

Børn og unge med en PPR-sag

Juni 2025



Indenrigs- og
Sundhedsministeriets
BENCHMARKINGHED

Publikationen kan hentes på hjemmesiden for
Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed:
www.benchmark.dk

Henvendelse om publikationen kan ske til kontaktpersonen
på analysen, som fremgår af hjemmesiden.

Indhold

1 Ledelsesresume	3
2 Indledning.....	8
3 Metode	11
3.1 Population og analyseperiode	11
3.2 Data om børn og unge med en sag ved PPR	12
3.2.1 Dataindsamling.....	12
3.2.2 Vurdering af det indsamlede PPR-data.....	14
4 Overordnet om PPR-sagerne	16
4.1 Antal år med PPR-sag.....	19
5 Hvem er det, der har en PPR-sag?.....	21
5.1 Karakteristika af børn og unge med en PPR-sag.....	21
5.2 Overlap mellem PPR, psykiatrien og det specialiserede socialområde	27
5.3 Karakteristika af forældre og søskende	29
6 Hvilke medarbejdergrupper står for PPR-sagerne?	33
7 PPR-sager i dagtilbuds- og skolekonteksten	38
7.1 PPR i overgangen fra dagtilbud til skolen.....	40
7.2 Segregering i 0. klasse for børn og unge med en PPR-sag inden skolestart.....	43
7.3 Børn og unge med PPR-sag i grundskolen.....	44

1 Ledelsesresume

Denne rapport tager afsæt i et ønske om at styrke vidensgrundlaget om kommunernes pædagogiske psykologiske rådgivning (PPR), som spiller en central rolle i kommunernes samlede støttesystem til børn og unge. Rapportens formål har i den forbindelse været at lave en bred, databaseret afdækning af, hvad der kendetegner børn og unge, der modtager støtte i PPR. Vi undersøger både de gennemsnitlige tendenser på tværs af 16 kommuner, og ser derudover på hvilke forskelle og ligheder, der er på tværs af kommunerne.

I rapporten kommer vi omkring følgende temaer:

- Hvor mange børn og unge har en sag ved PPR?
- Hvilke karakteristika har børn og unge med PPR-sag samt deres forældre og søskende?
- Hvor mange har *samtidig* med PPR-sagen kontakt med psykiatrien eller det specialiserede socialområde efter Barnets Lov?
- Hvilke medarbejdergrupper står for PPR-sagerne?
- Hvordan er børn og unge med PPR-sager fordelt på dagtilbud og skole – og følger PPR-sagen med barnet i overgangen fra dagtilbud til skole?
- Hvor mange børn med en PPR-sag året inden skolestart modtager segregeret specialundervisning i 0. klasse?

Analysen bygger på et nyt datagrundlag som Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har indsamlet med oplysninger fra 16 kommuners fagsystemer/journaliseringssystemer¹ om hvilke børn og unge, der har en PPR-sag. Da der ikke findes et nationalt register om PPR-sager, og da de fleste kommuner kun i begrænset omfang arbejder med kvantitativ ledelsesinformation om deres PPR-funktion², vil dette være ny viden både for kommuner og andre aktører på området. Det er hensigten, at analysen kan bidrage med relevant ledelsesinformation, der kan understøtte både lokale og nationale drøftelser om den fortsatte udvikling af PPR. Analysen giver konkret ledelsesinformation til de deltagende kommuner og giver samtidig et sammenligningsgrundlag for alle kommuner, der ønsker indblik i egen praksis i lyset af resultaterne fra de 16 kommuner.

FORSTÅELSE AF PÆDAGOGISK PSYKOLOGISK RÅDGIVNING (PPR)

PPR forstås som kommunens samlede PPR-funktion, dvs. både de lovbundne PPR-opgaver, men også øvrige opgaver, som ikke er lovpligtige opgaver for PPR-funktionen, men som den enkelte kommune har besluttet hører under de opgaver, som PPR-funktionen varetager.

Når vi i rapporten sammenligner kommunerne, kan nogle af forskellene derfor også skyldes forskelle i kommunernes organisering af PPR-funktionen – blandt andet at PPR har forskellige opgavespænd. Når det er relevant, ser vi derfor også på, hvorvidt kommunale forskelle ser ud til at skyldes for eksempel forskelle i kommunernes organisering af PPR, særligt forskelle i PPR's bredde.

Det bemærkes, at analysen kun omhandler de PPR-sager, hvor der *har været aktivitet på sagen* i løbet af et af de tre skoleår i analyseperioden. Dette er ikke nødvendigvis det samme som at en sag har været åben eller aktiv i PPR-systemet, da der kan være PPR-sager, som er "åbne"/"aktive" uden at der foretages en aktivitet eller handling på sagen i løbet af et skoleår. Dette er uddybet i kapitel 3.

¹ Vi anvender betegnelsen fagsystemer i rapporten.

² Vores tidligere analyse viste, at 34 pct. af kommunerne i høj eller meget høj grad indsamler ledelsesinformation fra kvantitative data om PPR-sagerne, og at det typisk er oplysninger som antal børn med PPR-sager, antal PPR'er og antal visiterede til specialundervisning. Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen"

Populationen og datagrundlaget er beskrevet i boks 1.1 nederst i dette ledelsesresumé. Med til rapporten hører desuden følgende bilag: Bilag 1 "Sådan placerer din kommune sig" og bilag 2 "Kommunespecifikke nøgletal" med resultater for hver af de 16 kommuner. Bilag 3 "Metode" med metodiske valg for analysen samt vores mest centrale læringspunkter fra indsamlingen af PPR-data.

KUN INDIVIDORIENTEREDE PPR-SAGER

I dataindsamlingen udnytter vi, at kommunerne har journaliseringspligt, når PPR-sagen omhandler individer. Det betyder også, at analysen kun omhandler PPR's individorienterede opgaver. Vi er opmærksomme på, at der aktuelt på børne- og ungeområdet er stort fokus på stærkere fællesskaber og et specifikt ønsket om at PPR i højere grad skal varetage fællesskabsorienterede og forebyggende opgaver. Tidligere analyser har dog vist, at medarbejderne i gennemsnit bruger 68 pct. af arbejdstiden på individorienterede indsatser³. Analysen omhandler således en stor del af PPR's nuværende arbejdsopgaver. Dette er uddybet i kapitel 3 i hovedrapporten.

13 pct. af alle børn og unge har en sag ved PPR

Analysen viser helt overordnet, at 13,0 pct. af børn og unge i analysekommunerne har haft en sag ved PPR i perioden 2021/2022 til 2023/2024. På kommuneniveau varierer andelen fra 7,7 pct. til 17,4 pct. Vi har blandt andet undersøgt, om forskelle i andelen med PPR-sager hænger sammen med kommunernes indbyggertal, socioøkonomi eller forhold ved PPR's organisering for eksempel om der er ansat fysio- eller ergoterapeuter i PPR⁴. Vi finder ingen tydelige sammenhænge, men det kan dog ikke udelukkes, at der er forskelle, som bare ikke kan ses i denne analyse, som jo trods alt kun omhandler 16 kommuner.

Som nævnt medtager vi i analysen kun PPR-sager, hvor der har været aktivitet på sagen i løbet af et af skoleårene i analyseperioden. Det betyder, at det samlede antal med PPR-sag formentlig vil være højere, hvis passive sager også medregnes (dvs. sager uden aktivitet på i løbet af et helt skoleår), hvilket selvfølgelig er værd at være opmærksom på, hvis man vil sammenligne tallene med andelen i sin egen kommune.

Hver tredje barn eller ung har en PPR-sag i alle tre analyseår

Analysen viser desuden, at hver tredje barn eller ung i analysen har haft en PPR-sag i alle de tre skoleår i analyseperioden og knap hver tredje har haft en PPR-sag i to af de tre år. Lidt mere end hver tredje barn eller ung har kun haft en PPR-sag i ét af analyseårene.

Børn og unge med PPR-sager er oftere drenge og mere udfordret end gennemsnittet

Et centralt formål med analysen har været at give kommuner og andre eksterne aktører et indblik i hvilke karakteristika, der kendetegner børn og unge med PPR-sag. Det er hensigten, at denne viden kan give kommunerne et databaseret sammenligningsgrundlag, som kan være med til at skabe ny indsigt i egen praksis på PPR-området. Nedenfor præsenteres udvalgte hovedresultater. En mere detaljeret gennemgang findes i kapitel 5 i hovedrapporten.

³ Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen".

⁴ Fysio- og ergoterapeuter udfører typisk andre opgavetyper end de øvrige PPR-medarbejdergrupper, og derfor kan det være en indikator på en mere bred organisering af PPR, hvis kommunen har denne personalegruppe ansat i PPR. Ligeledes kan man påpege at tale-hørekonsulenter udfører en anden opgavetype end for eksempel psykologer, men denne sondring er dog ikke ligeså interessant ift. hvordan kommunerne har organiseret PPR, da vores tidligere analyse viste, at alle kommuner har talehørekonsulenter i PPR. 66 pct. af kommunerne har fysio- og ergoterapeuter ansat i PPR-funktionen. Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen".

Analysen viser blandt andet at:

- 8,6 pct. af børn og unge med en PPR-sag er 5 år, hvilket gør de 5-årige til den aldersgruppe, der fylder mest i PPR-sagerne.
- 63 pct. af børn og unge med en PPR-sag er drenge, mens 37 pct. altså er piger.
- 19 pct. af børn og unge med en PPR-sag har en psykiatrisk diagnose – oftest ADHD inkl. ADD eller en autismspektrum-forstyrrelse
- 28 pct. af børn og unge med en PPR-sag har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov tidligere i livet.
- 25 pct. af børn og unge med en PPR-sag har mindst én forælder med en lang videregående uddannelse (til sammenligning er det blandt alle børn og unge hver tredje, der har mindst én forælder med en lang videregående uddannelse).

Hvis vi opdeler børn og unge med PPR-sager efter deres forældres uddannelsesniveau, så viser analysen desuden, at der blandt andet er en mindre andel, der er segregeret, og en mindre andel, der har højt fravær blandt børn og unge i PPR med højtuddannede forældre sammenlignet med børn og unge med lavt uddannede forældre.

Der er desuden forskelle i karakteristika for børn og unge med PPR-sag, når vi opdeler på delpopulationer

Vi har også undersøgt karakteristika for børn og unge med PPR-sager opdelt på hhv. køn, alder, om man modtager segregeret specialundervisning i skolen og hvilken medarbejdergruppe, der arbejder på sagen. Opdelingen giver forskellige interessante nuancer på gruppen af børn og unge med en PPR-sag. Vi ser blandt andet at:

- 74 pct. af de elever, der har en PPR-sag og er segregeret, er drenge, mens kønsfordelingen blandt elever med PPR-sag, der ikke er segregeret, er mere ligeligt fordelt.
- Andelen med psykiatrisk diagnose og andelen der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov stiger med alderen.
- Der er en generel tendens til, at målgrupperne for hhv. psykologernes PPR-sager og for de pædagogiske konsulenters PPR-sager er rimelig ens.

Foruden ovenstående resultater kan du i kapitel 5 også læse om, at der er kommunal variation på, hvor meget nogle af de ovenstående karakteristika fylder blandt børn og unge med en PPR-sag.

Hvert tredje barn og ung med en PPR-sag har *samtidig* med PPR-sagen kontakt med psykiatrien og/eller det specialiserede socialområde

Resultaterne ovenfor om diagnoser og indsatser på socialområdet omhandler, hvilke udfordringer børn og unge med PPR-sager lever med – helt specifikt om man inden for de seneste 10 år har fået stillet en psykiatrisk diagnose, og om man i løbet af sit liv har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. Vi har dog også undersøgt, hvor mange der har en kontakt i psykiatrien og/eller modtager en indsats på det specialiserede socialområde *samtidig* med PPR-sagen (dvs. i samme skoleår). Her viser resultaterne, at 17 pct. har kontakt i psykiatrien i samme skoleår som PPR-sagen, og at 23 pct. modtager en indsats på det specialiserede socialområde i samme skoleår som PPR-sagen. Da nogle børn og unge har overlap til både psykiatrien og det specialiserede socialområde, er det samlet set hvert tredje barn eller ung med en PPR-sag, der har et overlap til psykiatrien og/eller det specialiserede socialområde samtidig med PPR-sagen. På kommuneniveau varierer andelen med overlap til psykiatri og/eller det specialiserede socialområde fra 24 pct. til 45 pct. af børn og unge med PPR-sag.

Halvdelen af PPR-sagerne er psykolog-sager – men der er også kommunale forskelle

Analysens datagrundlag indeholder ikke oplysninger om hvilke opgavetyper PPR-sagerne indeholder. Vi ved til gengæld hvilke medarbejdergrupper, der arbejder med sagen, hvilket også kan give et indtryk af, hvilke opgavetyper, der fylder mest i PPR's arbejde. Analysen viser, at over halvdelen af PPR-sagerne er psykologsager, og knap hver fjerde PPR-sag er talehøreksultent-sager. De pædagogiske konsulenter og fysio- og ergoterapeuterne står hver for cirka hver tiende PPR-sag. På kommuneniveau varierer andelen af PPR-sager, der er psykolog-sager, fra 40-80 pct. Der ses ligeledes en vis kommunal variation i, hvor meget de øvrige medarbejdergrupper udgør i PPR-sagerne. Den kommunale variation hænger blandt andet sammen med kommunernes organisering, for eksempel hvor mange medarbejdergrupper der arbejder i PPR, og hvor meget 0-5-årsområdet fylder i kommunens PPR.

Talehøreksultenter står for flest PPR-sager på før-skoleområdet, mens psykologerne står for flest på skoleområdet

Medarbejdergrupperne i PPR bruges i forskellig grad i løbet af barndommen og ungdommen. Næsten alle PPR-sager for de yngste børn står fysio- og ergoterapeuter for. Fra 2- til 5-årsalderen er den hyppigste medarbejdergruppe talehøreksultenter, og fra det år, hvor børnene typisk starter i skole (dvs. som 6-årige), er psykologerne den mest brugte medarbejdergruppe på PPR-sagerne.

Desuden viser analysen, at det kun er i en fjerdedel af PPR-sagerne, at flere medarbejdergrupper arbejder med barnet samtidig (dvs. i løbet af det samme skoleår). I de fleste PPR-sager er der således kun én medarbejdergruppe om barnet pr. skoleår. I under 5 pct. af PPR-sagerne er der tre eller fire medarbejdergrupper om barnet inden for samme skoleår.

De fleste børn og unge med PPR-sager går i dagtilbud eller skole på almenområdet

Til sidst har vi set på PPR-sagerne i skole- og dagtilbudskonteksten. Resultaterne viser blandt andet, at de fleste børn og unge med PPR-sager går i dagtilbud eller skole på almenområdet. 2,3 pct. af børnene med PPR-sager i dagtilbudsalderen går i et særligt dagtilbud efter § 83 i Barnets Lov. I grundskolen modtager 26 pct. af 0.-9. klasseeleverne med PPR-sager segregeret specialundervisning, og 2 pct. modtager specialundervisning på almenområdet.

PPR-sagen ser ud til at følge en stor del af børnene fra dagtilbud til skole

Hvis vi specifikt ser på overgangen fra dagtilbud til skole, så viser analysen blandt andet, at 75 pct. af de børn, der har en PPR-sag det første år i skolen (altså i 0. klasse), også havde en PPR-sag i året op til skolestarten. Andelen varierer mellem kommunerne fra 60 til 90 pct.

Desuden er der 14 pct. af de børn, der har en PPR-sag det sidste år inden skolestart, som er segregeret i 0. klasse. Denne andel varierer mellem kommunerne fra 5 til 20 pct. Variationen mellem kommunerne kan være udtryk for, at kommunernes PPR på førskoleområdet har forskellig bredde. Vi finder ingen tydelige tegn på dette, men det kan ikke udelukkes, at det blot skyldes det relativt lave antal kommuner i analysen.

Lidt flere elever med PPR-sager udviser tegn på lav trivsel

Endelig viser analysen, at hver femte elev med en PPR-sag udviser tegn på at være i lav elevtrivsel og hver tredje har haft højt fravær i løbet af skoleåret⁵. I begge tilfælde er det cirka 10 procentpoint højere end for alle elever.

⁵ Højt fravær defineres som over 10 pct. fravær på et skoleår.

Læringspunkter fra indsamling af PPR-data

Det er, os bekendt, første gang, at der er indsamlet data om PPR-sager fra fagsystemer fra en bredere gruppe af kommuner. I forbindelse med indsamlingen af og arbejdet med data har vi gjort os nogle erfaringer, som andre med fordel kan drage nytte af, hvis man på et senere tidspunkt vil indsamle data om PPR på individniveau. Læringspunkterne fra dataindsamlingen er samlet i bilag 3 "Metode".

Yderligere analyse om PPR-området

Indeværende analyse er en del af et større tema, hvor vi i to rapporter sætter fokus på kommunernes PPR-funktioner og blandt andet dokumenterer, hvilke forskelle og ligheder, der er på tværs af kommunerne. Den første rapport handler om kommunernes organisering og styring af PPR og kan findes på vores hjemmeside (www.benchmark.dk).

Boks 1.1

Datagrundlag og populationsafgrænsning

Rapporten bygger på data, som Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed har indsamlet fra kommunernes PPR-fagsystemer. De indsamlede data indeholder de børn og unge, der har en PPR-sag, der *har været aktivitet på* i løbet af et eller flere skoleår i den treårige analyseperiode fra 2021/2022 til 2023/2024.¹⁾ Ud fra kommunernes PPR-data er analysepopulationen afgrænset til de 0-17-årige børn og unge, der går i dagtilbud eller skole i en af de 16 analysekommuner og har en PPR-sag i kommunen. Man indgår dog også i analysen, hvis man ikke går i dagtilbud eller skole, men bor i en af de 16 kommuner og har en PPR-sag i kommunen.²⁾ Man kan indgå i populationen én gang pr. skoleår. For at sikre en vis robusthed opgøres resultaterne i analysen samlet for de tre skoleår.

Det er første gang, der gennemføres en dataindsamling på individniveau fra PPR på tværs af en større gruppe kommuner. Vi har derfor accepteret mindre usikkerheder i data ud fra et hensyn om at se hvilke datamuligheder, der er med de data, som allerede registreres i fagsystemerne i dag. Det er vores samlede vurdering, at datagrundlaget er tilstrækkeligt validt og sammenligneligt på tværs af kommunerne i forhold til analysens formål. Det skal bemærkes, at datagrundlaget ikke er fuldt repræsentativt for alle landets kommuner. Vi har dog omvendt heller ikke grund til at tro, at resultaterne i analysen adskiller sig markant fra resultater fra de øvrige kommuner. Det er derfor vores vurdering, at analysens resultater med en vis forsigthed kan give et rimeligt retvisende billede af PPR-området generelt.

Du kan læse mere om de metodiske overvejelser for analysen samt om vurderingen af datagrundlaget i kapitel 3 i hovedrapporten og i Bilag 3 "Metode".

Anm.: ¹⁾ At der har været aktivitet på sagen betyder, at en PPR-medarbejder har arbejdet aktivt med barnets sag i løbet af skoleåret. Det vil i praksis ofte kunne identificeres ved, at en medarbejder har journaliseret et dokument/en handling på sagen. Dvs. det er ikke tilstrækkeligt at en PPR-sag er "åben" i fagsystemet. ²⁾ Børn og unge på en specialskele eller i et behandlings- og specialundervisningstilbud er dog kun med i analysen, hvis skolen ligger i den kommune som man boede i, inden man blev visiteret til specialskele/behandlingstilbud, og hvis man har en PPR-sag fra denne kommune.

2 Indledning

Kommunernes pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR) er en central aktør i de enkelte kommuners samlede støttesystem for børn og unge. På trods af det ved vi meget lidt om, hvad der kendetegner de børn og unge, der har en sag ved PPR, og om der er forskel på dette på tværs af kommunerne. Hvordan er kønsfordelingen? Hvor gamle er de typisk? Har de samtidig kontakt med psykiatrien eller en sag på det specialiserede socialområde? Er de samtidig segregeret i skolen? Og hvilket uddannelsesniveau har deres forældre? Det er nogle af de spørgsmål, som vi i denne rapport kommer til at besvare. Da der ikke findes et nationalt register om, hvilke børn og unge, der har en sag ved PPR, bygger rapporten på en større dataindsamling fra 16 kommuners PPR-fagsystemer om hvilke børn og unge, der har en sag ved PPR. Der er således tale om data, som ikke tidligere er anvendt i en analyse på tværs af en større gruppe af kommuner.

I analysen ser vi både på de gennemsnitlige tendenser på tværs af de 16 kommuner, og derudover undersøger vi hvilke forskelle og ligheder, der er på tværs af kommunerne. Nogle af forskellene mellem kommunerne kan naturligvis skyldes, at kommunerne har organiseret deres PPR-funktion forskelligt, herunder at PPR-funktionerne kan varetage forskellige opgaveområder. Når det er relevant, ser vi derfor også på, hvorvidt forskellene mellem kommunerne netop ser ud til at skyldes forskelle i kommunernes organisering af PPR, særligt forskelle i PPR's bredde.

Det overordnede formål med analysen er at styrke vidensgrundlaget om PPR og dermed bidrage til at styrke både kommunale og nationale drøftelser om den fortsatte udvikling af PPR. Rapportens undersøgelsesspørgsmål har i den forbindelse været at lave en bred, databaseret afdækning af, hvad der kendetegner børn og unge, der modtager støtte i PPR. Vi ser blandt andet på karakteristika for børn og unge med en PPR-sag (fx køn, alder og forældres uddannelse), om de modtager andre indsatser samtidig med PPR-sagen, og på hvor mange der har en PPR-sag i overgangen fra dagtilbud til skole. Da der ikke findes et nationalt register om PPR-sager, og da de fleste kommuner kun i begrænset omfang arbejder med kvantitativ ledelsesinformation om deres PPR-funktion⁶, vil dette være ny viden både for kommuner og andre aktører på området. Analyseresultaterne vil for det første give de 16 analysekommuner konkret ledelsesinformation om egen praksis. Derudover er det også hensigten, at analysen kan give alle kommuner et sammenligningsgrundlag, idet man kan sammenligne egen PPR-praksis enten med de gennemsnitlige resultater for de 16 kommuner eller med udvalgte kommuner, som ligner egen kommune på relevante parametre.

Det er værd at bemærke, at analysen kun omhandler PPR-sager, hvor PPR arbejder omkring et konkret individ, da det er de sager, vi har haft mulighed for at få oplysninger om fra kommunerne⁷. Vi er opmærksomme på, at der aktuelt på børne- og ungeområdet er stort fokus på stærkere fællesskaber og et specifikt ønske om, at PPR i højere grad skal varetage fællesskabsorienterede og forebyggende opgaver. De individorienterede opgaver fylder dog fortsat en væsentlig del af PPR-medarbejdernes arbejdstid. Gennemsnitligt bruger kommunerne 68 pct. af deres tid på de individorienterede opgaver⁸. Analysen omhandler således en væsentlig del af PPR's nuværende arbejdsopgaver. Med indeværende analyse får kommunerne et nyt dokumenteret billede af, hvordan man selv og andre kommuner arbejder med PPR i dag. Denne viden er vigtig i de lokale dialoger om,

⁶ Vores tidligere analyse viste, at 34 pct. af kommunerne i høj eller meget høj grad indsamler ledelsesinformation fra kvantitative data om PPR-sagerne, og at det typisk er oplysninger som antal børn med PPR-sager, antal PPR'er og antal visiterede til specialundervisning. Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen"

⁷ Da der er journaliseringspligt, når PPR-sagen omhandler individer.

⁸ Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen".

hvordan man fremadrettet vil arbejde i PPR, herunder også i forhold til balancen mellem individorienterede og mere fællesskabsorienterede indsatser.

De 16 kommuner i analysen adskiller sig ikke markant fra de resterende kommuner generelt, men der er forskellige forhold der gør, at resultaterne i rapporten ikke kan forventes at være repræsentative for alle kommuner. Læs mere herom i kapitel 3 i hovedrapporten, samt i bilag 3 "Metode". Rapportens resultater om alle analysekommunerne samlet kan derfor ikke tolkes som et landsgennemsnit, men som et gennemsnit på tværs af de 16 kommuner. Vi har dog omvendt ikke grund til at tro, at resultaterne i analysen adskiller sig markant fra resultater for de øvrige kommuner. Det er derfor stadig vores vurdering, at resultaterne med en vis forsigtighed kan give et nogenlunde billede af, hvordan det ser ud på PPR-området generelt.

Forståelse af PPR

PPR forstås i denne analyse som kommunens samlede PPR-funktion, altså den/de enhed(er) i kommunen, som arbejder med pædagogisk psykologisk rådgivning. Det gælder både de lovboundne opgaver indenfor PPR-funktionen, og det gælder de øvrige opgaver, som ikke er lovpligtige opgaver for PPR-funktionen, men som den enkelte kommune har besluttet hører under de opgaver, som PPR-funktionen varetager. Når vi i denne rapport bruger betegnelsen "PPR" henviser det således til kommunens samlede PPR-funktion og ikke nødvendigvis en konkret afdeling. Vi brugte samme brede definition af PPR i Benchmarkingenhedens tidligere rapport om PPR⁹, og definitionen svarer desuden til andre rapporter om PPR¹⁰.

Læsevejledning

Rapporten er inddelt i følgende kapitler:

- I **kapitel 3** beskrives analysens population og datagrundlag. Her kan du blandt andet læse om det PPR-data, som vi har indsamlet fra kommunerne.
- I **kapitel 4** vises de overordnede resultater omkring andelen af børn og unge med PPR-sager både samlet for de 16 kommuner og på kommuneniveau. Her undersøges det også, hvor mange børn og unge, der har en PPR-sag i hhv. et, to eller tre af analyseårene.
- I **kapitel 5** ser vi på hvilke karakteristika, der kendetegner dels børn og unge med en PPR-sag og dels deres forældre og søskende. Det undersøges desuden, hvor ofte børn og unge med PPR-sager samtidig har kontakt med psykiatrien og/eller har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov¹¹.
- I **kapitel 6** ser vi på, hvilke medarbejdere, der arbejder med PPR-sagerne, både overordnet og opdelt på børnenes alder og på kommuneniveau.
- I **kapitel 7** vises resultater om børn og unge med PPR-sager i en dagtilbuds- og skolekontekst. Vi undersøger blandt andet, hvordan børn og unge med PPR-sager er fordelt på tværs af institutionstyper inden for hhv. dagtilbuds- og skoleområdet, og sætter derudover fokus på PPR-sagerne i overgangen fra dagtilbud til skole.

Ud over denne rapport er der udarbejdet følgende bilag: I bilag 1 "Sådan placerer din kommune sig" og i bilag 2 "Kommunespecifikke nøgletal" kan du finde resultater for hver enkelt af de 16 kommu-

⁹ Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen". Analysen kan findes på vores hjemmeside www.benchmark.dk.

¹⁰ Se fx EVA (2023): "Undersøgelse af kommunernes pædagogisk-psykologiske rådgivning (PPR)".

¹¹ Gennem hele rapporten henviser vi til Barnets Lov, da dette er den aktuelle lov. I praksis vil det dog være indsatser efter Serviceloven, da alle datapunkter er fra før 1. januar 2024, hvor Barnets Lov blev indført. Ved henvisning til konkrete paragraffer efter Serviceloven, henviser vi dog også til denne lovgivning.

ner. I bilag 3 "Metode" er de metodiske valg for analysen uddybet. Her har vi også samlet vores mest centrale lærings- og opmærksomhedspunkter fra indsamlingen af PPR-data.

Afslutningsvist skal der lyde en stor tak for deltagelsen til de kommuner, som har leveret data til analysen, herunder også de fem kommuner, som på baggrund af kvalitetssikringen af datagrundlaget endte med ikke at indgå i analysen. De 16 kommuner, som indgår i analysen, er Favrskov Kommune, Faxe Kommune, Frederiksberg Kommune, Furesø Kommune¹², Guldborgsund Kommune, Holbæk Kommune, Jammerbugt Kommune, Lejre Kommune, Odense Kommune, Rebild Kommune, Roskilde Kommune, Sorø Kommune, Svendborg Kommune, Vesthimmerlands Kommune, Aalborg Kommune og Aarhus Kommune.

Yderligere analyse om PPR

Indeværende analyse er en del af et større tema, hvor vi i to rapporter sætter fokus på kommunernes PPR-funktioner og blandt andet dokumenterer, hvilke forskelle og ligheder, der er på tværs af kommunerne. Den første rapport handler om kommunernes organisering og styring af PPR og kan findes på vores hjemmeside¹³.

¹² Furesø Kommune indgår kun i analysen med data for skoleåret 2023/2024.

¹³ www.benchmark.dk.

3 Metode

I dette kapitel beskrives de metodiske valg for analysen. Du kan først læse om de metodiske valg og overvejelser ift. populationsafgrænsningen og efterfølgende beskriver vi, hvordan vi har indsamlet data om PPR-sager og giver en overordnet vurdering af kvaliteten af det indsamlede data. Du kan læse mere om de metodiske valg for analysen i bilag 3 "Metode".

Hvis du til gengæld ikke er så interesseret i disse mere metodiske valg, men gerne vil læse analysens resultater, kan du springe dette kapitel over og gå videre til kapitel 4.

3.1 Population og analyseperiode

Populationsafgrænsning

Analysens population er 0-17-årige børn og unge, som har haft en sag ved PPR. Populationen er identificeret ud fra data fra kommunernes PPR-fagsystemer. Man indgår således i populationen, hvis man ifølge kommunens PPR-data har haft en PPR-sag i analyseperioden. I alt indgår 16 kommuner i analysen. Du kan læse mere om dataindsamlingen samt vurdering af datakvaliteten i afsnit 3.2.

Nogle børn og unge modtager PPR-indsatser i andre kommuner, end hvor de bor, for eksempel fordi de går i skole eller dagtilbud i en anden kommune, fordi de er anbragt i en anden kommune eller fordi en kommune køber PPR-indsatser hos andre kommuner. Vi ønsker, at analysens population så vidt muligt skal omhandle de børn og unge, hvor kommunen selv har mulighed for at beslutte, hvorvidt der er behov for en PPR-indsats. Derfor anvendes følgende populationsafgrænsning med dertilhørende tre undtagelser:

- *Populationsafgrænsning:* Analysen omhandler de børn og unge, som har en PPR-sag i den kommune, hvor de går i skole eller dagtilbud.
 - *Undtagelse 1:* Hvis man hverken går i dagtilbud eller skole, indgår man i populationen, hvis PPR-sagen er indberettet af den kommune man bor i¹⁴.
 - *Undtagelse 2:* Elever på efterskoler indgår i populationen, hvis PPR-sagen er indberettet af den kommune, hvor man senest gik i skole før man startede på efterskole.
 - *Undtagelse 3:* Børn og unge på en specialskole eller i et behandlings- og specialundervisningstilbud er kun med i analysen, hvis skolen ligger i den kommune som man boede i, inden man blev visiteret til specialskole/behandlings- og specialundervisningstilbud, og hvis man har en PPR-sag fra denne kommune. Det sikrer at deltagende kommuner med store behandlings- og specialundervisningstilbud eller store specialskoler ikke får tilskrevet alle børn fra disse skoler, men kun børn og unge fra deres egen kommune.¹⁵

Undervejs i analysen sammenlignes børn og unge med en PPR-sag med alle børn og unge. Populationen af alle børn og unge er afgrænset efter de samme regler og undtagelser som PPR-

¹⁴ Det gælder også for børn, der går i et dagtilbud efter Barnets Lov § 83 (tidligere § 32 i Serviceloven), samt børn der går i enten et privat dagtilbud eller ved en privat passer, da vi ikke har oplysninger om disse pasningstilbud. Der findes data om børn og unge i § 83-tilbud for 2022 og 2023. Da vi ikke har fuldt dækkende data herom for alle tre år, har vi dog valgt at se bort fra disse oplysninger i populationsafgrænsningen, og i stedet anvende børnenes bopælskommune. Der er under 2.000 børn pr. år, der er registreret på et i § 83-tilbud.

¹⁵ Vi sletter cirka 2.000 børn og unge med PPR-sager ved at opstille reglen i undtagelse 3.

populationen, dog uden kravet om, at man skal have en PPR-sag. Dvs. at sammenligningsgruppen med alle børn og unge også kun omhandler børn og unge fra de 16 analysekommuner – som udgangspunkt børn og unge, der går i dagtilbud eller skole i en af kommunerne.

Analyseperioden

Analysen omhandler tre skoleår, hhv. 2021/2022, 2022/2023 og 2023/2024. Man kan indgå i populationen én gang pr. skoleår. For at sikre en vis robusthed opgøres resultaterne i analysen samlet for de tre skoleår. Ved at samle data fra flere år kommer resultaterne til at omhandle langt flere børn og unge, hvilket betyder, at resultaterne i mindre grad afhænger af enkelte personers resultater. Formålet med at opgøre resultaterne samlet for de tre skoleår er altså, at mindske risikoen for, at tilfældigheder, særlige omstændigheder eller få enkeltindivider påvirker den enkelte kommunes resultater på en u hensigtsmæssig måde. Det betyder, at når vi undervejs i rapporten angiver antal observationer med PPR-sag, så kan hver person være med i den optælling flere gange, hvis man har en PPR-sag i flere af skoleårene. Der er enkelte delanalyser, hvor det ikke er muligt at samle data for de tre skoleår, fordi formålet er at se på udvikling og forløb. I disse tilfælde fremgår skoleåret/skoleårene af figuren/tabelen.

3.2 Data om børn og unge med en sag ved PPR

Da der ikke findes et nationalt register om, hvilke børn og unge, der har en sag ved PPR, bygger rapporten på en større dataindsamling fra 16 kommuners PPR-fagsystemer om, hvilke børn og unge, der har en sag ved PPR. Dette data har vi koblet med diverse registeroplysninger fra Danmarks Statistik om børnene, deres forældre og deres søskende, samt med data fra vores spørgeskema omkring kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen, som vi udsendte til alle kommuner samtidig med indsamlingen af PPR-data¹⁶.

Alle kommuner blev inviteret til at deltage med PPR-data til analysen. 21 kommuner leverede data til os, hvoraf fem kommuner blev frasorteret efter valideringstest. I de følgende afsnit præsenteres de overordnede principper bag dataindsamlingen fra kommunernes PPR-fagsystemer samt en overordnet vurdering af datas validitet, sammenlignelighed og repræsentativitet. Derudover kan du i Bilag 3 "Metode" finde vores væsentligste læringspunkter fra indsamlingen af PPR-data.

3.2.1 Dataindsamling

I vores afgrænsning af, hvilke PPR-oplysninger vi har efterspurgt fra kommunerne, har vi balanceret mellem et hensyn om tilgængeligt data (dvs. at det skal være oplysninger, som kommunerne allerede registrerer i dag) og et hensyn om sammenligneligt data på tværs af kommunerne. På den ene side indebærer hensynet om datas tilgængelighed, at vi vil se, hvor langt vi kan nå med de oplysninger, som kommunerne allerede registrerer i dag. PPR arbejder både med sager om enkelte individer og med sager om fællesskaber (for eksempel en skoleklasse eller en stue i et dagtilbud), og der har de seneste år været et stort fokus på, at PPR i højere grad skal varetage fællesskabsorienterede og forebyggende opgaver frem for blandt andet PPV'er, der kan være et eksempel på de individorienterede opgaver. Det har dog kun været muligt at indsamle data om de individorienterede PPR-sager, da vi i dataindsamlingen udnytter, at kommunerne har journaliseringspligt, når PPR-sagen omhandler individer. Det betyder også, at analysen kun omhandler PPR's individorienterede opgaver. I vores forrige analyse om PPR så vi, at de individorienterede opgaver gennemsnit-

¹⁶ Spørgeskemabesvareelserne er indsamlet samtidig med data om PPR-sagerne. Vi har anvendt besvarelsene fra spørgeskemaet i en tidligere analyse, "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen", som kan findes på vores hjemmeside www.benchmark.dk. Deri kan du også læse mere om indholdet i spørgeskemaet.

ligt fylder 68 pct. af PPR-medarbejdernes arbejdstid. Så selvom indeværende analyse ikke dækker alle PPR-opgaver, så omhandler den altså en stor del af PPR-medarbejdernes arbejdsopgaver¹⁷.

På den anden side har vi været optaget af, at de indsamlede datasæt er sammenlignelige på tværs af kommunerne. Det gælder både med hensyn til PPR-populationen og til de konkrete oplysninger vi har efterspurgt. På baggrund af møder med kommuner og systemleverandører til fagsystemer på PPR-området har vi derfor valgt, at kommunernes datasæt ikke skal indeholde alle åbne eller aktive sager, da det har vist sig, at der er forskel på kommunernes praksis for, hvor længe en PPR-sag er åben/aktiv i fagsystemet, og hvornår en sag lukkes. Vi har desuden valgt kun at efterspørge et begrænset antal oplysninger om PPR-sagerne. For eksempel har vi valgt ikke at indsamle oplysninger om PPR's opgavetype, da det er forholdsvis få kommuner, der registrerer denne oplysning, og da de, som registrerer det, gør det forskelligt.

På baggrund af ovenstående hensyn har vi afgrænset indsamlingen af PPR-data på følgende måde:

***Datasættet skal omhandle alle børn og unge,
som har haft en sag med aktivitet i PPR i skoleårene 2021/2022-2023/2024.***

I boks 3.1 er de væsentligste begreber i dataindsamlingen beskrevet. Bemærk især kravet om, at der skal være aktivitet på PPR-sagen i løbet af et skoleår, før PPR-sagen indgår i datasættet. Det er altså ikke nok, at en PPR-sag er "åben" eller "aktiv" i PPR-systemet, hvis der ikke i løbet af skoleåret også har været aktivitet – dvs. at der er foretaget minimum én handling på sagen. Det betyder, at kommunerne kan have PPR-sager, som de betragter som "åbne"/"aktive", men som ikke er med i datasættet i indeværende analyse, da der ikke har været aktivitet på sagen i løbet af et skoleår. Vi har valgt denne dataafgrænsning, da det er vores indtryk, at der kan være kommunale forskelle i forhold til, hvor længe en PPR-sag er "åben"/"aktiv" i fagsystemet.

Boks 3.1

Væsentlige begreber i afgrænsning af PPR-data

PPR: Datasættet omhandler alle individorienterede sager i PPR. PPR forstås i analysen som kommunens samlede PPR-funktion, altså den/de enhed(er) kommunen, der arbejder med pædagogisk psykologisk rådgivning. Det gælder både de lovpligtige PPR-opgaver og de øvrige opgaver, som ikke er lovpligtige opgaver for PPR, men som den enkelte kommune har besluttet hører under de opgaver, som PPR-funktionen varetager. Det kan være opgaver på tværs af både børne- og undervisningsområdet, det specialiserede socialområde for børn og unge og sundhedsområdet, for eksempel lettere behandlingsopgaver, samtaleforløb, understøttelse af trivsel og læring i de bredere børnefællesskaber og læringsmiljøer eller opgaver i forbindelse med samarbejdet med børne- og ungdomspsykiatrien.

Aktivitet på sagen: Datasættet omhandler kun sager, hvor der i løbet af et skoleår har været "aktivitet på sagen", hvilket betyder at en PPR-medarbejder har arbejdet aktivt med barnets sag i løbet af skoleåret.¹⁸ I mange systemer vil det i praksis kunne identificeres ved, at en medarbejder har journaliseret eller registreret et dokument eller en handling på PPR-sagen.

Vi har sat kravet om aktivitet på sagen, fordi der i de indledende møder med kommunerne var bred enighed om, at der kan være kommunale forskelle i forhold til, hvornår en sag lukkes. Det har derfor været vores vurdering, at vi får mere ens data på tværs af kommunerne ved at fokusere på de sager, som der har været aktivitet på inden for et skoleår, frem for eksempelvis at se specifikt på "åbne" sager. Det betyder, at kommunerne kan have PPR-sager, som de betragter som "åbne"/"aktive", men som ikke er med i datasættet, da der ikke har været aktivitet på sagen i løbet af et skoleår.

¹⁷ Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen".

¹⁸ Det bemærkes at PPR-medarbejderen ikke behøver at have arbejdet med barnet, for at der er tale om aktivitet på sagen. I mange tilfælde vil PPR-medarbejderen kun have været i kontakt med det pædagogiske personale omkring barnet (lærere, pædagoger etc.).

3.2.2 Vurdering af det indsamlede PPR-data

I vurderingen af data har vi været interesseret i tre spørgsmål.

1. Er kommunernes PPR-data validt? Dvs. om data retvisende angiver de børn og unge i kommunerne, som har haft en PPR-sag med aktivitet i det pågældende skoleår.
2. Er kommunernes PPR-data sammenligneligt på tværs af kommunerne?
3. Er kommunernes PPR-data repræsentativt for alle børn og unge med en PPR-sag?

I dette afsnit har vi samlet konklusionerne på de tre spørgsmål. Konklusionerne handler om det datasæt som anvendes i indeværende analyse, dvs. efter vi har slettet data fra de fem kommuner, hvor der var tegn på at data ikke var validt eller sammenligneligt med de øvrige kommuners data. Desuden har vi i Bilag 3 "Metode" samlet de væsentligste læringspunkter ved indsamling af PPR-data, hvilket selvfølgelig også relaterer sig til datasættets validitet og sammenlignelighed.

Det er første gang, der indsamles individdata fra PPR på tværs af en større gruppe kommuner. Selvom data skal være validt og sammenligneligt, så er formålet med analysen også at få viden om, hvilke analysemuligheder der er i det data, som allerede registreres i kommunernes fagsystemer i dag samt at identificere forbedringspotentialer til fremtidige analyser. Derfor har udgangspunktet for datavurderingen også været, at mindre usikkerheder i data er acceptable.

Ad. 1.: Er kommunernes PPR-data validt?

På baggrund af forskellige valideringstests samt dialoger med analysekommunerne er det vores vurdering at de børn og unge, der indgår i PPR-datasættet også har haft en PPR-sag i det pågældende skoleår. Det skyldes dels at datasættet er trukket fra kommunernes fagsystemer, og vi har ikke grund til at tro, at der journaliseres PPR-sager på børn og unge uden en PPR-sag. Og dels at der ikke er væsentlige outliers i forhold til for eksempel andel børn og unge med PPR-sager og andel segregerede elever med PPR-sag på tværs af kommunerne. Vi har med andre ord ikke grund til at tro, at datasættet omhandler børn og unge uden en PPR-sag.

Det kan til gengæld ikke udelukkes, at der også er børn og unge, der har haft en PPR-sag med aktivitet på i et af skoleårene, som mangler i datasættet. Vi har ikke mulighed for at sige noget præcist om omfanget af, hvor mange børn og unge med PPR-sager, der evt. mangler i datasættet, da vi ikke kan sammenligne antallet af PPR-sager med andre analyser eller statistikker. Det er dog vores vurdering, at vi har minimeret problematikken markant ved at slette de kommuner fra analysen, hvor der var større tegn på at der manglede PPR-data, sådan at det tilbageværende data med overvejende sandsynlighed omhandler de fleste børn og unge med en PPR-sag med aktivitet på. Eftersom det er første gang data er forsøgt indsamlet for et større antal kommuner, er det vores vurdering, at denne validitetsstatus er fornuftig ift. at anvende data i analysen.

Ad. 2: Er kommunernes PPR-data sammenligneligt på tværs af kommunerne?

Et af formålene med dataindsamlingen har været at kunne sammenligne PPR-data på tværs af kommunerne. Derfor er det i forlængelse af validitetsvurderingen ovenfor også væsentligt at vurdere sammenligneligheden af det indsamlede data. Kommunernes PPR-data kan for det første være forskelligt alt efter hvordan PPR er organiseret, herunder særligt hvilke opgaveområder PPR varetager, og hvilke medarbejdere, der arbejder i PPR-funktionen. Disse forskelle vil vi løbende i analysen forholde os til, ved at undersøge, hvorvidt forskellene mellem kommunerne netop ser ud til at skyldes forskelle i kommunernes organisering og bredde.

Men der vil formentlig også være forskel i kommunernes PPR-data, som ikke skyldes forskelle i organisering, men forskelle i registreringspraksis mellem kommunerne. Vi har igen ikke mulighed

for at vurdere, hvor stor betydning det har for sammenligneligheden af kommunernes PPR-data, men vi kan konstatere, at vi i forbindelse med dataindsamlingen og vurderingen af data er stødt på forskellige registreringsforskelle på tværs af kommunerne. I det omfang at der var tegn på store forskelle og afvigelser fra de øvrige kommuner, har vi valgt at slette kommunen fra datasættet, men der er stadig i et vist omfang registreringsforskelle mellem de 16 kommuner, der indgår i analysen.

Som konsekvens af ovenstående har vi i indeværende rapport valgt, at vi kun i mindre omfang vil sammenligne kommunernes andel af alle børn og unge, der har en PPR-sag, fordi disse resultater skævvrides direkte af den eventuelle bias det vil give, hvis der mangler børn og unge med en PPR-sag i kommunens PPR-data, herunder hvis kommunerne registrerer PPR-sagerne forskelligt. I kapitel 4 viser vi dog kommunernes andel af alle børn og unge med en PPR-sag på et overordnet niveau, da det for den enkelte kommune kan være interessant at få et blik på.

I den resterende del af rapporten sammenligner vi i stedet kun resultater for de børn og unge, som har en PPR-sag. Som nævnt er der ikke indikationer på, at det er en stor gruppe børn og unge vi mangler i det indsamlede data, og derfor er det vores forventning, at den bias, der måtte være ved forskellig registreringspraksis på tværs af kommunerne kun i mindre grad vil rykke ved disse resultater (eksempelvis resultater om en kommunes karakteristika for gruppen af børn og unge med en PPR-sag).

Ad. 3: Er data repræsentativ for alle børn og unge med en PPR-sag?

Analysen omhandler som nævnt PPR-data fra 16 kommuner. Det har ikke været et hensyn i udvælgelsen af kommuner, at de skulle være repræsentative for alle kommuners børn og unge med PPR-sager. I udgangspunktet blev alle kommuner inviteret til at deltage i dataindsamlingen, og de 16 analysekommuner er dem, der havde mulighed (ressourcer og den nødvendige dataopsætning) for at deltage i dataindsamlingen. Det er derfor heller ikke så overraskende, at analysekommunerne på en række parameter ikke ligner kommunerne i Danmark generelt.

I bilag 3 "Metode" kan du finde alle resultaterne af analysens repræsentativitet. Det overordnede billede er, at analysekommunerne ikke er fuldt repræsentative for alle landets kommuner, men det er omvendt heller ikke sådan, at de adskiller sig markant fra det generelle kommunelandskab. Det betyder, at gennemsnitsresultaterne i rapporten for alle 16 analysekommuner ikke med sikkerhed kan tolkes som det reelle landsplansniveau, men vi har dog heller ikke grund til at tro, at resultaterne i analysen adskiller sig markant fra resultater for de øvrige kommuner. Det er derfor vores vurdering, at resultaterne med en vis forsigtighed kan give et rimeligt retvisende billede af PPR-området generelt.

Hvis man i en kommune vil sammenligne egne resultater med andre kommuners resultater kan man derfor enten se på gennemsnitsresultaterne for de 16 analysekommuner, eller man kan sammenligne resultaterne med udvalgte kommuner, som ligner kommunen selv. I bilag 1 "Sådan placerer din kommune sig" og bilag 2 "Kommunefordelte nøgletal" kan du se resultater for hver af de kommuner, der indgår i analysen.

4 Overordnet om PPR-sagerne

I dette kapitel kaster vi et første blik på de indsamlede PPR-data og undersøger, hvor mange børn i kommunerne, der har en sag ved PPR. Vi ser desuden på, om der er forskel mellem kommunerne på andelen med PPR-sager, og om vi kan finde nogle sammenhænge mellem andelen med en PPR-sag og diverse kommune-karakteristika. Afslutningsvist ser vi på, hvor stor en andel af populationen, der har haft en sag ved PPR hhv. et, to og alle tre år.

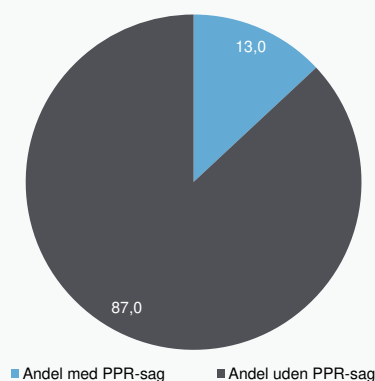
3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- 13,0 pct. af børn og unge i analysekommunerne har en PPR-sag. På kommuneniveau varierer andelen fra 7,7 pct. til 17,4 pct.
- Vi finder ikke nogen tydelige tendens til, at andelen med PPR-sager er højere i kommuner med bestemte rammevilkår (indbyggertal og kommunens socioøkonomiske udgiftsbehov) eller med en særlig organisering af PPR. Det kan dog ikke udelukkes, at der er forskelle, som bare ikke kan ses i denne analyse, som jo trods alt kun omhandler 16 kommuner.
- Hver tredje (33 pct.) barn og ung i analysen har haft en PPR-sag i alle de tre år i analyseperioden. Knap hver tredje (30 pct.) har haft en PPR-sag i to af de tre analyseår, mens lidt mere end hver tredje (37 pct.) kun har haft en PPR-sag i ét af analyseårene.

I skoleårene 2021/2022-2023/2024 har 13,0 pct. af børn og unge i analysekommunerne en sag ved PPR, jf. figur 4.1. Der er desuden tegn på, at der er kommunale forskelle på andelen med PPR-sager. Således ses i figur 4.2, at andelen med PPR-sager pr. kommune varierer med 10 procentpoint, fra 7,7 pct. i den kommune med den laveste andel til 17,4 pct. i kommunen med den højeste andel.

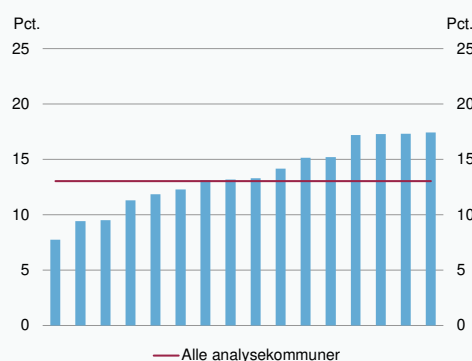
Figur 4.1

Andel af børn og unge i analysekommunerne, der har en sag ved PPR



Figur 4.2

Andel børn og unge med sag ved PPR opdelt pr. kommune



Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Antal observationer med PPR-sager = 106.440 over den treårige analyseperiode. Figur 4.2: Hver søjle repræsenterer en kommune.
Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

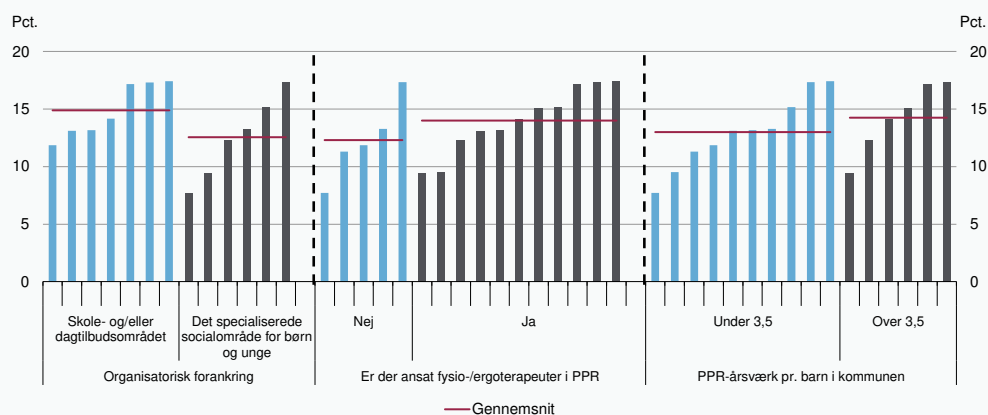
Som nævnt i metodekapitlet skal man være særligt påpasselig med at sammenligne netop andelen af alle børn og unge i kommunerne, der har en PPR-sag, da nogle af forskellene også kan skyldes forskelle i kommunernes organisering af PPR, eller at kommunerne registrerer PPR-sager forskelligt. I figur 4.3 har vi undersøgt, om vi kan se nogle mønstre ift. andelen med PPR-sager i kommunerne og tre karakteristika, der vedrører kommunernes organisering og bredde af PPR, hhv. hvilket forvaltningsområde PPR er organisatorisk forankret med, om der er ansat fysio- eller ergoterapeuter i PPR og antal PPR-årsværk pr. barn i kommunen. De tre karakteristika kan hver især sige noget om, hvorvidt der er tale om kommuner med en mere bred organisering- og opgavespænd i PPR end andre kommuner. Eksempelvis udfører fysio- og ergoterapeuter typisk andre opgaver end de øvrige PPR-medarbejdergrupper, og derfor *kan* det være en indikator på en mere bred organisering af PPR, hvis kommunen har denne personalegruppe ansat i PPR¹⁹. Nogle af forskellene mellem kommunerne kan eventuelt også skyldes forskelle i kommunernes baggrundskarakteristika. Derfor ser vi i figur 4.4 på, om vi kan se nogle mønstre ift. andelen med PPR-sager i kommunerne og to mere klassiske kommune-karakteristika, hhv. indbyggertal og socioøkonomi. I begge figurer repræsenterer hver søjle en kommune, og figurerne viser således spredningen i andelen med PPR-sager mellem kommuner inden for den samme kategori. De røde linjer angiver gennemsnittet for kommuner med samme karakteristika.

Den gennemgående konklusion fra figurerne er, at der inden for hver kategori er kommuner både i den høje og i den lave ende af skalaen for andel af børn og unge med en PPR-sag. For eksempel er der (hvis vi ser på de røde gennemsnitstreger) en lille tendens til, at andelen med PPR-sager gennemsnitligt er højere i kommuner med få indbyggere end i de større kommuner, jf. figur 4.4. Omvendt viser figuren dog også, at der bag gennemsnitsstregene er relativ stor variation i andelen med en PPR-sag. Der er således ikke noget der tyder på, at der er en generel tendens til at kommuner med højere indbyggertal har en lavere andel med PPR-sager. Det hører selvfølgelig med til billedet, at der kun er 16 kommuner i analysen og derfor er der relativt få kommuner pr. kategori. Vi kan derfor heller ikke udelukke, at der er forskelle i andelen med PPR-sager afhængigt af eksempelvis organiseringen af PPR, men vi finder altså ikke tegn på det i indeværende analyse.

¹⁹ Ligeledes kan man påpege at tale-hørekonsulenter udfører en anden opgavetype end for eksempel psykologer, men denne sondring er dog ikke ligeså interessant ift. hvordan kommunerne har organiseret PPR, da vores tidligere analyse viste, at alle kommuner har talehørekonsulenter i PPR. 66 pct. af kommunerne har fysio- og ergoterapeuter ansat i PPR-funktionen. Kilde: Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed (2024): "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen".

Figur 4.3

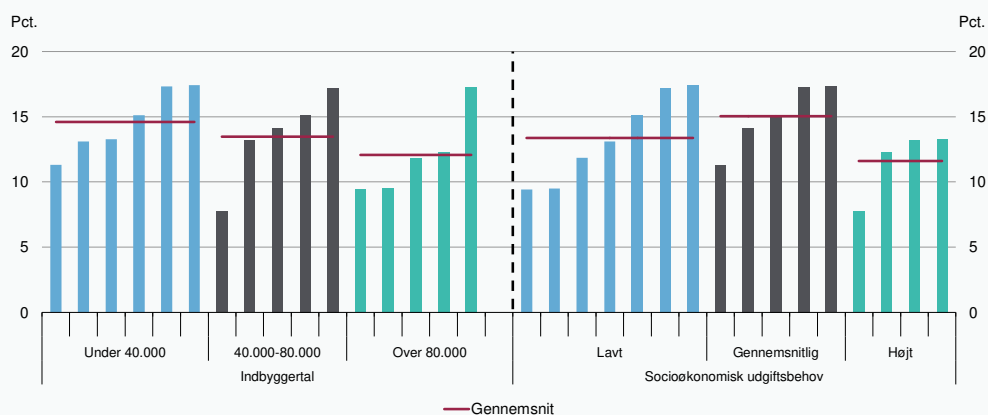
Kommunal variation i andel børn og unge med PPR-sag, opdelt på PPR's organisering



Anm.: Andelen med PPR-sager er opgjort samlet for tre skoleår fra 2021/2022 til 2023/2024. Data om kommunernes organisering er indhentet i 2024. Hver søjle repræsenterer en kommune og de røde linjer angiver gennemsnittet for kommuner med samme karakteristika. N = 13 kommuner for organisatorisk forankring, da kommuner der har svaret "tværgående" eller "andet" ikke fremgår. N = 16 kommuner for fys/ergo og for PPR-årsværk. Opgørelsesmetoder for alle variable fremgår af bilag 3 "Metode".
 Kilde: Kommunernes PPR-registreringer og spørgeskemabesvarelser om PPR, Danmarks Statistik og egne beregninger. Spørgeskemabesvarelserne er tidligere præsenteret i "Kommunernes organisering og styring af PPR-funktionen" (Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed, 2024).

Figur 4.4

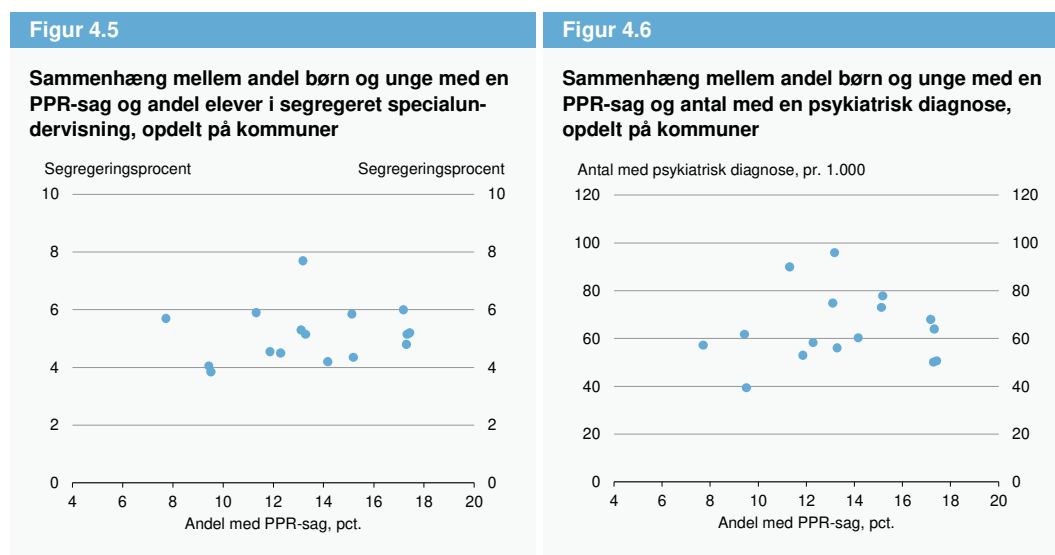
Kommunal variation i andel børn og unge med PPR-sag, opdelt på indbyggertal og socioøkonomi



Anm.: Andelen med PPR-sager er opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Hver søjle repræsenterer en kommune og de røde linjer angiver gennemsnittet for kommuner med samme karakteristika. N = 16 kommuner hhv. for indbyggertal og for det socioøkonomiske udgiftsbehov. Det socioøkonomiske udgiftsbehov er opgjort med det socioøkonomiske indeks fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets Kommunale Nøgletal. Det angiver kommunernes relative udgiftsbehov, når man ser på en række socioøkonomiske kriterier. "Lavt" socioøkonomisk udgiftsbehov angiver kommuner, hvor borgerne er relativt mindre udgiftstunge for kommunen (socioøkonomisk indeks < 0,95). "Højt" socioøkonomisk udgiftsbehov angiver kommuner, hvor borgerne er relativt mere udgiftstunge for kommunen (socioøkonomisk indeks > 1,05).
 Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik, De Kommunale Nøgletal fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og egne beregninger.

I figur 4.5 og 4.6 ses sammenhænge mellem andelen med PPR-sager i kommunerne og hhv. kommunernes segregeringsprocent og antal børn og unge med en psykiatrisk diagnose pr. 1.000

børn og unge²⁰. En forventning kunne være, at de kommuner der har enten en høj segregeringsprocent eller en høj andel børn og unge med psykiatrisk diagnose, også ville have en højere andel børn og unge med PPR-sager. I begge figurer ses dog ingen tydelige sammenhænge mellem andelen med PPR-sager og hhv. segregeringsprocent og psykiatriske diagnoser. I kapitel 5 ser vi nærmere på hvor mange af de børn og unge, der har en PPR-sag, der også har en psykiatrisk diagnose, og i kapitel 7 undersøges omfanget af segregerede elever blandt PPR-sagerne på skoleområdet.



Anm.: Andelen med PPR-sager er opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. N = 16 kommuner, hver prik repræsenterer en kommune. Både segregeringsprocenten og antal med psykiatrisk diagnose er kun opgjort for de to første analyseår (dvs. 2021/2022 og 2022/2023), da det var det nyeste datagrundlag, da de pågældende analyser blev lavet. Figur 4.5: Segregeringsprocenten omhandler kun elever i grundskolen. Pearson's $r=0,15$. Figur 4.6: Pearson's $r = 0,07$.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik, egne beregninger samt to tidligere analyser fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets Benchmarkingenhed, hhv. "Andel elever i segregeret specialundervisning" (2023) og "Psykiatriske diagnoser og kontakter blandt børn og unge i 2012-2022" (2023).

4.1 Antal år med PPR-sag

Analysen omhandler som bekendt tre skoleår, 2021/2023-2023/2024. I figur 4.7 ser vi på, hvor ofte en persons PPR-sag strækker sig over flere af de tre analyseår. Figuren viser, at 37 pct. kun har haft en PPR-sag i ét af skoleårene, mens det omvendt er hver tredje, der har haft en PPR-sag alle tre skoleår og knap hver tredje, der har haft en PPR-sag i to af de tre skoleår.

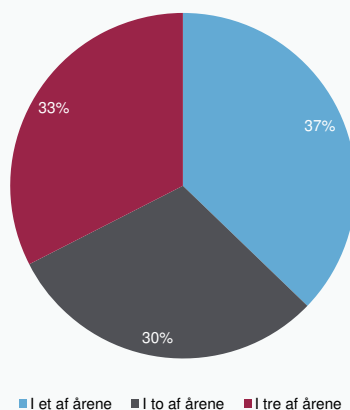
Som beskrevet i metodekapitlet omhandler PPR-populationen kun de PPR-sager, hvor der har været aktivitet på i skoleåret. Det betyder også, at resultaterne ikke er påvirket af, om en kommune har mange "åbne"/"aktive" sager, hvor der ikke er aktivitet på, for de sager er ikke med i analysen. Med andre ord, hvis man har en PPR-sag, som er "åben"/"aktiv" i alle tre skoleår, men hvor der ikke foretages en eneste aktivitet på i løbet af de tre skoleår, så er PPR-sagen ikke med i datasættet. Det er altså ikke denne slags PPR-sager, der fylder i kategorien med alle tre skoleår i figur 4.7. Hvis man vil se på det samlede antal med PPR-sager, inkl. passive sager (sager der står som værende

²⁰ Oplysninger om kommunernes segregeringsprocent og antal med psykiatriske diagnoser er hentet fra to af vores tidligere analyser og omhandler kun de første to af de tre skoleår i indværende analyse. Det forventes dog ikke at have betydning for resultaterne.

”åbne”, men hvor der ikke har været aktivitet på i løbet af et helt skoleår), så vil andelen med PPR-sager i flere af årene formentlig være større²¹.

Figur 4.7

Børn og unge i analysepopulationen, opdelt på antal år med PPR-sag



Anm.: N = 47.334 børn og unge med PPR-sager. Da vi i denne figur undersøger forløbet over flere år, kan hver person kun tælle med en gang. I figuren indgår kun de børn og unge, der kan være med i populationen alle tre år, dvs. de børn og unge, der bliver mellem 0 og 16 år i 2021 og som desuden ikke er flyttet kommune i løbet af analyseperioden. Børn og unge fra Furesø Kommune er ikke med i figuren, da vi kun har data for ét skoleår for denne kommune.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

²¹ I en baggrundsanalyse har vi undersøgt, om det ændrer resultaterne væsentligt, hvis vi fjerner elever i segregeret specialundervisning fra figuren, da de som udgangspunkt vil have en PPR-sag årligt grundet den årlige re-visitering af dem. Andelen med PPR-sager alle tre år falder en smule, men det ændrer ikke væsentligt på billedet i figur 4.7.

5 Hvem er det, der har en PPR-sag?

Rapportens undersøgelsesspørgsmål er som bekendt at lave en bred, databaseret afdækning af, hvad der kendetegner børn og unge, der modtager støtte i PPR. I den sammenhæng er det naturligvis relevant at se på hvilke baggrundskarakteristika, der kendetegner børn og unge med en PPR-sag. Formålet med kapitlet er derfor at give et databaseret billede af, hvilke børn og unge PPR-medarbejderne er i berøring med. Kapitlet indledes med at se på karakteristika for børnene og de unge selv. Dels samlet for alle børn og unge med PPR-sag og dels opdelt på delpopulationer. Her ser vi også på, hvor ofte børn og unge med PPR-sager samtidig har kontakt med psykiatrien og/eller har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov (dvs. har været anbragt eller modtaget en forebyggende foranstaltning eller en tidlig indsats)²². Afslutningsvist ser vi på, hvilke karakteristika der kendetegner forældre og søskende til børn og unge med en PPR-sag. Resultaterne i kapitlet vil primært være samlet for alle analysekommunerne, men undervejs vises også resultater om variationer mellem kommunerne. I bilag 1 "Sådan placerer din kommune sig" og bilag 2 "Kommunefordelte nøgletal", kan du finde resultater for hver af kommunerne i analysen.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- 8,6 pct. af alle børn og unge med en PPR-sag er 5 år, hvilket gør det til den aldersgruppe, der fylder mest i PPR-sagerne. To ud af tre børn og unge med PPR-sager er drenge, hver fjerde har mindst én forælder med en lang videregående uddannelse, hver femte har en psykiatrisk diagnose – oftest ADHD eller en autismspektrum-forstyrrelse – mens næsten en tredjedel har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov.
 - På kommuneniveau varierer andelen af PPR-sager, der omhandler børn i 0-5-årsalderen, fra 20 til 40 pct. 0-5-årsområdet fylder mest i PPR i de kommuner, hvor der er fysio-/ergoterapeuter ansat i PPR. Til gengæld er der nærmest ingen forskel mellem kommunerne på andel af PPR-sagerne der omhandler hhv. drenge og piger.
 - 17 pct. af de børn og unge, der har en PPR-sag, har *samtidig* (dvs. i samme skoleår) kontakt i psykiatrien og 23 pct. modtager *samtidig* en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. Da nogle børn og unge har overlap til begge instanser, er det samlet set hvert tredje barn og ung med en PPR-sag, der har et overlap til psykiatrien og/eller det specialiserede socialområde *samtidig* med PPR-sagen. På kommuneniveau varierer andelen med overlap til enten psykiatri og/eller det specialiserede socialområde fra 24 pct. til 45 pct. af børn og unge med PPR-sag.
-

5.1 Karakteristika af børn og unge med en PPR-sag

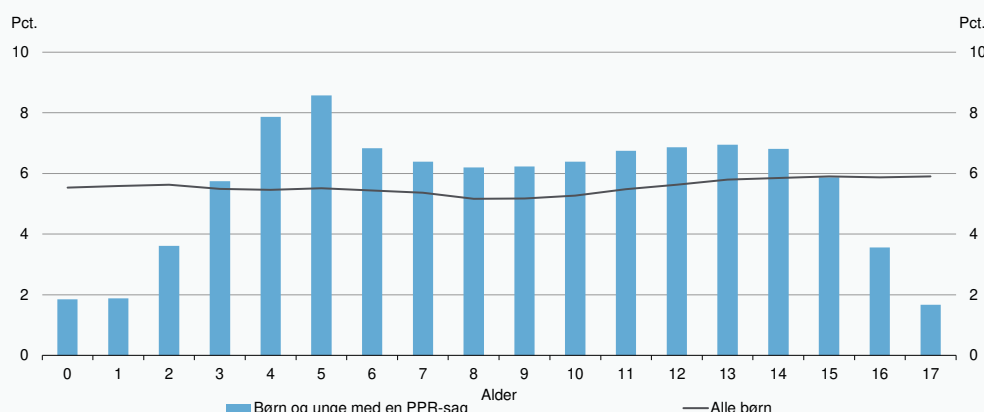
I figur 5.1 ses, at de 5-årige børn er den aldersgruppe, der fylder mest i PPR-sagerne – skarpt efterfulgt af de 4-årige. De to aldersgrupper udgør hhv. 8,6 pct. og 7,9 pct. af alle PPR-sagerne. Omvendt fylder de yngste børn noget mindre i PPR-sagerne, hvilket giver et billede af, at relativt

²² Vi henviser til Barnets Lov, da dette er den aktuelle lov. I praksis vil det dog være indsatser efter Serviceloven, da alle datapunkter er fra før 1. januar 2024, hvor Barnets Lov trådte i kraft.

mange børn får en PPR-sag i de sidste år før de starter i skole. Fra 6-årsalderen stabiliseres andelen og den ligger gennem hele folkeskolealderen på mellem 6,2 og 6,9 pct. pr. aldersgruppe, dog lidt lavere for de 15-årige. Ligesom de yngste børn fylder de ældste aldersgrupper, der typisk har afsluttet folkeskolen, også forholdsvis lidt i PPR-sagerne. Således fylder de 16- og 17-årige unge kun hhv. 3,6 og 1,7 pct. af alle PPR-sagerne. I kapitel 6 ser vi nærmere på, hvilke medarbejdergrupper der fylder mest på de respektive aldersgrupper. Her ses blandt andet, at talehørekonsejter står for mellem 40 og 50 pct. af PPR-sagerne for de 4- og 5-årige, mens psykologerne står for mellem 30 og 40 pct. af PPR-sagerne for de 4- og 5-årige.

Figur 5.1

Aldersfordelingen for børn og unge med en sag ved PPR



Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Antal observationer med PPR-sager = 106.440 over den treårige analyseperiode.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

For at blive klogere på hvad der kendetegner gruppen af børn og unge, der har en sag ved PPR, ser vi i tabel 5.1 på karakteristika for børnene og de unge. I tabellen ses følgende resultater:

- *Opdelt på køn:* To ud af tre af de børn og unge, der har en PPR-sag, er drenge, mens pigerne udgør en tredjedel af PPR-sagerne. Drengene er således overrepræsenteret sammenlignet med kønsfordelingen for alle børn og unge, som er tæt på 50:50.
- *Opdelt på aldersgrupper:* De yngste (0-2 år) og de ældste (16-17 år) er underrepræsenteret i PPR-sagerne sammenlignet med alle børn og unge. Omvendt er de tre midterste aldersgrupper, hvilket samlet er de 3-15-årige, en smule overrepræsenteret i PPR-sagerne. Det er ikke så overraskende, da PPR's opgaver primært ligger på dagtilbuds- og skoleområdet.
- *Opdelt på fysisk og psykiatrisk diagnose:* 19 pct. af børn og unge med en PPR-sag har en psykiatrisk diagnose og 10 pct. har en fysisk diagnose. I begge tilfælde er dette noget højere end når vi ser på alle børn og unge.
- *Opdelt på om barnet har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov:* 28 pct. af børn og unge med en PPR-sag har været anbragt, modtaget en forebyggelig foranstaltning eller modtaget en tidlig indsats efter Barnets Lov i løbet af deres liv. Igen er andelen højere end for alle børn og unge.
- *Opdelt på herkomst, fødselstidspunkt og placering i søskendeflokken:* Fordelingen på herkomst og fordelingen på placering i søskendeflokken for børn og unge med en PPR-sag

svarer til fordelingen for alle børn og unge. Lidt flere børn og unge med en PPR-sag er født for tidligt, men der er kun meget små forskelle i forhold til alle børn og unge.

Tabel 5.1

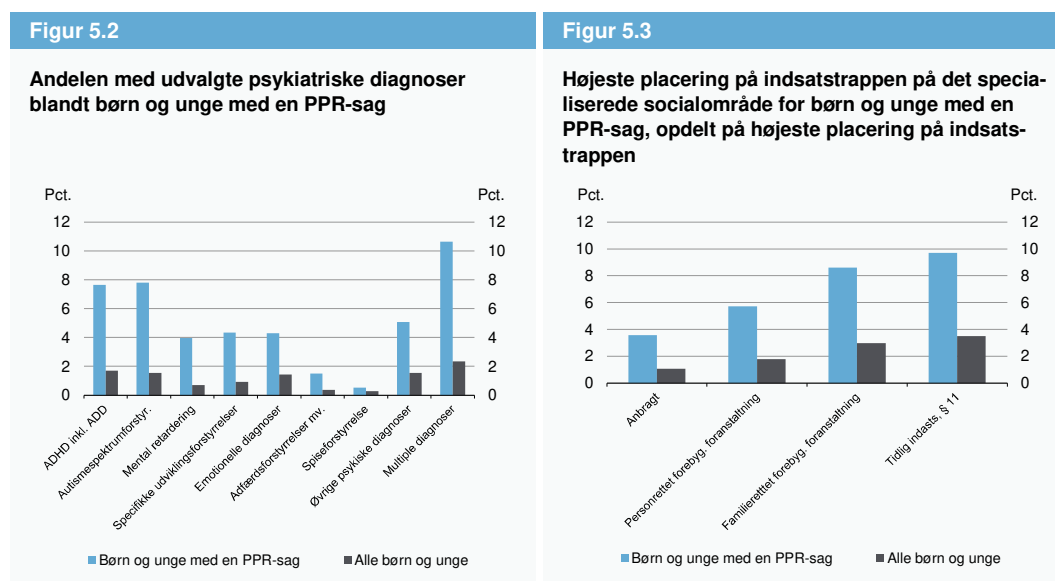
Karakteristik af børn og unge med en sag ved PPR samt alle børn som sammenligningsgrundlag

	Børn og unge med en PPR-sag	Alle børn og unge
Køn (andel i pct.)		
Piger	37	49
Drenge	63	51
Aldersgrupper (andel i pct.)		
0-2 år	7	17
3-5 år	22	16
6-10 år	32	26
11-15 år	33	29
16-17 år	5	12
Herkomst (andel i pct.)		
Dansk herkomst	86	87
Indvandrere	4	4
Efterkommere	11	9
Har en psykiatrisk diagnose¹⁾ (andel i pct.)		
Ja	19	5
Nej	81	95
Har en fysisk diagnose²⁾ (andel i pct.)		
Ja	10	4
Nej	90	96
Har modtaget en indsats på det specialiserede social-område efter Barnets Lov³⁾ (andel i pct.)		
Ja	28	9
Nej	72	91
Født for tidligt (andel i pct.)		
Normal fødselstidspunkt (37 uger eller senere)	91	94
Født moderat tidligt (uge 32-36)	7	5
Født meget eller ekstremt tidligt (uge 31 eller tidligere)	2	1
Placering i søskendeflokken (andel i pct.)		
Enebarn	22	21
Ældste søskende	33	32
Midterbarn	12	11
Yngste søskende	33	36
Antal observationer	106.440	816.709

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. I bilag 3 "Metode" kan du se hvordan alle karakteristika i tabellen er defineret. ¹⁾ Man har en psykiatrisk diagnose, hvis denne er registreret i forbindelse med kontakt til et sygehus inden for de seneste ti år. ²⁾ Man har en fysisk diagnose, hvis denne er registreret i forbindelse med kontakt til et sygehus i løbet af personens liv. ³⁾ Angiver om man har modtaget en indsats på et tidspunkt i løbet af livet. Andelen kan være en smule overestimeret, da nogle kommuners PPR-funktion varetager indsatser efter Barnets Lov. Det vides ikke, hvorvidt de sager i så fald indgår i datasættet med PPR-sager, men hvis de gør, vil det kunne trække andelen op.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

I figur 5.2 og 5.3 udfoldes resultaterne om hhv. psykiatriske diagnoser og indsatser efter Barnets Lov yderligere. I figur 5.2 ses andelen med udvalgte psykiatriske diagnoser blandt børn og unge med en PPR-sag sammenlignet med alle børn og unge. Man kan indgå i flere søjler, hvis man har flere psykiatriske diagnoser. Figuren viser blandt andet, at cirka 8 pct. af børn og unge med PPR-sager har ADHD og ligeledes at cirka 8 pct. har en autismespektrum-forstyrrelse. Det er samtidig også de to hyppigste diagnoser hos alle børn og unge (selvom andelen dog er noget mindre). Cirka hvert tiende barn og ung med en PPR-sag har flere psykiatriske diagnoser ("multiple diagnoser").



Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Antal observationer med PPR-sager = 106.440 over den treårige analyseperiode. Figur 5.2: Man har en psykiatrisk diagnose, hvis denne er registreret i forbindelse med kontakt til et sygehus inden for de seneste ti år. Man kan have flere psykiatriske diagnoser og kan dermed indgå i flere søjler. Hver søjle læses selvstændigt. Når cirka 8 pct. af børn og unge med en PPR-sag har en diagnose i kategorien "ADHD inkl. ADD", betyder det altså samtidig, at cirka 92 pct. af børn og unge med en PPR-sag ikke har denne diagnose. I bilag 3 "Metode" kan du læse hvordan de enkelte diagnosekategorier er opgjort. Emotionelle diagnoser er OCD, angst inkl. fobier, depression, tilpasnings- og belastningsreaktioner (stress). Adfærdsforstyrrelser dækker blandt andet over tilknytningsforstyrrelser og psykoser/psykotiske lidelser. Figur 5.3: Angiver om man har modtaget en indsats på et tidspunkt i løbet af livet. Figuren er opdelt efter barnets/den unges højeste placering på indsatsstappen. Hvis man både har været anbragt og modtage en personrettet forebyggende foranstaltning, indgår man således i kolonnen for anbringelser. § 11 henviser til Serviceloven, da vi kun ser på sociale indsatser fra før 1. januar 2024, hvor Barnets Lov trådte i kraft. I bilag 3 "Metode" kan du læse, hvordan de enkelte kategorier er opgjort.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

I figur 5.3 ses andelen med en PPR-sag, der har modtaget indsatser på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. I denne figur er man opdelt efter personens højeste placering på indsatsstappen. Dvs. hvis man har været anbragt i løbet af sit liv og modtaget en forebyggende foranstaltning, så indgår man kun i søjlen for anbragte. Figuren viser at knap 4 pct. af børn og unge med en PPR-sag har været eller er anbragt, lidt flere har modtaget hhv. en personrettet forebyggende foranstaltning (6. pct.) eller en familierettet forebyggende foranstaltning (8. pct.) og næsten hver tiende barn og ung med en PPR-sag har modtaget en tidlig indsats.

Udvalgte karakteristika opdelt på delpopulationer

Tabel 5.2 omhandler de samme karakteristika som tabel 5.1 ovenfor, men nu ser vi på forskellige delpopulationer. Tabellen viser således kendetegn ved børn og unge med en PPR-sag opdelt på

køn, aldersgrupper, om man er segregeret eller ej²³ og hvilken medarbejdergruppe, der har arbejdet med PPR-sagen. Tabellen viser blandt andet følgende:

- *Opdelt på køn:* Der er ikke væsentlige forskelle på karakteristikaene hos hhv. drenge og piger med PPR-sager.
- *Opdelt på aldersgrupper:* Der er ikke stor forskel på kønsfordelingen for PPR-sagerne på tværs af de fire aldersgrupper. Til gengæld ses en forskel på karakteristika omkring børnenes og de unges udfordringer. Således ses det, at andel af børn og unge med en PPR-sag, der har hhv. en psykiatrisk diagnose, andelen med en fysisk diagnose samt andel der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov stiger med alderen. Blandt de 0-2-årige børn med PPR-sag er der lidt flere børn, som er født for tidligt, sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.
- *Opdelt på segregering:* Der er en markant forskel på segregerede og ikke-segregerede elever med en PPR-sag, når vi ser på andel, der har en psykiatrisk diagnose og andel der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. I begge tilfælde ses at et flertal af de segregerede elever har en psykiatrisk diagnose og har modtaget en indsats efter Barnets Lov, mens det modsatte er tilfældet for elever med en PPR-sag, som ikke er segregeret. Der er desuden forskelle i kønsfordelingen, når vi sammenligner hhv. segregerede og ikke-segregerede elever med en PPR-sag. Mens 3 ud af 4 af de segregerede elever med en PPR-sag er drenge, er kønsfordelingen mere ligelig for de ikke segregerede elever med PPR-sager.
- *Opdelt på medarbejdergruppen på sagen:* De 0-5-årige børn fylder over halvdelen af både talehørekonsulenters PPR-sager og af fysio- og ergoterapeuters PPR-sager. Omvendt handler psykologers PPR-sager oftest om de ældre børn. Børn og unge med en psykiatrisk diagnose og børn og unge, der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov, fylder mere i PPR-sagerne for psykologer og for pædagogiske konsulenter end for de to andre medarbejdere. Generelt er der desuden en tendens til, at målgrupperne hhv. for psykologernes PPR-sager og for de pædagogiske konsulenters PPR-sager er rimelig ens.

²³ Resultater om segregerede og ikke-segregerede elever handler kun om elever, der går i grundskolen.

Tabel 5.2

Karakteristik af børn og unge med en sag ved PPR opdelt på delpopulationer

	Køn		Aldersgrupper					Segregeret ¹⁾		PPR sagens medarbejdergruppe ²⁾			
	Piger	Drenge	0-2 år	3-5 år	6-10 år	11-15 år	16-17 år	Segregeret	Ikke-segregeret	Psyko-log	Tale-høre-konsulent	Pædagogisk konsulent	Fysio-ergoterapeut
Køn (andel i pct.)													
Piger	-	-	40	35	33	40	43	26	41	36	35	31	35
Drenge	-	-	60	65	67	60	57	74	59	64	65	69	65
Alder (andel i pct.)													
0-5 år	29	30	-	-	-	-	-	-	-	18	60	41	62
6-10 år	29	34	-	-	-	-	-	34	50	34	29	32	25
11-15 år	36	31	-	-	-	-	-	55	47	42	10	25	12
16-17 år	6	5	-	-	-	-	-	11	4	6	1	2	1
Herkomst (andel i pct.)													
Dansk herkomst	87	85	85	81	85	89	87	83	89	85	78	82	88
Indvandrere	3	4	1	2	4	4	5	5	4	4	4	4	2
Efterkommere	10	11	14	16	11	7	8	12	7	11	18	14	10
Har en psykiatrisk diagnose³⁾ (andel i pct.)													
Ja	15	21	1	4	16	31	45	59	13	25	7	21	15
Nej	85	79	99	96	84	69	55	41	87	75	93	79	85
Har en fysisk diagnose⁴⁾ (andel i pct.)													
Ja	10	10	5	7	10	12	18	21	8	11	12	11	13
Nej	90	90	95	93	90	88	82	79	92	89	88	89	87
Har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov⁵⁾ (andel i pct.)													
Ja	28	28	7	11	26	40	58	59	25	35	13	33	20
Nej	72	72	93	89	74	60	42	41	75	65	87	67	80
Født for tidligt (andel i pct.)⁶⁾													
Ja	8	8	12	8	8	8	8	10	7	8	7	9	12
Nej	92	92	88	92	92	92	92	90	93	92	93	91	88
Antal observationer	39.394	67.046	7.805	23.602	34.088	35.375	5.570	19.096	52.179	65.667	26.716	8.439	13.371

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. I bilag 3 "Metode" kan du se hvordan alle karakteristika i tabellen er defineret. ¹⁾ Kolonnerne opdelt på segregerede og ikke-segregerede omhandler kun børn og unge, der går i skole. ²⁾ Det samme barn kan have en sag ved flere medarbejdergrupper og kan derfor indgå i flere kolonner. ³⁾ Man har en psykiatrisk diagnose, hvis denne er registreret i forbindelse med kontakt til et sygehus inden for de seneste ti år. ⁴⁾ Man har en fysisk diagnose, hvis denne er registreret i forbindelse med kontakt til et sygehus i løbet af personens liv. ⁵⁾ Angiver om man har modtaget en indsats på et tidspunkt i løbet af livet. Andelen kan være en smule overestimeret, da nogle kommuners PPR-funktion varetager indsatser efter Barnets Lov. Det vides ikke, hvorvidt de sager i så fald indgår i datasættet med PPR-sager, men hvis de gør, vil det kunne trække andelen op. ⁶⁾ Født før uge 37.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

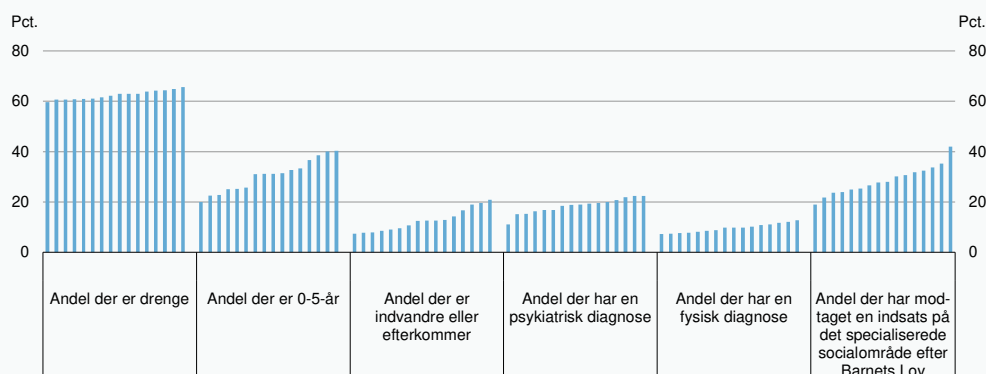
Kommunale forskelle

I figur 5.4 vises den kommunale variation på udvalgte karakteristika for børn og unge med en PPR-sag. I figuren ses blandt andet, at der nærmest ikke er forskelle i kønsfordelingen i PPR-sagerne mellem kommunerne – i alle kommuner er cirka 60 pct. af børn og unge med en PPR-sag drenge. Til gengæld er der større variation på nogle af de andre karakteristika. For eksempel varierer ande-

len af PPR-sagerne, der omhandler børn i 0-5-årsalderen, fra 20 til 40 pct. og cirka samme variati-
on ses ved andel af PPR-sagerne, der omhandler børn og unge, der også har modtaget en indsats
på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. I bilag 1 "Sådan placerer din kommune sig"
og bilag 2 "Kommunefordelte nøgletal" kan du se resultater for hver af analysekommunerne.

Figur 5.4

Andel af børn og unge med en PPR-sag, der har udvalgte karakteristika, opdelt på kommuner



Anm.: N = 16 kommuner, hver søjle repræsenterer en kommune. Andelen med PPR-sager er opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Nogle af de kommunale forskelle ved karakteristikaene i figur 5.4 kan dels skyldes forskelle i kom-
munernes befolkningssammensætning og dels forskelle i, hvordan PPR er organiseret, for eksem-
pel hvor bred en opgaveportefølje PPR varetager. Vores baggrundsanalyser viser blandt andet:

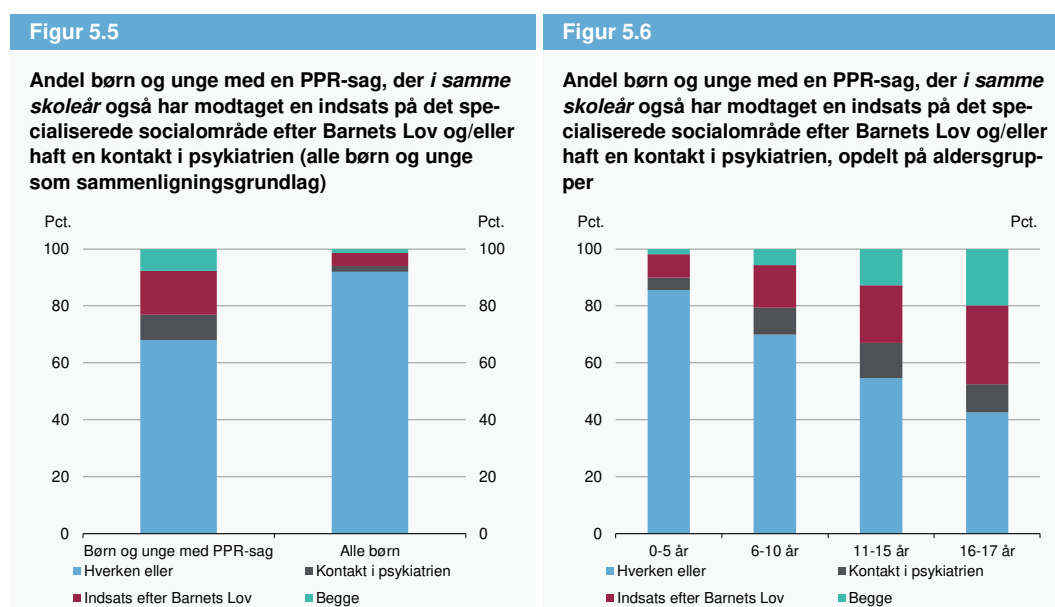
- *At andelen af PPR-sagerne, der handler om 0-5-årige børn, er større i kommuner, der har fysio-/ergoterapeuter ansat i PPR og i kommuner med relativt mange PPR-årsværk pr. barn. Andelen er desuden lavest i kommunerne i Region Nordjylland og højest i Region Hovedstaden og Region Syddanmark.*
- *At andelen af PPR-sagerne, der handler om børn og unge, som har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov er lavere i de kommuner, der har fysio- eller ergoterapeuter ansat i PPR. Det kan eventuelt være et udtryk for, at jo bredere opgaveområde PPR varetager, jo flere børn er der også, som ikke har udfordringer relate- ret til det specialiserede socialområde. Andelen er desuden gennemsnitligt lavest i hoved- stads- og storbykommuner og højere i oplands- og landkommuner.*

5.2 Overlap mellem PPR, psykiatrien og det specialiserede soci- alområde

Ovenfor så vi, at 19 pct. af børn og unge med PPR-sager har fået stillet en psykiatrisk diagnose inden for de seneste 10 år, og at 28 pct. modtager eller har modtaget en indsats på det specialise- rede socialområde efter Barnets Lov i løbet af livet. Disse resultater belyser, hvilke udfordringer børn og unge med PPR-sager lever med, men ikke om børnene også har en kontakt i psykiatrien og/eller modtager en indsats på det specialiserede socialområde *samtidig* med PPR-sagen. Det ser vi derfor på i dette afsnit, hvor vi undersøger, hvor mange børn og unge med PPR-sager, der i

samme skoleår som PPR-sagen også har kontakt med psykiatrien og/eller modtager indsatser på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov²⁴. I figur 5.5 ses, at hver tredje barn/ung med en PPR-sag har haft kontakt til psykiatrien og/eller modtaget en indsats på det specialiserede socialområde i samme skoleår. Konkret er det 17 pct., som samtidig med PPR-sagen har en kontakt i psykiatrien (svarende til den grå og den grønne boks i figur 5.5) og 23 pct., som samtidig med PPR-sagen har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde (svarende til den røde og den grønne boks i figur 5.5).

Blandt dem, der har overlap til andre indsatser, er der altså flest, som har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. Denne andel er formentlig en smule overestimeret, da nogle kommuners PPR-funktion varetager forskellige ikke lovbundne PPR-opgaver, hvilket blandt andet kan være indsatser efter Barnets Lov. Det kan derfor ikke udelukkes, at noget af overlapet mellem PPR-sager og indsatser efter Barnets Lov skyldes, at PPR-opgaven udelukkende er en indsats efter Barnets Lov – og i så fald vil der naturligvis ikke være tale om et overlap af opgaver²⁵.



Anm.: Opgjort samlet for to skoleår fra 2021/2022 til 2022/2023. Skoleåret 2023/2024 er ikke med i de to figurer, da vi endnu ikke har data for 2024 om hhv. indsatser efter Barnets Lov og for kontakter i psykiatrien. Resultaterne er opgjort før implementeringen af Barnets Lov. Indsatser på det specialiserede socialområde omhandler således indsatser efter Serviceloven, men for ikke at skabe unødigt forvirring omkring det nuværende lovgrundlag henvises til Barnets Lov. Antal observationer med PPR-sager = 70.282.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Andelen med overlap til enten psykiatrien eller det specialiserede socialområdet efter Barnets Lov er højere for de ældre børn og unge end for de yngste. Før børnene starter i skole (i 0-5-årsalderne) er det 14 pct. af alle med PPR-sager, der har overlap til psykiatrien og/eller det specialiserede socialområde i samme skoleår, mens det er over halvdelen blandt de 16-17-årige, jf. figur 5.6.

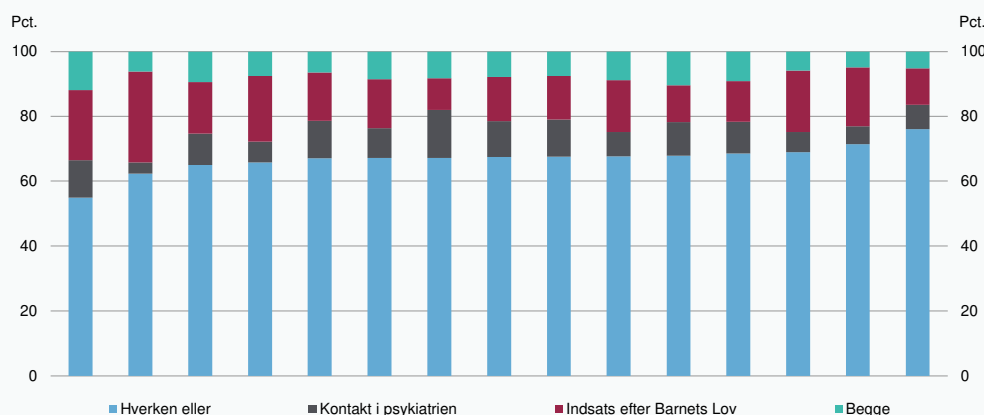
²⁴ For at kunne koble PPR-data med oplysninger om kontakt i psykiatrien og indsatser efter Barnets Lov samme skoleår, kan dette afsnit kun omhandle PPR-sager i skoleårene 2021/2022 og 2022/2023.

²⁵ Specifikt viser en baggrundsanalyse, at de kommuner, der har PPR-funktionen organiseret sammen med det specialiserede socialområde for børne- og unge, også gennemsnitligt har et højere overlap mellem PPR-sager og indsatser efter Barnets Lov. Det er ikke ensbetydende med at PPR-sagen og indsatser efter Barnets Lov er samme opgave, men det kan omvendt heller ikke udelukkes, at det er det.

I figur 5.7 vises samme opgørelse opdelt på kommuneniveau. Her ses at på tværs af kommunerne er det mellem 24 og 45 pct. af børn og unge med PPR-sag, der i samme skoleår som PPR-sagen har haft kontakt med psykiatrien og/eller modtaget en indsats efter Barnets Lov. Som nævnt ovenfor er denne andel højere i de kommuner, hvor PPR er organiseret sammen med det specialiserede socialområde for børn og unge.

Figur 5.7

Andel børn og unge med en PPR-sag, der i samme skoleår også har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov og/eller haft en kontakt i psykiatrien opdelt på kommuner



Anm.: N = 15 kommuner, hver søjle repræsenterer en kommune (der er ikke resultater for Furesø Kommune, da denne kommune kun har PPR-data for 2023/2024). Opgjort samlet for to skoleår fra 2021/2022 til 2022/2023. Skoleåret 2023/2024 er ikke med i de to figurer, da vi endnu ikke har data for 2024 om hhv. indsatser efter Barnets Lov og for kontakter i psykiatrien. Resultaterne er opgjort før implementeringen af Barnets Lov. Indsatser på det specialiserede socialområde omhandler således indsatser efter Serviceloven, men for ikke at skabe unødigt forvirring omkring det nuværende lovgrundlag henvises til Barnets Lov.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

5.3 Karakteristika af forældre og søskende

Vi retter nu blikket mod hvad der kendetegner forældre og søskende til børn og unge med en PPR-sag. I tabel 5.3 ses følgende resultater:

- *Opdelt på forældres uddannelse og beskæftigelsesstatus:* Hver fjerde barn eller ung med en PPR-sag har mindst én forælder med en lang videregående uddannelse, mens hver tiende i PPR-populationen har to forældre med højest en grundskoleuddannelse. De højtuddannede forældres børn udgør således en relativ stor gruppe blandt børn og unge med PPR-sag, men de er dog stadig underrepræsenteret, da en tredjedel af alle børn og unge har mindst en forælder med en lang videregående uddannelse. Børn med lavt-uddannede forældre er omvendt en smule overrepræsenteret i PPR-populationen. Ligeledes er der i PPR-populationen en overrepræsentation af børn og unge med minimum én forælder uden beskæftigelse.
- *Opdelt på diagnoser:* Hvert fjerde barn og ung med en PPR-sag har mindst én forælder med en psykiatrisk diagnose, og hver tiende har mindst én søskende, der har en psykiatrisk diagnose. I begge tilfælde er det en noget højere andel end fordelingen for alle børn og unge.

- *Opdelt på indsatser på det specialiserede socialområde for børn og unge:* Cirka dobbelt så mange børn og unge med en PPR-sag har mindst en søskende, der har modtaget en forebyggelig foranstaltning eller tidlig indsats efter Barnets Lov, i forhold til alle børn og unge. Ligeledes har cirka dobbelt så mange børn og unge med en PPR-sag mindst én forælder, der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde, i forhold til alle børn og unge.
- *Opdelt på mors alder ved fødslen og barn af enlig forsørger:* 15 pct. af PPR-populationen har en relativ ung mor (under 25 år ved fødslen) og hver fjerde har en forælder, der er enlig forsørger. I begge tilfælde er de tilsvarende andele for alle børn og unge lidt mindre, men der er ikke tale om store afvigelser.
- *Opdelt på forældres herkomst:* Fordelingen svarer til fordelingen for alle børn og unge.

Tabel 5.3

Karakteristik af forældre og søskende til børn og unge med en sag ved PPR samt til alle børn som sammenligningsgrundlag

Karakteristika	Børn og unge med en PPR-sag	Alle børn og unge
Mor var yngre end 25 år ved barnets fødsel (andel i pct.)¹⁾		
Ja	15	11
Nej	85	89
Forældrenes uddannelsesniveau (andel i pct.)		
Minimum én har en lang videregående uddannelse	25	34
Ingen har en lang videregående uddannelse, men minimum én har en kort eller mellemlang videregående uddannelse	33	36
Ingen har en videregående uddannelse, men minimum én har en ungdomsuddannelse	31	24
Begge har højest gennemført grundskolen	10	6
Enlig forsørger (andel i pct.)		
Ja	26	19
Nej	74	81
Minimum én af forældrene... (andel i pct.)		
... er ikke i beskæftigelse	10	6
... er indvandrer eller efterkommer	26	25
... har psykiatrisk diagnose	27	18
... har modtaget en social indsats	6	3
Minimum én søskende har... (andel i pct.)²⁾		
... en psykiatrisk diagnose	9	5
... en fysisk diagnose	5	4
... modtaget en forebyggelig eller tidlig indsats	15	8
Antal observationer	106.440	816.709

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. I bilag 3 "Metode" kan du se hvordan alle karakteristika i tabellen er defineret. ¹⁾ Vi har også undersøgt dette for fars alder ved barnets fødsel. Da resultaterne viste samme tendens, vises de kun for mors alder. ²⁾ Søskende defineres som børn i samme husstand på analysetidspunktet. Derfor kan variablen om hvorvidt barnets søskende har modtaget en social indsats ikke indeholde hvorvidt barnets søskende er anbragt, for i så fald vil børnene ikke fremgå som søskende jf. analysens definition af søskende.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

I tabel 5.4 ser vi på forskellige karakteristika ved børn og unge med PPR-sager opdelt på forældrenes uddannelsesniveau. I tabellen ses for det første at andelen, der er segregeret, er lavere for børn og unge i PPR med højtuddannede forældre sammenlignet med børn og unge i PPR med lavere uddannede forældre. Mens 19 pct. af børn og unge med en PPR-sag og højtuddannede forældre er segregeret, er det til sammenligning 41 pct. af børn og unge med en PPR-sag, når begge forældre højest har gennemført grundskolen. Samme tendens ses, når vi ser på andelen med højt fravær og andel der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov. Tabellen viser dog samtidig, at der ikke er markante forskelle på andelen med tegn på lav elevtrivsel samt andelen med en psykiatrisk diagnose på tværs af de respektive uddannelsesgrupper.

Hvis vi betragter de fem karakteristika i tabellen (segregeret, lav elevtrivsel, højt fravær, psykiatrisk diagnose og indsats efter Barnets Lov) som indikatorer for børnenes udfordrethed, så er der altså tegn på, at børn og unge i PPR med mere højtuddannede forældre, alt andet lige, er mindre udfordrede end børn og unge i PPR med lavt uddannede forældre. Det kan dog ikke udelukkes, at der er andre bagvedliggende faktorer, som påvirker resultaterne og at indikatorerne derfor ikke entydigt er et mål for børnenes udfordrethed.²⁶

Tabel 5.4

Karakteristika ved børn og unge med en PPR-sag opdelt på forældrenes uddannelsesniveau (andel i pct.)

Forældrenes uddannelsesniveau	Andel der modtager segregeret specialundervisning	Andel der udviser tegn på lav elevtrivsel	Andelen med højt fravær	Andel der har en psykiatrisk diagnose	Andel der har modtaget en indsats på det specialiserede socialområde efter Barnets Lov
Minimum én har en lang videregående uddannelse	19	14	29	16	17
Ingen har en lang videregående uddannelse, men minimum én har en kort eller mellemlang videregående uddannelse	23	19	33	19	22
Ingen har en videregående uddannelse, men minimum én har en ungdomsuddannelse	31	25	37	20	33
Bege forældre har højest gennemført grundskolen	41	16	42	18	53

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Tabellen viser andelen med den pågældende karakteristika (fx andel der er segregeret) ud af alle børn og unge med en PPR-sag og forældre med det pågældende uddannelsesniveau. For eksempel er de 19 pct. øverst i venstre hjørne beregnet ved at cirka 16.400 børn og unge med PPR-sag har mindst en forælder med en lang videregående uddannelse og blandt dem er cirka 3.200 segregeret (svarende til 19 pct.), mens de resterende 81 pct. ikke er segregeret. Derfor summer hverken række eller kolonne i tabellen til 100 pct. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Kolonnen om segregering omhandler kun børn og unge, der går i skole (antal observationer med PPR-sager = 71.275). Kolonnen om elevtrivsel omhandler kun 4.-9. klasseelever på folkeskoler og elever der ikke har besvaret trivselsmålingen tæller ikke med (antal observationer med PPR-sager = 23.830). Vi følger Børne- og Undervisningsministeriets definition af "lav elevtrivsel", læs mere i bilag 3 "Metode". Kolonnen om fravær omhandler 0.-9. klasseelever på folkeskoler og specialskoler (antal observationer med PPR-sager = 58.617). Man har højt fravær, hvis man har mere end 10 pct. fravær inden for et skoleår. Kolonnerne om psykiatrisk diagnose og social indsats handler om alle børn og unge med en PPR-sag (antal observationer med PPR-sager = 106.440).

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

²⁶ Det skal bemærkes, at det ikke har været muligt at indsamle data om årsagen til PPR-sagen. Tabellen siger således ikke noget om årsagen til PPR-sagen, men er et forsøg på at komme lidt tættere på, om der er forskelle på børn og unge med PPR-sager afhængig af forældrenes uddannelsesniveau. Det har heller ikke været muligt at indsamle data om PPR-sagens omfang, så derfor kan vi ikke tage højde for, at nogle PPR-sager (eventuelt sager for børn med lavt uddannede forældre) tager en større del af PPR-medarbejdernes arbejdstid end andre PPR-sager.

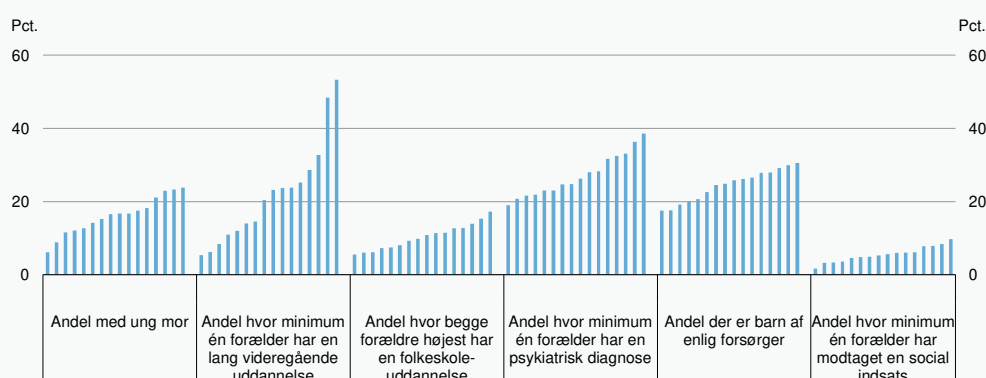
Kommunale forskelle

På tværs af kommunerne er der også forskel på, hvad der kendetegner forældre til børn og unge med en PPR-sag, jf. figur 5.8. Den største variation ses for andelen med en PPR-sag, hvor mindst én af forældrene har en lang videregående uddannelse. Dette varierer fra cirka 5 pct. til over 50 pct. af alle kommunens børn og unge med PPR-sag. Flere af de andre karakteristika ved forældrene (andelen med en ung mor og andelen med mindst en forælder med en psykiatrisk diagnose) varierer med omkring 20 procentpoint på tværs af kommunerne. En baggrundsanalyse viser, at der generelt er stor sammenhæng mellem kommunernes placering i figur 5.8 for PPR-populationen og de tilsvarende karakteristika for alle børn og unge i kommunen. Forskellene i figuren er således ikke nødvendigvis et udtryk for forskellig praksis i PPR, men afspejler også i et vist omfang de forskellige borgergrundlag, som kommunerne arbejder med.

I bilag 1 "Sådan placerer din kommune sig" og bilag 2 "Kommunefordelte nøgletal" kan du se resultaterne for alle kommuner i analysen. I bilag 2 er det også muligt at sammenligne kommunens karakteristika for børn og unge i PPR-populationen med tilsvarende fordeling for alle børn og unge i kommunen. Det skal bemærkes, at denne sammenligning ikke nødvendigvis kan bruges som en indikation på, hvordan fordelingen bør være for børn og unge med en PPR-sag. Vi har dog valgt at vise andelen for alle børn og unge også, da det kan være relevant for den enkelte kommune i dialogen om resultaterne. Derudover kan andelen om alle børn og unge eventuelt også hjælpe med at identificere kommuner, som man kan sammenligne sine egne resultater med.

Figur 5.8

Kommunal variation i udvalgte karakteristika ved forældre til børn og unge med en PPR-sag



Anm.: N = 16 kommuner, hver søjle repræsenterer en kommune. Andelen med PPR-sager er opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Ung mor angiver, at moren var under 25 år ved barnets fødsel. Se desuden bilag 3 "Metode" for en oversigt over definitioner på de forskellige karakteristika.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

6 Hvilke medarbejdergrupper står for PPR-sagerne?

For at se nærmere på hvilke opgavetyper, der fylder i PPR's arbejde, ser vi i dette kapitel nærmere på, hvilke medarbejdere, der arbejder med PPR-sagerne. Selvom hver medarbejdergruppe har flere forskellige opgavetyper, og selvom nogle af opgaverne også går igen på tværs af flere medarbejdergrupper, så kan det være med til at nuancere billedet af PPR-sagerne at få et blik for, hvilke medarbejdergrupper, der arbejder med sagerne. I dette kapitel ser vi derfor først helt overordnet på, hvor meget de forskellige medarbejdergrupper fylder i PPR-sagerne, og derefter ser vi på, om der er variationer i dette dels på tværs af børnenes alder og dels på tværs af kommuner. Til sidst ser vi på, hvilke kombinationer af medarbejdergrupper, der typisk arbejder på det samme barns PPR-sag. Som nævnt indledningsvist omhandler rapporten kun individorienterede PPR-sager. Det kan ikke udelukkes, at medarbejderfordelingen ville se anderledes ud, hvis vi så på alle PPR's sager.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

- Over halvdelen af PPR-sagerne er psykolog-sager og knap hver fjerde PPR-sag er talehøreksulent-sager. De pædagogiske konsulenter og fysio- og ergoterapeuterne står hver for cirka hver tiende PPR-sag. På kommuneniveau varierer andel PPR-sager, som psykologerne står for fra 40-80 pct. Der ses ligeledes en vis kommunal variation i, hvor stor en andel af PPR-opgaverne hver af de tre øvrige medarbejdergrupper står for. Den kommunale variation hænger blandt andet sammen med kommunernes organisering, for eksempel hvor mange medarbejdergrupper, der arbejder i PPR, og hvor meget 0-5-årsområdet fylder i kommunens PPR.
- Medarbejdergrupperne i PPR bruges i forskellig grad i løbet af barndommen og ungdommen. Næsten alle PPR-sager for de yngste børn står fysio- og ergoterapeuter for. Fra 2- til 5-årsalderen er den hyppigste medarbejdergruppe talehøreksulenter, og fra det år, hvor børnene typisk starter i skole (dvs. som 6-årige), er psykologerne den mest brugte medarbejdergruppe på PPR-sagerne.
- Det er kun en fjerdedel af PPR-sagerne, hvor flere medarbejdergrupper arbejder med barnet samtidig (dvs. i løbet af det samme skoleår). I det fleste PPR-sager er der således kun én medarbejdergruppe om barnet pr. skoleår. I under 5 pct. af PPR-sagerne er der tre eller fire medarbejdergrupper om barnet indenfor samme skoleår.²⁷

²⁷ I resultater om medarbejdergrupper ser vi bort fra de administrative medarbejdere. Læs mere i boks 6.1.

Boks 6.1

Opgørelsesmetode for resultater om medarbejdergrupper

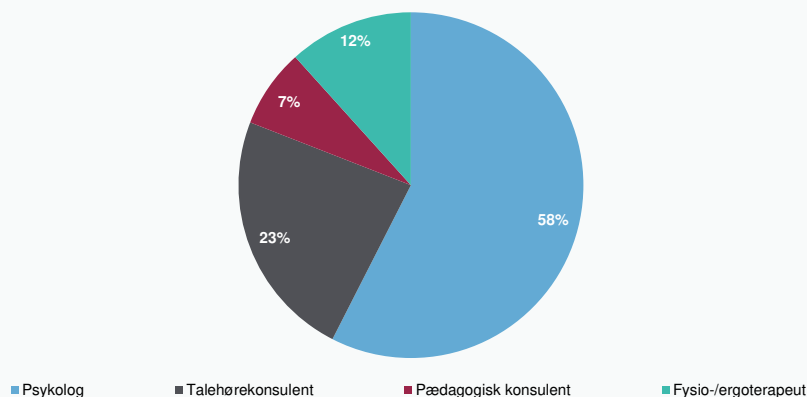
Der kan være flere medarbejdergrupper, der arbejder omkring det samme barn i det samme skoleår. Når vi ser på resultater om medarbejdergrupper tillader vi derfor, at det samme barn kan tælle med flere gange pr. skoleår, specifikt én gang pr. medarbejdergruppe pr. skoleår. Dvs. hvis barnet for eksempel har en PPR-sag, der både involverer psykologer og talehørekonsulenter, så tæller barnet som to observationer i resultaterne om medarbejdergrupper (dog ikke i tabel 6.1, hvor vi viser hvilke medarbejdere, der typisk arbejder omkring det samme barn inden for det samme skoleår).

Resultaterne om medarbejdergrupper er desuden afgrænset til at omhandle de fire største medarbejdergrupper i datasættet (foruden sager hos administrative medarbejdere²⁸); psykologer, talehørekonsulenter/logopæder, pædagogiske konsulenter/specialpædagogiske konsulenter samt fysio- og ergoterapeuter. Én kommune har kun kunne angive medarbejdergrupper for det seneste skoleår, hvorfor vi kun anvender PPR-sager for det seneste skoleår for denne kommune.

Når vi ser på PPR-sagerne for de fire største medarbejdergrupper i PPR, så er over halvdelen af PPR-sagerne en psykolog-sag og knap hver fjerde PPR-sag er en talehørekonsulent-sag, jf. figur 6.1. De pædagogiske konsulenter og fysio- og ergoterapeuterne står for cirka hver tiende PPR-sag. Som beskrevet indledningsvist omhandler denne rapport kun de individorienterede PPR-sager. Fordelingen af medarbejdergrupper giver således ikke det fulde billede af PPR medarbejdernes opgavevaretagelse.

Figur 6.1

Fordeling af de fire største medarbejdergrupper på PPR-sagerne



Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår og pr. medarbejdergruppe. Dvs. hvis barnet har en PPR-sag ved flere medarbejdergrupper, tæller det i denne figur for flere PPR-sager. Som det fremgår af tabel 6.1 har størstedelen af børnene dog kun en PPR-sag ved én medarbejdergruppe samme skoleår. Antal observationer med PPR-sager = 114.193 over den treårige analyseperiode.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

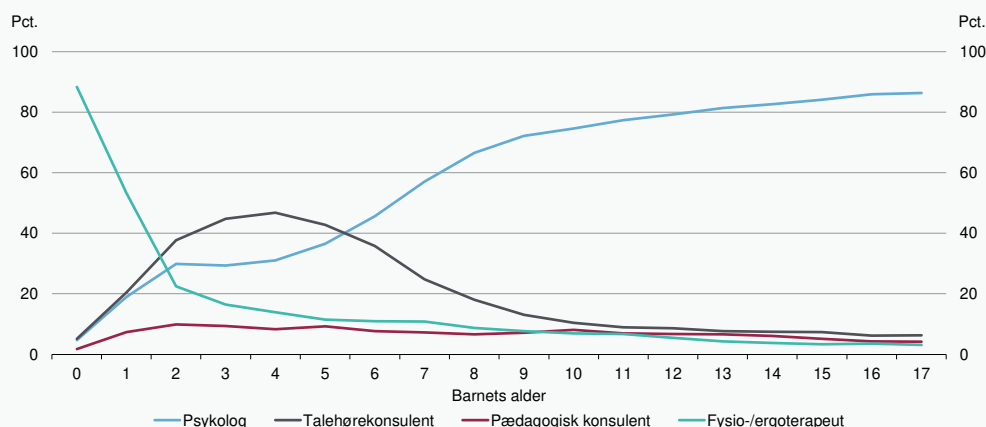
Hvis vi opdeler på børnenes alder er det tydeligt, at de forskellige medarbejdergrupper ikke bruges i samme grad i hele barnets opvækst, jf. figur 6.2. Næsten alle PPR-sager for de yngste børn står fysio- og ergoterapeuter for. Det kan for eksempel være opgaver relateret til sundhedsplejen. Fra børnene er 2 til 5 år, er den hyppigste medarbejdergruppe talehørekonsulenterne. Det er blandt andet i denne periode, at dagtilbuddene skal sprogvurdere børn, hvis der er mistanke om, at de har sproglige udfordringer. Fra det år hvor børnene typisk starter i skole (dvs. som 6-årige) er psykolo-

²⁸ Vi ved fra flere kommuner, at deres PPR-sag altid starter ved en administrativ medarbejder, før den tilknyttes en specifik medarbejdergruppe. Da registreringen formentlig blot er udtryk for proces, har vi valgt at se bort fra administrative medarbejdere.

gerne den mest brugte medarbejdergruppe på PPR-sagerne og fra 7-årsalderen står psykologerne for over halvdelen af PPR-sagerne.

Figur 6.2

Fordeling af medarbejdergrupper på PPR-sager opdelt på barnets alder



Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår og pr. medarbejdergruppe. Antal observationer med PPR-sager = 114.193 over den treårige analyseperiode. I figuren summer hver alderskategori til 100 pct. For eksempel står fysio-/ergoterapeuter for 88 pct. af de 0-åriges PPR-sager, mens de resterende 12 pct. fordeles sig mellem psykologer, talehørekonsulenter og pædagogiske konsulenter. To kommuner (svarende til knap 10 pct. af PPR-sagerne) har ikke i deres data haft mulighed for at tilknytte flere medarbejdergrupper på det samme barn i det samme skoleår, hvis flere medarbejdere har arbejdet med barnet samtidig. Resultaterne i figuren ændrer sig dog ikke, selvom vi tager de kommuner ud.

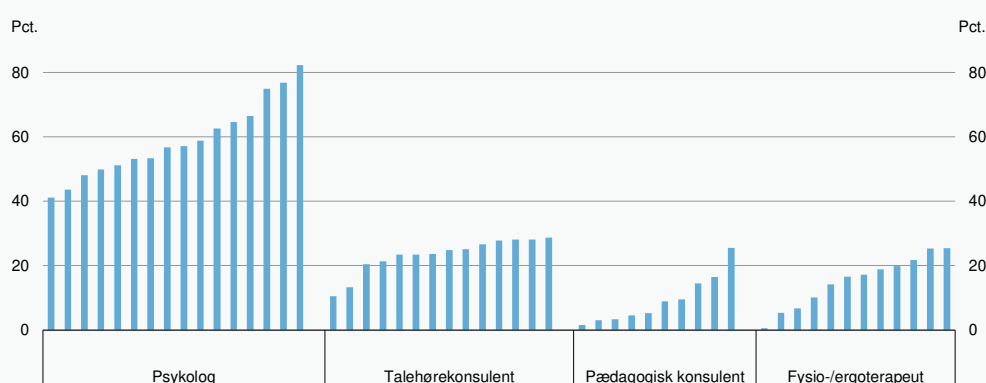
Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Kommunale forskelle

Billedet af, at psykologer står for den største andel af PPR-sagerne, går igen i alle kommuner. Der er dog også stor forskel på, hvor meget psykologerne fylder. Andelen af PPR-sager, som er psykolog-sager, varierer således fra 40-80 pct. på tværs af kommunerne, og der ses ligeledes en vis kommunal variation i hvor stor en andel af PPR-opgaverne hver af de tre øvrige medarbejdergrupper står for, jf. figur 6.3.

Figur 6.3

Fordeling af medarbejdergrupper på PPR-sagerne, opdelt på kommuner



Anm.: N = 10-16 kommuner, hver søjle repræsenterer en kommune. Andelen af PPR-sager er opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår og pr. medarbejdergruppe. Da nogle kommuner ikke har alle medarbejdergrupper og da det desuden har været nødvendigt at diskretionere nogle medarbejdergrupper for to kommuner, er der ikke 16 søjler for alle fire medarbejdergrupper.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Variationen mellem kommunerne er selvfølgelig blandt andet påvirket af, hvor mange medarbejdergrupper man har ansat i PPR. I kommuner, hvor der kun er psykologer og talehørekonsulenter i PPR, vil andelen PPR-sager med hver af de to medarbejdergrupper alt andet lige være højere, end hvis der er fire medarbejdergrupper i PPR. En af vores baggrundsanalyser viser for eksempel at psykologandelen gennemsnitligt er højere i kommuner med relativt få årsværk i PPR, samt i kommuner, der ikke har fysio- og ergoterapeuter ansat i PPR²⁹. Variationen i medarbejdergrupperne hænger desuden også sammen med hvor meget 0-5-årsområdet fylder i kommunens PPR (hvilket også fremgik i forlængelse af figur 5.4 ovenfor)³⁰.

Kombinationer af PPR-medarbejdere omkring det samme barn

Afslutningsvist i dette kapitel undersøger vi, hvilke medarbejdere, der typisk arbejder på det samme barns sag inden for det samme skoleår³¹. Resultaterne fremgår af tabel 6.1, der er opdelt efter antal af medarbejdergrupper på barnets sag. I anmærkningen til tabellen er beskrevet hvordan den skal læses. Tabellen viser blandt andet, at langt størstedelen (cirka 75 pct.) af PPR-sagerne kun tilhører én medarbejdergruppe. Det er oftest psykologgruppen alene, der arbejder med PPR-sagerne (50,4 pct. af sagerne) og dernæst talehørekonsulent-gruppen alene (17,9 pct. af sagerne). Hvis vi ser på de PPR-sager, som flere medarbejdergrupper arbejder på i samme skoleår, så viser tabellen, at den ene af de medarbejdergrupper ligeledes oftest er psykologer. For eksempel ses længere nede i tabellen, at psykologer og talehørekonsulenter arbejder på PPR-sagerne i samme skoleår i 6,7 pct. af tilfældene.

Det bemærkes, at vi ikke har viden om, hvorvidt medarbejdergrupperne samarbejder om samme opgave, eller om det drejer sig om flere adskilte opgaver for det samme barn (enten parallelt eller på forskellige tidspunkter i løbet af skoleåret).

²⁹ Baggrundsanalysen viser desuden at psykologandelen gennemsnitligt er højere i oplands- og landkommuner sammenlignet med hovedstads- og storbykommunerne (Vi anvender Danmarks Statistiks inddeling i kommunetyper. Der er dog kun en kommune fra kategorien "provinskommuner" (Roskilde Kommune), så den er lagt under hovedstads- og storbykommuner).

³⁰ Jo mere de 0-5-årige børn fylder i kommunens PPR-sager, jo mindre andel af PPR-sagerne er psykolog-sager (Pearsons $r = -0,7$) og jo større andel af PPR-sagerne er sager med talehørekonsulenter (Pearsons $r=0,7$) og fysio-/ergoterapeuter (Pearsons $r=0,3$).

³¹ I tabel 6.1 tæller barnet derfor kun en gang pr. skoleår, også selvom man har flere medarbejdergrupper på sagen.

Tabel 6.1

Kombinationer af medarbejdergrupper ved PPR-sagerne (andel i pct.)

Antal medarbejdergrupper	Medarbejdergrupper				Andel	Andel i alt
1	Psykolog	-	-	-	50,4	76,7
	-	Talehørekonsulent	-	-	17,9	
	-	-	Pædagogisk konsulent	-	2,0	
	-	-	-	Fysio-/ergoterapeut	6,3	
2	Psykolog	Talehørekonsulent	-	-	6,7	18,8
	Psykolog	-	Pædagogisk konsulent	-	5,3	
	Psykolog	-	-	Fysio-/ergoterapeut	5,2	
	-	Talehørekonsulent	Pædagogisk konsulent	-	0,5	
	-	Talehørekonsulent	-	Fysio-/ergoterapeut	1,0	
	-	-	Pædagogisk konsulent	Fysio-/ergoterapeut	0,1	
3	Psykolog	Talehørekonsulent	Pædagogisk konsulent	-	1,3	4,3
	Psykolog	Talehørekonsulent	-	Fysio-/ergoterapeut	2,5	
	Psykolog	-	Pædagogisk konsulent	Fysio-/ergoterapeut	0,4	
	-	Talehørekonsulent	Pædagogisk konsulent	Fysio-/ergoterapeut	0,0	
4	Psykolog	Talehørekonsulent	Pædagogisk konsulent	Fysio-/ergoterapeut	0,2	0,2

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Antal observationer med PPR-sager = 84.364 over den treårige analyseperiode. To kommuner (svarende til knap 7 pct. af PPR-sagerne) indgår ikke i tabellen, da de kommuner ikke i data har kunne tilknytte flere medarbejdergrupper på det samme barn i det samme skoleår. Tabellen læses sådan, at de første fire rækker angiver PPR-sager, hvor der kun er én medarbejdergruppe, som arbejder med barnet i løbet af et skoleår, de næste seks rækker angiver PPR-sager, hvor to medarbejdergrupper arbejder med en eller flere sager om barnet etc. I de midterste kolonner kan man se hvilke medarbejdergrupper vi ser på. I kolonnen med overskriften "Andel" angives hvor stor en andel af PPR-sagerne, som falder inden for den pågældende kombination af medarbejdergrupper, og i den yderste kolonne "andel i alt" ses hvor stor en andel af PPR-sagerne som hhv. varetages af én, to, tre og fire medarbejdergrupper.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

7 PPR-sager i dagtilbuds- og skolekonteksten

Selvom PPR kan løse opgaver på tværs af flere forvaltningsområder, så er indsatsen primært forankret på dagtilbuds- og skoleområdet. Derfor tager dette kapitel udgangspunkt i PPR-sagerne set fra netop et dagtilbuds- og skoleperspektiv. I de foregående kapitler har vi allerede belyst, hvilke karakteristika, der kendetegner børn og unge med PPR-sager, blandt andet opdelt på aldersgrupper svarende til dagtilbuds- og skolealderen. Dette kapitel handler derfor ikke om børnenes karakteristika, men om de institutioner og tilbud, som børn og unge med PPR-sager møder i deres hverdag hhv. i dagtilbud og i skolen.

Vi ser først på, hvordan børn og unge med PPR-sager er fordelt på tværs af dagtilbud og skole og på tværs af institutionstyper inden for hhv. dagtilbuds- og skoleområdet. Dernæst sætter vi fokus på overgangen fra dagtilbud til skole og ser dels på hvor mange børn og unge, der har PPR-sager på begge sider af overgangen, og dels på hvor ofte børnene bliver segregeret det første år i skolen. Til sidst retter vi blikket mod skoleperioden og ser på, hvor mange elever med PPR-sag, der har tegn på lav trivsel eller højt fravær.

3 CENTRALE KONKLUSIONER FRA KAPITLET

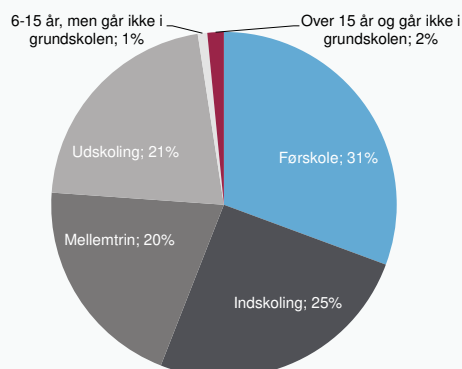
- De fleste børn og unge med PPR-sager går i dagtilbud eller skole på almenområdet. I dagtilbudsalderen er det 2,3 pct. af børnene med en PPR-sag, som går i et særligt dagtilbud³². På skoleområdet er det 26 pct. af 0.-9. klasseeleverne med PPR-sager, der går i et segregeret specialundervisningstilbud og 2 pct., som modtager specialundervisning på almenområdet.
- 75 pct. af de børn, der har en PPR-sag det første år i skolen (altså i 0. klasse), havde også en PPR-sag i året op til skolestarten. Andelen varierer mellem kommunerne fra 60 til 90 pct. Desuden er det 14 pct. af de børn, der har en PPR-sag det sidste år inden skolestart, som er segregeret i 0. klasse. Denne andel varierer mellem kommunerne fra 5 til 20 pct. Variationen mellem kommunerne kan være udtryk for, at kommunernes PPR på førskoleområdet har forskellig bredde. Vi finder ingen tydelige tegn på dette, men det kan ikke udelukkes, at det blot skyldes det lave antal kommuner i analysen.
- Hver femte elev med en PPR-sag udviser tegn på at være i lav elevtrivsel og hver tredje har haft højt fravær i løbet af skoleåret. I begge tilfælde er det cirka 10 procentpoint højere end for alle elever.

Næsten tre fjerdedele af alle børn og unge med en PPR-sag går i skole, mens den sidste store fjerdedel (31 pct.) ikke er startet i skole endnu, jf. figur 7.1. De børn og unge, der går i skole fordeler sig desuden forholdsvist ligeligt mellem indskoling, mellemtrin og udskoling.

³² Særligt dagtilbud efter § 83 i Barnets Lov.

Figur 7.1

Børn og unge med PPR-sager opdelt på om personen er i dagtilbudsalderen eller går i skole



Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Antal observationer med PPR-sager = 106.440 over den treårige analyseperiode.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

Hvis vi først ser nærmere på børnene i dagtilbudsalderen, så ses det i tabel 7.1, at 85,3 pct. af børn med en PPR-sag går i et kommunalt eller selvejende dagtilbud efter dagtilbudsloven og at 2,3 pct. går i et særligt dagtilbud efter § 83 i Barnets Lov³³. De resterende 12,4 pct. med PPR-sager går enten i private daginstitutioner, ved en privat passer eller hjemmepasses, men vi har ikke mulighed for at adskille disse grupper fra hinanden i data. Sammenligner vi med alle 1-6-årige børn, så er der lidt flere børn med PPR-sager, som går i et § 83-tilbud og der er lidt færre børn med PPR-sager som enten passes privat eller derhjemme, men der er ikke tale om store forskelle. I tabel 7.1 ses desuden, at fordelingen af dagpleje og vuggestue for de 1-2-årige børn med PPR-sag ligner fordelingen for alle børn i den aldersgruppe³⁴.

For børn og unge med PPR-sag, der går i grundskolen i 0- til 9. klasse, er det ca. 81 pct. der går i folkeskole, 6,1 pct. der går på en specialskole og 10,8 pct. der går på en fri- eller privatskole, jf. tabel 7.2. Blandt elever med PPR-sager er andelen, der går på specialskole lidt højere sammenlignet med alle 0- til 9. klasseelever, og omvendt er andelen der går på fri- eller privatskole lidt lavere end for alle 0- til 9. klasseelever. I tabellen ses det også, at 26,1 pct. af eleverne med PPR-sager går i et segregeret undervisningstilbud, mens 2,2 pct. modtager specialundervisning på almenområdet.

³³ De særlige dagtilbud efter § 83 var tidligere efter Servicelovens § 32.

³⁴ Det har kun været muligt at se på vuggestue/dagpleje-fordelingen for børn i kommunale eller selvejende dagtilbud efter Dagtilbudsloven.

Tabel 7.1			Tabel 7.2		
Beskrivelse af dagtilbuddene for førskole børn med en PPR-sag samt alle førskole børn som sammenligningsgrundlag			Beskrivelse af skolerne for grundskoleelever med en PPR-sag samt alle grundskoleelever som sammenligningsgrundlag		
	Børn med PPR-sager	Alle børn		Elever med PPR-sag	Alle elever
Ejertype/lovgrundlag (andel i pct.)			Institutionstype (andel i pct.)		
Kommunalt dagtilbud	78,4	74,1	Folkeskole	80,7	80,0
Selvejende dagtilbud	6,9	6,6	Specialske	6,1	1,1
Særlig dagtilbud efter § 83 (Barnets Lov) ¹⁾	2,3	0,3	Behandlings- og specialundervisningstilbud	0,7	0,1
Privat pasning, privat daginstitution eller udenfor dagtilbud	12,4	18,9	Fri- eller privatskole	10,8	17,7
Dagtilbudstype for 1-2-årige ²⁾ (andel i pct.)			Kommunale ungdomsskoler	0,5	0,1
Dagpleje	27,1	24,7	Efterskole	0,7	0,7
Vuggestue	72,9	75,3	Efterskole for elever med særligt behov	0,5	0,2
			Modtager specialundervisning (andel i pct.)		
			Segregeret ³⁾	26,1	4,6
			Specialundervisning på almenområdet ⁴⁾	2,2	0,5
			Ikke specialundervisning	71,7	94,9

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Tabel 7.1: Omhandler kun børn mellem 1 og 6 år, som ikke er startet i skole endnu. Vi ser bort fra de 0-årige børn, da de sjældent går i dagtilbud, fordi forældrene er på barsel. Antal observationer med PPR-sager = 30.849 børn over den treårige analyseperiode, dog kun 5.519 i opgørelsen med dagtilbudstype for 1-2-årige. Tabel 7.2: Omhandler kun elever der går i grundskolen i 0.-9. klasse. Antal observationer med PPR-sager = 68.937 elever over den treårige analyseperiode. ¹⁾ Tidligere § 32-tilbud efter Serviceloven. Vi har kun data om disse tilbud for 2022 og 2023, så andelen er formentlig en smule underestimeret. ²⁾ Kun kommunale og selvejende dagtilbud efter dagtilbudsloven. Inkl. børn der er 3 år, men hvor daginstitutionen er registreret som vuggestue/dagpleje. For enkelte 1-2-årige er institutionstype registreret som børnehave. De er lagt under vuggestue i tabellen. ³⁾ Det betegnes som segregeret specialundervisning, hvis man er indskrevet på en specialske, i et behandlings- og specialundervisningstilbud eller i en specialklasse. ⁴⁾ Det betegnes som specialundervisning på almenområdet, hvis man modtager specialundervisning i gennemsnitligt minimum 9 klokke timer pr. uge og ikke går i en specialklasse, specialske eller i et behandlings- og specialundervisningstilbud.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

7.1 PPR i overgangen fra dagtilbud til skolen

Fra mange sider er der fokus på vigtigheden af at sikre en god og sammenhængende overgang for børn fra dagtilbud til skole. Det påpeges desuden, at overgange kan være særlig sårbare for børn i udsatte positioner³⁵. I dette afsnit ser vi derfor nærmere på børnenes overgang fra dagtilbud til skole i et PPR-perspektiv. For hvor mange af de børn, der har en PPR-sag op til skolestart, har fortsat en PPR-sag det første år i skolen? Og hvor mange af de børn, der har en PPR-sag i deres første år i skolen, kendte PPR allerede inden skolestart?

³⁵ Se fx KL, 2023 (<https://www.kl.dk/nyheder/boern-og-unge/2023/vigtigt-fokus-paa-sammenhaengen-mellem-dagtilbud-og-skole>) og EVA, 2021 "Overgange fra dagtilbud til skole. En undersøgelse af skolestartsmønstre og praksisformer i børns overgang mellem dagtilbud og skole".

Boks 7.1

Sådan læses figur 7.2 og figur 7.4

Følgende eksempel er skrevet ud fra tal og trends i figur 7.2, men beskrivelsen af, hvordan figuren læses gælder også for figur 7.4, hvor den højre side af figuren dog opdeler på, om eleverne er segregerede det første år i skolen.

Figuren viser andel børn med en PPR-sag det sidste år inden skolestart (venstre side af figuren) og det første skoleår i skolen (højre side af figuren). Strømmene mellem de to statustidspunkter viser børnenes "forløb" fra det ene skoleår til det næste og kan læses både fra venstre til højre og fra højre til venstre

Fra venstre mod højre (→):

Hvor mange hhv. børn med og uden en PPR-sag i det sidste skoleår før skolestart, har en PPR-sag det første år i skolen?

I venstre søjle er børnene opdelt på, om de hhv. har og ikke har en PPR-sag i det sidste år før skolestart. Strømmene mod højre viser, hvor stor en andel hhv. blandt børn med PPR-sag og blandt børn uden PPR-sag, der får en PPR-sag det første år i skolen. For eksempel kan vi se, at 60 pct. af de børn, der havde en PPR-sag det sidste år i dagtilbud, forsat har en PPR-sag det første år i skolen.

Figuren siger ikke noget om, hvorvidt det er samme medarbejder eller medarbejdergruppe, der står for PPR-sagen på tværs af overgangen.

Fra højre mod venstre (←):

Hvor mange børn hhv. med og uden en PPR-sag i o. klasse, havde en PPR-sag det sidste skoleår inden skolestart?

I den højre søjle er børnene opdelt på, om de har og ikke har en PPR-sag i det første skoleår (dvs. i o. klasse). Strømmene mod venstre viser, hvor stor en andel blandt hhv. børn med PPR-sag og børn uden PPR-sag, der også havde en PPR-sag året før skolestart. For eksempel kan vi se, at 75,9 pct. af de børn, der har en PPR-sag det første år i skolen, også havde en PPR-sag året inden skolestart.

Figur 7.2 viser bevægelserne i, hvorvidt børnene har en PPR-sag hhv. det sidste år inden skolestart og det første år i skolen. Hvis vi først læser figur 7.2 fra venstre mod højre (dvs. fra førskole til skole), så viser figuren for det første, at 20,1 pct. af alle skolestartende børn har en PPR-sag året før skolestart. Følger vi deres strøm fra venstre mod højre ses det, at 60 pct. af de børn, der havde en PPR-sag i året før skolestart, fortsat har en PPR-sag i 0. klasse, mens 40 pct. ikke længere har en PPR-sag i 0. klasse. En baggrundsanalyse viser, at det oftest er psykologsager, der fortsætter ind i skolen³⁶. Dette er ikke umiddelbart så overraskende, da vi også så i kapitel 6, at talehørekonsulenter og fysio- og ergoterapeuter primært arbejder med PPR-sager for børn i førskolealderen. En anden baggrundsanalyse viser desuden, at alle børn fra særlige dagtilbud efter § 83 i Barnets Lov har en PPR-sag året før skolestart og næsten alle (92 %), har en PPR-sag i 0. klasse.³⁷

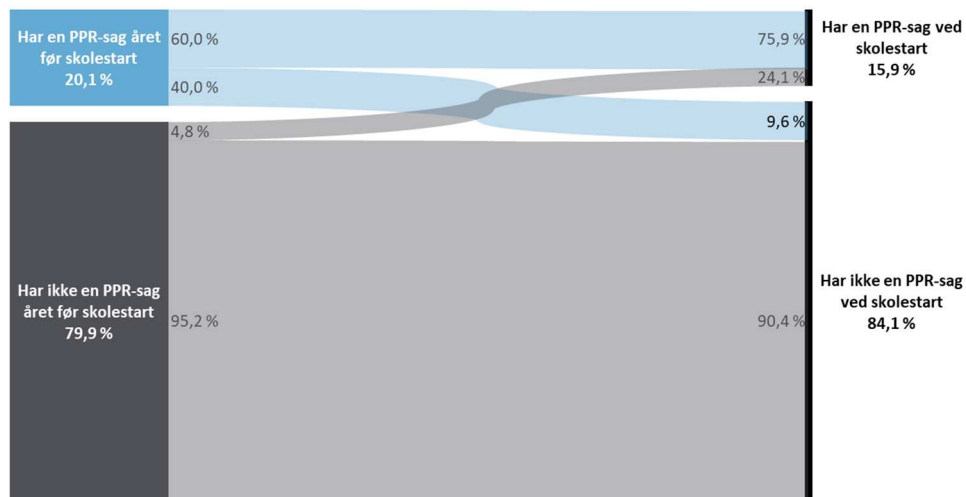
Hvis vi i stedet læser figur 7.2 fra højre til venstre (dvs. fra skole og tilbage til førskole), så ses det for det første, at 15,9 pct. af alle elever i 0. klasse har en PPR-sag. Figuren viser desuden, at 75,9 pct. af de elever også var kendt i PPR året før skolestart, mens den sidste fjerdedel (24,1 pct.) er nye PPR-sager (eller i hvert fald PPR-sager uden aktivitet året før).

³⁶ 63 pct. af de børn, der i året før skolestart har en PPR-sag ved en psykolog, har også en PPR-sag ved en psykolog i 0. klasse. Den tilsvarende andel for talehørekonsulenter, pædagogiske konsulenter og fysio- og ergoterapeuter er mellem 30 og 42 pct.

³⁷ Denne analyse kunne dog grundet databegrænsninger kun laves for overgangen mellem 2022/2023 og 2023/2024, og der er kun 169 børn med overgang fra dagtilbud til skole, som har gået i et særligt dagtilbud året før skolestart.

Figur 7.2

Forløb i overgangen fra førskole til skole, opdelt på om børnene har en PPR-sag hhv. i det sidste år inden skolestart og i 0. klasse



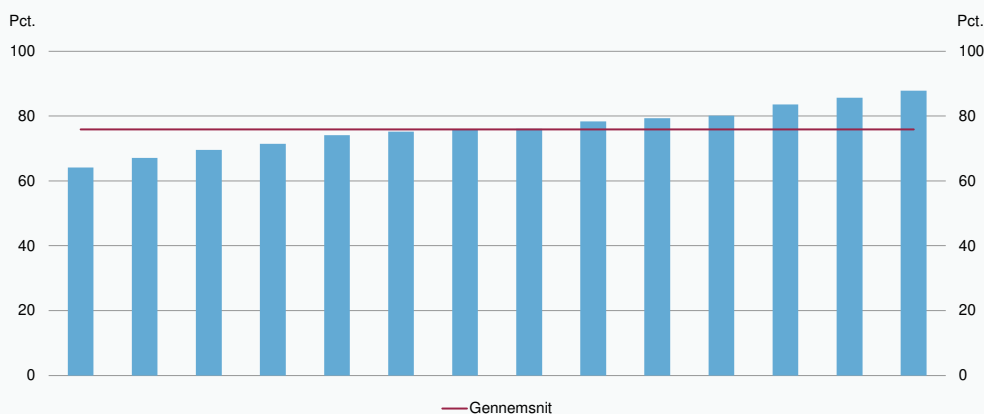
Anm.: Antal observationer = 27.282. Figuren omhandler børn, der starter i skole enten i 2022/2023 eller i 2023/2024 og som desuden tilhører samme kommune i begge år. Grundet databegrænsninger har vi ikke mulighed for at konkretisere, at barnet skal have gået i dagtilbud det sidste år op til skolestart. Som det fremgik ovenfor har størstedelen af børn i førskolealderen med PPR-sag gået i dagtilbud.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

I figur 7.3 ser vi forsat på retningen fra skole til førskole, men nu opdelt på kommuneniveau. Her ses også, at de fleste af de børn, der havde en PPR-sag i 0. klasse, også havde en PPR-sag året før skolestarten. Andelen varierer fra 60-90 pct. på tværs af kommunerne.

Figur 7.3

Andelen med en PPR-sag året før skolestart blandt børn med en PPR-sag i 0. klasse, opdelt på kommuner



Anm.: N = 14 kommuner, hver søjle repræsenterer en kommune. Figuren omhandler børn, der starter i skole enten i 2022/2023 eller i 2023/2024 og som desuden tilhører samme kommune i begge år. Grundet databegrænsninger har vi ikke mulighed for at konkretisere, at barnet skal have gået i dagtilbud det sidste år op til skolestart. Som det fremgik ovenfor har størstedelen af børn i førskolealderen med PPR-sag gået i dagtilbud. To kommuner er ikke med i figuren grundet hhv. manglende data og tegn på usikkerhed i data.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

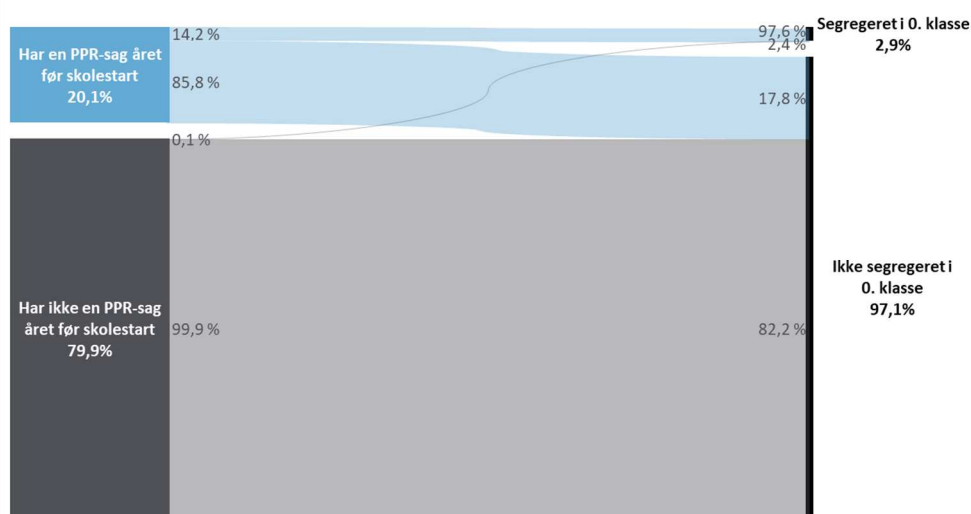
7.2 Segregering i 0. klasse for børn og unge med en PPR-sag inden skolestart

Vi ved fra andre analyser, at flere børn end tidligere går i segregeret specialundervisning allerede i 0. klasse³⁸. I den forbindelse er det også interessant at se på dette i et PPR-perspektiv. I figur 7.4 ser vi derfor fortsat på overgangen fra førskole til skole, men her ser vi dels på, om børnene har en PPR-sag det sidste år inden skolestart og dels, om de modtager segregeret specialundervisning i 0. klasse. Det er værd at bemærke, at opgørelsen af segregering angiver alle elever, der bliver segregeret på et tidspunkt i løbet af det første skoleår. Dvs. det kan både være elever, der er segregeret fra første skoledag, men det kan også være elever, som er startet i en almen klasse, men er skiftet til segregeret specialundervisning i løbet af skoleåret. Figur 7.4 læses i øvrigt ligesom figur 7.2, se evt. boks 7.1 med læsevejledningen ovenfor.

Hvis vi starter med at læse figur 7.4 fra venstre mod højre (dvs. fra førskole til skole), så viser figuren for det første, ligesom figur 7.2, at 20,1 pct. af alle skolestartende børn har en PPR-sag året før skolestart. Følger vi deres strøm fra venstre mod højre ses det, at 14,2 pct. af de børn bliver segregeret i løbet af 0. klasse, mens størstedelen altså undervises på almenområdet i 0. klasse³⁹. Der er desuden nærmest ingen børn, som ikke har en PPR-sag op til skolestart, som bliver segregeret i 0. klasse.

Figur 7.4

Forløb i overgangen fra førskole til skole, opdelt på om børnene har en PPR-sag i det sidste år inden skolestart og om de er segregeret i 0. klasse



Anm.: Antal observationer = 27.282. Figuren omhandler børn, der starter i skole enten i 2022/2023 eller i 2023/2024 og som desuden tilhører samme kommune i begge år. Grundet databegrænsninger har vi ikke mulighed for at konkretisere, at barnet skal have gået i dagtilbud det sidste år op til skolestart. Som det fremgik ovenfor har størstedelen af børn i førskolealderen med PPR-sag gået i dagtilbud.

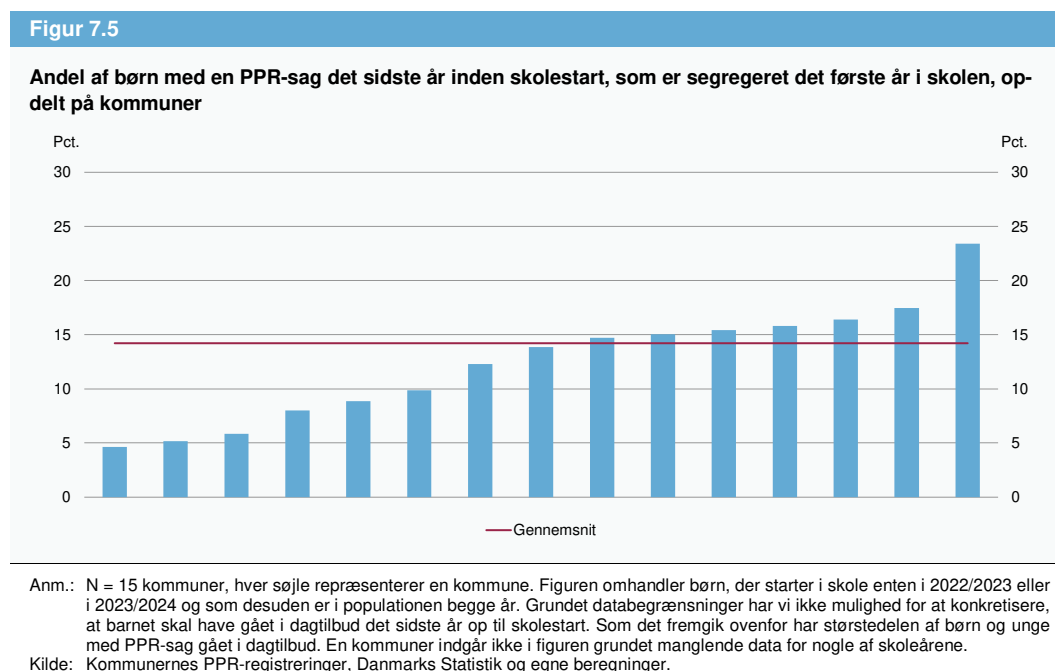
Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

³⁸ KL/Momentum, 2023: "Stigningen fortsætter: Flere og flere elever ender i specialtilbud". Link: <https://www.kl.dk/momentum/arkiv/2023/3-stigningen-fortsætter-flere-og-flere-elever-ender-i-specialtilbud> (28-03-2025).

³⁹ I en baggrundsanalyse har vi opdelt almenområdet hhv. i elever der modtager specialundervisning (+12 lektioner) og elever, der ikke gør. Analysen viser, at 2 pct. af de børn, der har en PPR-sag det sidste år i dagtilbud, modtager specialundervisning på almenområdet.

Hvis vi vender blikket og læser figur 7.4 fra højre til venstre (dvs. fra skole og tilbage til førskole), så viser figuren, at nærmest alle elever (97,6 pct.), der modtager segregeret undervisning i 0. klasse, havde en PPR-sag året før skolestart. Dette resultat er ikke så overraskende, da PPR skal lave en PPV af eleverne forud for visitationsbeslutningen. I de fleste tilfælde vil denne PPV blive foretaget inden skolestart, for at barnet kan blive segregeret i 0. klasse⁴⁰.

I figur 7.5 ser vi på kommunernes resultater i retningen fra førskole til skole. Figuren viser altså, hvor mange af de børn, der havde en PPR-sag det sidste år inden skolestart, som var segregeret i 0. klasse. Andelen varierer fra knap 5 til over 20 pct. på tværs af kommunerne.



Variationen mellem kommunerne kan være udtryk for, at kommunernes PPR på førskoleområdet har forskellig bredde. Hvis PPR arbejder med en forholdsvist smal målgruppe på førskoleområdet og denne målgruppe består af de mest udfordrede børn, er det forventeligt, at andelen af børn i PPR, der er segregeret året efter, er større end i en kommune med en bredere PPR-målgruppe på førskoleområdet. Vi finder ingen tydelige tegn på, at dette er gældende, men det kan ikke udelukkes, at det skyldes det relativt lave antal kommuner i analysen.

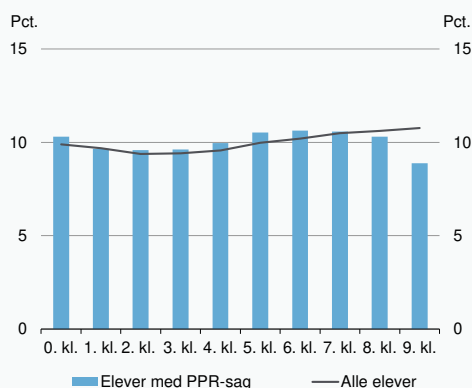
7.3 Børn og unge med PPR-sag i grundskolen

De sidste resultater handler om elever med PPR-sager i 0. til 9. klasse i grundskolen. Elever med PPR-sager fordeler sig rimelig jævnt over klassetrin i grundskolen med mellem 9,6 og 10,6 pct. på hvert de fleste klassetrin, dog lidt lavere i 9. klasse, jf. figur 7.6.

⁴⁰ I princippet kan både PPV, visitationsbeslutningen samt opstart i et segregeret specialtilbud dog også foregå samme skoleår, men som det fremgår af figuren, ser det ikke ud til at være tilfældet særlig ofte.

Figur 7.6

Fordeling af elever med en sag ved PPR, opdelt på klassetrin



Tabel 7.3

Udvalgte resultatindikatorer ved skoleforløbet for elever med en sag ved PPR og alle elever som sammenligningsgrundlag, opdelt på skoletrin

	Indsko- ling	Mel- lemtrin	Udsko- ling	Alle
Lav elevtrivsel (andel i pct.)¹⁾				
Elever med PPR-sag	-	23	23	23
Alle elever	-	14	13	13
Højt fravær (andel i pct.)²⁾				
Elever med PPR-sag	24	37	47	34
Alle elever	17	24	28	22

Anm.: Opgjort samlet for skoleårene 2021/2022 til 2023/2024. Man kan indgå i analysen én gang pr. skoleår. Figur 7.6: Omhandler kun elever, der går i grundskolen i 0.-9. klasse. Antal observationer med PPR-sag = 68.937 elever over den treårige periode. Tabel 7.3: Resultater om elevtrivsel omhandler kun 4.-9. klasseelever på folkeskoler (elever der ikke har besvaret trivselsmålingen tæller ikke med). Antal observationer med PPR-sag = 23.830 elever over den treårige analyseperiode. Resultater om fravær omhandler 0.-9. klasseelever på folkeskoler og specialskoler. Antal observationer med PPR-sag = 58.617 elever over den treårige analyseperiode. ¹⁾ Måles med den nationale trivselsmåling. Vi følger Børne- og Undervisningsministeriets definition af "lav elevtrivsel", læs mere i bilag 3 "Metode". ²⁾ Elever med over 10 pct. fravær (sygefravær, ulovligt fravær og lovligt fravær) inden for samme skoleår.

Kilde: Kommunernes PPR-registreringer, Danmarks Statistik og egne beregninger.

I tabel 7.3 vises udvalgte resultatindikatorer fra elevernes skoleforløb. Resultatindikatorerne er opgjort i samme skoleår som PPR-sagen. Her ses det, at hver femte elev med en PPR-sag har udvist tegn på at være i lav elevtrivsel, hvilket er cirka 10 procentpoint højere end for alle elever. Der er ikke forskel på andelen med lav elevtrivsel på tværs af skoletrinnene. Hver tredje elev med en PPR-sag har haft højt fravær i det pågældende skoleår, hvilket også er cirka 10 procentpoint højere end for alle elever. Andelen med højest fravær er lavest i indskolingen (0.-3. klasse) og højest i udskolingen (7.-9. klasse).