr. eller 24 pct. af det samlede forbrug på i alt 16,4 mia. kr. Uanset udgiftsudviklingen er det vigtigt at være opmærksom på, at det bør være en prioriteret udvikling, hvordan kommunens midler anvendes. Derfor er det vigtigt at følge løbende op på indsatsernes effekt og barnets, den unges og forældrenes progression.

› **Figur 1.3: Fordeling af udgifter på det udsatte børneområde, 2018**



Kilde: Regnskabsdata på fkt.5.28.20-5.28.25 i den autoriserede kontoplan, 2020 pris- og lønniveau.

2 / ANBRINGELSER BLANDT 0-17-ÅRIGE

I dette afsnit vises omfanget af og udviklingen i anbringelser af børn og unge i alderen 0-17 år. Tallene kan give anledning til overvejelser om, hvordan anbringelsesmønstret ser ud i den enkelte kommune, og om indsatsen sker på det rigtige tidspunkt i barnets liv. Anbringelser af unge i alderen 18-22 år behandles selvstændigt i afsnit 4 om efterværn. For kommune-fordelte tal se bilag.

› DEFINITION AF ANBRINGELSER

Anbringelser i dette kapitel omfatter anbringelser uden for hjemmet med følgende lovgrundlag:

- › Med samtykke jf. § 52, stk. 1, jf. stk. 3, nr. 7
- › Uden samtykke jf. § 74, stk. 1, nr. 10, jf. § 58
- › Foreløbig afgørelse fra formanden for Børn og ungeudvalget jf. § 74, stk. 1, jf. § 58
- › Ungdomssanktion jf. straffelovens § 74a
- › Afsoningsdom jf. straffefuldbyrdelseslovens § 78, stk. 2
- › surrogat for varetægtsfængsling jf. retsplejelovens § 765
- › Unge udlændinge under 15 år jf. udlændingelovens §§ 36 og 37
- › Ankestyrelsens egendriftsbeføjelse jf. § 65

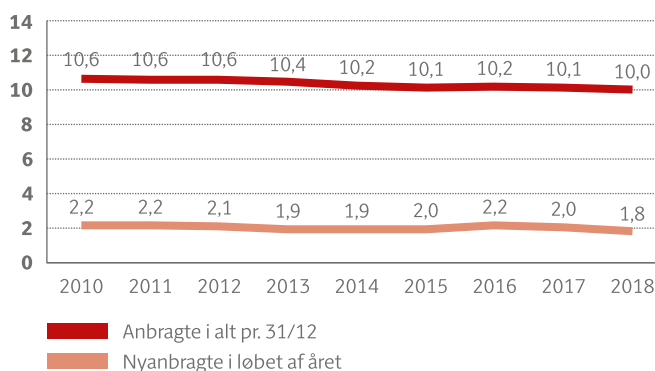
Knap 12.000 børn er anbragt

Der er i alt 11.600 børn og unge under 18 år, som er anbragt uden for hjemmet. Det svarer til ca. 1 pct. af alle 0-17-årige børn og unge. Årligt anbringes der ca. 2.100 nye børn for første gang.

Antallet af anbragte er faldet lidt

Andelen af børn anbragt uden for hjemmet har været nogenlunde konstant siden 2014. De seneste to år er antallet af anbragte – især nyanbragte – dog faldet lidt. Billedet har dog været stort set uændret blandt børn under 12 år. Til gengæld er anbringelsesvarigheden blevet længere jf. figur 2.6.

› **Figur 2.1: Antal anbragte børn og unge (0-17-årige) i befolkningen, 2010-2018, pr. 1.000 børn og unge**

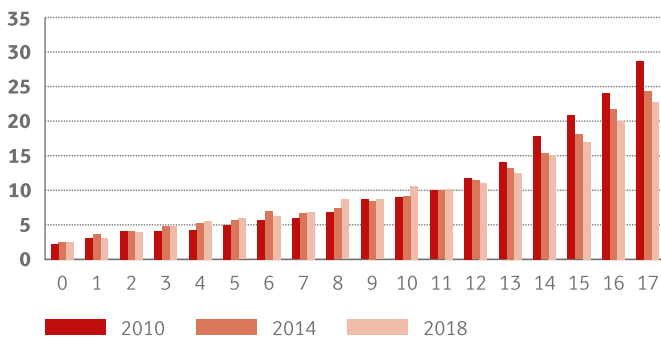


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik

Anbringelser er hyppigst blandt teenagere

Andelen af børn og unge, som er anbragt uden for hjemmet, stiger med alderen: Mens kun 2-3 ud af 1.000 0-årige er anbragt, gælder det for ca. 23 ud af 1.000 17-årige.

› **Figur 2.2: Udvikling i andel anbragte fordelt på aldersgrupper, 2010-2018, pr. 1.000 børn og unge**



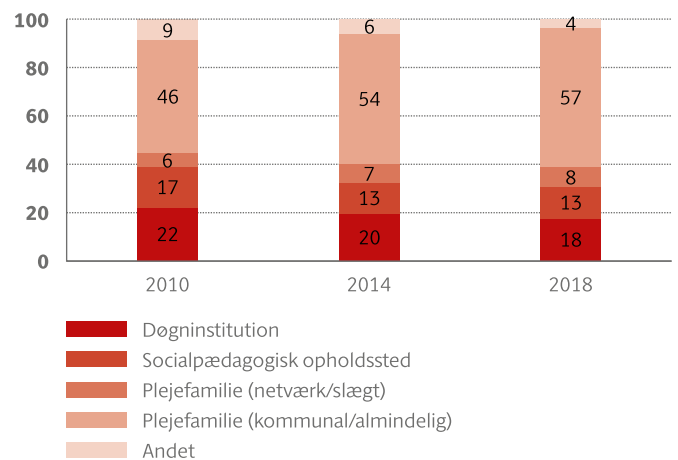
Note: Antallet er opgjort pr. 31. december i året.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Børn anbringes hyppigst i plejefamilie – og andelen er stigende

To ud af tre anbragte børn er anbragt i plejefamilie, mens den sidste tredjedel primært er anbragt på døgninstitution eller socialpædagogisk opholdssted. Blandt anbragte børn er en stigende andel i plejefamilie, som også var et mål i Barnets reform 2011. Andelen på døgninstitution er faldet. Kun 8 pct. er anbragt i netværksanbringelse i 2018.

› **Figur 2.3: Udvikling i anbringelsessted blandt 0-17-årige, 2010-2018, pct.**



Note: Fordelingen er opgjort blandt anbragte pr. 31. december i året. "Døgninstitution" omfatter almindelige, sikrede og delvis lukkede afdelinger samt døgninstitution for børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktions-evne. Kategorien "andet" indeholder blandt andet anbringelser på kost- og efterskole, eget værelse og kollegier.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

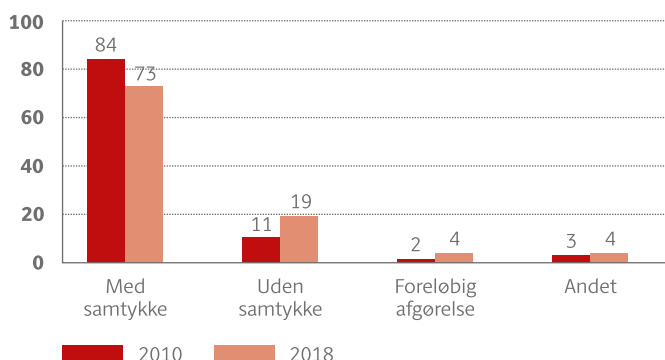
Bonusinfo

› Hver tiende anbringelsesforløb, som starter i en plejefamilie, ender på en døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted. Omvendt er det 6-7 pct. af anbringelsesforløb, som starter på en døgninstitution, som ender i en plejefamilie.

Flere er anbragt uden samtykke – hver femte i 2018

Tre ud af fire er anbragt med samtykke fra forældremyndighedsindehaveren (forvaltningsafgørelse jf. § 52, stk. 1), men andelen der anbringes uden for hjemmet uden samtykke (dvs. afgørelse i Børn og ungeudvalget) er stigende: I 2010 fra 11 pct. anbragt uden samtykke, mens det i 2018 var 19 pct.

› **Figur 2.4: Lovgrundlag for anbringelser blandt 0-17-årige, 2010-2018, pct.**



Note: Fordelingen er opgjort blandt anbragte 0-17-årige pr. 31. december 2010 og 2018, og lovgrundlaget er det aktuelle lovgrundlag på den dato. Kategorien "andet" indeholder anbringelsesdomme efter straffelovens §74 og 78 samt surrogat for varetægtsfængsling efter retsplejelovens §765 samt anbringelser med uoplyst lovgrundlag.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

- › Omkring halvdelen af anbringelser, som starter uden samtykke, bliver senere ændret til anbringelser med samtykke.
- › Blandt anbringelser foretaget på baggrund af en foreløbig afgørelse bliver knap halvdelen senere ændret til en anbringelse med samtykke. Derudover bliver ca. hver syvende foreløbige afgørelse ændret til en anbringelse uden samtykke.

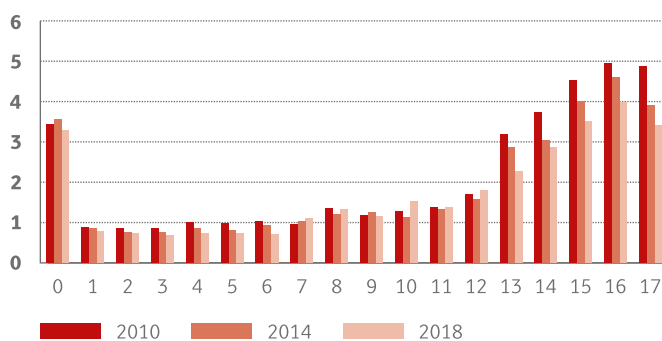
Børn anbringes typisk som spæde eller som teenagere

Den gennemsnitlige alder ved første anbringelse er 11 år og 4 måneder. Det er dog udtryk for et gennemsnit, og der er ikke mange, der anbringes for første gang som 11-12-årige. I stedet er anbringelser uden for hjemmet en indsats, som især igangsættes, enten når barnet er spæd (0 år), eller når barnet bliver teenager. Nyanbragte spædbørn anbringes især i plejefamilier (94 pct.), mens nyanbragte teenagere især anbringes på døgninstitutioner eller socialpædagogiske opholdssteder (64 pct.).

Færre førstegangsanbringelser blandt teenagere

Siden 2010 er der sket et fald i antallet af nyanbragte børn og unge især blandt 13-17-årige.

› **Figur 2.5: Udvikling i antal nyanbragte fordelt på aldersgrupper, 2010-2018, pr. 1.000 børn og unge**



Note: Antallet af børn og unge, som anbringes for første gang i hhv. 2010, 2014 og 2018 fordelt på alder ved anbringelsestidspunkt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

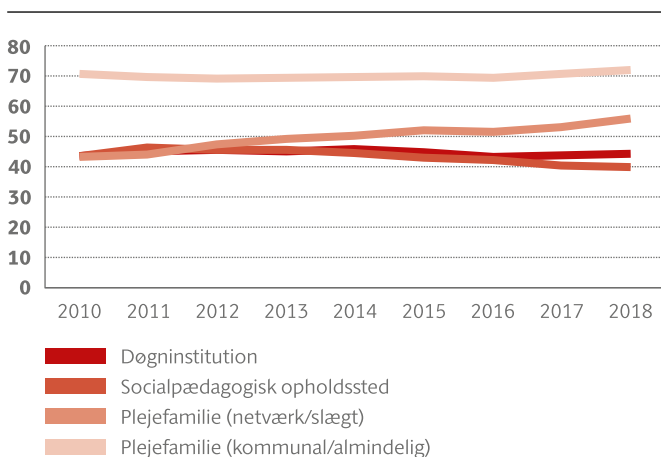
Bonusinfo

- › Børn, som anbringes i kommunal/ almindelig plejefamilie som første anbringelsessted er gennemsnitligt yngre (7-8 år) end førstegangsanbragte i fx slægt- eller netværkspleje (9-10 år)
- › Børn, der anbringes på døgninstitutioner som første anbringelsessted, er gennemsnitligt lidt yngre (13 år) end førstegangsanbragte på socialpædagogiske opholdssteder (14 år).
- › Børn, som anbringes for første gang på kostskole, efterskole, eget værelse eller kollegium er gennemsnitligt 15-17 år.

Varigheden af anbringelser er stigende

Den gennemsnitlige varighed af igangværende anbringelser er steget med knap et halvt år siden 2010. Stigningen ses især for anbringelser i plejefamilier i netværk eller slægt, og mest blandt børn som anbringes i 0-5 års alderen.

› **Figur 2.6: Udvikling i gennemsnitlig varighed af igangværende anbringelser blandt 0-17-årige, fordelt efter anbringelsessted, måneder**



Note Foreløbig varighed for igangværende anbringelsesforløb pr. 31/12 i hvert år. Flere på hinanden følgende anbringelser betragtes som en del af samme anbringelsesforløb, hvis der er under 10 dage imellem. Anbringelsesstedet kan ændre sig i løbet af anbringelsesforløbet. Her er inddelingen sket ud fra anbringelsessted pr. 31/12 i året.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

- › Den gennemsnitlige foreløbige anbringelsesvarighed er længst i kommunale plejefamilier (i gennemsnit 6 år). På døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder er varigheden omkring 3½ år.
- › Børn anbragt pr. 31. december 2018 har i gennemsnit foreløbigt været anbragt i 5 år.

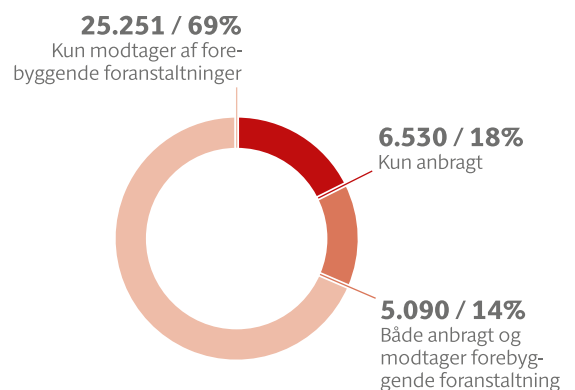
Flere anbringelser på baggrund af foreløbig afgørelse og i længere tid

Andelen af anbragte børn, som er anbragt på baggrund af en foreløbig afgørelse af formanden fra Børne- og Ungeudvalget, er steget fra 2 til 4 pct. af siden 2010. Den gennemsnitlige varighed af anbringelser, der er iværksat ud fra en foreløbig afgørelse, er steget fra ca. tre et halvt år i 2010 til fem et halvt år i 2018.

Næsten halvdelen af anbragte børn får også forebyggende foranstaltninger

Der er i alt 36.800, som enten er anbragt eller har mindst én forebyggende foranstaltning (ekskl. §11 foranstaltninger). Der er ca. 5.100 børn og unge i alderen 0-17 år, som både er anbragt uden for hjemmet og modtager forebyggende foranstaltninger pr. 31/12 2018. Det svarer til, at der er et overlap på 14 pct. som både er anbragt og får forebyggende foranstaltninger. Omvendt er det kun 17 pct. af alle med forebyggende foranstaltninger, der også er anbragt (tal ikke vist).

› **Figur 2.7: Overlap mellem 0-17-årige der er anbragt, og de som modtager forebyggende foranstaltninger, 2018**



Note: Antal personer, der er anbragt eller som har med mindst én forebyggende foranstaltning pr. 31. december 2018. §11 foranstaltninger er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

- › Antallet af børn og unge, som enten er anbragt eller modtager forebyggende foranstaltninger (ekskl. §11) er steget med ca. 1.100 siden 2014.

3 / FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER TIL 0-17-ÅRIGE

Kommunerne har de seneste år arbejdet med en omlægning af indsatsen med henblik på at styrke den tidlige, forebyggende og helhedsorienterede indsats over for udsatte børn og unge. Indsatsen kan tilrettelægges i et samarbejde mellem familieområdet, dagtilbud, sundhedsplejersker, PPR, skole og voksenområdet. I dette afsnit vises omfanget af og udviklingen i forebyggende foranstaltninger til børn og unge i alderen 0-17 år. Foranstaltninger til unge i alderen 18-22 år behandles selvstændigt i afsnit 4 om efterværn. Foranstaltninger efter §11 beskrives ligeledes selvstændigt i afsnit 5. For kommunefordelte tal se bilag.

› DEFINITION AF FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER

Forebyggende foranstaltninger i dette kapitel omfatter indsatser med følgende lovgrundlag:

- › Ophold i dagtilbud, fritidsklub el. lign. Jf. § 52, stk. 3, nr. 1
- › Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet jf. § 52, stk. 3, nr. 2
- › Behandling af barnets problemer/familiebehandling jf. § 52, stk. 3, nr. 3
- › Etablering af døgnophold jf. § 52, stk. 3, nr. 4
- › Aflastningsophold for barn/ung med ophold i eget hjem jf. § 52, stk. 3, nr. 5
- › Personlig rådgiver/fast kontaktperson for barnet/familien jf. § 52, stk. 3, nr. 6
- › Formidling af praktikophold m jf. § 52, stk. 3, nr. 8
- › Anden hjælp, støtte og rådgivning jf. § 52, stk. 3, nr. 9
- › Efterværn jf. § 76, stk. 2, stk. 3 nr. 2-4, stk. 5, stk. 6 og stk.8
- › Økonomisk støtte ifm. foranstaltninger/for at undgå anbringelse jf. § 52a, stk. 1, nr. 1-3
- › Støtteperson til forældre til anbragte jf. § 54
- › Koordinator til unge idømt sanktion jf. § 54a
- › Forældre- og ungepålæg jf. § 57a+b
- › Netværkssamråd jf. § 57c

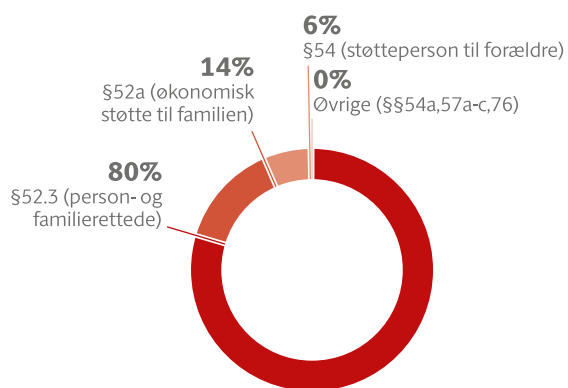
30.300 børn får forebyggende foranstaltninger (ekskl. §11)

Der er i alt ca. 30.300 børn og unge under 18 år, som får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning (ekskl. §11-foranstaltninger) i 2018. Det svarer til ca. 2,6 pct. af alle 0-17-årige. Hvert år er der omkring 10-11.000 nye børn og unge, som får en forebyggende foranstaltning for første gang.

Foranstaltninger efter § 52, stk. 3 dominerer

Foranstaltninger efter § 52.3 udgør størstedelen af forebyggende foranstaltninger til de 0-17-årige (80 pct.). Foranstaltninger efter andre paragraffer i aldersgruppen omfatter bl.a. økonomisk støtte til familien (§ 52a) og støtteperson til forældre (§ 54). Vær opmærksom på, at § 11-foranstaltninger er ikke med i denne opgørelse.

› **Figur 3.1: Fordeling af igangværende forebyggende foranstaltninger blandt 0-17-årige, 2018**



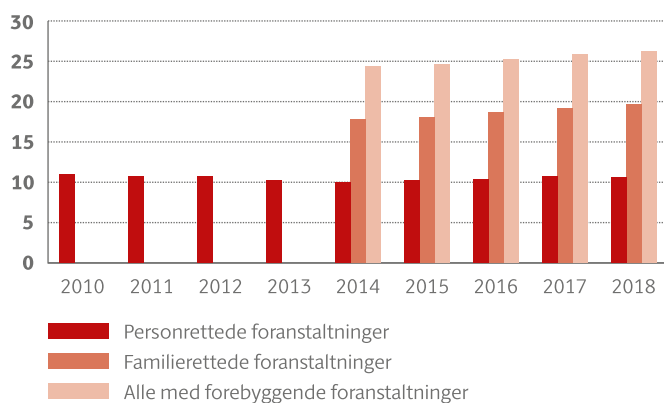
Note: Enheden er igangværende foranstaltninger pr. 31. december 2018, ikke personer. Samme person kan godt have flere foranstaltninger samtidigt. §11 foranstaltninger er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

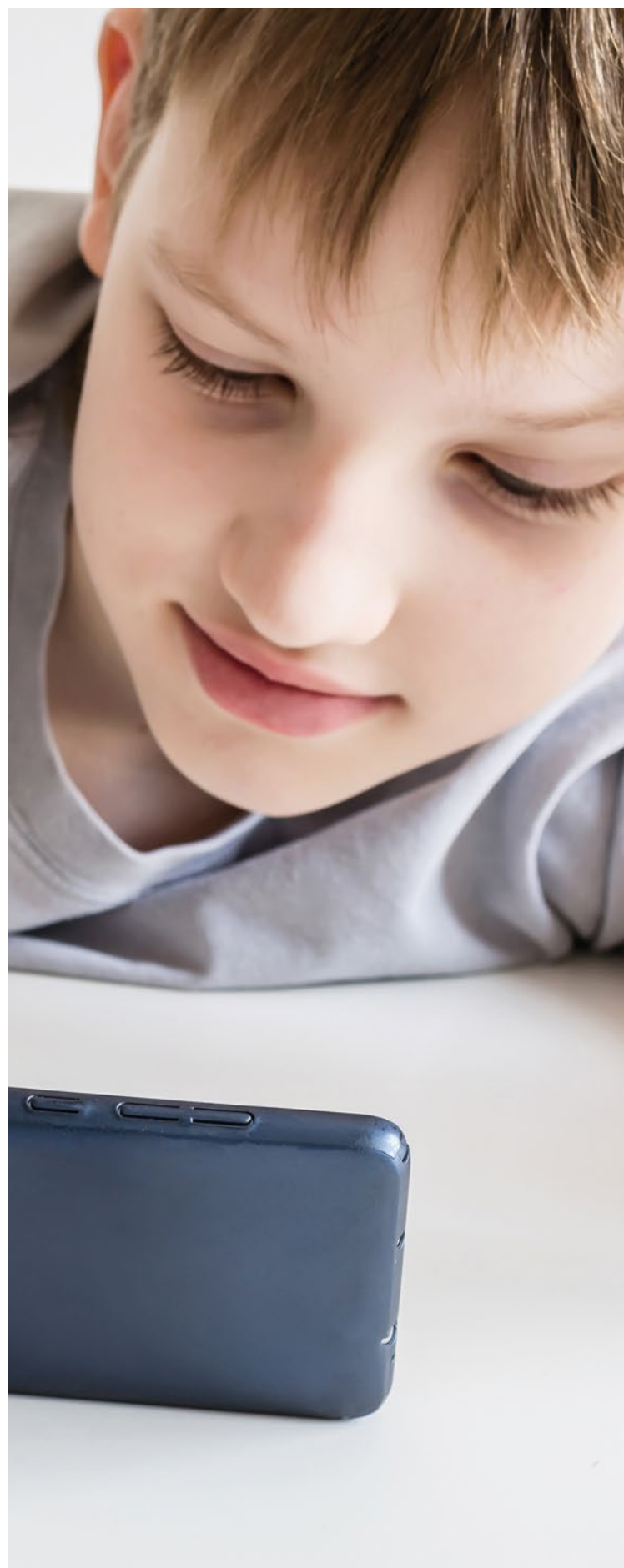
Flere får forebyggende foranstaltninger – især de familierettede

Antallet af børn med personrettede forebyggende foranstaltninger faldt i perioden 2010-2014, hvorefter antallet er steget lidt igen. Siden 2014, hvor der både er data på person- og familierettede foranstaltninger, er det samlede antal børn med forebyggende foranstaltninger steget – og det skyldes især en stigning i antallet af børn med familierettede forebyggende foranstaltninger. Samlet set er antallet af 0-17-årige med forebyggende foranstaltninger steget med ca. 2.000 personer på landsplan siden 2014.

› **Figur 3.2 Antal 0-17-årige med forebyggende foranstaltninger, 2010-2018, pr. 1.000 børn og unge**



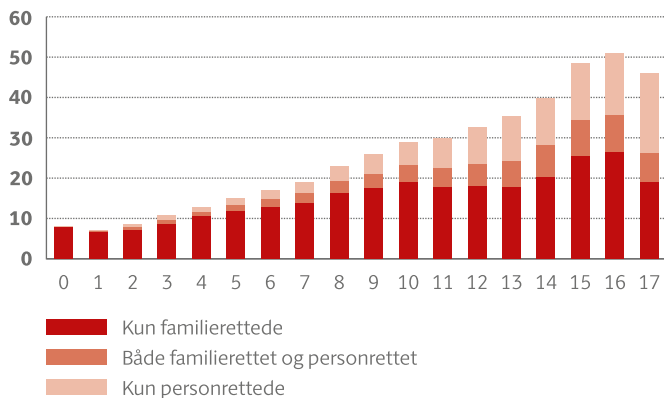
Note: Antal personer med mindst én forebyggende foranstaltning pr. 31. december i året (§52.3, §52a, §54, §54a og §57a-c). Samme person kan godt modtage både en personrettet og en familierettet foranstaltning. Familierettede forebyggende foranstaltninger er først indberettet fra 2014 og frem. §11 foranstaltninger er ikke med. For præcis afgrænsning se bagerst.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.



En ud af 20 unge på 15-17 år får forebyggende foranstaltninger

Antallet af børn og unge med forebyggende foranstaltninger stiger med alderen frem til de sene teenageår, hvor ca. 5 pct. af de 15-17-årige har mindst én forebyggende foranstaltning. Blandt de småbørn, som får forebyggende foranstaltninger dominerer de familierettede foranstaltninger, mens de personrettede foranstaltninger bliver tiltagende mere udbredt med alderen.

› **Figur 3.3: Antal med forebyggende foranstaltninger fordelt på alderstrin, 2018, pr. 1.000 børn og unge**



Note: Antal 0-17-årige med mindst én forebyggende foranstaltning pr. 31. december 2018. §11 foranstaltninger er ikke med.

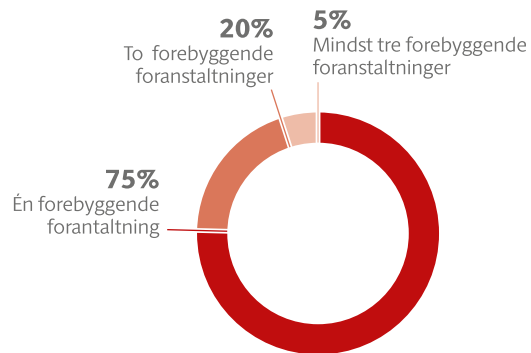
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

NB: Opdelingen i familie- og personrettede forebyggende foranstaltninger er for nogle indsatser muligvis ikke fuldstændigt retvisende pga. forskellig registreringspraksis i kommunerne. I resten af publikationen vil de to typer derfor opgøres samlet.

Hver 4. har mere end én forebyggende foranstaltning

Blandt børn med forebyggende foranstaltninger har hver 4. barn mere end én foranstaltning. Størstedelen af disse børn har to forebyggende foranstaltninger, mens i alt 5 pct. af børnene har mindst tre foranstaltninger.

› **Figur 3.4: Andel børn og unge (0-17 år) med én eller flere forebyggende foranstaltninger, 2018**



Note: Andel af 0-17-årige med forebyggende foranstaltninger, som har hhv. én, to eller mindst tre forebyggende foranstaltninger pr. 31. december 2018. Omfatter både personrettede og familierettede foranstaltninger. §11 foranstaltninger er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

4 / EFTERVÆRN BLANDT 18-22 ÅR

Overgangen fra barn til voksen kan være en vanskelig periode for alle unge. Udsatte unge og særligt unge, der har været anbragt uden for hjemmet, har en større risiko for at opleve vanskeligheder i forbindelse med overgangen til voksenlivet end deres jævnaldrende.

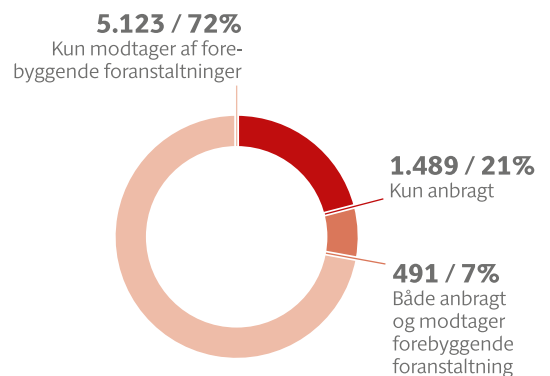
Efterværn er et tilbud til unge mellem 18 og 23 år, der indtil det 18. år har haft en fast kontaktperson eller har været anbragt uden for hjemmet med eller uden samtykke umiddelbart inden det fyldte 18. år. Formålet med efterværn er derfor at bidrage til, at den unge får en bedre overgang til en selvstændig voksenlivsværelse og gives, hvis det anses for at være af væsentlig betydning af hensyn til den unges behov for støtte, og hvis den unge er indforstået hermed.

Som et nyt kapitel i "Udsatte børn – Nøgletal 2020" vises her tal og analyser vedrørende unge i alderen 18-22 år separat. For kommunefordelte tal se bilag.

7.100 unge i efterværn

Der er i alt ca. 7.100 unge i alderen 18-22 år i efterværn. Det vil sige, at de enten er anbragt uden for hjemmet eller har mindst én forebyggende foranstaltning (personrettede eller familierettede, ekskl. § 11-foranstaltninger). Det svarer til ca. 2 pct. af alle 18-22-årige i 2018. Langt størstedelen af disse får forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 4.1: Overlap mellem 18-22-årige, der er anbragt, og de som modtager forebyggende foranstaltninger, 2018**



Note: Antal personer der er anbragt eller som har med mindst én forebyggende foranstaltning pr. 31. december 2018. §11 foranstaltninger er ikke med.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

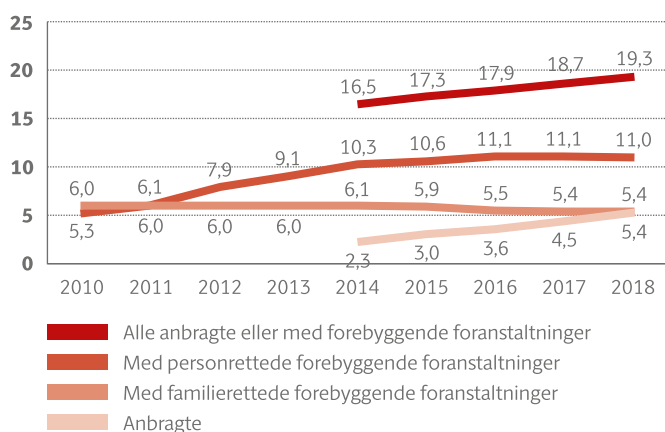
Bonusinfo

› Andelen af foranstaltninger, som er efter §76, stiger lidt fra 18- til 19-års alderen (fra 40-48 pct.), men for 19-22-årige er fordelingen mellem paragrafferne nogenlunde den samme.

Markant stigning i antal unge med forebyggende foranstaltninger

Andelen af 18-22-årige, som er anbragt uden for hjemmet, er faldet lidt de seneste år, mens andelen med forebyggende foranstaltninger er steget markant. Hvor personrettede forebyggende foranstaltninger og anbringelser var lige udbredt blandt 18-22-årige i 2010, er der i 2018 mere end dobbelt så mange med personrettede foranstaltninger end anbragte. Der er også sket en stor stigning i andelen af unge med familierettede forebyggende foranstaltninger – en fordobling alene siden 2014. Stigningen i familierettede forebyggende foranstaltninger er langt mere markant blandt 18-22-årige end blandt 0-17-årige (ca. 10 pct. stigning siden 2014).

› **Figur 4.2: Antal anbragte og antal med personrettede forebyggende foranstaltninger, 2010-2018, pr. 1.000 18-22-årige**



Note: Antal 18-22-årige, der er anbragt uden for hjemmet eller som har mindst én forebyggende foranstaltning pr. 31. december i året. Samme person kan godt modtage både være anbragt og/eller modtage person- og / eller familierettede foranstaltninger på samme tid. Familierettede forebyggende foranstaltninger er først indberettet fra 2014 og frem. §11 foranstaltninger er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

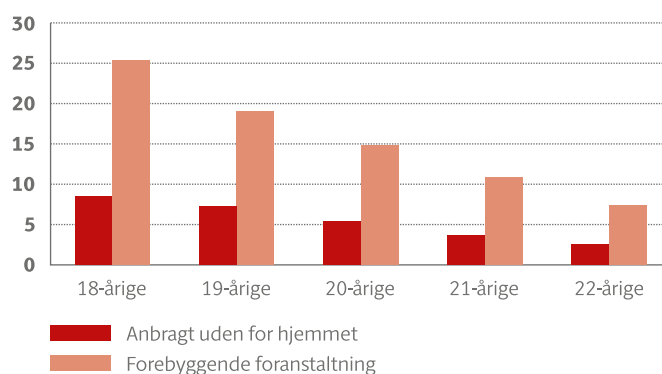
Bonusinfo

› Stigningen i andelen af unge med forebyggende foranstaltninger ses på alle alderstrin fra 18-22 år, dog mest blandt de 19-22-årige.

Efterværnsforanstaltninger falder frem mod 22 års-alderen

Andelen af unge i efterværn falder markant fra 18 årsalderen til 22 års-alderen. Hvor 2,5 pct. af alle 18-årige får forebyggende foranstaltninger, gælder det under 1 pct. af alle 22-årige. Tilsvarende fald ses i udbredelser af anbringelser uden for hjemmet. Med stigende alder dominerer de personrettede foranstaltninger mere og mere over de familierettede.

› **Figur 4.3: Antal med forebyggende foranstaltninger eller anbringelse fordelt på alderstrin, 2018, pr. 1.000 18-22-årige**



Note: Antal med mindst én forebyggende foranstaltning eller anbringelse uden for hjemmet pr. 1.000 18-22-årige pr. 31. december 2018. §11 foranstaltninger er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.



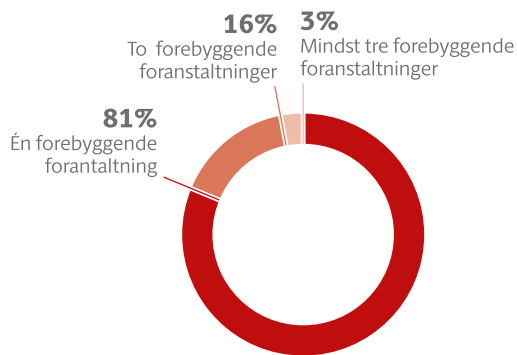
Knap hver femte har mere end én forebyggende foranstaltning

Blandt unge på 18-22 år med forebyggende foranstaltninger har hver femte (19 pct.) mere end én foranstaltning. Denne andel er lidt lavere end blandt 0-17-årige, hvor hver fjerde (25 pct.) har flere foranstaltninger samtidigt.

Unge anbringes oftere i plejefamilier end tidligere

Unge i efterværn er i stigende grad anbragt i plejefamilie, og i mindre grad på eget værelse/kollegium, end tidligere. Der er også en mindre andel af de anbragte unge, som er anbragt på døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder (lige som børn under 18 år).

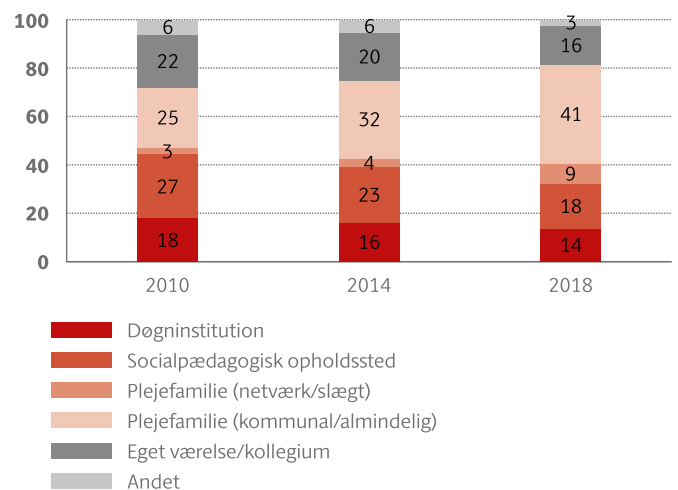
› **Figur 4.4 Andel børn og unge (0-17 år) med én eller flere forebyggende foranstaltninger, 2018**



Note: Andel af 18-22-årige med forebyggende foranstaltninger, som har hhv. én, to eller mindst tre forebyggende foranstaltning pr. 31. december 2018. Omfatter både personrettede og familierettede foranstaltninger. §11 foranstaltninger er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

› **Figur 4.5: Udvikling i anbringelsessted blandt unge i efterværn (18-22-årige), 2010-2018, pct.**



Note: Fordelingen er opgjort blandt unge anbragt uden for hjemmet pr. 31. december i året. "Døgninstitution" omfatter almindelige, sikrede og delvis lukkede afdelinger samt døgninstitution for børn og unge med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Kategorien "andet" indeholder blandt andet anbringelser på kost- og efterskole, eget værelse og kollegier.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

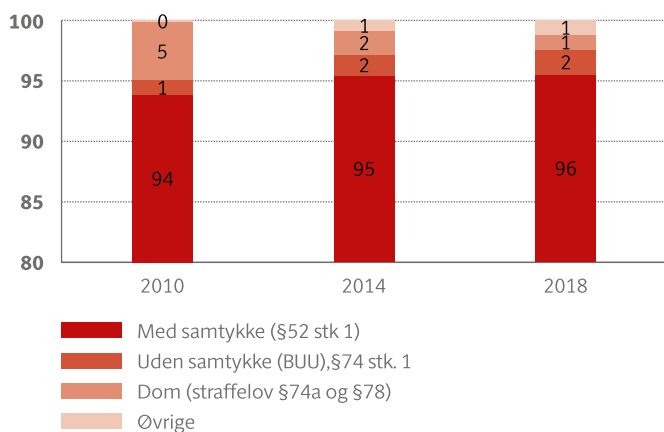
Bonusinfo

- › Kun omkring hver tredje anbragte 17-årig er også anbragt et år senere som 18-årig. Blandt disse fortsætter to ud af tre på samme type anbringelsessted.
- › Fra 17 år til 18 år sker der især en stigning i andelen af anbragte på eget værelse/kollegium eller i netværk/slægt.

Færre unge anbringes pga. kriminalitet

Siden 2010 og frem til 2018 er der sket et fald i andelen af anbringelser blandt 18-22-årige, som er relateret til kriminalitet (fra 5 pct. i 2010 til 1 pct. i 2018). Disse omfatter anbringelse på baggrund af domme efter straffelovens § 74a (ungdomssanktion) eller efter § 78, stk. 2 i straffefulbyrdelsesloven (bemærk at Ungdomskriminalitetsnævnet ikke var oprettet i 2018).

› **Figur 4.6: Lovgrundlag for anbringelser blandt 18-22-årige, 2010-2018, pct.**



Note: Fordelingen er opgjort blandt anbragte 18-22-årige pr. 31. december i året. "Øvrige" omfatter anbringelser efter udlændingelovens §§ 36-37 og Ankestyrelsens egendriftsbeføjelser (§65).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

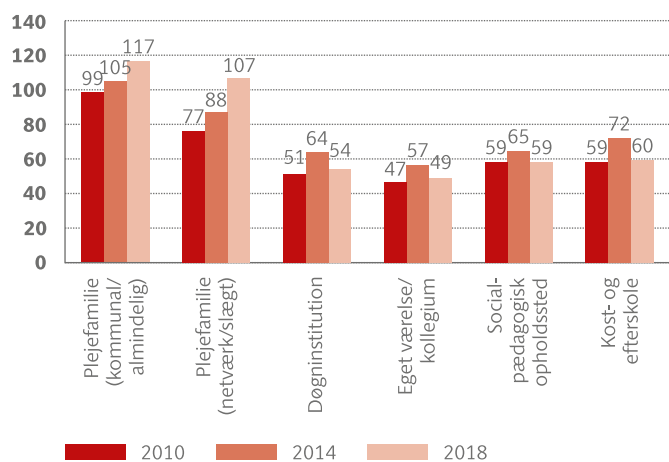
Bonusinfo

› Anbringelser uden samtykke er langt mindre udbredt blandt 18-22-årige end blandt 0-17-årige (2 pct. vs. 18 pct.)

Varigheden af anbringelser i plejefamilier blandt 18-22-årige er stigende

De anbragte 18-22-årige var typisk også anbragt, før de fyldte 18 år. Den gennemsnitlige (foreløbige) varighed af alle igangværende anbringelsesforløb blandt 18-22-årige er steget fra knap fem et halvt år i 2010 til syv år i 2018. Stigningen i anbringelsesvarighed ses især ved unge anbragt i plejefamilier (stigning på ca. 2 år).

› **Figur 4.7: Gennemsnitlig varighed af igangværende anbringelser blandt 18-22-årige, fordelt efter anbringelsessted, måneder**



Note: Foreløbig varighed for igangværende anbringelsesforløb pr. 31/12 i hvert år. Flere på hinanden følgende anbringelser betragtes som en del af samme anbringelsesforløb, hvis der er under 10 dage imellem. Anbringelsesstedet kan ændre sig i løbet af anbringelsesforløbet. Her er inddelingen sket ud fra anbringelsessted pr. 31/12 i året.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

› Siden 2014 har der været en modsatrettet tendens med faldende anbringelsesvarighed på døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder og kost- og efterskoler.

5 / FORANSTALTNINGER EFTER § 11

I 2014 blev servicelovens § 11 ændret til en egentlig forebyggelsesparagraf, og deraf bedre muligheder for at yde en tidlig og forebyggende indsats for børn og unge.

Servicelovens § 11, stk. 3 giver kommunerne mulighed for at sætte ind tidligt, inden problemerne i barnets, den unges eller familiens liv vokser sig store, og der bliver behov for mere omfattende foranstaltninger. Den tidlige forebyggelse kan fx være i form af familierettede indsatser eller deltagelse i netværks- og samtalegrupper.

De foregående afsnit om forebyggende foranstaltninger inkluderer ikke foranstaltninger efter § 11 i Serviceloven, fordi kommunerne ikke har haft en indberetningspligt til Danmarks Statistik når et barn, ung eller familier har fået tilbud om en § 11 indsats.

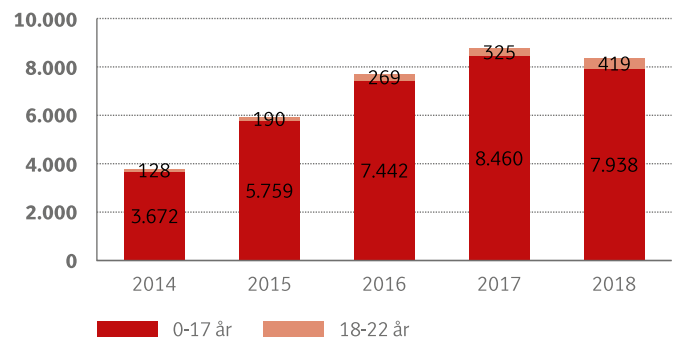
Det betyder, at tallene i dette kapitel ikke er fyldestgørende og dækker alle § 11-foranstaltninger på landsplan, men de indberettede data kan fortælle os noget om minimumsniveauet af brugen af § 11.

Mindst 8.000 børn og unge får § 11-foranstaltninger

Pr. 31. december 2018 var der omkring 8.000 børn og unge på 0-17 år, som ifølge indberetningerne fik en § 11-foranstaltning. Dertil kommer ca. 400 18-22-årige med § 11-foranstaltninger. Dette er minimumstal, da det ikke er sikkert, at alle med § 11-foranstaltninger er indberettet til Danmarks Statistik.

Antallet er steget fra knap 4.000 i 2014. I hvilken udstrækning stigningen er udtryk for en forbedret indberetning eller stigende brug af § 11-foranstaltninger, kan ikke afgøres ud fra data.

› **Figur 5.1: Antal indberettede børn og unge med forebyggende foranstaltninger efter § 11, 2014-2018**



Note: Antal unikke personer på 0-17 år med mindst én forebyggende foranstaltning efter § 11 pr. 31. december i året (omfatter ikke økonomisk støtte efter §52a).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

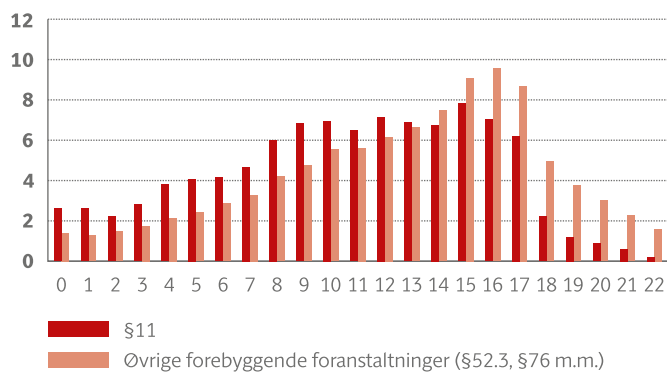
› Omkring 90 pct. af alle med § 11-foranstaltninger får foranstaltninger efter § 11, stk.3.



§ 11-foreanstaltninger gives generelt til lidt yngre børn end øvrige forebyggende foranstaltninger

§ 11-foreanstaltninger gives til børn og unge på alle alderstrin, men det er hyppigst i alderen 8-17 år. Børn og unge med § 11-foreanstaltninger er generelt lidt yngre end børn og unge, som modtager andre forebyggende foranstaltninger fx efter § 52.3: Hvert tredje barn med § 11-foreanstaltninger er under 9 år, mens det kun gælder hvert femte barn med andre forebyggende foranstaltninger. Og to ud af tre er under 14 år, mens det kun gælder halvdelen af børn og unge med andre forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 5.2: Aldersfordeling blandt indberettede børn og unge med forebyggende foranstaltninger efter § 11, pct.**

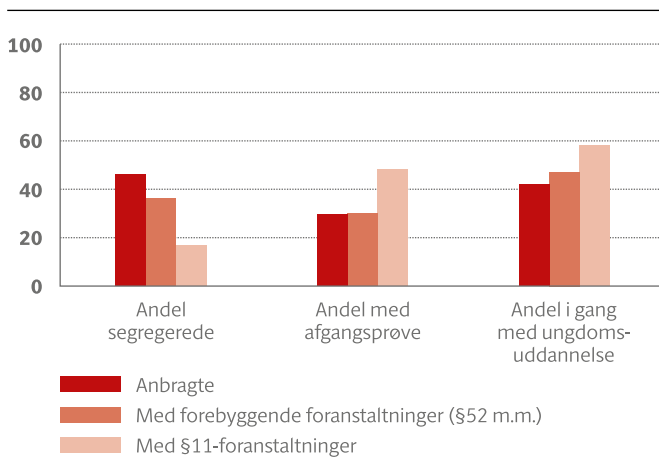


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Børn og unge med § 11-foreanstaltninger klarer sig generelt bedre i skolen end andre udsatte

I 2018 gik børn med § 11-foreanstaltninger langt sjældnere i specialtilbud i skolen end andre udsatte. Derudover tager en større andel af 9. klasses elever med § 11-foreanstaltninger i 2018 folkeskolens afgangsprøve. Tallene viser, at en større andel påbegynder en ungdomsuddannelse sammenlignet med andre udsatte i 9. klasse (fx dem med § 52-foreanstaltninger og anbragte).

› **Figur 5.3: Nøgletal vedr. skolegang blandt børn med § 11-foreanstaltninger**



Note: Præcise definitioner kan findes i de respektive kapitler senere i publikationen.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

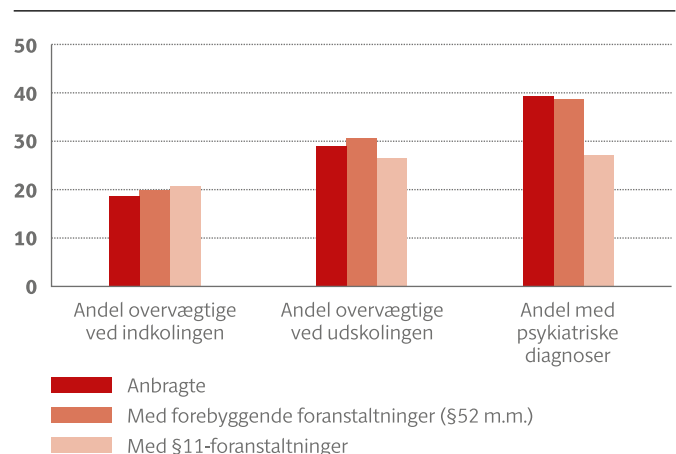
Psykiatriske diagnoser er generelt mindre udbredt blandt børn og unge med § 11-foreanstaltninger end blandt andre udsatte

Hvert fjerde barn og unge med § 11-foreanstaltninger har psykiatriske diagnoser. Det er således en mindre andel end blandt andre udsatte, hvor i alt 39 pct. har psykiatriske diagnoser. Det er især ADHD, adfærdsforstyrrelser, tilknytningsforstyrrelser og mental retardering, som er mindre udbredt blandt § 11-modtagere, mens depression, angst og spiseforstyrrelser er omtrent lige udbredt i de to grupper.

Samme niveau af overvægt blandt modtagere af § 11 som blandt andre udsatte

Overvægt er omtrent lige udbredt blandt børn og unge med § 11-foreanstaltninger som blandt andre udsatte. Omkring hver femte er overvægtig ved indskolingen, og omkring hver fjerde er overvægtig ved udskolingen.

› **Figur 5.4: Nøgletal vedr. helbred blandt børn med § 11-foreanstaltninger, pct.**



Note: Præcise definitioner kan findes i de respektive kapitler senere i publikationen.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

TEMA 2 / UDSATTE BØRN OG UNGES SKOLEGANG

Dette tema indeholder en række nøgletal om udsatte børn og unges skolegang og overgangen til ungdomsuddannelserne.

En god skolegang har afgørende betydning for udsatte børn og unges muligheder for senere at få en uddannelse og et godt arbejdsliv. Forskning viser, at en god skolegang har stor betydning i forhold til at bryde den sociale arv.

Derfor skal kommunerne og folkeskolen sikre, at elever bliver så dygtige, som de kan og trives uanset social baggrund. Samtidig skal udsatte børn og unge være en del af det almene fællesskab. Skolen skal derfor tilbyde inkluderende læringsmiljøer, som tilgodeser de udsatte børn og unges behov.

Desværre viser disse nøgletal, at udsatte børn og unge generelt får dårligere resultater både i de nationale test og i folkeskolens afgangsprøve i 9. klasse, og de kommer i mindre grad i gang med en ungdomsuddannelse end andre børn. Alfa og omega for et godt skoleforløb handler blandt andet om en skolegang uden afbrydelser, hvor barnet indgår stabilt i skolens læringsfællesskab. Der bør arbejdes målrettet for, at flere udsatte børn og unge gennemfører folkeskolens afgangsprøve.

Emner i temaet:

- Segregering
- Skoletrivsel
- Folkeskolens afgangsprøve
- Overgang til ungdomsuddannelse

6 / UDSATTE BØRN OG UNGE OG SPECIALUNDERVISNING

Børn og unge skal, så vidt det er muligt, have deres skolegang i tæt tilknytning til almene stærke børnefællesskaber. Det kræver, at almenmiljøet har et læringsmiljø, der tager højde for, at alle børn har forskellige behov.

I dette afsnit er der fokus på hvor mange udsatte børn og unge, der ikke får deres undervisning som en del af det almene fællesskab. De går i et specialtilbud i form af en specialklasse, specialskole, eller en intern skole på et dagbehandlingshjem eller et opholdssted. Der bruges betegnelsen segregering for andelen af børn, som får et specialtilbud.

"Udsatte børn og unge" dækker over både socialt udsatte og børn og unge med andre særlige behov. Særligt for børn og unge med andre særlige behov kan et specialiseret skoletilbud være helt nødvendigt for at sikre barnets læring og trivsel.

› DEFINITION AF UDSATTE

Udsatte elever defineres som elever, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr. 1. oktober. Elever, som kun får § 11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

› DEFINITION AF SEGREGERING

Segregerede elever er elever, der er i specialtilbud, dvs. går i specialklasse samt elever på specialskoler og interne skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem. Registrering af segregerede elever sker i oktober hvert år.

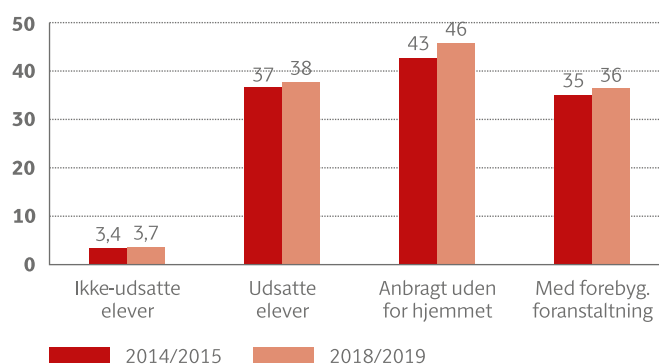
› AFGRÆNSNING AF ELEVER OG SKOLER

Omfatter elever i 0.-9. klasse, som går i kommunale grundskoler, dvs. folkeskoler, kommunale ungdomsskoler og ungdomskostskoler, specialskoler og interne skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem (efterskoler, friskoler og private grundskoler er ikke omfattet)

Næsten to ud af fem udsatte elever er i specialtilbud

Blandt udsatte elever i 0.-9. klasse i kommunale grundskoler i 2018 er 8.000 segregerede, dvs. i specialtilbud. Det svarer til 38 pct. Blandt ikke-udsatte elever gælder det 3,7 pct. Udsatte elever, som er anbragt uden for hjemmet, har en lidt højere segregeringsgrad end elever, som modtager forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 6.1: Segregeringsgrad blandt elever i 0.-9.klasse, pct.**



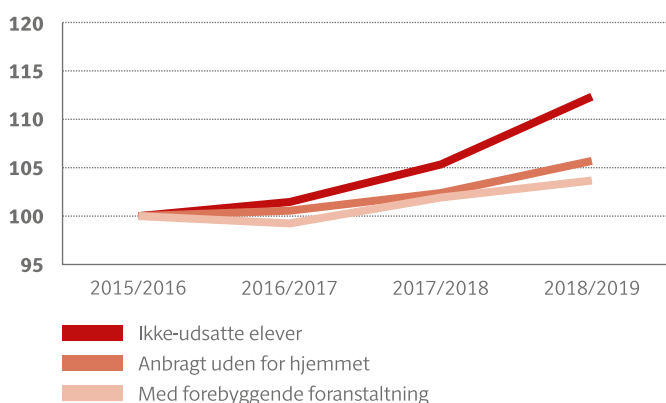
Note: Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger", da nogle elever får begge typer indsatser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Ny stigning i segregering

Segregeringsgraden har været let stigende siden 2015, men især efter 2017 tager stigningen fart. Det gælder både blandt udsatte og ikke-udsatte elever, men stigningen er klart størst, relativt set, blandt de ikke-udsatte elever. Blandt de udsatte børn stiger segregeringsgraden mere blandt de anbragte elever end blandt elever med forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 6.2: Udvikling i segregeringsgrad blandt udsatte og ikke-udsatte elever i 0.-9.klasse (Indeks 100=2015)**



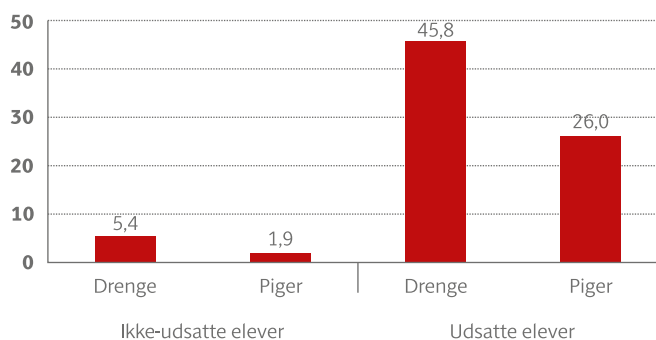
Note: Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle elever får begge typer indsatser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Drengene er oftere i specialtilbud end piger

Segregeringsgraden er langt højere blandt drenge end piger. Det gælder både blandt udsatte og ikke-udsatte elever.

› **Figur 6.3: Segregeringsgrad blandt udsatte og ikke-udsatte drenge og piger i 0.-9.klasse, 2018/2019, pct.**



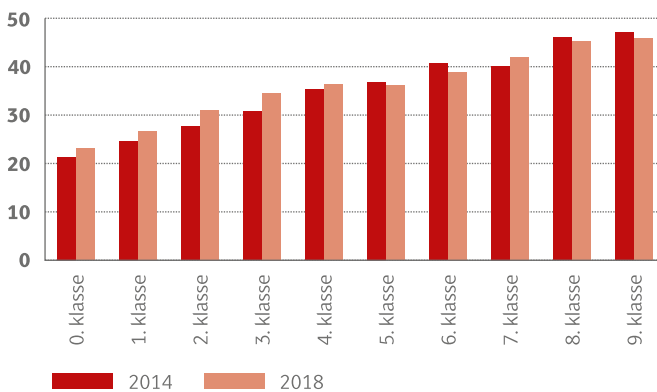
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.



I udkolingen er næsten hver anden udsatte elev i specialtilbud

Segregeringsgraden blandt udsatte elever i de kommunale grundskoler stiger med stigende klassetrin. I 0. klasse er næsten hver fjerde udsatte elev segregeret (23 pct.), mens det i 9. klasse er næsten halvdelen (46 pct.).

› **Figur 6.4: Udvikling i segregeringsgrad blandt udsatte elever fordelt på klassetrin, 2014-2018, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

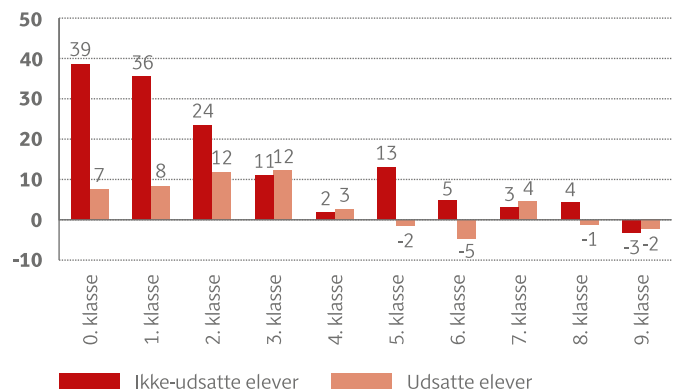
Bonusinfo

› Stigningen i segregering i indskolingen er større blandt ikke-udsatte end blandt udsatte elever (relativt set).

Stigende segregering i indskolingen

Siden 2014 er segregeringsgraden steget blandt udsatte elever i indskolingen, mens der er tendens til et lille fald i segregeringen på stort set alle andre klassetrin. Blandt anbragte elever specifikt sker der dog en stigning i segregeringsgraden på alle klassetrin, undtagen 6. klasse (tal ikke vist).

› **Figur 6.5: Ændring i segregeringsgrad fra 2014-2018 blandt udsatte og ikke-udsatte elever fordelt på klassetrin, pct.**

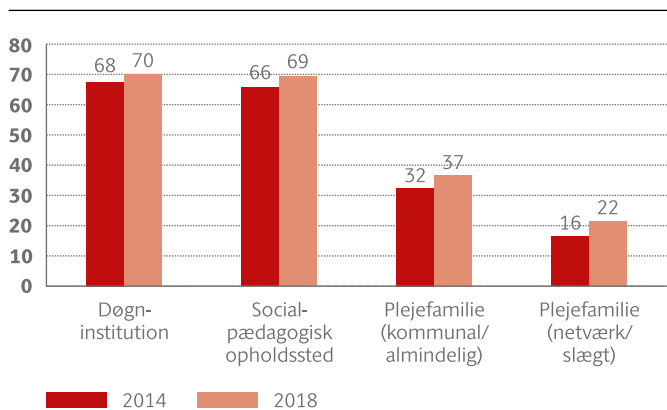


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

To ud af tre institutionsanbragte er i specialtilbud

Segregeringsgraden blandt elever, som er anbragt uden for hjemmet, varierer med anbringelsesstedet: Elever, som er anbragt på døgninstitutioner eller socialpædagogiske opholdssteder, har den højeste segregeringsgrad: Mere end to ud af tre er i specialtilbud. Blandt anbragte i kommunale plejefamilier gælder det mindst hver tredje, mens kun hver femte anbragte i netværk eller slægt er i specialtilbud.

› **Figur 6.6: Udvikling i segregeringsgrad blandt anbragte elever i 0.-9.klasse – fordelt på anbringelsessted, 2014-2018, pct.**

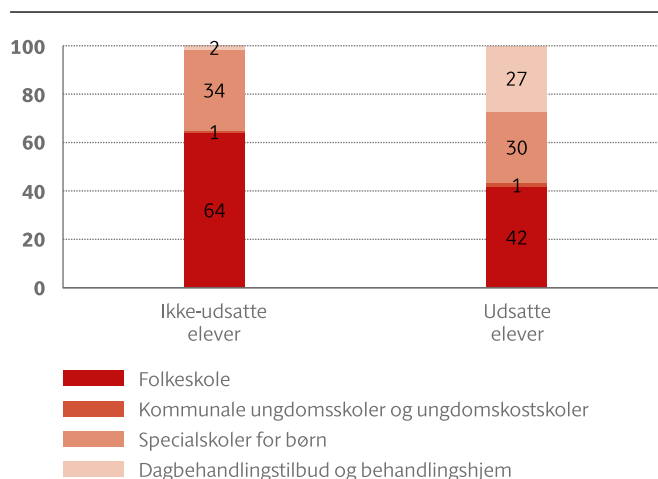


Note: Anbragte elever er anbragte uden for hjemmet pr. 1. oktober.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Under halvdel af udsatte i specialtilbud går på folkeskoler

Der er forskel på, hvilken skole udsatte og ikke-udsatte elever i specialtilbud går på: Ikke-udsatte elever går oftere på en almindelig folkeskole, mens udsatte elever oftere går i skole på et dagbehandlingstilbud eller behandlingshjem.

› **Figur 6.7 Fordeling af typen af segregering (skoletype) blandt segregerede udsatte og ikke-udsatte elever i 0.-9.klasse, 2018, pct.**

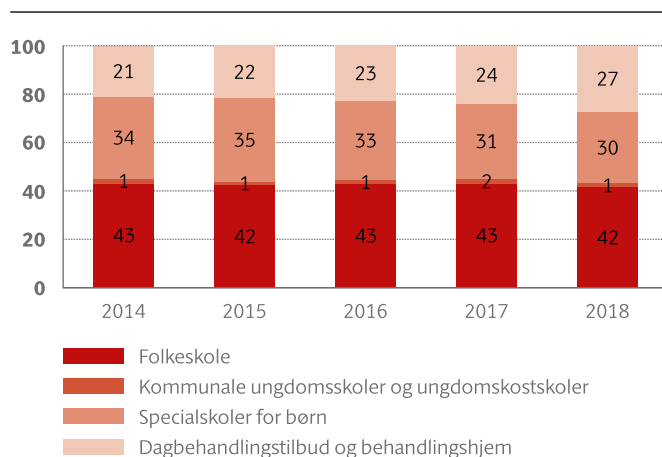


Note: Typen af segregering er opgjort ud fra den type skole, eleven går på: folkeskoler, kommunale ungdomsskoler og ungdomskostskoler, specialskoler og skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem. Elever på specialskoler og skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem er pr. definition segregerede. Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle elever får begge typer indsatser.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

En stigende andel af segregerede udsatte går i skole på dagbehandlingstilbud/behandlingshjem

Siden 2014 er andelen af udsatte elever i specialtilbud, som går på specialskole, blevet mindre, mens andelen, der går på en intern skole på dagbehandlingstilbud eller behandlingshjem, er steget. Stigningen har taget til det seneste år.

› **Figur 6.8: Udvikling i typen af segregering (skoletype) blandt segregerede udsatte elever i 0.-9. klasse, 2014-2018, pct.**



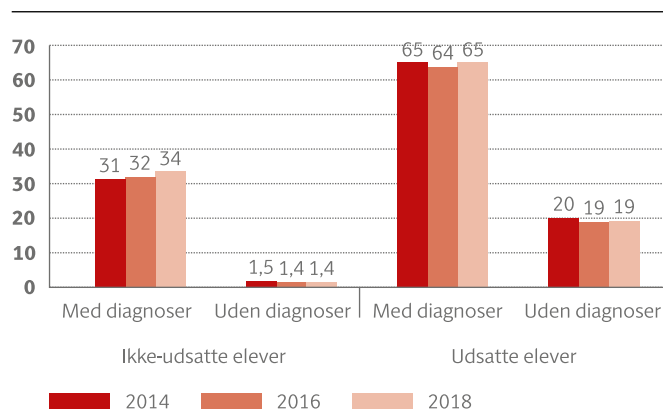
Note: Typen af segregering er opgjort ud fra den type skole, eleven går på: folkeskoler, kommunale ungdomsskoler og ungdomskostskoler, specialskoler og skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem. Elever på specialskoler og skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem er pr. definition segregerede.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

To ud af tre udsatte elever med psykiatrisk diagnose er i specialtilbud

Segregeringsgrad hænger i høj grad sammen med, om eleven har en psykiatrisk diagnose – både for udsatte og ikke-udsatte elever. Segregeringsgraden er omkring tre gange større blandt udsatte elever med psykiatriske diagnoser end dem uden. Blandt ikke-udsatte elever er segregeringsgraden omkring 20 gange større, hvis eleven har en psykiatrisk diagnose. Segregeringsgraden er dog fortsat højest blandt udsatte elever med psykiatrisk diagnose.

› **Figur 6.9: Segregeringsgrad blandt udsatte og ikke-udsatte elever – med og uden psykiatriske diagnoser, pct.**



Note: Elever med psykiatriske diagnoser er opgjort som elever med mindst én psykiatrisk diagnose (F-diagnose) registreret i forbindelse med kontakt til hospitalspsykiatrien i løbet af deres liv. Det er således muligt at eleven ikke længere på opgørelsestidspunktet lider af den pågældende forstyrrelse/tilstand. Diagnoser fra privatpraktiserende psykiatere er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

› Segregeringsgraden er steget mest blandt ikke-udsatte elever med psykiatriske diagnoser.

7 / TRIVSEL I SKOLEN

Alle folkeskoler skal hvert år gennemføre en trivselsmåling blandt eleverne i 0. til og med 9. klasse. Det gælder også for specialskoler og interne skoler på dagbehandlingstilbud og anbringelsessteder.

Afsnittet fokuserer på børn og unges trivsel i skolen både de udsatte og ikke-udsatte børn og unge.

› DEFINITION AF UDSATTE

Udsatte elever defineres som elever, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr. 1. juni. Elever, som kun får § 11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

› DEFINITION AF HØJ TRIVSEL I SKOLEN

Høj elevtrivsel defineres som andelen af elever med en trivselsscore over 3 på en skala fra 1-5 beregnet ud fra svar på trivselsundersøgelsen blandt 4.-9. klasses elever (foretages hvert år i maj/juni). Trivsel opgøres dels som generel skoletrivsel og dels inden for fire trivselsindikatorer

- › Social trivsel: Elevens oplevelse af tilhørsforhold til skolen/klassen samt tryghed og mobning.
- › Faglig trivsel: Elevens oplevelse af egne faglige evner, koncentrationssevne og problemløsningsevne.
- › Støtte og inspiration: Elevens oplevelse af motivation og medbestemmelse samt støtte og hjælp fra læreren.
- › Ro og orden: Elevens oplevelse af ro og støj i klassen samt klasseledelse.

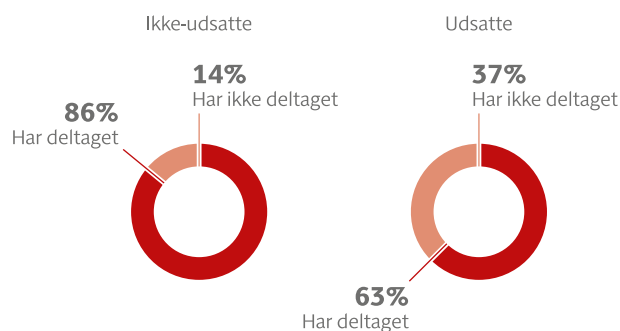
› AFGRÆNSNING AF ELEVER OG SKOLER

Omfatter elever i 4.-9. klasse, som går i kommunale grundskoler, dvs. folkeskoler, kommunale ungdomsskoler og ungdomskostskoler, specialskoler og skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem (efterskoler, friskoler og private grundskoler er ikke omfattet).

Kun to ud af tre udsatte elever har deltaget i trivselsmålingen i skolen

I alt 85 pct. af alle elever i 4.-9. klasse har deltaget i trivselsmålingen i skoleåret 2017/2018. Blandt udsatte elever er andelen dog langt lavere: kun 63 pct. svarende til i alt knap 10.000 elever. Andelen er stort set den samme blandt elever anbragt uden for hjemmet og elever med forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 7.1: Andel af elever i 4.-9. klasse, som har deltaget i trivselsmålingen i 2018**

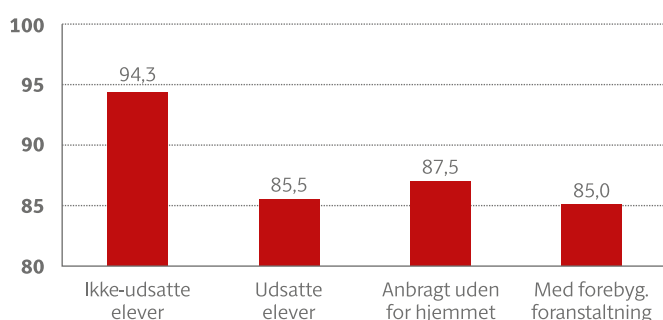


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

Lavere elevtrivsel blandt udsatte

Blandt de elever, som har deltaget i trivselsundersøgelserne, er der en mindre andel med høj trivsel blandt udsatte elever end blandt ikke-udsatte elever. I alt 86 pct. af udsatte elever i 4.-9. klasse har høj generel trivsel i skolen, mens andelen blandt de ikke-udsatte elever er 94 pct. Elevtrivslen er generelt lidt bedre blandt børn, som er anbragt uden for hjemmet, end blandt børn, som får forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 7.2: Andel af elever i 4.-9. klasse med høj generel skoletrivsel, skoleåret 2017/2018, pct.**



Note: Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle elever får begge typer indsatser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

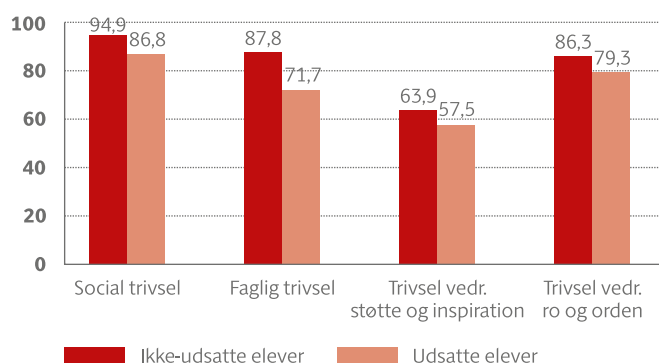
Bonusinfo

- › Elevtrivslen er generelt blevet en anelse ringere de seneste år, især blandt elever der er anbragt uden for hjemmet.

Udsatte elever halter især bagud på den faglige trivsel

Udsatte elever har en ringere trivsel end ikke-udsatte elever på alle fire dimensioner af den målte elevtrivsel. Dog er forskellen mellem udsatte og ikke-udsatte elever størst (relativt set), hvad angår elevernes faglige trivsel.

› **Figur 7.3: Andel af elever i 4.-9. klasse med høj trivsel, skoleåret 2017/2018, pct.**

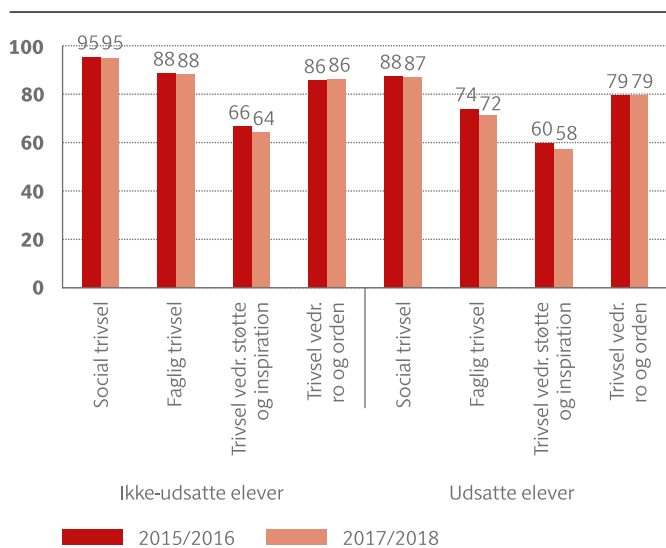


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

Lille fald i trivsel vedr. støtte og inspiration

Der er sket et lille fald i særligt én dimension af elevtrivslen de seneste år, nemlig vedr. elevernes oplevelse af motivation, medbestemmelse og støtte fra læreren. Det gælder både blandt udsatte og ikke-udsatte elever. Blandt udsatte elever er der dog også sket et lille fald i andelen med høj faglig trivsel.

› **Figur 7.4: Udvikling i andel af elever i 4.-9. klasse med høj trivsel, pct.**

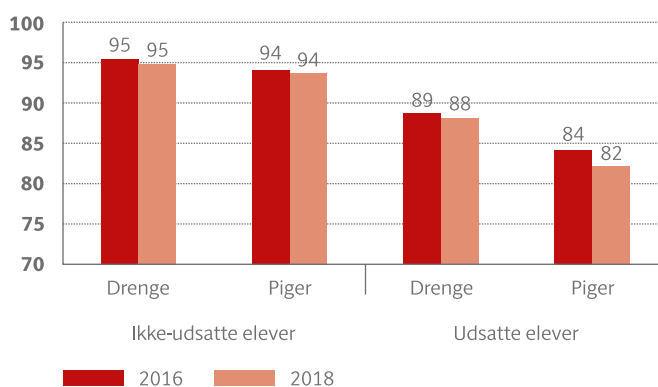


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

Udsatte drenge trives bedre i skolen end udsatte piger

Den generelle elevtrivsel er højere blandt udsatte drenge end udsatte piger. Kønsforskellen er langt mindre udtalt blandt ikke-udsatte elever.

› **Figur 7.5: Andel af udsatte og ikke-udsatte drenge og piger med høj trivsel, pct.**

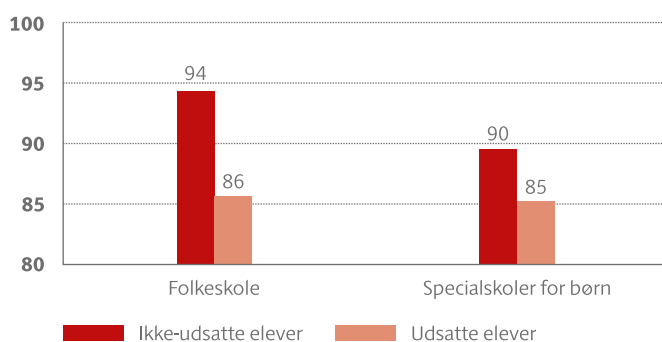


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

Højere faglig trivsel blandt udsatte elever på specialskoler

Generelt er elevtrivslen højere blandt elever i almindelige folkeskoler end blandt elever på specialskoler (især den faglige trivsel). Denne forskel ses dog ikke blandt udsatte elever, hvor trivslen samlet set er stort set den samme på de to typer af skoler. Den faglige trivsel er endda lidt højere blandt udsatte elever på specialskoler sammenlignet med udsatte elever i folkeskoler.

› **Figur 7.6: Andel med høj generel trivsel blandt udsatte og ikke-udsatte på hhv. folkeskoler og specialskoler, 2018, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

Den faglige trivsel falder i løbet af skoletiden – den sociale fastholdes

Elevtrivslen er generelt lidt lavere i udskolingen end på mellemtrinene – både blandt udsatte og ikke-udsatte elever. Det gælder især den faglige trivsel og trivsel vedr. støtte og inspiration. Den sociale trivsel og trivsel vedr. ro og orden er derimod på samme niveau i udskolingen som på mellemtrinene.



8 / FOLKESKOLENS AFGANGSPRØVE I 9. KLASSE

Det er vigtigt for udsatte børn og unge at få folkeskolens afgangsprøve, for at få mulighed for at fortsætte i en ungdomsuddannelse.

Afsnittet her viser tal for elever der har taget folkeskolens afgangsprøve. Tallene er splittet op i bl.a. det obligatoriske prøvefag og karaktergennemsnit.

› DEFINITION AF UDSATTE

Udsatte elever defineres som elever, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr. 1. juni. Elever, som kun får §11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

› AFGRÆNSNING AF ELEVER OG SKOLER

Omfatter elever i 9. klasse, som ikke er droppet ud 1. maj, og som går i kommunale grundskoler, dvs. folkeskoler, kommunale ungdomsskoler og ungdomskostskoler, specialskoler og skoler på dagbehandlingstilbud og behandlingshjem (efterskoler, friskoler og private grundskoler er ikke omfattet)

› DEFINITION FOLKESKOLENS AFGANGSPRØVE I 9. KLASSE

Eleven har aflagt prøve i alle 7 obligatoriske prøvefag:

5 lovbundne

- › Dansk mundtlig
- › Dansk skriftlig (består af 3 delprøver)
- › Matematik skriftlig (består af 2 delprøver)
- › Engelsk mundtlig
- › Fællesprøve i fysik, kemi, biologi og geografi (før 2017 kun fysik/kemi)

2 udtræksfag

- › Ét humanistisk (fx tysk, fransk, historie, samfundsfag)
- › Et naturfagligt (fx matematik mundtligt, idræt)

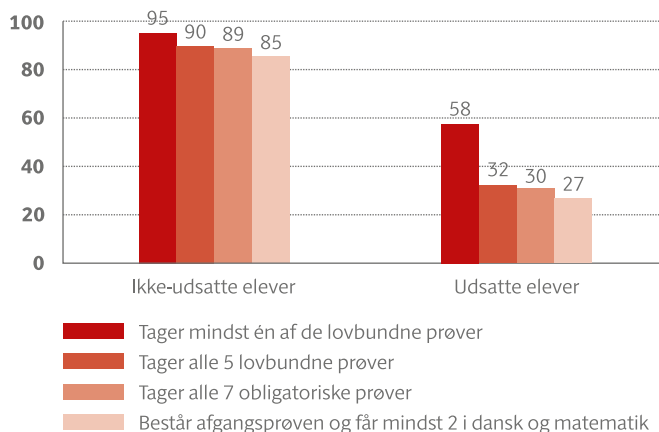
› KARAKTERGENNEMSNIET VED FOLKESKOLENS AFGANGSPRØVE I 9. KLASSE

- › Karaktergennemsnittet er elevens (vægtede) gennemsnit af karakterer i alle prøvefag i folkeskolens afgangsprøve for 9. klasse, opgjort blandt elever i 9. klasse, som har aflagt prøve i alle syv obligatoriske fag.

Under hver tredje udsatte i 9. klasse tager folkeskolens afgangsprøve

Blandt udsatte elever i 9. klasse i kommunale grundskoler er det kun 30 pct., som tager alle syv obligatoriske prøver i folkeskolens afgangsprøve (ca. 900 ud af i alt knap 3.000 elever). Blandt ikke-udsatte er andelen 89 pct. Hvis man inkluderer de elever, som året efter enten går op i 10. klasses afgangsprøven (mindst ét fag) eller tager 9. klassesprøven (alle 7 obligatoriske prøver), stiger andelen af udsatte med en afgangsprøve fra 30 til ca. 44 pct., mens andelen af ikke-udsatte stiger til ca. 91 pct.

› **Figur 8.1: Andel af 9. klasses elever, som tager folkeskolens afgangsprøve, skoleåret 2017/2018, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

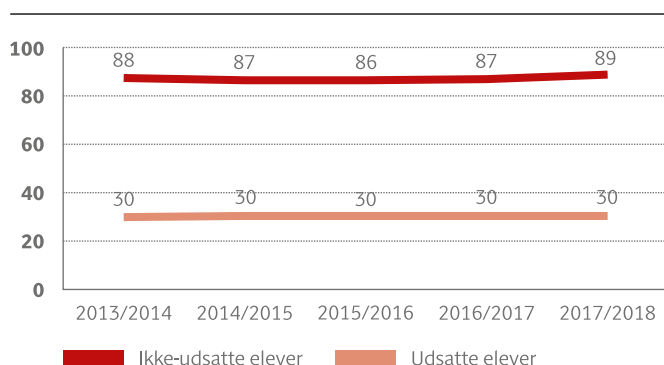
Bonusinfo

- › Hver tiende udsatte elev har taget fire af de fem lovbundne prøver. Det betyder samtidig, at hver femte af de udsatte, som tager nogle af de lovbundne prøver, kun mangler én.

Svag stigning i andel, der tager afgangsprøven, slår ikke igennem blandt udsatte

De seneste år er andelen af 9. klasses elever, der tager alle 7 obligatoriske prøver i afgangsprøven, generelt steget lidt, men stigningen genfindes ikke blandt udsatte elever. Her har andelen ligget stabilt på 30 pct. siden 2013/2014.

› **Figur 8.2: Udvikling i andel af 9. klasses elever, som tager folkeskolens afgangsprøve, pct.**



Note: Andel, der har taget alle 7 obligatoriske prøver i afgangsprøven for 9. klasse.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

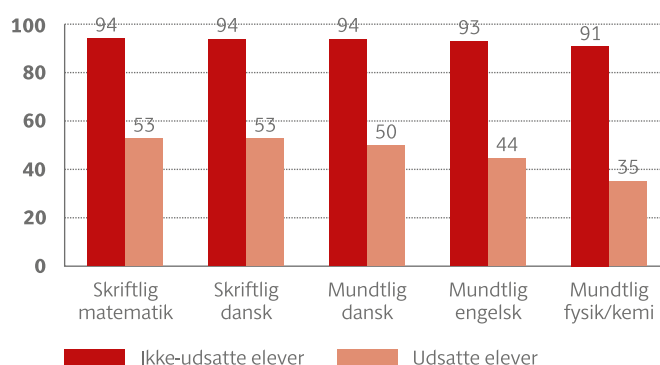
Bonusinfo

› Billedet er stort set det samme blandt elever, som er anbragt og elever, som får forebyggende foranstaltninger – dog med en tendens til at anbragte i lidt lavere grad tager og består afgangsprøven.

Udsatte elever mangler især prøven i fysik/kemi

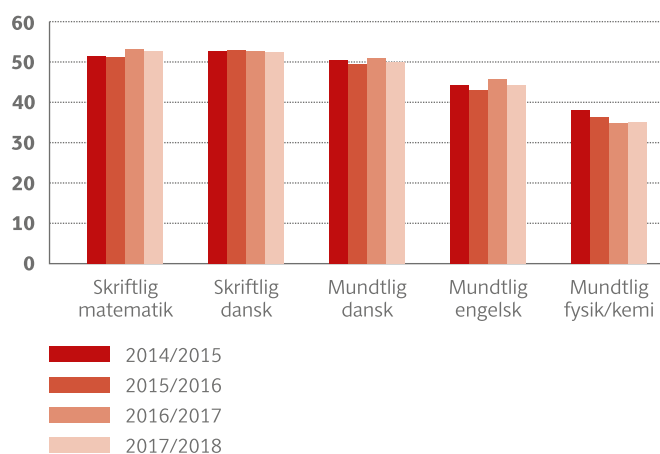
Af udsatte elever i 9. klasse er det ca. hver tredje, som tager fællesprøven i fysik/kemi/biologi/geografi. Andelen er faldet de seneste år. Dansk og matematik ser ud til at være højere prioriteret. Her ses en stigende andel, der tager prøverne de seneste år.

› **Figur 8.3: Andel 9. klasses elever, som tager de fem lovbundne prøver i folkeskolens afgangsprøve, skoleåret 2017/2018, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

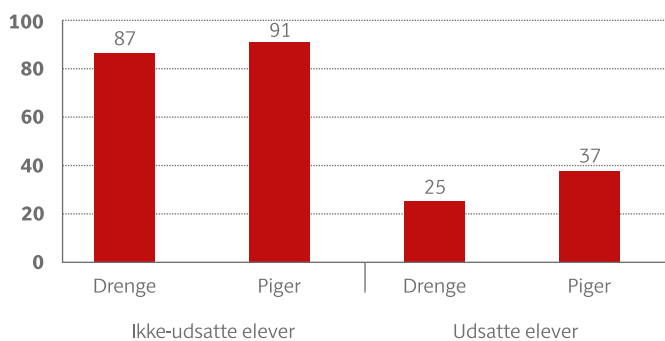
› **Figur 8.4: Udvikling i andel af udsatte elever, som tager hver af de fem lovbundne prøver i folkeskolens afgangsprøve, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Kun hver fjerde udsatte dreng i 9. klasse tager afgangsprøven
Andelen piger i 9. klasse, som tager alle syv obligatoriske prøver i folkeskolens afgangsprøve, er større end andelen af drenge. Kønsforskellen ses både blandt udsatte og ikke-udsatte.

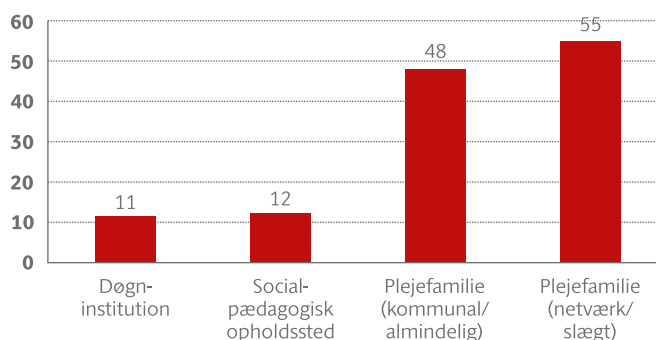
› **Figur 8.5 Andel af drenge og piger i 9. klasse, som tager folkeskolens afgangsprøve, skoleåret 2017/2018, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Hver tiende anbragte på døgninstitution tager afgangsprøven
Andelen af anbragte elever i 9. klasse, som tager alle syv obligatoriske prøver i folkeskolens afgangsprøve, er meget forskellig, afhængig af hvor eleven bor/er anbragt. Blandt udsatte elever, som er anbragt på døgninstitution (eller socialpædagogisk opholdssted), er det kun omkring hver tiende, som tager folkeskolens afgangsprøve, mens det er omkring halvdelen af elever, som er anbragt i plejefamilier.

› **Figur 8.6 Andel af anbragte elever, som tager folkeskolens afgangsprøve, skoleåret 2017/2018 – efter anbringelsessted, pct.**



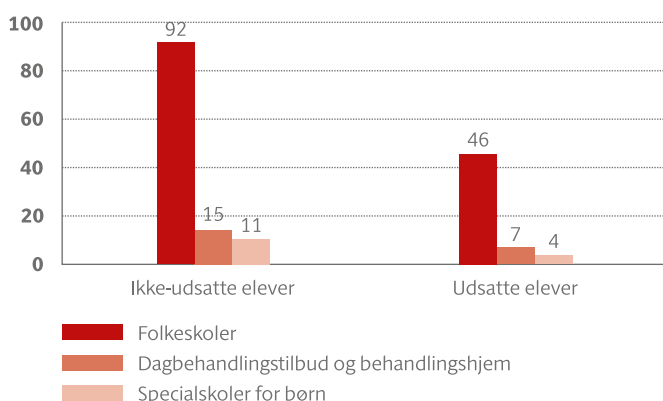
Note: Andelen af 9. classes elever, der tager alle 7 obligatoriske prøver.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Både udsatte og ikke-udsatte elever på specialskoler tager som hovedregel ikke folkeskolens afgangsprøve

Kun mellem 4 og 7 pct. af 9. klasses elever på specialskoler hhv. dagbehandlingstilbud/behandlingshjem tager folkeskolens afgangsprøve (alle 7 prøver). Blandt ikke-udsatte er tallene hhv. 11 og 15 pct. Af de udsatte elever i folkeskolen tager 46 pct. afgangsprøven.

› **Figur 8.7 Andel af elever i 9. klasse, som tager folkeskolens afgangsprøve, skoleåret 2017/2018 – efter skoletype, pct.**

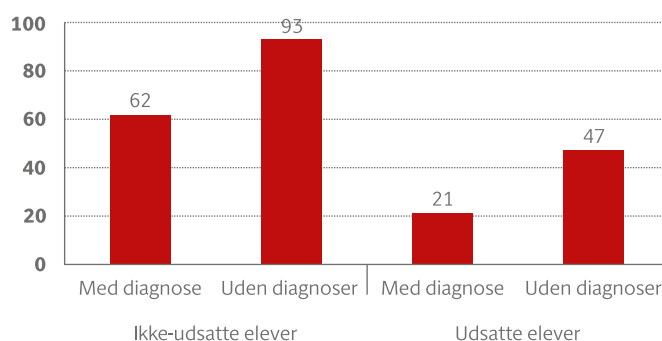


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra STIL og Danmarks Statistik.

Elever med psykiatriske diagnoser tager sjældnere afgangsprøven

Kun hver femte udsatte elev med en psykiatrisk diagnose tager afgangsprøven, mens det gælder næsten halvdelen af de udsatte elever uden psykiatriske diagnoser. Blandt ikke-udsatte elever eksisterer denne forskel også – om end fra et højere udgangspunkt.

› **Figur 8.8 Andel af elever med og uden psykiatriske diagnoser, som tager alle syv obligatoriske prøver i folkeskolens afgangsprøve, skoleåret 2017/2018, pct.**



Note: Elever med psykiatriske diagnoser er opgjort som elever med mindst én psykiatrisk diagnose (F-diagnose) registreret i forbindelse med kontakt til hospitalspsykiatrien i løbet af deres liv. Det er således muligt at eleven ikke længere på opgørelsestidspunktet lider af den pågældende forstyrrelse/tilstand. Diagnoser fra privatpraktiserende psykiatere er ikke med.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

› Blandt ikke-udsatte elever med diagnose er der stadig flere, der tager afgangsprøven, end blandt udsatte elever uden diagnose.



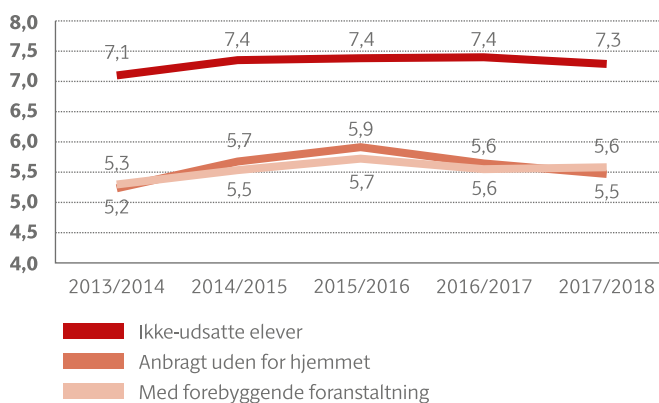
Udsatte elevers gennemsnit er næsten to karakterpoint under ikke-udsattes

Ikke nok med at de udsatte elever i langt lavere grad tager afgangsprøven end de ikke-udsatte (jf. forrige afsnit) – de udsatte elever, som faktisk tager afgangsprøven (ca. 900 elever), klarer sig også langt dårligere ved prøven end de ikke-udsatte elever (karaktergennemsnit på 5,6 vs. 7,3). Dette skal ses i sammenhæng med, at karakterkravene til optagelse i ungdomsuddannelserne er blevet skærpet.

Stigende karaktergennemsnit blandt udsatte nu afløst af fald

Mens der fra 2014-2016 skete en lille stigning i udsatte elevers karaktergennemsnit i 9. klasse, er karaktergennemsnittet de seneste år faldet igen. Tendensen er tydeligst blandt elever, som er anbragt uden for hjemmet.

› **Figur 8.9: Karaktergennemsnit ved folkeskolens afgangsprøve i 9. klasse, karakter**



Note: Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger", da nogle elever får begge typer indsatser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

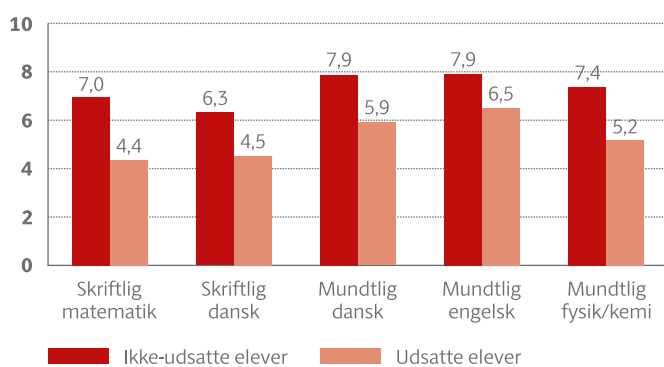
De udsatte halter mest bagud i matematik – og mindst i engelsk

De udsatte elevers karaktergennemsnit i skriftlig matematik ligger 2,6 karakterpoint under de ikke-udsatte elevers. I prøven i mundtlig engelsk er forskellen derimod "kun" på 1,4 karakterpoint.

Bonusinfo

- › Både udsatte og ikke-udsatte elever klarer sig generelt bedre i mundtlige end skriftlige prøver, men forskellen mellem udsatte og ikke-udsatte elevers karaktergennemsnit (relativt) er størst i de skriftlige prøver.

› **Figur 8.10: Karaktergennemsnit i hvert af de lovbundne fag i folkeskolens afgangsprøve i 9. klasse, karakter**

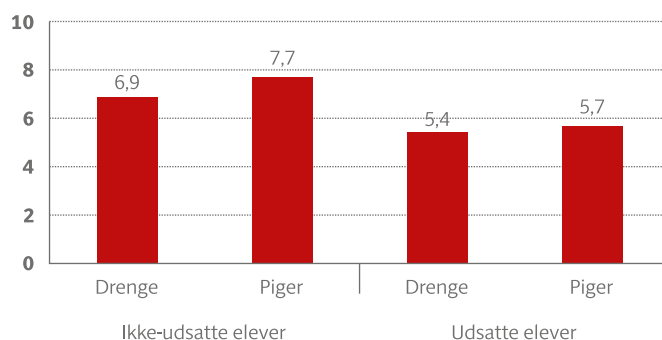


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Udsatte piger og drenge klarer sig næsten lige godt ved afgangsprøven

Karaktergennemsnittet blandt udsatte piger og drenge er næsten på samme niveau, mens karaktergennemsnittet blandt ikke-udsatte piger er væsentligt højere end ikke-udsatte drenge. Der ses altså en større kønsforskel i karaktergennemsnit blandt ikke-udsatte elever end blandt udsatte elever. Det skal dog ses i lyset af, at en langt mindre andel af de udsatte drenge faktisk tager afgangsprøven (jf. forrige afsnit).

› **Figur 8.11: Karaktergennemsnit ved folkeskolens afgangsprøve i 9. klasse blandt piger og drenge, karakter**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

- › Det faldende karaktergennemsnit blandt udsatte elever de seneste år ses især blandt pigerne.

9 / OVERGANG TIL UNGDOMSUDDANNELSE

For mange udsatte unge er overgangen fra grundskolen til ungdomsuddannelse en stor udfordring. En ungdomsuddannelse er et vigtigt trin mod en aktiv plads i samfundslivet. Derfor zoomer dette afsnit ind på den del af ungdomslivet, der ligger efter folkeskolens afgangsprøve.

Bemærk, at dette afsnit er baseret på data for alle unge, uanset om de kommer fra folkeskolen, privatskoler, efterskoler mv.

› AFGRÆNSNING AF ELEVER OG SKOLER

Omfatter elever i 9. og 10. klasse, som forlader grundskolen, dvs. som ikke begynder i 9. eller 10. klasse igen året efter. Elever i alle skoletyper er medtaget (ikke kun de kommunale grundskoler).

› DEFINITION AF UNGDOMSUDDANNELSER

Omfatter både gymnasiale uddannelser og erhvervsfaglige uddannelser. Eleverne betragtes som havende påbegyndt en ungdomsuddannelse, hvis de inden for 9. måneder efter de har forladt grundskolen (i 9. eller 10. klasse), er påbegyndt en ungdomsuddannelse.

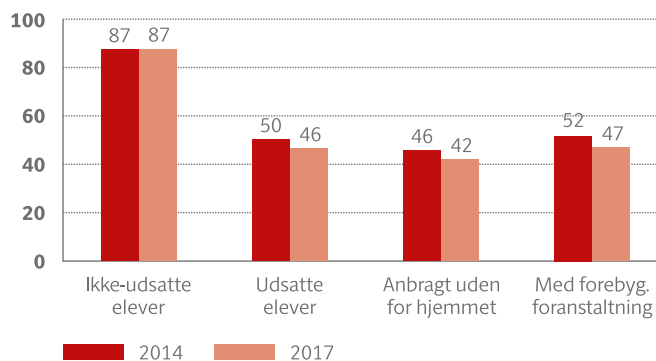
› DEFINITION AF UDSATTE

Udsatte elever defineres som elever, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr 1. juni i det år, eleven forlader grundskolen. Elever, som kun får § 11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

Under halvdelen af udsatte elever påbegynder en ungdomsuddannelse umiddelbart efter de forlader grundskolen – og andelen er faldende!

Blandt udsatte elever i 9. og 10. klasse er det kun 46 pct., der påbegynder en ungdomsuddannelse inden for 9 måneder, efter de har forladt grundskolen (ca. 1.800 ud af 4.000 årligt). Andelen har været faldende de seneste år. Blandt ikke-udsatte har andelen ligget konstant på 87 pct. siden 2014. Forklaringen kan ikke findes i, at de udsatte elever i højere grad tager 10. klasse, da opgørelsen er afgrænset til elever, som ikke starter i 10. klasse (eller 9. klasse) igen året efter.

› **Figur 9.1: Andel der er gang med en ungdomsuddannelse 9 måneder efter 9./ 10. klasse, pct.**



Note: Årstallet angiver det år, eleven afslutter 9. klasse. Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle elever får begge typer indsatser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

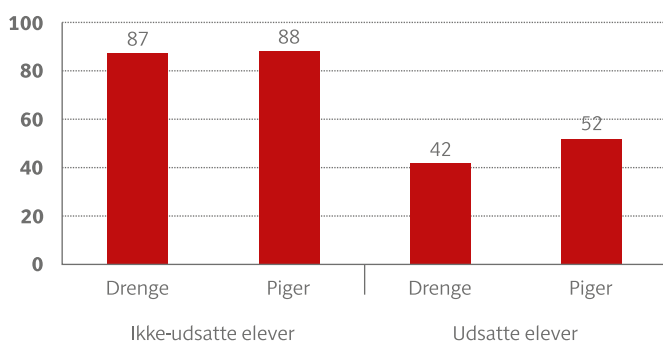
Bonusinfo

› Unge anbragt uden for hjemmet påbegynder i lidt lavere grad en ungdomsuddannelse, end elever med forebyggende foranstaltninger.

Udsatte piger kommer i højere grad i gang med en ungdomsuddannelse end udsatte drenge

Der er stort set ikke forskel på andelen af ikke-udsatte drenge og piger, som kommer i gang med en ungdomsuddannelse, efter de har forladt grundskolen, men blandt udsatte elever er der en markant kønsfordel – til pigernes fordel: 52 pct. af udsatte piger kommer i gang med en ungdomsuddannelse mens det kun gælder 42 pct. af de udsatte drenge.

› **Figur 9.2 Andel af drenge og piger som er i gang med en ungdomsuddannelse 9 måneder efter 9./ 10. klasse, 2017, pct.**

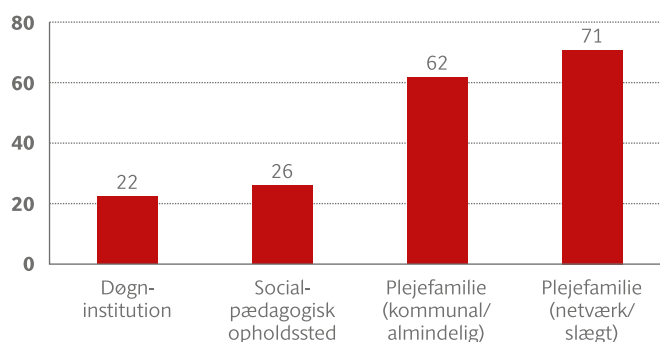


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Hver fjerde anbragte på døgninstitution eller socialpædagogiske opholdssted kommer i gang med en ungdomsuddannelse umiddelbart efter grundskolen

Andelen af anbragte elever, som kommer i gang med en ungdomsuddannelse, er meget forskellig alt efter, hvor de er anbragt. Blandt udsatte elever, som er anbragt på døgninstitution eller socialpædagogisk opholdssted, er det kun omkring hver fjerde, som kommer i gang med en ungdomsuddannelse inden for 9 måneder efter, de har forladt folkeskolen, mens det er 60-70 pct. af elever, som er anbragt i plejefamilier. Dette skal naturligvis ses i sammenhæng med den lave andel af anbragte elever, som tager folkeskolens afgangsprøve jf. foregående afsnit.

› **Figur 9.3 Andel af anbragte elever, som er i gang med en ungdomsuddannelse 9 måneder efter 9./10. klasse, 2017 – efter anbringelsessted, pct.**

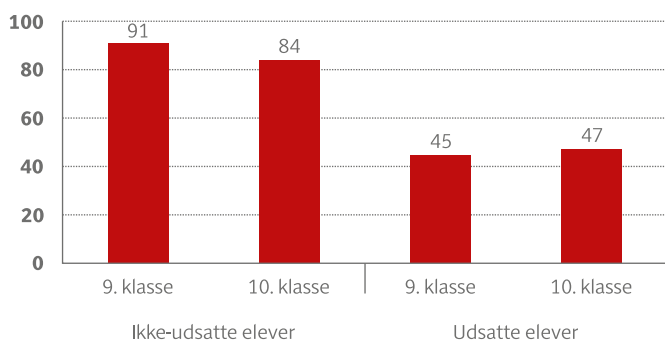


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Lige mange udsatte elever i hhv. 9. og 10. klasse kommer i gang med en ungdomsuddannelse

Generelt er der en lidt højere andel af de elever, der forlader grundskolen i 9. klasse, som kommer i gang med en ungdomsuddannelse inden for de første 9 måneder, end elever der forlader grundskolen i 10. klasse. Blandt udsatte elever er dette dog ikke tilfældet. Tværtimod er der en tendens til, at en højere andel af dem der går i 10. klasse, kommer i gang med en ungdomsuddannelse end dem der forlader grundskolen i 9. klasse.

› **Figur 9.4: Andel i gang med en ungdomsuddannelse 9 måneder efter hhv. 9. eller 10. klasse, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

”I gang” med en ungdomsuddannelse er ikke det samme som at afslutte den

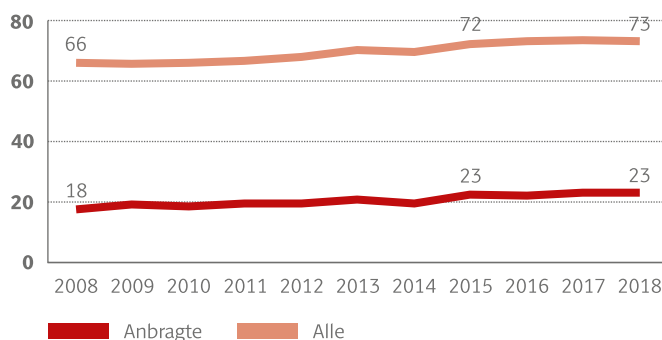
At en elev, som forlader grundskolen, er i gang med en ungdomsuddannelse inden for 9 måneder er ikke ensbetydende med at eleven også fuldfører uddannelsen. Mens omkring 85 pct. af alle elever, som forlader grundskolen, kommer i gang med en ungdomsuddannelse inden for 9 måneder, er det kun omkring 73 pct., som har fuldført en ungdomsuddannelse 6 år efter 9. klasse. Det svarer til at ca. 8-9 ud af 10, som påbegynder en ungdomsuddannelse også afslutter en ungdomsuddannelse inden for 6 år.

Blandt anbragte elever, som forlader grundskolen i niende eller tiende klasse, er 42 pct. i gang med en ungdomsuddannelse inden for 9 måneder.

Stigende andel fuldfører en ungdomsuddannelse – også blandt anbragte unge

Blandt anbragte 9. klasses elever er det kun 23 pct., som har fuldført en ungdomsuddannelse inden for seks år (knap 400 ud af 1.600). Men generelt er andelen af unge, som fuldfører en ungdomsuddannelse, steget en del de seneste 10 år. Fra 66 pct. i 2008 til 73 pct. i 2018. Stigningen ses også blandt anbragte unge – dog fra et væsentligt lavere udgangspunkt. De seneste år har udviklingen dog været stagnerende.

› **Figur 9.5: Andel elever i 9. klasse opgjort som fuldfører en ungdomsuddannelse inden for 6 år, pct.**



Note: Årstallet angiver 6 år efter, eleven afslutter 9. klasse. Der er overlap mellem kategorierne ”anbragt” og ”med forebyggende foranstaltninger, da nogle elever får begge typer indsatser. Dvs. andelen i 2018 er andelen som har fuldført en ungdomsuddannelse i 2018, blandt 9. klasses elever i 2012. Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

› På grund af manglede historiske data for udsatte (forebyggende foranstaltninger) og på grund af den indbyggede tidsforskydning mellem udsathed i 9. klasse og fuldførelse af ungdomsuddannelse (efter 6 år) i definitionen, kan den historiske udvikling i andelen af udsatte elever, der fuldfører en ungdomsuddannelse, ikke opgøres. I stedet opgøres andelen blandt anbragte unge specifikt, da der for denne gruppe eksisterer historiske data langt tilbage.

TEMA 3 / HELBRED BLANDT UDSATTE BØRN OG UNGE

Udsatte børn og unges mentale og fysiske sundhed har stor betydning for deres muligheder for at lære og trives i hverdagen.

Flere og flere børn og unge har kontakt med psykiatrien og flere får en diagnose, som de skal forholde sig til resten af livet. Det at have en psykiatrisk diagnose er dog ikke ensbetydende med at være udsat efter denne publikations definitioner og deraf modtage foranstaltninger i henhold til servicelovens paragrafer eller at være segregerede fra folkeskolen. Overblik findes i indledningsafsnittet til denne publikation.

Men desværre viser tallene, at antallet af børn og unge, der mistrives, er stigende. Og børn og unge med psykiske vanskeligheder har i lige så høj grad som alle andre børn og unge brug for et børneliv, der kan danne ramme for udvikling og læring.

Når så mange børn og unge mistrives og har diagnoser eller psykiske vanskeligheder af anden karakter er spørgsmålet, hvad det kalder på ude i kommunerne. Hvilke overvejelser kan den enkelte kommune gøre sig i forhold til at understøtte disse børn og unges deltagelse i fællesskabet? Hvad skal der til, for at børn og unge med psykiske vanskeligheder opnår en god skolegang og kan gå videre ind i et voksenliv uden at skulle forsørges af det offentlige?

Overvægt hos børn og unge er en anden faktor, der spiller en stor rolle for børn og unges sundhed, trivsel og deltagelse i fællesskaber. Både her og nu og på længere bane. Overvægt i barndommen udgør en markant risiko for overvægt i voksenlivet. At være overvægtig kan være udtryk for problemer af både social og psykisk karakter, men også være præget af genetiske og psykosociale faktorer, sundhedsadfærd og samfundsmæssige forhold.

Emner i temaet:

- Kontakt med hospitalspsykiatrien
- Psykiatriske diagnoser
- Overvægt

10 / KONTAKT MED HOSPITALSPSYKIATRIEN

I dette kapitel fokuseres på børn og unges kontakt til psykiatrien. Udsatte børn og unge er i højere grad i kontakt med psykiatrien. Det billede, der tegner sig på landsplan, stiller måske en række overordnede spørgsmål til, hvordan dagligdag og indsatser skal indrettes med henblik på at sikre lige adgang til fællesskaberne for børn og unge med psykiske vanskeligheder.

Skal den enkelte kommune overveje, om der skal nye indsats-typer til, hvis flere børn og unge med psykiske vanskeligheder skal trives og lære. Skal strukturer ændres med henblik på at flere kan begå sig i fællesskabet, eller skal tilføres nye typer af indsatser, der kan afhjælpe og understøtte det enkelte barn, der hvor barnet eller den færdes?

› DEFINITION AF KONTAKT MED HOSPITALSPSYKIATRIEN

'Kontakt med hospitalspsykiatrien' er defineret som mindst én kontakt i den angivne periode, herunder psykiatriske indlæggelser, planlagte ambulante besøg på psykiatriske afdelinger og psykiatriske skadestuebesøg/akutte ambulante besøg. Kontakt med privatpraktiserende psykiatere er ikke med.

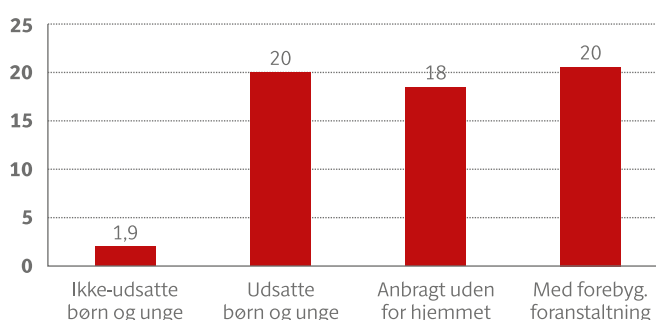
› DEFINITION AF UDSATTE

Udsatte defineres som børn på 0-17 år, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr. 31. december året før kontakten. Børn, som kun får § 11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

Hver femte udsatte på 0-17 år har kontakt med hospitalspsykiatrien årligt

Knap 7.400 udsatte børn og unge i alderen 0-17 år har kontakt med psykiatrien årligt (20 pct. af alle udsatte). Blandt børn og unge, som ikke er udsatte, er det kun knap 2 pct. Selvom det at have kontakt med psykiatrien er meget overrepræsenteret blandt udsatte børn, er tre ud af fire børn med kontakt til psykiatrien dog ikke-udsatte.

› **Figur 10.1: Andel af 0-17-årige med kontakt til hospitalspsykiatrien i 2018, pct.**



Note: Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle børn får begge typer indsatser. Alle 0-17-årige bosat i Danmark pr. 1/1 2019. Kontakt seneste år (2018).

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Bonusinfo

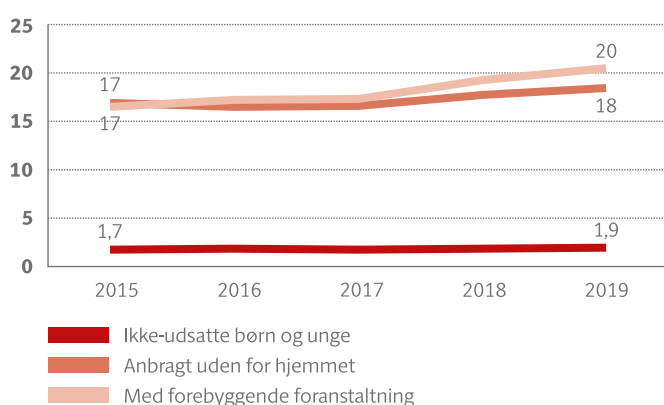
› Børn og unge kan også behandles og udredes for psykiatriske lidelser blandt privatpraktiserende psykiatere, som ikke er med i denne opgørelse. I alt er knap 700 udsatte børn og unge årligt i kontakt med privatpraktiserende psykiatere. Tre ud af fire af disse er ikke samtidig i kontakt med hospitalspsykiatrien. Hvis disse tæles med, havde i alt 7.900 udsatte børn og unge således kontakt med enten hospitalspsykiatrien eller privatpraktiserende psykiatere i løbet af 2018, svarende til 21 pct. af alle udsatte.



Stigning i andel med kontakt til psykiatrien – både blandt udsatte og ikke-udsatte

Andelen af børn og unge, der har kontakt med psykiatrien årligt, har været stigende de seneste år. Hvor der blandt udsatte pr. 1/1 2015 var 17 pct., der havde haft kontakt med psykiatrien i løbet af det seneste år, var det blandt udsatte pr. 1/1 2019 steget til 20 pct.

› **Figur 10.2: Udvikling i andel af 0-17-årige med kontakt til hospitalspsykiatrien seneste år, pct.**



Note: Alle 0-17-årige bosat i Danmark pr. 1/1 i året. Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle børn får begge typer indsatser.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

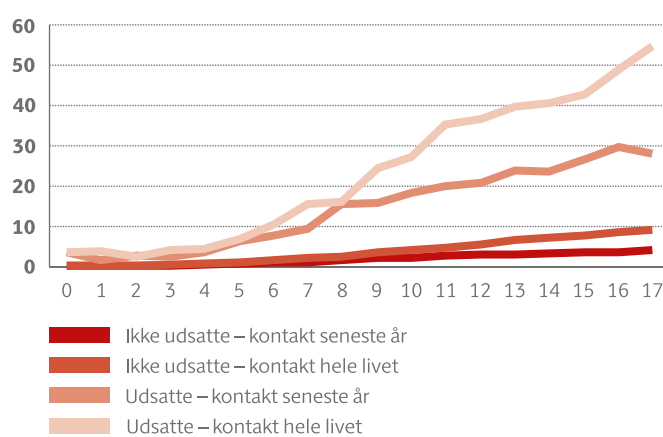
Bonusinfo

› Blandt udsatte børn med forebyggende foranstaltninger er der sket en større stigning i andelen med kontakt til psykiatrien end blandt anbragte børn.

Mere end hver anden udsatte på 17 år har haft kontakt med psykiatrien

Kontakt med psykiatrien er mere udbredt blandt teenagere end blandt småbørn. Dertil kommer, at den akkumulerede andel af børn, der har haft kontakt med psykiatrien på et tidspunkt i løbet af deres liv, stiger naturligt jo ældre barnet er. Blandt 17-årige udsatte (dvs. dem der er udsatte som 17-årig) har 55 pct. således været i kontakt med psykiatrien på et tidspunkt. Blandt ikke-udsatte 17-årige er tallet 9 pct.

› **Figur 10.3: Andel børn med kontakt til hospitalspsykiatrien – fordelt på alderstrin, pct.**



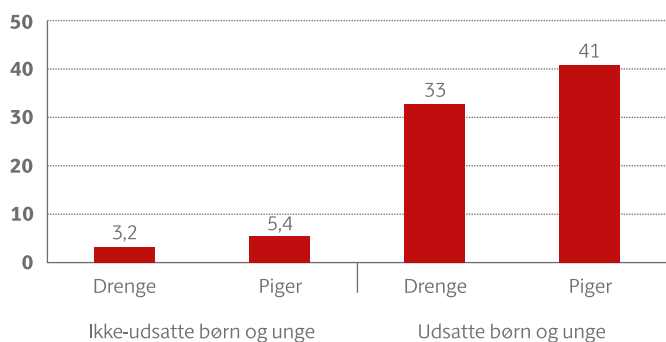
Note: Der er tale om et tværsnit af alle 0-17-årige pr. 1/1 2019, dvs. det ikke er de samme børn, der følges over livet.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Flere piger end drenge er i kontakt med psykiatrien

Andelen af piger, der har været i kontakt med psykiatrien det seneste år, er større end andelen blandt drenge. Kønsforskellen ses både blandt udsatte og ikke-udsatte. De seneste år er kønsforskellen dog blevet lidt mindre pga. større stigning blandt drenge end piger.

› **Figur 10.4: Andel drenge og piger med kontakt til hospitalspsykiatrien i 2018, pct.**

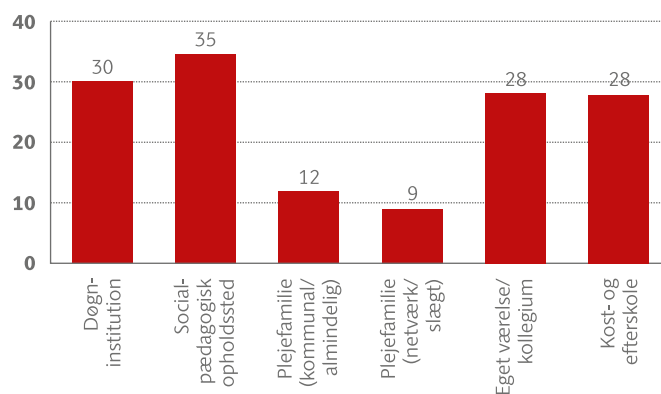


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Flest anbragte på socialpædagogiske opholdssteder har kontakt med psykiatrien

Kontakt til psykiatrien mest udbredt blandt de børn og unge, som er anbragt på socialpædagogiske opholdssteder. I denne gruppe var mere end hver tredje (35 pct.) i kontakt med psykiatrien det seneste år og 60 pct. har været det på et tidspunkt i løbet af deres liv. Blandt anbragte i plejefamilier er det kun ca. hver tiende, der havde kontakt det seneste år, og hver fjerde femte der har haft det i løbet af deres liv.

› **Figur 10.5: Andel anbragte børn med kontakt til hospitalspsykiatrien i 2018, pct.**



Note: Afgrænset til anbragte børn på 0-17 år pr. 13/12 2018.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

11 / PSYKIATRISKE DIAGNOSER

Antallet af børn og unge, der får en diagnose stiger. De mange diagnoser stiller krav til kommunerne om, hvordan dagligdagen skal indrettes i dagtilbud og skole, men også krav til hvordan forældrene hjælpes i forhold til at mestre deres børns udfordringer. Hensigten er, at alle børn og unge med en diagnose skal kunne indgå i fællesskabet i dagtilbud, skole og fritidsliv. Samtidig skal deres forældre være rustede til at varetage deres børn og unges behov i forhold til at skulle mestre et helt liv med en diagnose.

› DEFINITION AF PSYKIATRISKE DIAGNOSER

'Psykiatriske diagnoser' er defineret som diagnoser registreret ifm. kontakt til hospitalsektoren, herunder psykiatrien, på et tidspunkt i løbet af barnets liv. Både aktionsdiagnoser (årsagen til kontakten) og bidiagnoser (andre samtidige diagnoser) indgår. Vær opmærksom på, at ikke alle børnene med diagnoser i løbet af livet stadig har/lider af den pågældende forstyrrelse på opgørelsestidspunktet.

› PSYKIATRISKE FORSTYRRELSER/ LIDELSER BLANDT BØRN OG UNGE

- › Udviklingsforstyrrelser:
 - › ADHD (inkl. ADD)
 - › Autismespektrum-forstyrrelser (inkl. Aspergers, Retts mm.)
 - › Tics/Tourette
 - › Mental retardering (alle sværhedsgrader)*
 - › Specifikke udviklingsforstyrrelser vedr. fx sprog, tale, skole*
- › Emotionelle forstyrrelser:
 - › Depression
 - › Angst og OCD (herunder også fobier)
 - › Belastningsreaktioner (stress)
- › Tilknytningsforstyrrelser
- › Adfærdforstyrrelser
- › Spiseforstyrrelser
- › Psykoser/psykotiske lidelser

* Omfanget af især mental retardering og specifikke udviklingsforstyrrelser blandt børn og unge er sandsynligvis kraftigt undervurderet i denne opgørelse, da mange af disse udelukkende udredes uden for psykiatrien (fx i PPR) og dermed ikke indgår i datagrundlaget.

› DEFINITION AF UDSATTE

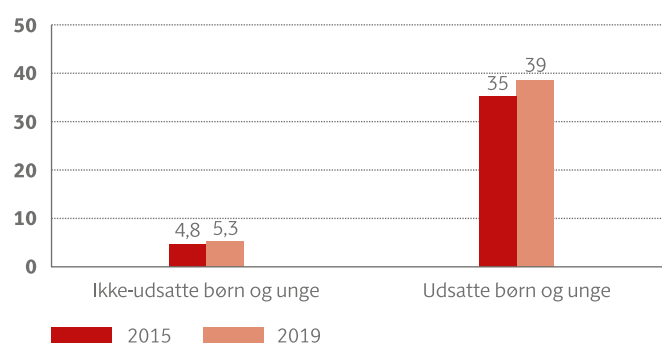
Udsatte defineres som børn, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr. 31. december året før. Børn, som kun får § 11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

Syv gange flere udsatte børn med diagnoser

Forekomsten af psykiatriske diagnoser er omtrent syv gange større blandt udsatte børn sammenlignet med ikke-udsatte børn. I alt ca. 14.000 udsatte børn i alderen 0-17 år pr. 1/1 2019 har mindst én psykiatrisk diagnose. Det svarer til 39 pct. af alle udsatte i aldersgruppen. Blandt ikke-udsatte er andelen ca. 5 pct.

Siden 2015 er andelen af udsatte børn med en psykiatrisk diagnose steget fra 35 pct. til 39 pct. Det svarer til en stigning på ca. 10 pct. på bare fire år. Der er dog sket en mindst lige så stor stigning blandt ikke-udsatte børn, relativt set.

› Figur 11.1: Udvikling i andelen af 0-17-årige med mindst én psykiatrisk diagnose, 2015-2019, pct.



Note: Alle 0-17-årige bosat i Danmark pr. 1/1 2015 og 2019. Psykiatriske diagnoser fra hele barnets liv.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

Bonusinfo

- › Selvom psykiatriske diagnoser er overrepræsenterede blandt udsatte børn, er størstedelen af børn med psykiatriske diagnoser ikke-udsatte. Kun ca. 18 pct. af alle børn med psykiatriske diagnoser er udsatte.

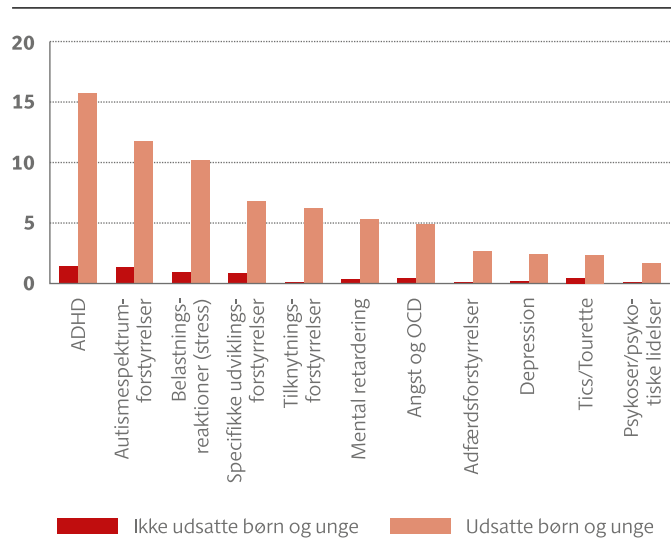
ADHD, autisme/Aspergers og stress er mest udbredt

De hyppigste psykiatriske diagnoser blandt børn og unge er ADHD og autismespektrumforstyrrelser (herunder infantil autisme og Aspergers) samt belastningsreaktioner (stress). Det gælder både udsatte og ikke-udsatte børn og unge. Alle psykiatriske diagnoser er dog mere udbredt blandt udsatte børn og unge end blandt de ikke-udsatte. I alt 16 pct. af udsatte har ADHD, og 12 pct. har autismespektrumforstyrrelser (mod i begge tilfælde kun 1-2 pct. blandt ikke-udsatte).

Udsatte har især oftere tilknytningsforstyrrelser, psykotiske lidelser og adfærdsforstyrrelser

Der er visse lidelser, som i særlig høj grad er overrepræsenteret blandt udsatte børn og unge. Det gælder tilknytningsforstyrrelser, psykotiske lidelser og adfærdsforstyrrelser, som relativt set er mere end 20 gange hyppigere blandt udsatte sammenlignet med ikke-udsatte. Det er dog stadig andre lidelser, som absolut set er mest udbredt blandt de udsatte, jf. ovenfor (ADHD og autisme).

› **Figur 11.2: Andel af 0-17-årige med udvalgte psykiatriske diagnoser (i løbet af hele livet), 2019, pct.**



Note: Alle 0-17-årige bosat i Danmark pr. 1/1 2019. Omfanget af især mental retardering og specifikke udviklingsforstyrrelser er sandsynligvis kraftigt undervurderet i denne opgørelse, da mange af disse udelukkende udredes uden for psykiatrien (fx i PPR) og dermed ikke indgår i datagrundlaget. Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

Bonusinfo

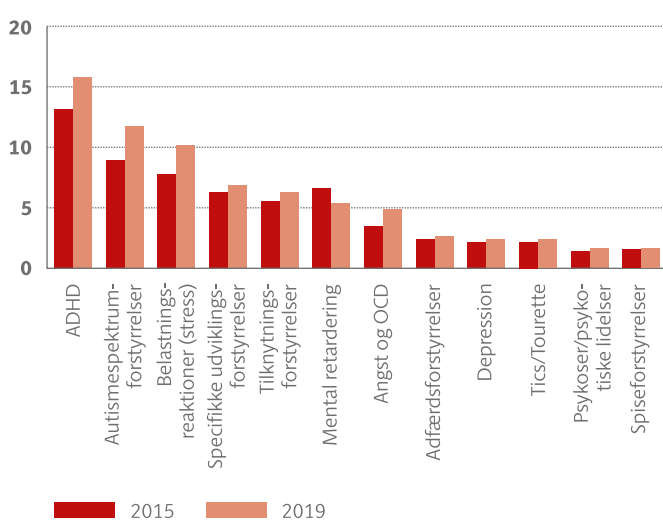
- › Specifikke udviklingsforstyrrelser og mental retardering er også meget udbredt, og da en stor del af børn med disse diagnoser ikke udredes i psykiatrien undervurderer tallene her sandsynligvis omfanget.
- › Den mindste forskel mellem udsatte og ikke-udsatte findes ift. spiseforstyrrelser og tics/tourette, som "kun" er 3-5 gange hyppigere blandt udsatte sammenlignet med ikke-udsatte.

Især autisme, ADHD, angst og stress i stigning

Den største stigning siden 2015 – absolut set – ses i forekomsten af ADHD, autismespektrumforstyrrelser og belastningsreaktioner. Dvs. samme diagnoser, som er mest udbredt blandt børn og unge. Det ses både blandt udsatte og ikke-udsatte.

Der er dog sket en endnu større stigning, hvad angår angst og OCD, fra 3,5 pct. i 2015 til knap 5 pct. i 2019.

› **Figur 11.3: Udvikling i andelen af udsatte med udvalgte psykiatriske diagnoser, 2015-2019, pct.**

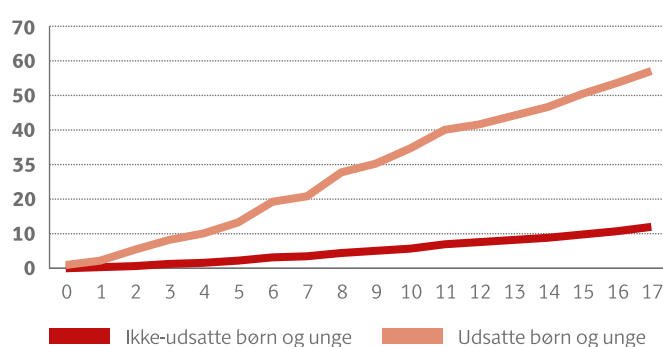


Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

Halvdelen af de 13-17-årige udsatte har på et tidspunkt fået en psykiatrisk diagnose

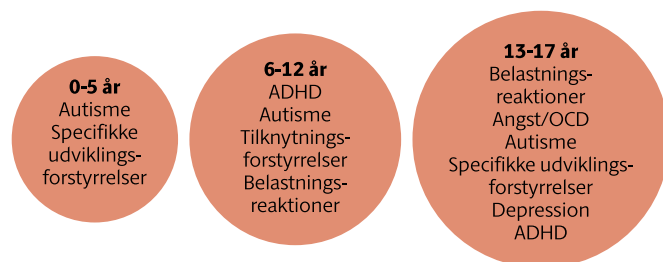
Jo ældre et barn er, jo større er sandsynligheden selvsagt for, at barnet har nået at få en psykiatrisk diagnose i løbet af sit liv. Blandt alle 0-17-årige, som er udsatte, er det 39 pct. som har fået en diagnose, men hvis man zoomer ind på de ældste – de 13-17-årige – er det halvdelen, der har fået en psykiatrisk diagnose. De fleste har dog fået diagnosen allerede i alderen 6-12 år.

› **Figur 11.4: Andel af udsatte og ikke-udsatte med psykiatriske diagnoser i løbet af livet, 2019, pct.**



Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

› **Figur 11.5: Mest udbredte nyopdagede lidelser/forstyrrelser blandt udsatte i tre aldersgrupper**



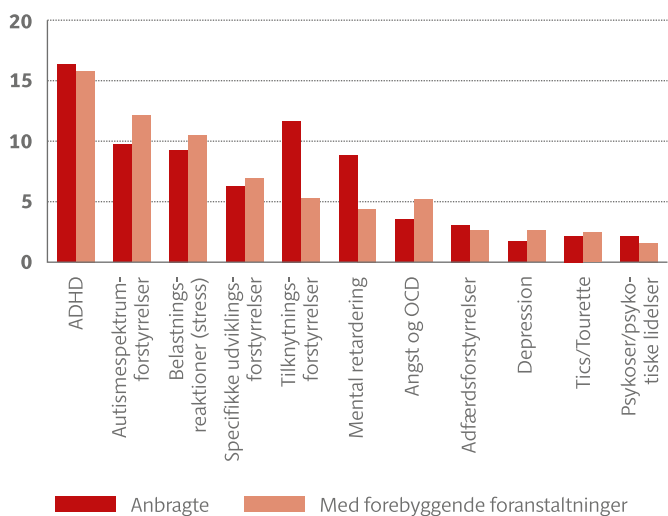
Bonusinfo

› Psykotiske lidelser og spiseforstyrrelser er mest udbredt blandt 13-17-årige, men omfanget er mindre end de ovennævnte lidelser.

Anbragte børn har oftere tilknytningsforstyrrelser

Anbragte børn har i højere grad tilknytningsforstyrrelser end børn med forebyggende foranstaltninger. Tilknytningsforstyrrelser er mere end dobbelt så udbredt blandt anbragte børn og unge end blandt dem med forebyggende foranstaltninger. Mental retardering er også hyppigere blandt anbragte børn end børn med forebyggende foranstaltninger.

› **Figur 11.6: Andel af udsatte børn med udvalgte psykiatriske diagnoser, 2019, pct.**

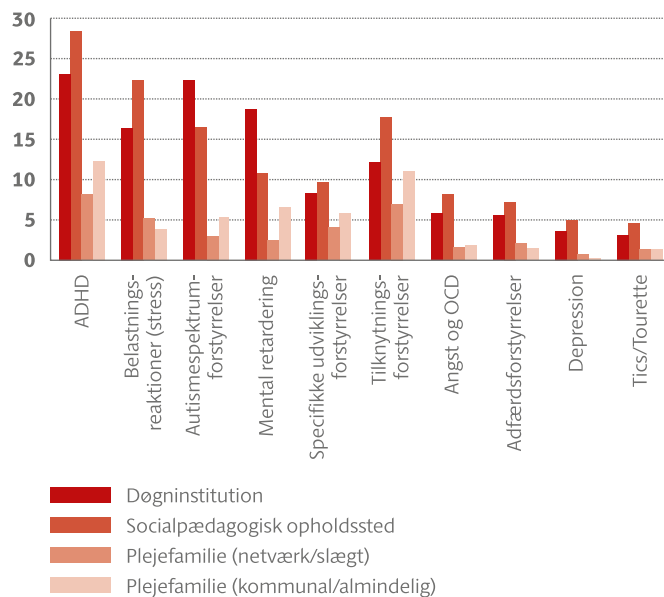


Note: Omfanget af især mental retardering og specifikke udviklingsforstyrrelser er sandsynligvis kraftigt undervurderet i denne opgørelse, da mange af disse udelukkende udredes uden for psykiatrien (fx i PPR) og dermed ikke indgår i datagrundlaget. Der er overlap mellem kategorierne "anbragt" og "med forebyggende foranstaltninger, da nogle børn får begge typer indsatser. Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

Autisme og mental retardering er mest udbredt blandt anbragte børn på døgninstitutioner

Børn anbragt i plejefamilier har sjældnere psykiatriske diagnoser end børn anbragt på institutioner. Omkring hvert fjerde barn anbragt i plejefamilier har en psykiatrisk diagnose mod næsten to ud af tre anbragte på en institution. Børn i plejefamilier har især tilknytningsforstyrrelser og ADHD, mens børn på døgninstitutioner især har ADHD, autisme og mental retardering. På socialpædagogiske opholdssteder er belastningsreaktioner og tilknytningsforstyrrelser også meget udbredt.

› **Figur 11.7: Andel af anbragte børn med udvalgte psykiatriske diagnoser efter anbringelsessted, 2019, pct.**



Note: Omfanget af især mental retardering og specifikke udviklingsforstyrrelser er sandsynligvis kraftigt undervurderet i denne opgørelse, da mange af disse udelukkende udredes uden for psykiatrien (fx i PPR) og dermed ikke indgår i datagrundlaget.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

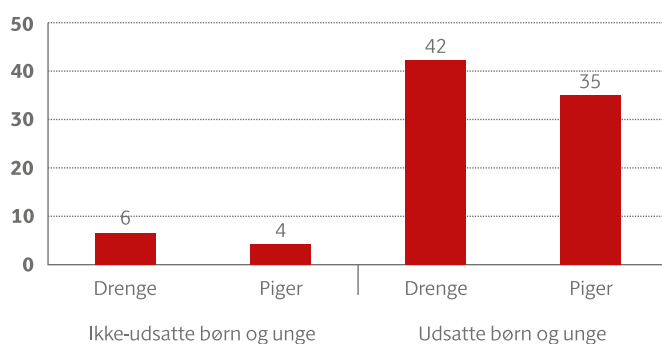
Bonusinfo

› En stor del af børn med mental retardering udredes ikke i psykiatrien, og derfor undervurderer tallene her sandsynligvis omfanget.

Drenge får oftere diagnoser end piger – især autisme og ADHD

Forekomsten af psykiatriske diagnoser blandt drenge er størst, hvad angår autismespektrumforstyrrelser, ADHD, Tics/Tourettes og specifikke udviklingsforstyrrelse. Her er forekomsten er omtrent dobbelt så stor blandt drenge som blandt piger.

› **Figur 11.8: Andel af udsatte og ikke-udsatte drenge og piger med psykiatriske diagnoser, 2019, pct.**



Note: Alle 0-17-årige bosat i Danmark pr. 1/1 2019.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Sundhedsdatastyrelsen og Danmarks Statistik.

Bonusinfo

› Der er visse undtagelser fra den generelle kønsforskel i forekomsten af psykiatriske diagnoser: Tilknytningsforstyrrelser, belastningsreaktioner og adfærdsforstyrrelser er mere udbredt blandt piger end drenge.



12 / OVERVÆGT VED INDSKOLING OG UDSKOLING

Overvægt er i høj grad en faktor, der spiller en rolle i forhold til børn og unges trivsel og sundhed. Overvægt kan samtidig øge risikoen for at udvikle livsstilssygdomme og psykiske helbredsproblemer senere i livet.

I dette afsnit præsenteres tal vedr. forekomsten af overvægt blandt udsatte børn. Informationen om overvægt stammer fra måling af vægt og højde ifm. forebyggende helbreds- og funktionsundersøgelser foretaget af sundhedsplejersker eller kommunalt ansatte læger i hhv. indskoling og udskoling.

› DEFINITION AF OVERVÆGT

Overvægt er defineret ved barnets BMI, beregnet ud fra højde- og vægtmålinger foretaget i forbindelse med indskoling (6-7-årige) og udskoling (14-15-årige). Inddeling i vægtgrupper sker ud fra køns- og aldersstandardiserede BMI-kurver for børn og unge (dvs. ikke fast BMI-grænse for overvægt som hos voksne).

› DEFINITION AF UDSATTE

Udsatte defineres som børn, som er anbragt uden for hjemmet og/eller får mindst én familierettet eller personrettet forebyggende foranstaltning pr. 1. januar i det år, de fylder hhv. 7 år (indskoling) eller 15 år (udskoling). Børn, som kun får § 11-foranstaltninger, er ikke omfattet.

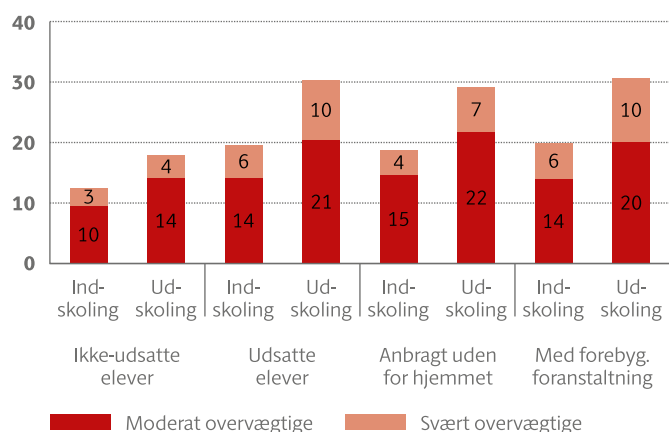
30 procent af udsatte elever er overvægtige ved udskoling

Generelt stiger andelen af overvægtige børn fra indskoling til udskoling både blandt udsatte og ikke-udsatte elever. Udsatte elever starter dog fra et højere udgangspunkt end ikke-udsatte elever. Ved indskoling er 20 pct. af de udsatte børn i en årgang overvægtige, og ved udskoling er det 30 pct. af de udsatte børn. Det svarer til knap 1.000 overvægtige udsatte i udskoling.

Især flere svært overvægtige udsatte

Overvægt er generelt mere udbredt blandt udsatte end blandt ikke-udsatte børn. Andelen af svært overvægtige børn er omtrent dobbelt så stor blandt udsatte sammenlignet med ikke-udsatte børn. Moderat overvægt er derimod mindre markant overrepræsenteret blandt udsatte.

› **Figur 12.1 Overvægt i indskoling og udskoling blandt udsatte og ikke-udsatte elever, 2018, pct.**



Note: Overvægt i indskoling er opgjort for fødselsårgang 2011 og overvægt i udskoling er opgjort for fødselsårgang 2003.

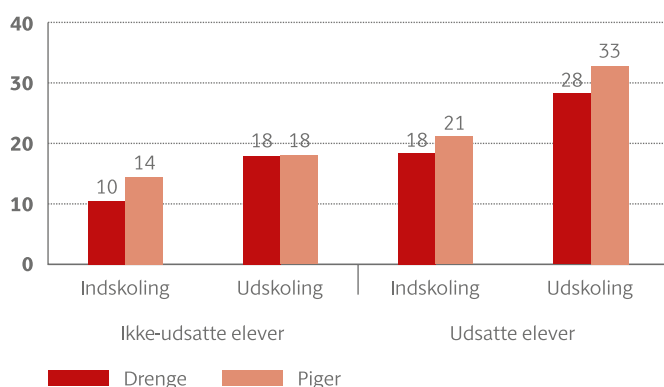
Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

NB: Pga. problemer med overførsel af data fra kommunerne til Sundhedsdatastyrelsens Børnedatabase er resultaterne her kun baseret på undersøgelser blandt en del af børnene (i 2018 i alt 53 pct. i indskoling og 43 pct. i udskoling). Dækningsgraden i datagrundlaget er generelt bedre blandt ikke-udsatte end blandt udsatte.

Flere overvægtige udsatte piger end drenge – også i udskoling

Der er flere overvægtige piger end drenge i indskoling – både blandt udsatte og ikke-udsatte børn. I udskoling er kønsforskellen i midlertid forsvundet blandt de ikke-udsatte børn, men blandt de udsatte børn i udskoling er overvægt fortsat mest udbredt blandt pigerne.

› **Figur 12.2 Overvægt i indskoling og udskoling blandt udsatte og ikke-udsatte piger og drenge, pct.**



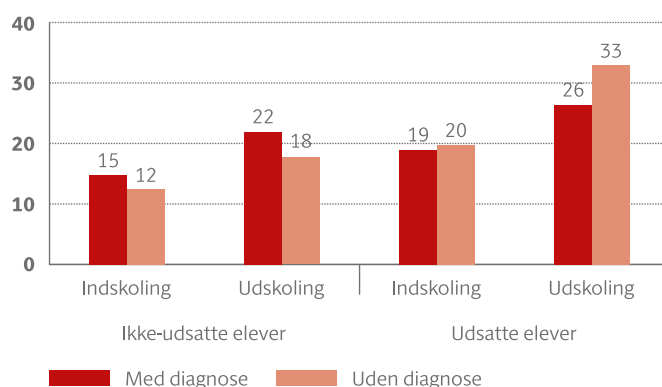
Note: Overvægt i indskoling er opgjort for fødselsårgang 2011 og overvægt i udskoling er opgjort for fødselsårgang 2003.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

Overvægt er mest udbredt blandt udsatte uden psykiatriske diagnoser

Generelt er overvægt mere udbredt blandt børn med psykiatriske diagnoser end blandt børn uden diagnoser. Men blandt udsatte børn er billedet anderledes. Her er der ligefrem en tendens til at overvægt er mere udbredt blandt børn uden psykiatriske diagnoser.

› **Figur 12.3: Andel overvægtige udsatte og ikke-udsatte – med og uden psykiatriske diagnoser, 2018, pct.**



Note: Overvægt i indskoling er opgjort for fødselsårgang 2011 og overvægt i udskoling er opgjort for fødselsårgang 2003.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik og Sundhedsdatastyrelsen.

TABELLER / KOMMUNE- FORDELTE NØGLETAL

› Indsatser til 0-17-årige

› Antal anbragte pr. 1.000 0-17-årige i kommunen

Kommune	2018	2017
Landsplan	10,0	10,1
Vallensbæk	3,0	2,8
Allerød	3,7	2,6
Dragør	4,0	3,1
Soførd	4,1	4,5
Gentofte	4,3	4,2
Hørsholm	4,4	3,8
Egedal	4,6	5,1
Furesø	4,6	4,4
Lejre	5,1	5,2
Skanderborg	5,3	5,1
Fredensborg	5,7	6,3
Lynby-Taarbæk	5,8	6,0
Frederiksberg	5,8	6,6
Rudersdal	5,9	5,6
Tårnby	6,0	5,7
Odder	6,0	6,6
Gladsaxe	6,1	6,5
Rebild	6,3	6,4
Hillerød	6,3	6,5
Glostrup	6,6	6,1
Gribskov	6,7	7,3
Greve	6,7	7,2
Silkeborg	6,8	6,9
København	6,8	6,8
Hvidovre	7,3	7,4
Roskilde	7,4	8,1
Helsingør	7,5	8,8
Ballerup	7,5	8,1
Aarhus	7,5	7,9
Favrskov	8,0	8,3
Hedensted	8,1	9,1
Rødovre	8,2	7,9
Kolding	8,7	8,7
Nordfyns	8,8	8,3
Syddjurs	8,9	9,6
Herning	8,9	8,8
Sorø	8,9	10,2
Varde	9,1	9,9
Frederikssund	9,3	9,6
Hoje-Taastrup	9,3	9,9
Herlev	9,3	8,8
Viborg	9,5	10,0
Sønderborg	9,5	9,0
Ikast-Brande	9,5	9,5
Køge	9,6	8,9
Middelfart	9,6	9,6
Vejle	9,7	8,6
Holbæk	10,1	11,4
Randers	10,2	11,1
Horsens	10,4	10,6
Skive	10,6	11,3
Brøndby	10,8	12,5
Kerteminde	10,8	11,1
Holstebro	10,9	10,3
Ringkøbing-Skjern	11,2	11,8
Fanø	11,3	*
Fredericia	11,4	11,1
Vejen	11,6	12,6
Odense	11,7	11,4
Ringsted	11,7	11,1
Næstved	11,8	12,3
Ishøj	11,9	12,9
Aalborg	12,0	13,2
Esbjerg	12,0	12,1
Thisted	12,4	14,9
Stevns	12,9	14,4
Svendborg	13,0	13,4
Aabenraa	13,1	12,6
Albertslund	13,1	13,1
Faxe	13,2	13,0
Billund	13,5	12,0
Faaborg-Midtfyn	14,0	13,4
Lemvig	14,1	13,3
Assens	14,1	14,5
Mariagerfjord	14,3	14,6
Nyborg	14,4	13,1
Morsø	14,8	15,4
Slagelse	15,1	14,7
Struer	15,1	13,2
Vesthimmerlands	15,2	14,2
Jammerbugt	15,4	13,2
Haderslev	15,4	15,3
Bornholm	15,5	16,4
Frederikshavn	16,2	16,3
Tønder	16,2	18,1
Hjørring	16,4	15,1
Ods herred	16,5	15,3
Kalundborg	17,3	17,2
Halsnæs	18,1	17,3
Norddjurs	19,0	19,0
Brønderslev	19,3	19,0
Vordingborg	21,4	21,1
Guldborgsund	21,7	20,0
Samso	23,7	24,9
Langeland	29,4	27,9
Lolland	34,1	35,6
Ærø	*	7,0
Læsø	*	*

* Tallet kan af diskretionshensyn ikke vises (5 eller derunder i tælleren)

Note: Antallet er opgjort pr. 31/12 i det pågældende år

› Antal med forebyggende foranstaltninger pr. 1.000 0-17-årige i kommunen

Kommune	2018	2017
Landsplan	26,1	25,8
Hørsholm	6,4	5,9
Vallensbæk	9,5	11,3
Fanø	9,7	14,5
Lemvig	10,8	25,5
Vordingborg	11,6	16,5
Glostrup	11,6	10,3
Frederiksberg	11,6	11,2
Solrød	12,2	14,0
Allerød	13,3	10,2
Favrskov	13,5	14,6
Gentofte	13,9	11,4
Rudersdal	15,2	17,3
Skanderborg	15,8	17,6
Lynby-Taarbæk	15,9	15,5
Tårnby	16,0	14,2
Rebild	16,7	16,4
Brøndby	16,9	17,0
Dragør	17,0	11,1
Frederikssund	17,1	21,7
Kerteminde	17,1	14,5
Greve	17,6	24,2
Næstved	18,2	20,1
Nyborg	19,1	22,1
Ærø	19,4	15,2
Viborg	19,5	17,5
Kolding	19,9	19,6
Vejen	20,0	25,7
Furesø	20,1	17,1
Egedal	20,1	22,1
Herning	20,2	20,8
Roskilde	20,4	17,6
Mariagerfjord	20,4	24,6
Ringsted	21,2	26,9
Assens	21,7	26,3
Rødovre	21,9	24,8
Hvidovre	22,1	26,2
Ikast-Brande	22,5	9,1
Morsø	23,3	26,7
Fredensborg	23,4	23,5
Nordfyns	23,6	22,3
Aarhus	23,6	21,3
København	23,7	23,9
Kalundborg	23,9	28,9
Randers	24,0	21,6
Silkeborg	24,1	20,2
Vejle	24,2	23,6
Hillerød	24,3	24,9
Holbæk	24,6	22,9
Skive	24,9	27,3
Helsingør	25,5	25,7
Haderslev	25,6	21,7
Gladsaxe	25,8	16,7
Hoje-Taastrup	26,0	26,0
Herlev	26,6	14,4
Hjørring	27,1	26,9
Samso	27,3	23,1
Odder	27,5	28,7
Holstebro	27,6	25,7
Horsens	27,7	26,8
Ringkøbing-Skjern	27,8	27,5
Aalborg	28,3	28,4
Køge	28,4	27,4
Ishøj	28,9	29,6
Brønderslev	29,5	30,1
Aabenraa	29,8	30,3
Guldborgsund	30,2	16,0
Odense	30,9	27,8
Faxe	31,1	31,2
Faaborg-Midtfyn	31,3	36,8
Svendborg	31,3	42,2
Albertslund	31,6	36,9
Middelfart	31,8	32,7
Thisted	32,0	30,4
Jammerbugt	32,1	33,8
Billund	32,2	30,8
Sønderborg	32,7	34,4
Gribskov	33,5	38,6
Slagelse	33,6	32,9
Fredericia	33,8	31,8
Stevns	34,5	36,3
Bornholm	34,7	34,8
Frederikshavn	35,5	34,5
Vesthimmerlands	35,8	39,4
Struer	36,6	31,1
Tønder	37,7	35,6
Norddjurs	38,8	44,3
Lejre	39,0	41,4
Ballerup	41,8	38,1
Sorø	42,1	45,4
Halsnæs	45,8	43,3
Esbjerg	46,6	46,8
Hedensted	49,4	52,7
Varde	50,5	44,2
Syddjurs	57,7	53,5
Langeland	58,8	41,5
Lolland	61,1	69,8
Ods herred	61,5	58,2
Læsø	*	*

* Tallet kan af diskretionshensyn ikke vises (5 eller derunder i tælleren)

Note: Antallet er opgjort pr. 31/12 i det pågældende år

› Antal med forebyggende foranstaltninger (kun \$52 stk. 3) pr. 1.000 0-17-årige i kommunen

Kommune	2018	2017
Landsplan	21,9	21,4
Vordingborg	5,8	9,9
Hørsholm	6,0	5,7
Lemvig	7,6	18,1
Fanø	8,1	11,3
Vallensbæk	8,2	10,0
Ærø	8,5	12,9
Frederiksberg	9,1	8,9
Solrød	9,8	12,1
Tårnby	10,6	8,4
Favrskov	10,7	11,5
Samso	10,9	10,7
Glostrup	11,4	10,0
Rudersdal	11,5	13,5
Brøndby	11,6	11,8
Allerød	11,7	9,5
Frederikssund	12,9	14,3
Gentofte	13,1	10,7
Rebild	13,4	12,7
Vejen	13,5	18,2
Greve	13,6	19,3
Skanderborg	13,6	14,8
Lynby-Taarbæk	14,1	13,8
Næstved	14,5	15,7
Kerteminde	14,9	13,9
Dragør	15,2	9,9
Herning	15,3	15,9
Mariagerfjord	16,0	20,5
Nyborg	16,3	18,0
Nordfyns	16,3	16,1
Skive	16,5	20,1
Morsø	16,6	20,1
Viborg	16,8	14,2
Egedal	17,3	18,0
Kalundborg	17,3	22,6
Kolding	17,5	17,4
Brønderslev	17,8	18,0
Roskilde	17,9	14,8
Hvidovre	18,0	22,3
Ringsted	18,0	22,7
Randers	18,2	16,5
Hjørring	18,6	18,0
Vejle	18,7	18,9
Fredensborg	18,7	18,6
Haderslev	19,2	15,4
Assens	19,3	20,4
Furesø	19,3	16,7
Rødovre	19,4	22,3
Hillerød	19,7	19,3
Ringkøbing-Skjern	19,8	20,0
Aarhus	20,0	18,1
Odder	20,1	21,0
Ikast-Brande	20,7	7,3
Hoje-Taastrup	20,9	20,4
Holbæk	21,3	18,4
Læsø	21,4	21,6
Aalborg	21,4	20,8
Helsingør	21,6	19,6
Silkeborg	21,8	18,0
Holstebro	22,5	21,1
Struer	22,7	16,7
Svendborg	22,8	33,4
Herlev	22,9	12,8
København	23,2	23,0
Gladsaxe	23,5	14,9
Frederikshavn	23,6	24,4
Ishøj	23,7	25,5
Køge	23,8	24,1
Middelfart	23,9	25,2
Jammerbugt	24,2	26,4
Albertslund	24,8	26,6
Faaborg-Midtfyn	24,9	30,2
Aabenraa	25,0	25,1
Billund	25,0	22,9
Horsens	25,5	24,7
Guldborgsund	25,7	14,4
Sønderborg	27,2	29,1
Bornholm	27,5	27,7
Slagelse	27,6	25,9
Thisted	27,6	24,8
Stevns	28,4	29,3
Fredericia	28,7	28,6
Odense	28,8	25,7
Faxe	30,3	28,7
Vesthimmerlands	30,7	31,5
Norddjurs	30,9	36,6
Gribskov	32,6	37,6
Ballerup	33,7	31,4
Tønder	34,3	31,9
Sorø	34,4	37,7
Halsnæs	37,3	37,6
Lejre	38,8	41,1
Ods herred	39,0	37,1
Varde	43,0	38,0
Esbjerg	44,6	42,7
Hedensted	45,0	47,9
Lolland	46,8	53,3
Syddjurs	48,1	42,8
Langeland	49,2	33,3

* Tallet kan af diskretionshensyn ikke vises (5 eller derunder i tælleren)

Note: Antallet er opgjort pr. 31/12 i det pågældende år

› Indsatser til 18-22-årige

› Antal anbragte pr. 1.000 18-22-årige i kommunen

Kommune	2018	2017
Landsplan	5,4	5,4
Odense	2,0	1,4
Aalborg	2,0	1,7
Aarhus	2,4	2,0
Frederiksberg	2,5	3,1
Silkeborg	2,6	3,5
Horsens	2,6	2,6
Rudersdal	2,7	3,1
Herning	2,9	2,0
Sønderborg	2,9	3,9
Tårnby	3,1	3,4
Ikast-Brande	3,1	3,9
Roskilde	3,1	3,4
Lyngby-Taarbæk	3,5	4,5
Hedensted	3,5	6,8
Syddjurs	3,6	4,5
Kolding	3,7	2,5
Aabenraa	4,0	4,9
Lejre	4,1	7,6
Ringkøbing-Skjern	4,1	3,2
Vejle	4,1	4,3
Viborg	4,2	4,9
Fredensborg	4,2	5,5
Greve	4,3	5,3
København	4,3	4,2
Køge	4,4	5,1
Skanderborg	4,5	4,9
Holstebro	4,6	8,0
Herlev	4,7	5,9
Solrød	4,7	*
Esbjerg	4,9	6,6
Næstved	4,9	3,8
Gentofte	5,0	5,0
Allerød	5,0	6,3
Favrskov	5,3	7,2
Vesthimmerlands	5,4	3,9
Varde	5,4	5,5
Hjørring	5,4	6,8
Norddjurs	5,6	5,3
Faxe	5,7	5,5
Svendborg	5,8	5,8
Kerteminde	5,8	8,0
Gladsaxe	5,8	5,8
Fredericia	6,1	5,3
Egedal	6,5	7,5
Nordfyns	6,5	8,5
Vejen	6,6	8,3
Bornholm	6,6	8,1
Vallensbæk	6,6	*
Hvidovre	6,8	6,3
Skive	6,9	7,6
Slagelse	6,9	6,0
Høje-Taastrup	7,2	5,7
Sorø	7,2	7,7
Ringsted	7,3	5,9
Ishøj	7,5	8,7
Ballerup	7,9	7,5
Helsingør	8,0	8,3
Brønderslev	8,1	8,0
Mariagerfjord	8,2	8,2
Nyborg	8,5	9,0
Randers	8,6	6,2
Hillerød	9,3	9,8
Middelfart	9,4	8,9
Rødovre	9,5	9,4
Lolland	9,7	7,6
Billund	10,3	9,6
Frederikssund	10,3	9,8
Frederikshavn	10,5	9,6
Haderslev	10,6	8,3
Faaborg-Midtfyn	11,0	10,2
Guldborgsund	11,5	8,6
Stevns	11,8	6,7
Rebild	11,8	12,1
Odsherred	11,8	13,5
Morsø	12,8	14,0
Jammerbugt	12,9	16,2
Albertslund	13,0	10,5
Odder	13,6	15,0
Assens	14,3	15,4
Holbæk	14,4	13,2
Halsnæs	14,8	18,1
Kalundborg	16,1	17,2
Vordingborg	18,3	14,9
Tønder	18,9	14,6
Gribskov	20,8	26,7
Brøndby	*	*
Dragør	*	*
Glostrup	*	4,8
Furesø	*	*
Hørsholm	*	5,3
Langeland	*	*
Ærø	*	*
Fano	*	*
Lemvig	*	4,8
Struer	*	*
Samsø	*	*
Thisted	*	*
Læso	*	*

* Tallet kan af diskretionshensyn ikke vises (5 eller derunder i tælleren)

› Antal med forebyg. foranstaltninger pr. 1.000 18-22-årige i kommunen

Kommune	2018	2017
Landsplan	15,3	14,6
Rudersdal	1,8	3,0
Odense	3,2	4,6
København	3,2	3,5
Tårnby	3,7	6,9
Furesø	4,2	4,3
Brøndby	4,4	8,2
Hørsholm	4,5	11,5
Lyngby-Taarbæk	4,9	6,1
Ishøj	5,2	*
Næstved	5,3	6,3
Frederikssund	5,7	6,6
Aarhus	6,8	7,5
Aalborg	6,9	8,5
Allerød	6,9	9,5
Lemvig	7,2	9,7
Silkeborg	7,7	7,1
Horsens	8,2	6,5
Favrskov	8,4	12,1
Greve	8,4	8,0
Kolding	8,6	7,5
Ikast-Brande	8,6	6,8
Guldborgsund	8,7	21,3
Høje-Taastrup	8,8	9,5
Struer	8,9	11,3
Svendborg	9,3	45,1
Haderslev	9,5	11,5
Billund	10,0	8,7
Vordingborg	10,1	7,9
Herning	10,3	10,2
Hjørring	10,6	7,1
Faxe	10,8	13,6
Morsø	11,0	22,4
Rødovre	11,1	13,8
Nyborg	11,3	11,4
Hillerød	11,6	9,2
Assens	11,6	9,3
Frederiksberg	11,9	11,9
Bornholm	11,9	14,0
Rebild	12,2	12,6
Skive	12,4	13,9
Aabenraa	12,5	14,1
Gentofte	13,2	12,0
Fredericia	13,6	9,5
Varde	13,7	12,6
Stevns	14,7	14,3
Solrød	15,6	11,5
Viborg	16,1	14,6
Holstebro	16,4	11,3
Kalundborg	16,4	19,5
Ringkøbing-Skjern	16,5	15,7
Randers	16,8	14,0
Albertslund	16,9	21,0
Helsingør	17,2	18,8
Roskilde	17,4	19,3
Thisted	17,8	14,5
Frederikshavn	17,9	16,3
Slagelse	18,2	13,2
Skanderborg	18,2	19,5
Tønder	18,4	11,3
Middelfart	19,3	16,2
Vejle	19,4	16,8
Herlev	19,4	15,5
Sorø	20,6	39,7
Kerteminde	21,1	15,9
Ærø	21,8	*
Vejen	22,1	19,8
Odder	22,5	21,8
Holbæk	23,4	20,7
Hvidovre	23,9	16,6
Køge	24,3	17,3
Brønderslev	25,5	18,3
Mariagerfjord	25,8	19,6
Nordfyns	26,0	21,1
Egedal	26,9	26,9
Ballerup	29,2	27,1
Ringsted	29,6	24,1
Fredensborg	30,0	27,7
Gladsaxe	30,8	26,6
Halsnæs	31,1	28,7
Sønderborg	35,1	32,1
Langeland	36,4	*
Norddjurs	36,7	35,5
Jammerbugt	36,8	37,4
Tyddjurs	42,5	37,8
Hedensted	53,1	36,2
Esbjerg	57,8	45,2
Gribskov	60,8	47,2
Lolland	67,8	71,6
Faaborg-Midtfyn	69,4	57,3
Lejre	88,3	83,2
Odsherred	112,3	92,4
Dragør	*	*
Glostrup	*	*
Vallensbæk	*	*
Fano	*	*
Samsø	*	*
Vesthimmerlands	*	8,2
Læso	*	*

* Tallet kan af diskretionshensyn ikke vises (5 eller derunder i tælleren)

› Alle typer psykiatriske diagnoser

› Andel med alle typer psykiatriske diagnoser blandt 0-17-årige i kommunen (pkt.)

Kommune	Udsatte		Ikke-udsatte	
	2019	2018	2019	2018
Landsplan	38,8	38,1	5,3	5,2
Morsø	24,4	24,4	3,2	3,2
Vesthimmerlands	27,5	28,9	3,7	3,5
Thisted	28,0	29,0	3,7	3,6
Mariagerfjord	29,2	26,3	3,7	3,9
Aalborg	30,0	28,6	3,9	3,7
Lemvig	30,1	31,6	3,9	4,0
Norddjurs	30,5	28,1	4,1	3,9
Hjørring	30,6	31,1	4,1	4,2
Guldborgsund	30,7	33,0	4,2	4,2
Lolland	31,4	29,9	4,2	4,2
Faxe	31,4	29,8	4,2	3,9
Frederikshavn	31,9	33,3	4,2	4,4
Varde	31,9	33,7	4,4	4,3
Hedensted	32,1	30,6	4,5	4,4
Odsherred	32,3	31,3	4,5	4,4
Nyborg	32,4	35,5	4,5	4,2
Stevns	33,0	29,6	4,6	4,5
Fredericia	33,2	34,6	4,6	4,4
Jammerbugt	33,2	33,5	4,6	4,7
Skive	33,6	33,5	4,6	4,5
Haderslev	33,6	31,8	4,7	4,5
Brønderslev	33,7	30,2	4,8	4,5
Viborg	34,1	33,9	4,9	4,6
Syddjurs	34,3	33,3	4,9	5,0
Frederiksberg	34,5	32,2	4,9	5,1
Vejle	34,6	32,1	4,9	5,0
Holstebro	35,9	34,5	4,9	5,4
Odense	36,5	37,5	5,0	4,8
Vordingborg	36,5	37,5	5,0	5,1
Vejen	36,6	38,0	5,0	4,9
Langeland	37,0	44,4	5,0	4,7
Odder	37,0	33,8	5,1	5,0
Tønder	37,2	38,6	5,1	5,2
Samsø	37,5	36,4	5,1	5,2
Aarhus	37,8	36,9	5,1	5,2
Vallensbæk	37,8	38,8	5,1	4,8
Assens	38,1	36,5	5,1	5,2
Randers	38,2	40,4	5,1	4,7
Næstved	38,2	36,4	5,2	4,9
Billund	38,4	33,8	5,2	5,6
Gladsaxe	38,5	40,0	5,2	5,0
Kerteminde	38,5	40,0	5,2	4,9
Kolding	38,6	38,4	5,2	5,1
Sønderborg	38,7	37,3	5,2	5,1
Ringkøbing-Skjern	39,0	37,0	5,3	5,2
Rebild	39,3	31,7	5,3	5,2
Faaborg-Midtfyn	39,4	41,6	5,4	6,0
Helsingør	39,7	39,3	5,4	5,2
Ballerup	39,9	43,8	5,4	5,4
Kalundborg	40,2	44,3	5,4	5,2
Ishøj	40,5	40,3	5,5	5,5
Gribskov	40,5	40,5	5,5	5,0
Esbjerg	40,6	38,7	5,5	5,0
Horsens	40,6	40,3	5,6	5,5
Struer	40,7	38,0	5,6	5,4
Bornholm	40,9	42,0	5,6	5,5
Høje-Taastrup	40,9	45,8	5,6	5,6
Ikast-Brande	41,1	38,1	5,7	5,6
Halsnæs	41,3	42,7	5,7	5,5
Tårnby	41,5	37,3	5,8	5,7
Svendborg	41,6	39,9	5,8	5,6
København	41,7	40,8	5,9	6,1
Nordfyns	41,9	42,7	5,9	6,2
Silkeborg	41,9	37,3	5,9	5,7
Holbæk	42,3	43,0	6,0	5,8
Middelfart	42,4	39,8	6,1	5,8
Allerød	42,6	49,3	6,1	5,7
Herning	42,7	43,6	6,1	6,2
Ringsted	43,1	40,8	6,1	6,2
Favrskov	43,2	47,6	6,2	5,6
Sorø	43,3	42,4	6,3	5,7
Lejre	44,1	42,2	6,3	6,0
Roskilde	44,1	41,2	6,3	6,3
Rudersdal	44,1	46,2	6,4	6,5
Hillerød	44,1	41,8	6,4	6,3
Slagelse	44,4	44,5	6,4	6,3
Aabenraa	44,7	43,2	6,5	5,7
Fredensborg	45,0	44,8	6,5	5,7
Lyngby-Taarbæk	46,1	40,0	6,6	6,8
Greve	46,5	44,4	6,6	6,6
Skanderborg	47,0	42,5	6,7	6,1
Rødovre	48,2	43,1	6,8	6,8
Køge	48,8	46,2	6,8	6,7
Furesø	49,3	50,8	6,9	6,4
Herlev	49,7	51,1	6,9	6,8
Hvidovre	50,0	48,2	7,0	6,5
Ærø	50,0	55,6	7,0	7,1
Brøndby	50,3	45,8	7,3	7,2
Hørsholm	51,0	46,9	7,4	6,9
Gentofte	51,4	48,4	7,4	7,1
Albertslund	51,7	46,5	7,5	7,2
Dragør	53,1	61,4	7,5	7,3
Solrød	53,8	50,0	7,5	7,2
Frederikssund	55,4	49,8	7,6	7,6
Egedal	56,2	56,7	7,8	7,7
Glostrup	70,5	64,3	8,0	7,9
Fano	*	42,9	8,2	8,3
Læso	*	*	9,4	8,9

* Tallet kan af diskretionshensyn ikke vises (5 eller derunder i tælleren)

Note: Antallet er opgjort pr. 1/1 i det pågældende år

KL

KL

Weidekampsgade 10


2300 København S

Tlf. 3370 3370

kl@kl.dk

www.kl.dk

 [@kommunerne](https://twitter.com/kommunerne)

 facebook.com/kommunerne

Produktionsnr. 830586

ISBN 978-87-93950-02-3

ISBN 978-87-93950-03-0-pdf