

Udviklingen i brugen af dagbehandling 2012-2015

**Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen
Københavns Kommune
Marts 2016**

Indhold

Baggrund og formål	3
Udvikling i brugen af dagbehandling og skoleflex	4
Den overordnede udvikling	4
Borgercenter Børn og Unge og Borgercenter Handicap	4
Visitationerne	5
Skoleflex	5
Forbrug	6
Sammenfatning og opmærksomhedspunkter	7
Demografi og socioøkonomi	8
Demografi	8
Socioøkonomi	8
Sammenfatning og opmærksomhedspunkter	9
Børn og unge i dagbehandlingen	10
Funktionsnedsættelser	10
Dagbehandlings elever fordelt på klassetrin	11
Dagbehandlings elever fordelt på køn og klassetrin	11
Flowanalyse	12
Sammenfatning og opmærksomhedspunkter	14
Aktiviteten på relaterede tilbud	15
Specialskoler	15
BUF-flex	16
Døgnanbringelser	16
Forebyggende foranstaltninger	17
Regionens psykiatri	17
Sammenfatning	18
Eksterne faktorer	19
Foranderlig skolehverdag	19
Udvikling i sygdomsbilledet hos børn og unge	19
Sammenfatning og opmærksomhedspunkter	21
Opsamlende sammenfatning	22
Anbefalinger	23

Baggrund og formål

Børne- og Ungdomsudvalget og Socialudvalget har truffet flere beslutninger, der skulle sikre mere inkluderende tilbud til børn og unge med behov for både en social og specialundervisningsmæssig indsats samtidig med en bedre styring af økonomien på området. Det var bl.a. beslutninger om at indføre fælles sagsforløb med aftaleforum, etablere nye fleksible indsatser, etablere fælles budgetstyring de to forvaltninger imellem samt at lave en annoncering af privat dagbehandling.

Brugen af dagbehandling har imidlertid vist sig at stige på trods af tiltagene. Børne- og Ungdomsudvalget og Socialudvalget blev på den baggrund d. 10/6 2015 lovet "en samlet analyse af aktivitetsudvikling og flow mellem anbringelses-, dagtilbuds-, specialskole- og almenskoleområdet for 2010 og frem...".

Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen har som fælles ambitionen, at københavnerebørn skal opleve indsatser, der altid **hænger sammen**. Indsatser der er koordineret, så alle børn har mulighed for at trives og udvikle sig. Det betyder også, at flere udsatte børn og unge får en **kvalificerende** skolegang, og at de kommunale tilbud og indsatser er **tænkt sammen** og koordineret, så de giver **mening** omkring de fælles børn og unge. Dagbehandling indgår som led i en i vifte af tilbud, der er tæt forbundne kar, og når der sker ændringer et sted i den vifte af tilbud, så har det en effekt et andet sted.

Formålet med analysen er at forstå udviklingen i dagbehandling herunder at undersøge effekten af de hidtidige beslutninger. Analysen skal lede frem til anbefalinger til nye tiltag, der understøtter den fortsat bedst mulige skolegang for børn og unge, inden for rammen af den afsatte økonomi. De konkrete spørgsmål, der skal besvares er:

- Hvordan er udviklingen i brugen af dagbehandling og skoleflex?
- Hvad kan forklare udviklingen?
 - Sker der ændringer i målgruppen for dagbehandling?
 - Kan udviklingen i demografi herunder ændringer i den socioøkonomiske sammensætning af københavnerebefolkningen være medforklarende?
 - Kan eksterne faktorer som fx skolereform være medforklarende?
 - Kan udviklingen i relaterede tilbud være medforklarende for udviklingen?
- Hvordan kan dagbehandlingen m.v. udvikles, så børn, unge og deres familier får et fortsat kvalificeret skoletilbud og budgettet på området bliver overholdt.

Hvad er dagbehandling?

Dagbehandling er et skole- og behandlingstilbud med både special- og socialpædagogisk bistand for sårbare og udsatte børn og unge (og familier) med socio-emotionelle vanskeligheder samt vanskeligheder indenfor autisme, ADHD, angst, tvangstanker, spiseforstyrrelser, misbrug, vold mm.

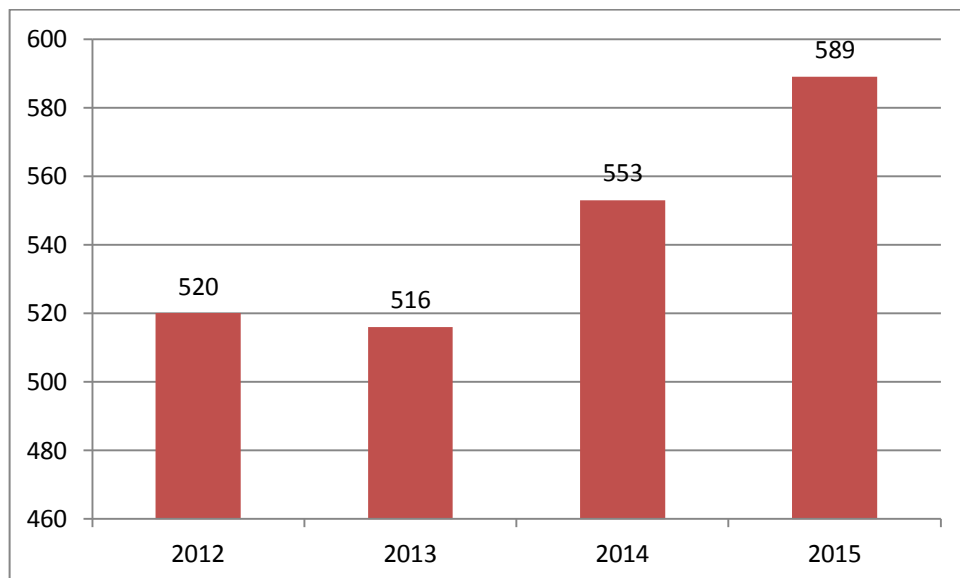
Hvad er skoleflex?

Skoleflex er et tilbud for de bedst fungerende børn og unge, som ellers ville være blevet visiteret til dagbehandling. Der ydes 100.000 kr. fra Børne- og Ungdomsforvaltningen til skolen til en specialindsats på skolen, mens Socialforvaltningen samtidig igangsætter en forebyggende foranstaltning typisk familiebehandling eller kontaktperson.

Udvikling i brugen af dagbehandling og skoleflex

Den overordnede udvikling

Udviklingen i brugen af dagbehandling har været stigende gennem en årrække. Af figuren nedenfor fremgår, at antallet af børn og unge i dagbehandling (helårspladser) er øget med 69 svarende til 13,3 % over en treårs periode.

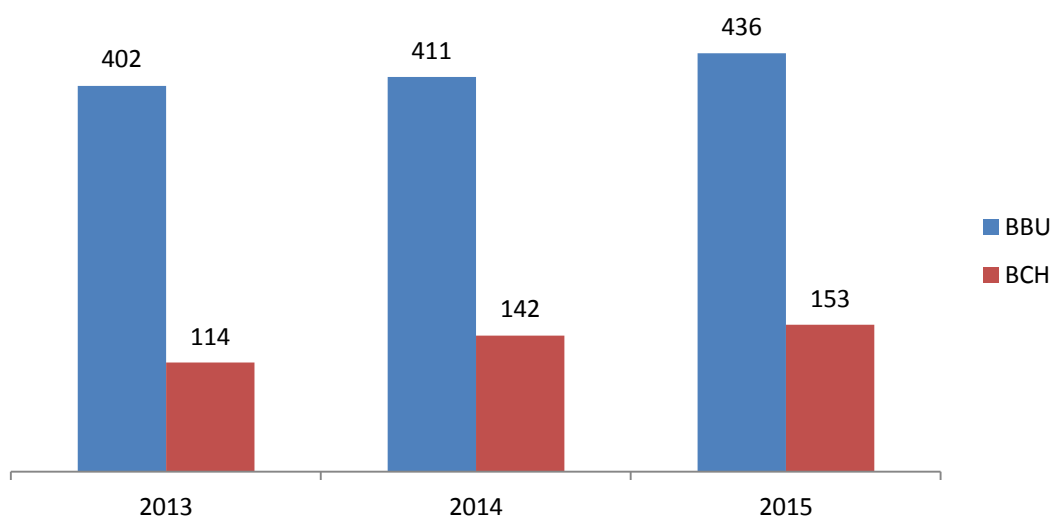


Figur 1. Antal helårsbørn pr. år. Kilde: CSC (tal før 2012 er upræcise)

Det kunne have været interessant at se, om andre kommuner har oplevet den samme stigning i tilgangen til dagbehandling, men det har i ikke været muligt indenfor rammerne af denne analyse.

Borgercenter Børn og Unge og Borgercenter Handicap

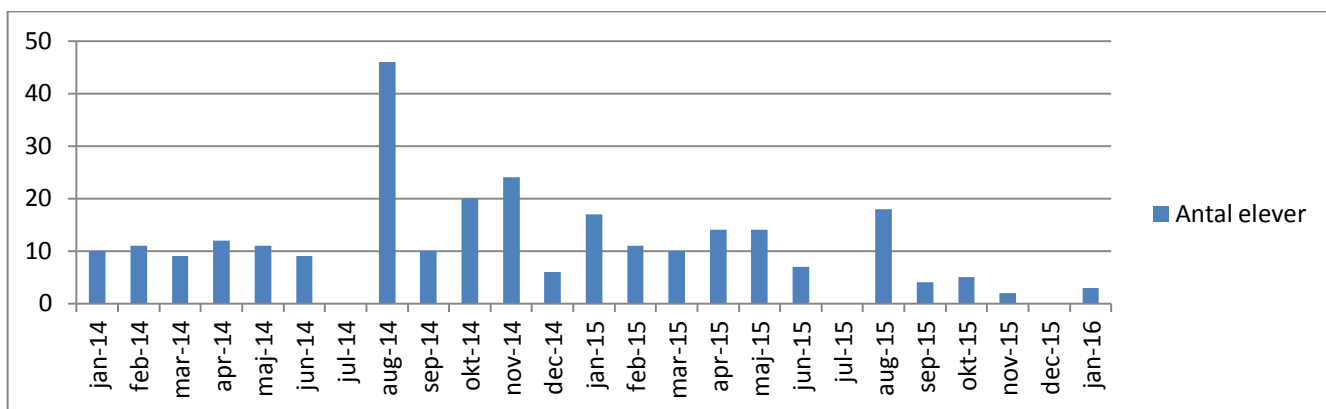
Børn og unge i dagbehandling har enten deres sag i Borgercenter Børn og Unge (BBU), som er socialt udsatte børn, eller i Borgercenter Handicap (BCH), som er børn med et handicap. Af nedenstående figur fremgår, at stigningen i høj grad afspejler en stigning af børn og unge i dagbehandling tilknyttet BCH. Hvis man ser på stigningen fra 2013 til 2015, stiger antallet af børn og unge tilknyttet BCH med 39 svarende til 34,2 %. For BBU er det 34 børn og unge, svarende til 8,5 %.



Figur 2. Antal helårsbørn pr. år. Fordelt på Borgercenter Børn og Unge og Borgercenter Handicap. Kilde: CSC

Visitationerne

Visitationen til dagbehandling er en myndighedsopgave i Socialforvaltningen, men foregår som et lokalt samarbejde mellem de to forvaltninger i aftaleforum. Når et barn eller en ung er visiteret til dagbehandling, står et fælles BUF-SOF matchningsudvalg for at henvise til det bedste dagbehandlingstilbud. I nedenstående tabel og figur fremgår, hvor mange sager der har været omkring matchningsudvalget i 2014 og 2015 og januar 2016.



Figur 3: Antal nyvisiterede elever i dagbehandling fordelt pr. måned. Kilde: matchningsudvalget (det er ikke alle, men dog langt de fleste, sager, der kommer omkring matchningsudvalget)

Der er tre tendenser:

- Antallet af visitationer ligger højt i skoleåret 2014/2015
- Antallet af visitationer ligger lavt i sidste halvdel af 2015
- Der er markant flere visitationer i august måned end i de øvrige måneder

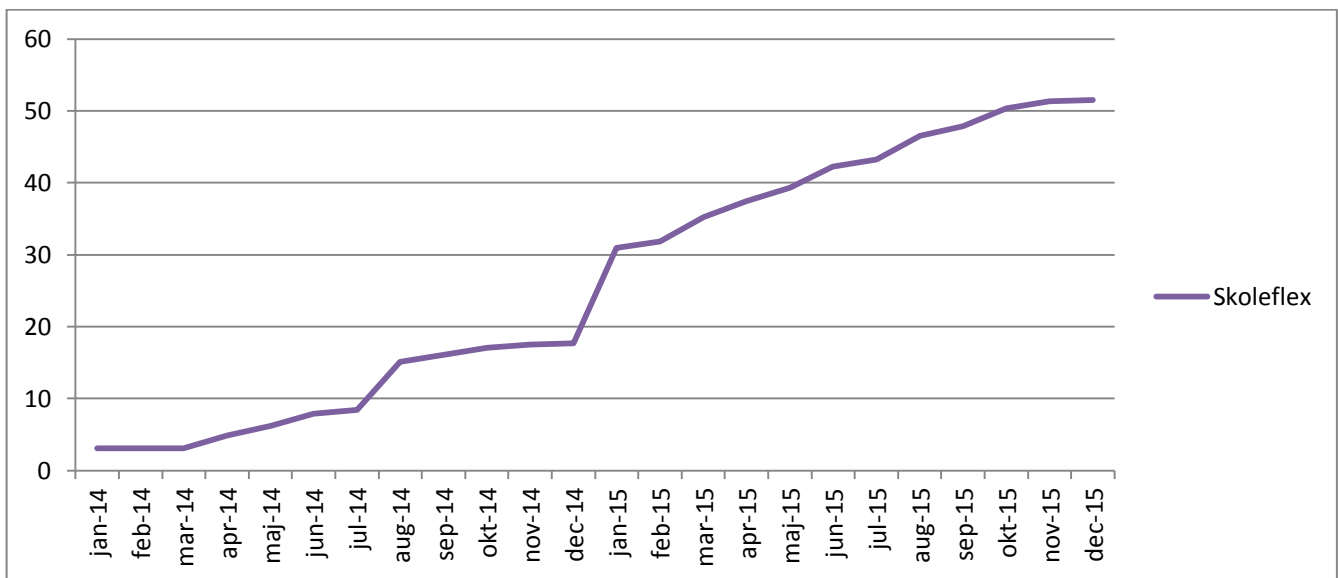
En del af stigningen i visitationer i skoleåret 2014/2015 kan muligvis forklares med implementeringen af skole-reformen. Dette uddybes i afsnittet om eksterne faktorer.

Antallet af visitationer falder med udgangen af 2015. Dette kan muligvis forklares med, at BUF og SOF områderne i slutningen af 2015 har udarbejdet handleplaner for at sikre, at man holder sig indenfor de måltal, der er meldt ud i den fælles budgetpulje for dagbehandlingsområdet.

Den tredje tendens omkring de markant flere visitationer i august måned har ikke været muligt at forklare indenfor rammerne af denne analyse. Det vil kræve en manuel gennemgang af sager visiteret i august henover nogle år for at udlede et mønster.

Skoleflex

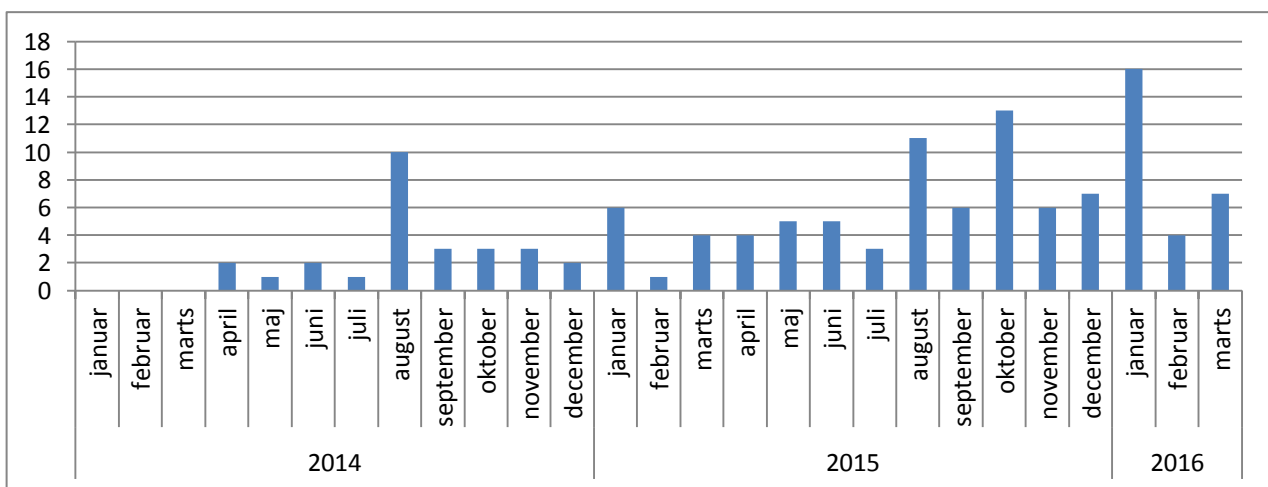
Skoleflex er et alternativ til dagbehandling, som skal sikre, at barnet eller den unge kan forblive i sin almensko-le, og at antallet af børn eller unge visiteret til dagbehandling falder over tid. I figur 4 nedenfor fremgår antallet af børn og unge indskrevet i skoleflex.



Figur 4. Antal børn og unge indskrevet i skoleflex

Skoleflex begyndte i 2014 og er først blevet ordentligt implementeret i 2015, hvilket grafen også afspejler. Hvis vi sammenholder den stigende anvendelse af skoleflex med det samtidige stigende andel børn og unge indskrevet i dagbehandling, som vi kunne se i figur 1, kan vi konkludere, at skoleflex ikke har bremset for tilgangen til dagbehandling.

Figur 5 nedenfor illustrerer antallet af bevilligede skoleflex fordelt på måneder. Det er opstartstidspunktet, der er opgivet og ikke tidspunktet for visitationen.



Figur 5. Bevilligede skoleflex efter (forventet) opstartstidspunkt. Data fra Matchningsudvalget i BUF.

Figuren viser, at der i lighed med visitationen til dagbehandling er mange, der starter i skoleflex i august, hvilket passer med starten af et nyt skoleår. Hvor vi af figur 2 kunne se, at der var sket en fald i visitationer til dagbehandling i slutningen af 2015, kan vi af figur 5 se, at der i samme periode er sket en lille stigning i visitationer til skoleflex med en stor stigning i enkelte måneder (oktober og januar).

Forbrug

Med stigningen i brugen af dagbehandling sker der også en stigning i forbruget. Tabellen nedenfor viser budget og budgetoverskridelse (afvigelse) for dagbehandling, heldagsklasser og skoleflex. Det fremgår, at der i 2015 var en samlet budgetoverskridelse på 14,8 mio. kr. ud af et budget på 303,0 mio. kr.

	I alt		BUF		SOF		Diff. Afv.
	Budget 15	Afvigelse	Budget 15	Afvigelse	Budget 15	Afvigelse	
Ordinær dagbehandling	283,0	-14,6	130,4	-7,3	152,6	-7,3	
Heldagsklasser	6,9	0,0	3,8	0	3,1	0,0	
Skoleflex	13,1	-0,2	6,7	0,04	6,4	-0,2	
Samlet	303,0	-14,8	140,9	-7,3	162,1	-7,5	0,2

Tabel 1: Budget 2015 for dagbehandling, heldagsklasser og skoleflex. 2015 var det første år med en fælles budgetpulje og fælles budgetstyring. Budgettet for 2015 blev sat til forbruget i 2014. Tal for forbrug for årene før 2014 er ikke tilgængelige pga. forskellige konteringspraksisser.

Figur 3 viste, at der er sket et mindre fald i visitationerne til dagbehandling i de sidste måneder af 2015. Dette fald i visitationer er ikke nok til at sikre et fald i forbruget på dagbehandlingsområdet.

Merforbruget på dagbehandlingsområdet skal ses i sammenhæng med det stigende antal visitationer til skoleflex. Hvis stigningen fortsætter, vil der i 2016 komme et merforbrug på skoleflex. Der vil yderligere blive lagt pres på budgettet for skoleflex, hvis det i de kommende år viser sig, at skoleflex bliver en mere langvarig tilbud til de børn, der er visiteret til skoleflex.

Sammenfatning og opmærksomhedspunkter

- Der er en gradvis vækst i brugen af dagbehandling over de sidste tre år, som giver en samlet vækst på antallet af helårspladser på 11,7 %. Antallet af visitationer ligger særligt højt i skoleåret 2014-15
- Stigningen i brugen af dagbehandling fordeler sig på både socialt udsatte børn og unge (Borgercenter Børn og Unge) og børn og unge med handicap (Borgercenter Handicap). Stigningen har været størst for gruppen af børn og unge med handicap
- Tilgangen til skoleflex er stigende. Vi kan derfor konstatere, at indførelsen af skoleflex ikke har bremset for tilgangen til dagbehandling. Vi kan dog konstatere, at der er sket en stigning i visitationer til skoleflex i den periode, hvor BUF og SOF områderne har sat ind med handleplaner for at sikre overholdelse af måltallene for dagbehandling
- Hvis stigningen i skoleflex fortsætter, vil der i 2016 komme et merforbrug på skoleflex. Der vil yderligere blive lagt pres på budgettet for skoleflex, hvis det i de kommende år viser sig, at skoleflex bliver en mere langvarig tilbud til de børn, der er visiteret til skoleflex.

Demografi og socioøkonomi

I dette afsnit ser vi på udviklingen i demografi, dvs. antallet af skolesøgende børn og unge, og på udviklingen i socioøkonomien, dvs. om der kommer flere eller færre børn og unge med behov for særlig støtte. Formålet er at se, om disse to faktorer kan forklare stigningen i børn og unge, der visiteres til dagbehandling.

Demografi

Nedenstående tabel viser udviklingen i antal skolesøgende børn fra 2013 til 2015 fordelt på alderstrin.

	Stigning i børnetallet i perioden 2013-2015	Stigning i % i perioden 2013-2015
6 år	481	14,2
7 år	603	14,1
8 år	375	10,6
9 år	271	7,3
10 år	223	6,4
11 år	140	5,3
12 år	205	6,3
13 år	230	8,2
14 år	257	7,4
15 år	159	3,3
16 år	15	3,7
	I alt 2959	Gennemsnit 8,1

Tabel 2: Antal skolesøgende børn i Københavns Kommune fra 2013 til 2015

Tabellen viser, at der er en samlet stigning i børnetallet i alle aldersgrupper. Over de sidste tre år er stigningen i antallet af skolesøgende børn og unge på 8,1 %. Stigningen af antallet af skolesøgende børn kan ses samtidig med stigningen af antallet af børn og unge, der visiteres til dagbehandling. Dog er stigningen af børn og unge i dagbehandling større (13,3 %) end stigningen i antallet af skolesøgende børn og unge.

Socioøkonomi

KORA har i 2015 udarbejdet analyser over den socioøkonomiske udvikling i København. Analyserne har været en del af Borgerrepræsentationens demografiregulering af specialundervisning og dagbehandling. Nedenstående tabel viser KORAs beregninger på det relative udgiftspres for perioden 2009-2013. Bemærk at rapporterne kun omfatter til og med år 2013 og dermed ikke afspejler den samme periode som er analyseret i forhold til antal visitationer til dagbehandling (figur 1)

Udviklingen i det absolutte udgiftsbehov for perioden 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Beregnet andel foranstaltningsmodtagere, København	2,24 %	2,06 %	2,04 %	1,94 %	1,96 %
Beregnet andel foranstaltningsmodtagere, hele landet	2,05 %	2,01 %	2,09 %	2,10 %	2,18 %

Kilde: KORAs beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik og Statens Serum Institut.

Tabel 3: Udviklingen i udgiftsbehov 2009-2013 til foranstaltningsmodtagere

Tabellen viser den beregnede andel foranstaltningsmodtagere i København ud fra deres socioøkonomiske baggrund. Faldet fra 2,24 % til 1,96 % er et udtryk for, at udsathed i byen på en række betydende socioøkonomiske forhold er faldet med 12,5 % point fra 2009 til 2013. Med en gennemsnitsbetragtning svarer det til 9,4 % for en periode på tre år.

Udviklingen i det absolutte udgiftsbehov for perioden 2009-2013

	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Beregnet andel modtagere af ekskluderende specialundervisning, København	4,27 %	4,12 %	4,06 %	3,90 %	3,86 %
Beregnet andel modtagere af ekskluderende specialundervisning, hele landet	4,33 %	4,28 %	4,32 %	4,23 %	4,22 %

Kilde: KORAs beregninger på baggrund af data fra Danmarks Statistik og Statens Serum Institut

Tabel 4: Udviklingen i udgiftsbehov 2009-2013 til specialundervisning

Tabellen viser den beregnede andel modtagere af specialundervisning i København ud fra deres socioøkonomiske baggrund. Faldet fra 4,27 % til 3,86 % er et udtryk for, at udgiftsbehovet for så vidt angår de socioøkonomiske forhold ift. specialundervisning er faldet med 9,6 % point fra 2009 til 2013. Med en gennemsnitsbetragtning svarer det til 7,2 % for en periode på tre år.

Samlet for de to tabeller kan vi se, at der er en positiv socioøkonomisk udvikling i Københavns Kommune (indtil 2013). Denne positive udvikling i socioøkonomien står i modsætning til stigningen i børn og unge, der visiteres til dagbehandling, og kan således ikke forklare stigningen.

Sammenholder vi den socioøkonomiske udvikling med den ovenstående udvikling i antallet af børn og unge i den skolesøgende alder, ser vi to modsatrettede tendenser: børnetallet stiger, mens børn og unge i København generelt bliver mindre udsatte. En konklusion kan således være, at de to tendenser ophæver hinanden.

Sammenfatning og opmærksomhedspunkter

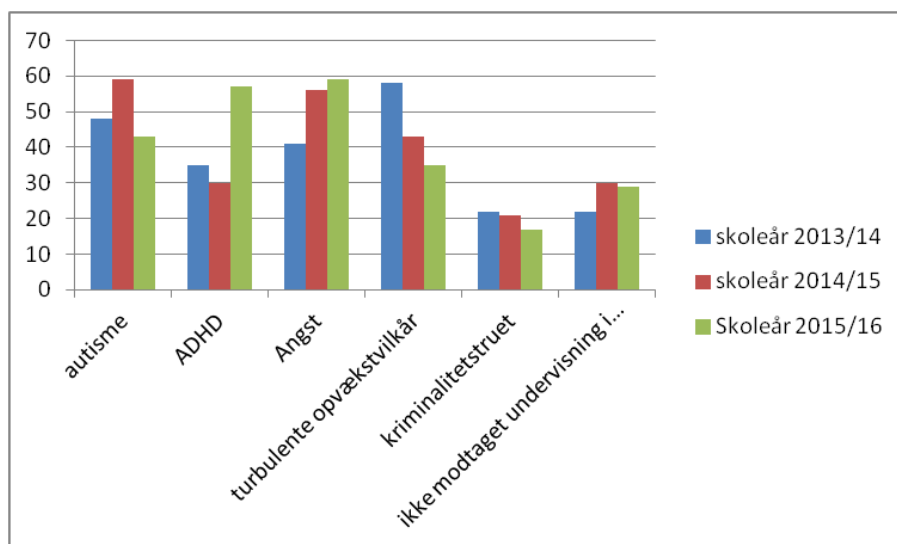
- Andelen af københavnske børn og unge i den skolesøgende alder er steget med 8,1 % over de sidste tre år.
- Indtil 2013 ses en positiv socioøkonomisk udvikling i Københavns Kommune set i forhold til børn og unge med behov for specialundervisning og foranstaltninger
- En konklusion kan være, at de to tendenser ophæver hinanden, og at demografi og socioøkonomi samlet set ikke kan forklare stigningen på dagbehandlingsområdet.

Børn og unge i dagbehandlingen

Nedenfor gøres rede for, hvilke børn og unge som er i dagbehandling, for at undersøge, om der eventuelt er sket en ændring i den type børn og unge, der bliver visiteret til dagbehandling. Det kan have betydning for, om visitationen skal ændres, om dagbehandling skal udvikles og/eller om der skal udvikles nye alternative tilbud.

Funktionsnedsættelser

BUF og SOFs fælles matchningsudvalg foretager i forbindelse med indstilling til dagbehandling en vurdering af det samlede funktionsniveau hos eleven. Nedenfor er en opgørelse over udviklingen i funktionsniveau hos de børn og unge, der er blevet visiteret til dagbehandling, som de er opgjort af matchningsudvalget:



	autisme	ADHD	Angst	turbulente opvækstvilkår	kriminalitetstruet	ikke modtaget undervisning i længere periode
skoleår 2013/14	48	35	41	58	22	22
skoleår 2014/15	59	30	56	43	21	30
Skoleår 2015/16	43	57	59	35	17	29

Figur 6 og tabel 5: Andelen (i %) af karakteristika og funktionsnedsættelse hos elever visiteret til dagbehandling. Bemærk at barnet eller den unge kan have flere funktionsnedsættelser, så summen er over 100. Datakilde: matchningsudvalget

Traditionelt har dagbehandling været benyttet til børn og unge, hvor det er sociale problemstillinger i familien, der karakteriserer deres udfordringer, herunder særligt udadreagerende børn og unge. Vi kan dog se af figur 6 og tabel 2, at der sker et fald i netop denne målgruppe (turbulente opvækstvilkår og kriminalitetstruede), hvorimod den samlede gruppe af børn og unge med handicap og psykiatriske lidelser (autisme, ADHD og angst) er i stigning.

Mere specifik kan vi udlede følgende tendenser:

- En stigning af børn og unge, som matchningsudvalget karakteriserer som havende ADHD og angstproblematikker, tvangstanker og selvskade
- Der ses også en lille stigning indenfor elever som ikke har modtaget undervisning i længere tid. Denne gruppe af børn og unge kan dække over en bredere vifte af problematikker hos den unge, der har været medvirkende til, at de ikke har modtaget undervisning i længere tid – fx psykisk sårbarhed og skoleværing
- Der ses et fald indenfor målgruppen, som er karakteriseret ved turbulente opvækstvilkår (misbrug, kriminalitet, vold).

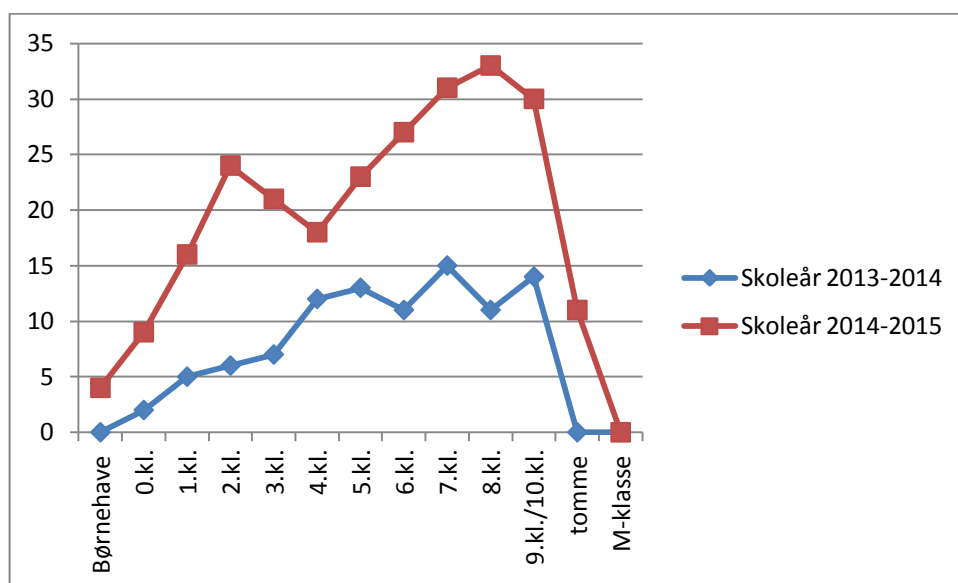
Tendenserne stemmer overens med en telefonisk spørgerunde til de private dagbehandlingstilbud indenfor Københavns Kommune og deres beskrivelser af, hvorledes de har fået flere børn og unge med angstproblematikker og psykisk sårbarhed, herunder angst, selvskade og depression. Tilbuddene fortæller også, at forældre-

gruppen har ændret sig til i højere grad at være mere veluddannede og ressourcerstærke familier, men som er hårdt belastet af barnet eller den unges problematikker.

Udviklingen i målgruppen giver anledning til at kigge på, hvorvidt dagbehandlingstilbuddene har det rette kompetencer til de ændrede opgaver, der vil følge med en ændret målgruppe. Der er således behov for forskellige behandlingsmæssige og undervisningsmæssige tiltag alt efter, om man arbejder med udsatte børn og unge, herunder de udadreagerende, eller om man arbejder med psykisk sårbare og mere indadreagerende børn og unge.

Dagbehandlingselever fordelt på klassetrin

Nedenfor ses en opgørelse over, hvilket klassetrin eleverne går i på tidspunktet for visitation til dagbehandling.

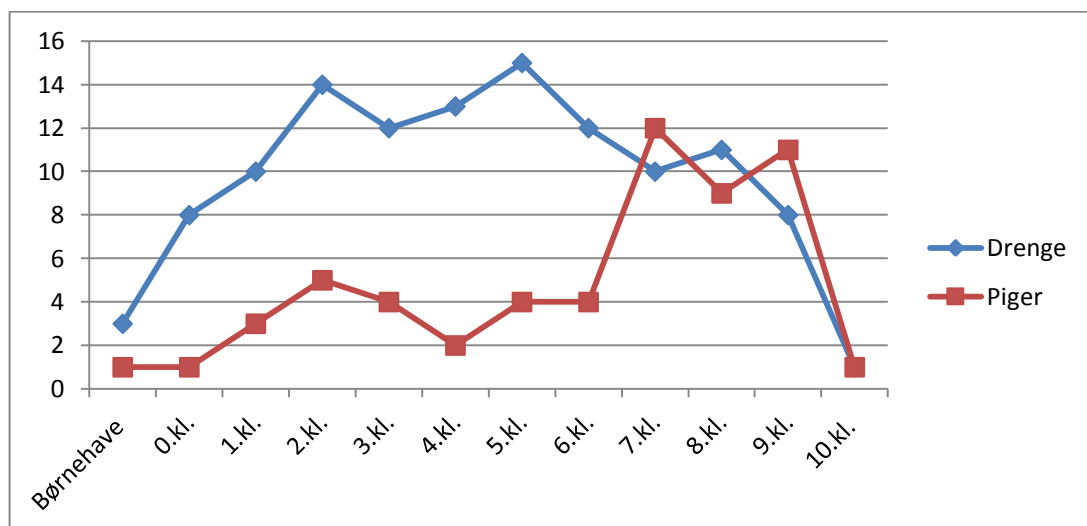


Figur 7. Antal elever på klassetrin på tidspunktet for visitation til dagbehandling. Kilde: matchningsudvalget. Ift. kategorien tomme, er det de børn og unge, hvor der mangler data på klassetrin. M-klasse står for modtagerklasse

Det fremgår af figur 7, at der er flest elever fra 5. klasse og opefter, der bliver visiteret til dagbehandling. Der er dog også en relativ stor andel af elever fra de mindste klasser, der visiteret til dagbehandling. Med tanke på, at dagbehandling er et segregeret tilbud, og at de fleste elever ikke vender tilbage til almenskolen efter, de er blevet visiteret til dagbehandling, vil der fremadrettet være et behov for at se nærmere på, hvorfor særligt de mindre børn helt ned til begynderklassen har behov for et segregeret tilbud som dagbehandling, hvoraf en del begynder deres skoleliv direkte i dagbehandling, hvor længe de forbliver i dagbehandling, hvordan de klarer sig efter de har været i dagbehandling, og om der er behov for nye forebyggende indsatser helt ned i daginstitutionerne.

Dagbehandlingselever fordelt på køn og klassetrin

Nedenstående kigger vi på, hvornår henholdsvis piger og drenge visiteres til dagbehandling.



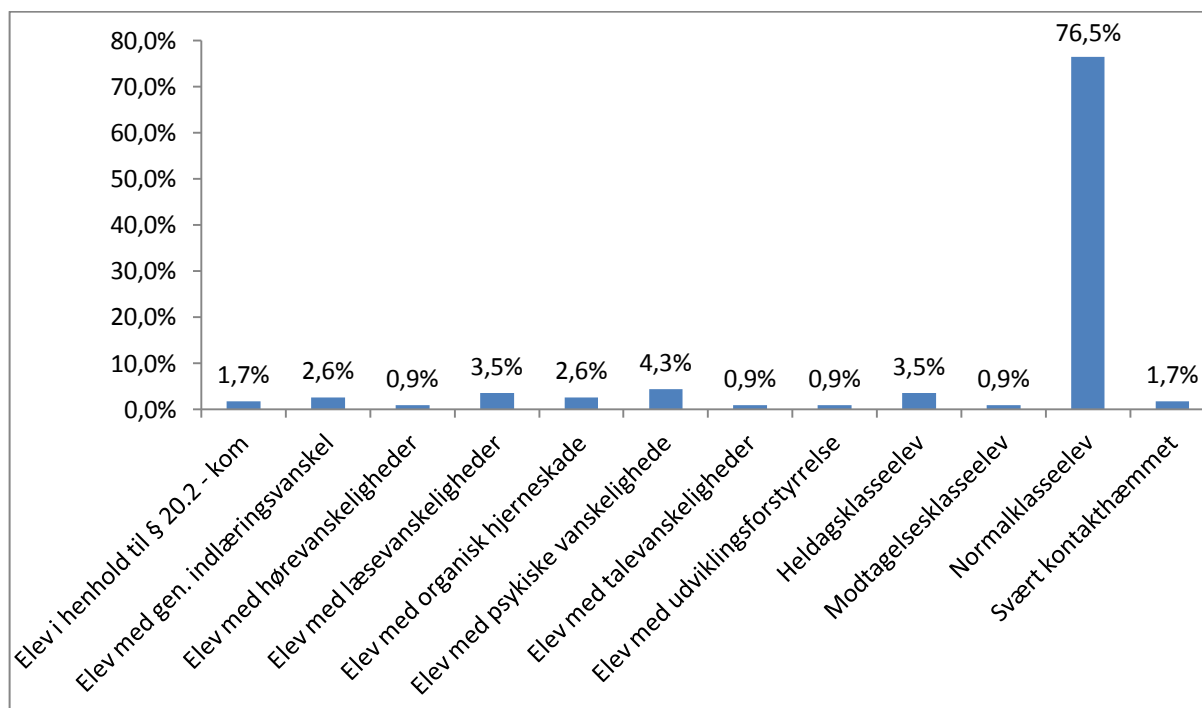
Figur 8. Antal dagbehandlings elever ved visitering fordelt på køn i skoleåret 2014/2015. Kilde: matchningsudvalget

I figur 8 kan vi se, at det i langt overvejende grad er drenge, der bliver visiteret til dagbehandling, idet drenge samlet udgør 67 % af det samlede antal elever i dagbehandling i skoleåret 2014/2015. Kønnene fordeler sig, så det hovedsageligt er drenge, der visiteres til dagbehandling i de mindre klasser, hvor de topper omkring 5. klasse. Modsat ser vi, at pigerne hovedsageligt visiteres til dagbehandling fra 7. klasse og opefter, hvor vi samtidig ser et mindre fald hos drengene. Da vi kun har data fra 1 år, er det ikke muligt at sige noget om, hvorvidt der er sket/sker en ændring i dette mønster over tid.

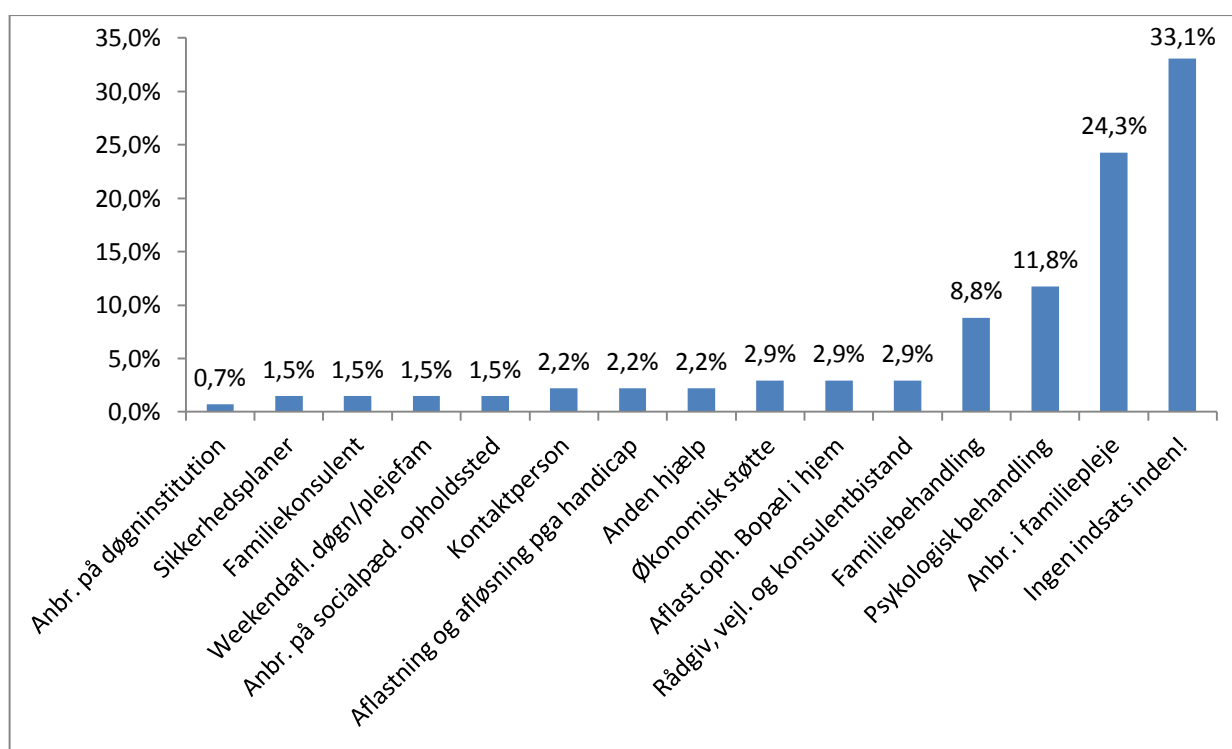
Ovenstående kan tyde på, at drenge og piger viser deres vanskeligheder og dermed deres behov for mere støtte på forskellige tidspunkter i deres skoleliv. Der er derfor behov for, at der kigges nærmere på, om der kan udvikles tidligere og mere kønsdifferentierede indsatser for at tilgodese de forskelligartede behov. Der vil dog også være behov for at følge udviklingen i aldersfordelingen mellem køn over de næste 5 år for at se, om det samme mønster, som er identificeret ovenfor, gør sig gældende over tid.

Flowanalyse

Nedenfor gennemgås, hvilket tilbud børn og unge visiteret til dagbehandling har fået forud for visitationen til dagbehandling. Der undersøges dels, hvilket skoletilbud barnet eller den unge havde inden visitationen, og dels om barnet eller den unge havde en foranstaltning i Socialforvaltningen.



Figur 9. Andelen af elever nyindskrevet i dagbehandlingen i 2015 fordelt på forudgående skoletilbud i 2013. kategoriseringerne er hentet fra KMD



Figur 10. Andelen af elever nyindskrevet i dagbehandlingen i 2015 fordelt på seneste foranstaltning

Som man kan se af figuren for skoleområdet, er langt størstedelen af børnene fra almenområdet. Som man kan se af figuren fra socialområdet, er en stor del af børnene kendte i socialforvaltningen og familiebehandling, psykologbehandling og familiepleje er de tre mest almindelige forudgående indsatser. Dog er det værd at bemærke, at en tredjedel af børnene ikke har haft en forudgående foranstaltning i SOF. Da dagbehandling er en indgribende foranstaltning kan det overvejes, om SOF kan komme tidligere på banen i forhold til de børn og unge, der visiteres til dagbehandling uden forudgående foranstaltning for at se, om man ved en social indsats kan forhindre, at barnet eller den unge får behov for et dagbehandlingstilbud.

En anden interessant observation er, at næsten 25 % af børnene og de unge forud for, at de kommer i dagbehandling, har været eller stadig er anbragt i familiepleje. Socialforvaltningen vil derfor fremadrettet have et fokus på familieplejeanbragtes skolegang.

Udover tilgangen til dagbehandling vil det have været relevant at kigge på, hvor mange børn og unge der sluses tilbage fra dagbehandling til et mindre indgribende skoletilbud igen for at se, om dagbehandling bliver en langvarigt eller et midlertidigt tilbud. Ligeledes vil det også være relevant at se på, hvordan det er gået børn og unge, der har været i dagbehandling videre i livet fx i forhold til 9. klasses afgangseksamen, ungdomsuddannelse og beskæftigelse. Disse to undersøgelser har ikke været mulige at lave indenfor rammerne af denne analyse, men forvaltningerne foreslår, at dette undersøges fremadrettet, fx i regi af den nye velfærdsanalyseenhed.

Sammenfatning og opmærksomhedspunkter

- Der ses et fald i den traditionelle målgruppe for dagbehandling, som er socialt udsatte børn og unge. Til gengæld ses en stigning i gruppen af børn og unge med handicap og psykiatriske lidelser. Idet der sker et skift i målgruppen, der bliver visiteret til dagbehandling, er det vigtigt at sikre, at tilbuddene har de rette kompetencer til at varetage de behandlings- og undervisningsmæssige opgaver
- Der er flest elever, der bliver visiteret til dagbehandling fra 5. klasse og opad. Der ses dog stadig en vis andel af børn i de mindre klasser helt ned til begynderklassen, der visiteres til dagbehandling. Der bør kigges på, hvorfor så små børn visiteres til dagbehandling, hvor længe de forbliver i dagbehandling og om der er behov for nye forebyggende indsatser helt ned i dagtilbuddene
- Det er i langt overvejende grad drenge, der bliver visiteret til dagbehandling, hvor drengene især visiteres til dagbehandling i de mindre klasser og topper omkring 5. klasse, og hvor pigerne visiteres fra 7. klasse og opefter. Der bør udvikles tidligere og mere kønsdifferentierede indsatser for at tilgodese de forskelligartede behov
- Langt størstedelen af børn og unge, der visiteres til dagbehandling, kommer fra et alment skoletilbud. Størstedelen af børnene og de unge har forudgående haft en foranstaltning i Socialforvaltningen, særligt familiepleje. Socialforvaltningen vil derfor fremadrettet have et større fokus på familieplejeanbragte børns og unges skolegang. Dog har 1/3 ingen forudgående foranstaltning. Forvaltningerne kan derfor med fordel kigge på, om Socialforvaltningen kan komme tidligere på banen med foranstaltninger, der kan forebygge, at eleverne visiteres til dagbehandling

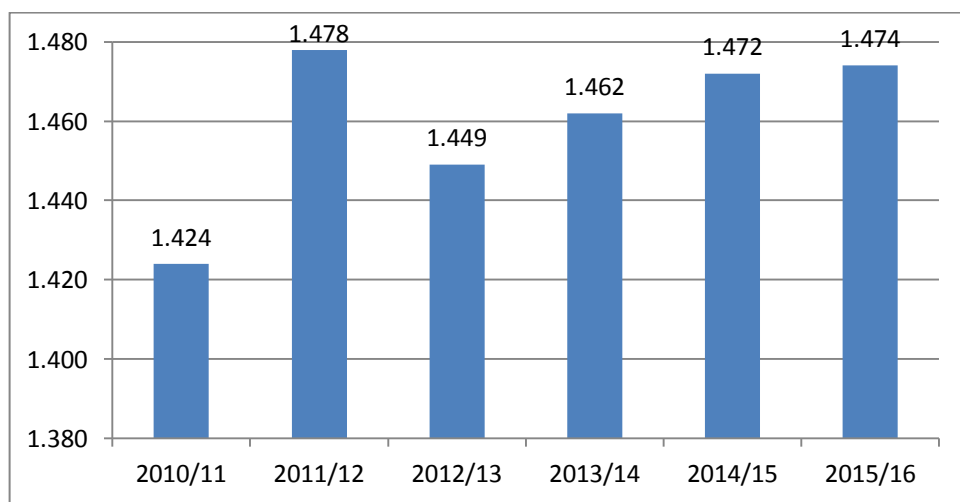
Aktiviteten på relaterede tilbud

Kapaciteten og tilgængeligheden af andre tilbud kan have betydning for udvikling i brugen af dagbehandling, selvom det ikke er intentionen, da de mange tilbud er tæt forbundne kar. Det er tilbud, som retter sig mod børn og unge, der ligner målgruppen for dagbehandling. Det vil sige skolesøgende børn og unge med socio-emotionelle vanskeligheder samt vanskeligheder indenfor autisme, ADHD, angst, tvangstanker, spiseforstyrrelser, misbrug, vold m.m. I dette afsnit gennemgås udviklingen i brugen af tilbud grænsende til dagbehandling. Der er tale om følgende tilbud:

- Specialskole: Skoletilbud med specialpædagogisk bistand for børn og unge med forskellige funktionsnedsættelser indenfor udviklingshæmning, vidtgående og lettere generelle indlæringsvanskeligheder samt autisme og ADHD
- BUfflex: Skoletilbud for de børn og unge som er vurderet i målgruppen til specialskole, men hvor skole og forældre er enige om, at eleven med ekstra ressourcer vil kunne rummes i sin almene skole.
- Døgnanbringelser: Alle typer døgnanbringelser, som typisk retter sig mod børn og unge i skolealderen med sociale og eller psykiske problemer
- Forebyggende foranstaltninger: En bred vifte af forebyggende tilbud, som retter sig mod børn og familier med sociale problemer. Tilbuddene kan fx være familiebehandling, kontaktperson el. lign.
- Døgnpladser i børne- ungepsykiatrien: Børn med behov for døgnbehandling pga. psykiatriske lidelser, indskrives i Børne- og Ungepsykiatrien. De fleste børn og unge, der er døgnindlagt, undervises i psykiatrien i forbindelse med indlæggelsen

Specialskoler

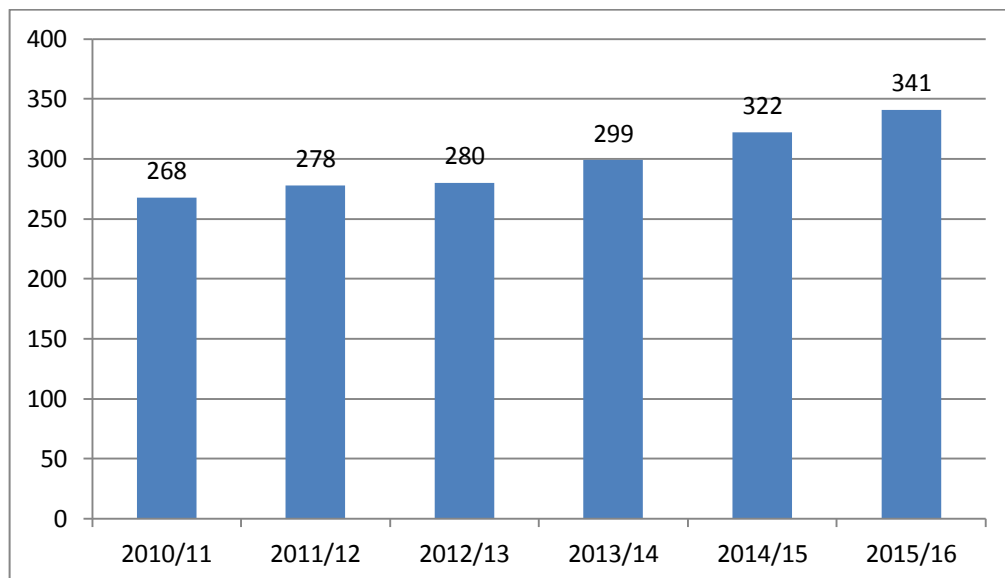
Nedenstående figur viser udviklingen i antal elever på specialskoler (både kommunale og købte pladser).



Figur 11: Antal elever på specialskoler. Tallet for skoleåret 2015/2016 er fremskrevet på baggrund af tal for det første halvår

Der er en gradvis vækst i antallet af elever fra 2012/13 og frem. Stigningen er de sidste tre år på 25 elever, svarende til 1,7 %. Hvis man sammenholder med udviklingen i dagbehandling, skal det bemærkes, at der har været en stigning i tilgangen til begge tilbud.

Stigningen i tilgangen til specialskoler kan også ses på de 3 specialskoler, der er målrettet børn og unge med autisme og ADHD – Skolen i Charlotttegården, Frejaskolen, Skolen i Peter Vedelsgade samt de to specialklasser på Lundehus skole og Tove Ditlevsens Skole. Der blev f.eks. oprettet 34 ekstra pladser til målgruppen på Lundehus Skole i 2015:



Figur 12. Udviklingen i antal elever på de tre specialskoler: Skolen i Charlotttegården, Frejaskolen og Skolen i Peter Vedelsgade og de to specialklasser på Lundehus Skole og Tove Ditlevsen.

Her er stigningen i antal elever fra 2012/13 til 2015/16 alene for de tre skoler på 61 svarende til 22 %. Det kunne tyde på, at der overordnet set er et identisk pres på henholdsvis specialskoler og dagbehandling fra den stigende gruppe af elever med ADHD og autisme.

BUF-flex

BUF-flex er et nyt tilbud med en stigende tilgang af børn. Alene i første halvdel af skoleåret 2015/16 er der visiteret næsten fire gange så mange elever som i forrige skoleår. Den stigende tendens, der blev konstateret for specialskoler, dagbehandling og skoleflex, gør sig altså også gældende for BUF-flex.

	2014/15	1. halvår 2015/16
BUF-flex	23	86

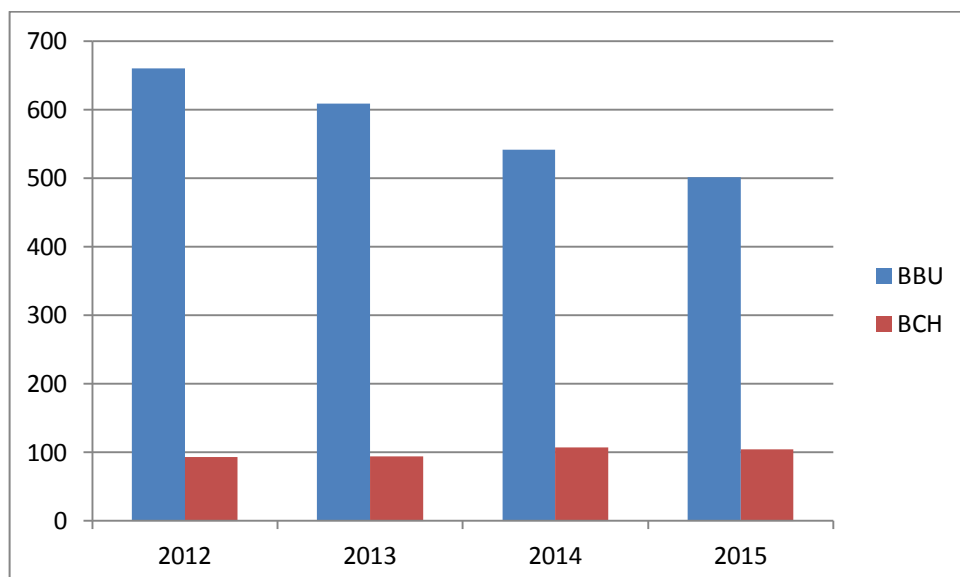
Tabel 6. Antal elever i BUF-flex

Døgnanbringelser

Nedenfor vises antallet af børn i skolealderen, der er døgnanbragt udenfor hjemmet

	2012		2013		2014		2015	
	BBU	BCH	BBU	BCH	BBU	BCH	BBU	BCH
Familiepleje	279	25	283	26	277	28	269	27
Netværksplejefamilie	70	2	76	2	75	2	79	2
Socialpædagogisk opholdssted	40	16	32	15	21	18	18	15
Kost- og efterskole	29	0	24	0	15	0	12	0
Døgninstitution	222	50	183	51	147	59	117	59
Eget værelse	20	0	11	0	6	0	6	1
I alt	660	93	609	94	541	107	501	104

Tabel 7: Antal helårsbørn i alderen 7-17 år fra BBU og BCH. Kilde CSC Social



Figur 13: Antal helårsbørn i alderen 6-16 år fra BBU og BCH anbragt i familiepleje, netværksplejefamilie, på socialpæd. opholdssted, kost- og efterskole, døgninstitution samt eget værelse. Kilde: CSC Social

Af tabellen og figuren kan man se, at der over en treårig periode er sket et fald på 146 helårsbørn i den skole-søgende alder, der er anbragt udenfor hjemmet, svarende til 19 %. Dette dækker dog over et fald på udsatte børn og unge på 24 %, mens der ses en stigning i børn og unge med handicap, der anbringes udenfor hjemmet, på 12 %. Vi kan altså også her konstatere en stigning i målgruppen af børn og unge med handicap, som vi også så i stigningen til dagbehandling.

Faldet i anbringelser udenfor hjemmet af børn og unge med sociale problemstillinger falder sammen med stigningen i dagbehandling fra 2013 og frem. Det er en målrettet strategi at anbringe færre børn og unge udenfor hjemmet, men det giver samtidig anledning til at se, om de tilbud, der skal rumme børn og unge med sociale problemstillinger, er klædt godt nok på til denne opgave, herunder om der mangler noget på tilbudsviften.

Forebyggende foranstaltninger

Socialforvaltningens har en bred vifte af forebyggende foranstaltninger til udsatte børn, unge og deres familier. Udviklingen i forebyggende foranstaltninger for børn og unge i den skole-søgende alder fremgår af nedenstående tabel:

2012	2013	2014	2015
1.804	1.733	1.535	1.674

Tabel 8: Forebyggende foranstaltninger på børn i alderen 6-16 år fra både BBU og BCH. Et barn optræder kun en gang i tabellen, selv om vedkommende kan have flere forebyggende foranstaltninger sideløbende. Kilde: CSC Social.

Der skal gøres opmærksom på, at der i forbindelse med et skoleflex tilbud også skal gives en forebyggende foranstaltning, som typisk vil være familiebehandling eller en kontaktperson. Disse forebyggende foranstaltninger er også med i denne tabel

Udviklingen i forebyggende foranstaltninger fra 2012 til 2015 har generelt været faldende. Faldet har været på 7 %. Denne udvikling dækker dog over et fald på 15 % fra 2012 til 2014, hvor der fra 2014 til 2015 igen er begyndt at ses en stigning i børn og unge, der får forebyggende foranstaltninger.

Regionens psykiatri

Besparelser i regionens børne- og ungespsykiatri har i de seneste år medført, at der er lukket døgnpladser i børne- og ungespsykiatrien samtidig med, at der er sket en reduktion i antallet af ambulante pladser. Fx er døgnafsnittet på Nordsjællands Hospital lukket i 2015, så døgnafsnittet på Glostrup Hospital nu skal dække hele regio-

nen. Reduktion i døgnpladser i psykiatrien falder sammen med stigningen i børn og unge med psykiske lidelser, der visiteres til dagbehandling.

Sammenfatning

- Specialskoler, herunder specialskoler særligt målrettet børn med autisme og ADHD har oplevet en stigning i antal indskrevne børn og unge. Det er det samme pres, som er på dagbehandling, som ligeledes oplever flere børn og unge, herunder særligt børn og unge med autisme og ADHD. Samtidigt er BUF-flex tilbuddet oplevet en tilgang i implementeringsperioden. Sammenholdt med stigningen i dagbehandling og skoleflex kan der ses en samlet stigning i tilgangen indenfor specialundervisningstilbudde-
ne
- Socialforvaltningen har over de sidste fire år set et fald i anbringelser udenfor hjemmet for børn og unge med sociale problemer. For børn og unge med handicap ses en stigning. Antallet af forebyggende foranstaltninger faldt fra 2012 til 2014, men er fra 2014 til 2015 begyndt at stige igen.
- De seneste år er der sket lukninger af døgnpladser i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden

Eksterne faktorer

I dette afsnit kigger vi på, om der kan være eksterne institutionelle og samfundsmæssige faktorer, som påvirker efterspørgslen på kommunens dagbehandling og andre specialtilbud.

Foranderlig skolehverdag

Børn og unge med særlige behov er ekstra sårbare overfor større ændringer i hverdagen, fordi de har behov for struktur, forudsigelighed og genkendelige relationer. De ændrede rammer i forbindelse med skolereformen kan i implementeringsfasen have skabt ændringer i elevernes skoledag, der har haft betydning for de mest sårbare børn og unge og dermed for deres mulighed for at forblive i almentilbuddet. Som det oftest er med store forandringer, så har der i opstartsperioden været en faldende trivselsmåling og et øget sygefravær blandt lærerne, hvilket kan have resulteret i mindre overskud til det daglige pædagogiske arbejde og medføre en brug af flere vikarressourcer. Disse forandringer kan have haft en indflydelse på behovet for specialtilbud i en overgangsperiode. Skolereformen er implementeret i skolerne skoleåret 2014-15, hvilket faktisk giver et tidsmæssigt sammenfald med et højt niveau af visitationer til dagbehandling.

Udvikling i sygdomsbilledet hos børn og unge

Som vurderet af det fælles BUF-SOF matchningsudvalg er problematikker som ADHD, autisme og angst i stigning hos børn og unge, der bliver visiteret til dagbehandling.

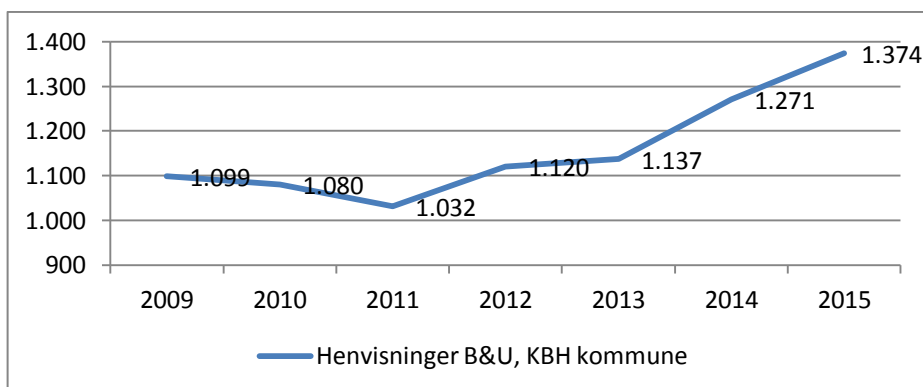
ADHD regnes for at være den hyppigste børnepsykiatriske diagnose, hvor 5 % af drengene og 2 % af pigerne blandt 10-24 årige har fået diagnosen. Over de seneste 15 år er der sket en mangedobling af børn og unge diagnosticeret med ADHD. Igennem de sidste 20 år har der været en stigning i diagnosticeringen af autismespektrumforstyrrelser fra nogle få promille til omkring én %. Ligeledes er der sket en stigning i emotionelle lidelser – herunder angstproblemer¹. Dermed kan vi se, at matchningsudvalgets tre hyppigst forekommende indikatorer for funktionsnedsættelse også er indikatorer for lidelser, som alle stiger på nationalt plan.

Tendensen understøttes af, at Socialforvaltningen oplever en stigning i antallet af underretninger på grund af psykiske lidelser. Udviklingen ses i tabellen nedenfor. Antallet stiger med 44 % fra 2014 til 2015.

År	Antal underretninger
2014	308
2015	443

Tabel 9. Underretninger, hvor psykiske lidelser angives som medårsag til underretningen. Kilde: CSC

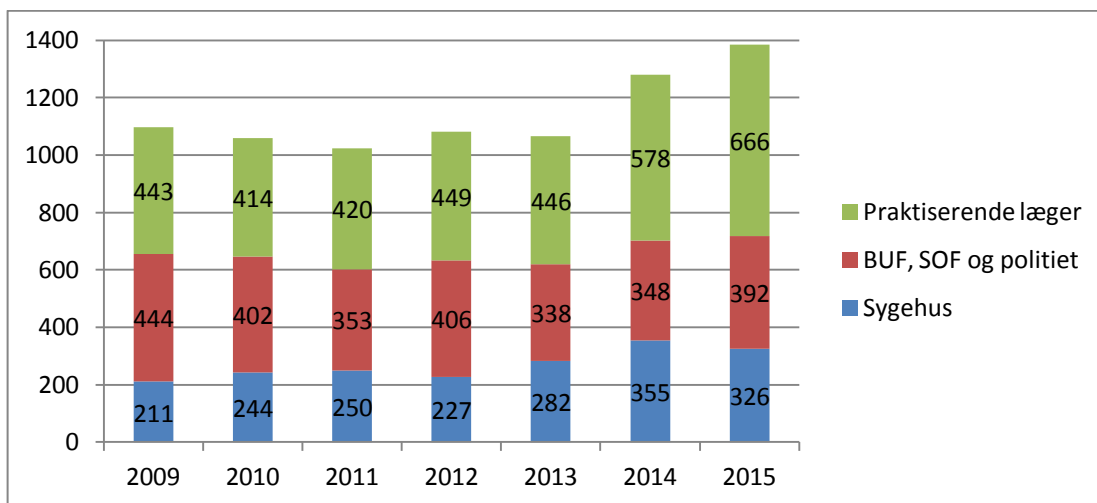
Endnu en indikator for stigningen i børn og unge med psykiske lidelser er antallet af henvendelser til børne- og ungepsykiatrien på børn og unge bosiddende i Københavns Kommune. Udviklingen kan ses nedenfor:



Figur 14: Antallet af henvisninger til Regionens børne- og ungepsykiatri på børn og unge bosiddende i Københavns Kommune

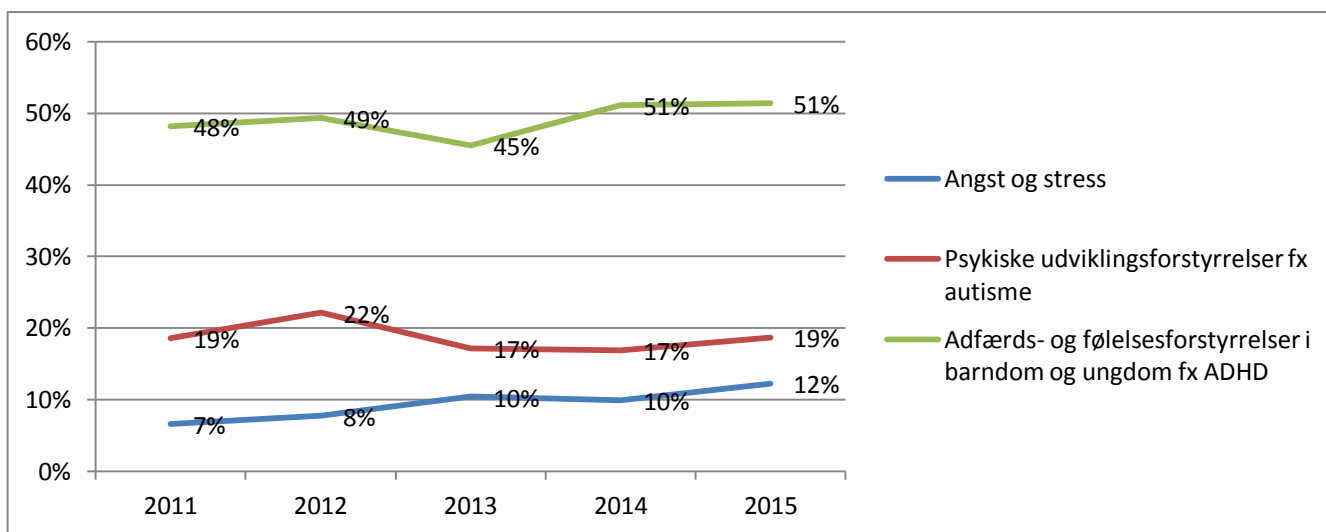
¹ Børn og Unge's mentale helbred, Vidensråd for Forebyggelse, 2014

Fra 2012 til 2015 er der sket en stigning i antallet af henvisninger på 254 børn og unge svarende til en stigning på 22,7 %. Som vi så tidligere har stigningen i antallet af børn og unge i den skolesøgende alder kun været på 8,1 %. Som en uddybning til ovenstående figur kan nedenfor ses, hvem der har henvist børnene og de unge til udredning. Her ses en vækst i antallet af henvisninger fra de praktiserende læger og en mindre vækst i henvisninger fra kommune (og politi) siden 2013.



Figur 15. Henvisninger til børne- og ungepsykiatrisk udredning fordelt efter, hvem der henviser

Nedenfor ses udviklingen i diagnosticeringen af de diagnosekategorier, som autisme, ADHD og angst ligger indenfor, for københavnske børn og unge i psykiatrien. Det er netop disse diagnoser, som analysen tidligere viste, at der var en stigning indenfor i forhold til visitering til dagbehandling.



Figur 16: Udviklingen i diagnosticeringen af de diagnosekategorier, der omfatter autisme, ADHD og angst, for københavnske børn og unge i psykiatrien

Hvis vi kigger på ovenstående udvikling i diagnosticeringen af børn og unge fra København, er andelen af børn og unge, der har fået en diagnose indenfor psykiske udviklingsforstyrrelser (autisme) og adfærds- og følelsesforstyrrelser (ADHD) relativt stabil over de seneste fire år. Derimod ser vi en lille stigning i børn og unge, der diagnosticeres med angst og stress. Hvis man sammenholder udviklingen med den tilgang indenfor specialskoler og dagbehandlingstilbud af børn og unge, der karakteriseres som havende ADHD eller en autismspektrumforstyrrelse, kan forklaringen altså ikke findes i en stigning i antallet af diagnosticeringer.

Hvis en stigning i antallet af diagnosticeringer ikke kan forklare den ændrede målgruppe, der visiteres til dagbehandling, kan en mulig forklaring være, at der i almentilbuddet ikke er blevet sat relevant nok ind overfor

denne målgruppes behov, og de derfor pga. deres udviklingsforstyrrelse udvikler mere omfattende behov for støtte og behandling. Dette kan også skyldes, at børn og unge, der før blev indlagt i døgnbehandling i psykiatrien, ikke længere indlægges i samme omfang på grund af reduktionen i antallet af døgnpladser, hvormed de udvikler mere massive vanskeligheder. Dette understøttes af, at 1/3 af de børn, der visiteres til dagbehandling ikke forud for visitationen til dagbehandling har haft en foranstaltning i SOF. Som beskrevet tidligere i analysen, bør de to forvaltninger kigge på, hvordan SOF kan komme tidligere på banen i forhold til at støtte op om børn, unge og deres familier, så de ikke på et senere tidspunkt udvikler mere massive vanskeligheder og derfor får behov for dagbehandling.

Sammenfatning og opmærksomhedspunkter

- Udviklingen med at flere børn og unge med psykiske lidelser visiteres til dagbehandling stemmer overens med en landsdækkende tendens til, at flere børn og unge bliver diagnosticeret med psykiske lidelser
- Socialforvaltningen oplever også en stigning i underretninger, hvor medårsagen til underretningen opgives til at være psykiske lidelser
- Samtidig kan vi se en stigning i antal henvisninger til psykiatrien på børn og unge bosiddende i Københavns Kommune. Stigningen i henvisninger sker særligt fra de praktiserende læger
- Den relativt stabile andel af børn og unge, der diagnosticeres med autisme og ADHD, kan ikke forklare stigningen i børn og unge med autisme og ADHD, der visiteres til dagbehandling. Dette peger på, at der er behov for, at der sættes mere forebyggende ind BUF og SOF imellem, inden børn og unge med autisme og ADHD udvikler så massive vanskeligheder, at de får behov for et dagbehandlingstilbud.

Opsamlende sammenfatning

Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen har hen over de seneste fire år set en stigning i visitationer til dagbehandling på trods af, at der har været et stort arbejde med netop at nedbringe brugen af dagbehandling ved bl.a. at etablere alternative indsatser og at udmelde fælles måltal for de to forvaltninger. Dagbehandling indgår som led i en i vifte af tilbud, der er tæt forbundne kar, og når der sker ændringer et sted i den vifte af tilbud, så har det en effekt et andet sted.

Den demografiske og socioøkonomiske udvikling

Sammenfattende viser analysen, at andelen af københavnske børn og unge i den skolesøgende alder er stigende, mens der samtidig ses en positiv socioøkonomisk udvikling i Københavns Kommune. De to tendenser ser ud til at ophæve hinanden, og udviklingen i demografi og socioøkonomi kan derfor samlet set ikke forklare stigningen på dagbehandlingsområdet.

Børn og unge i dagbehandling

Analysen peger på et fald i den traditionelle målgruppe for dagbehandling, som er socialt udsatte børn og unge. Til gengæld viser analysen en stigning i gruppen af børn og unge med handicap og psykiatriske lidelser.

Børn og unge i dagbehandling visiteres fortrinsvis fra 5. klasse og opad. Der ses dog stadig en vis andel af børn i de mindre klasser helt ned til begynderklassen, der visiteres til dagbehandling. Analysen viser endvidere, at det i langt overvejende grad er drenge, der bliver visiteret til dagbehandling. Hvor det hovedsageligt er drenge, der visiteres til dagbehandling i de mindre klasser og topper omkring 5. klasse, visiteres pigerne primært fra 7. klasse og opefter.

Langt størstedelen af børn og unge, der visiteres til dagbehandling, kommer fra et alment skoletilbud. Størstedelen af børnene og de unge har forudgående haft en foranstaltning i Socialforvaltningen, særligt familiepleje. 1/3 af børnene og de unge har ingen forudgående foranstaltning inden de visiteres til dagbehandling.

Udviklingen i relaterede tilbud

Ligesom der er sket en stigning i tilgangen til dagbehandling, viser analysen, at der også er sket en stigning i tilgangen til specialskoler, herunder især til specialskoler særligt målrettet børn med autisme og ADHD. Samtidigt har både BUF-flex og skoleflex tilbuddene oplevet en tilgang i perioden. Vi kan derfor se en samlet stigning i tilgangen indenfor specialundervisningstilbuddene.

De seneste år er der sket et fald i antallet af udsatte børn og unge i den skolesøgende alder, der anbringes udenfor hjemmet. Ligeledes er der sket lukninger af døgnpladser i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden. Faldet i disse tilbud falder sammen med stigningen i brugen af dagbehandling. Der har også været et fald i forebyggende foranstaltninger frem til 2014, hvor der igen ses en stigning frem mod 2015. Modsat udsatte børn og unge er der sket en stigning i anbringelser af børn og unge med handicap. Denne stigende tendens ligner den stigning, der ses i børn og unge med handicap, som visiteres til dagbehandling.

Anbefalinger

Tidlig indsats:

Dagbehandling er det man kalder et segregeret tilbud. Det vil sige, at børn og unge, der kommer i dagbehandling forlader et tilbud i almenområdet for at få et mere specialiseret tilbud. For nogle børn og unge er det nødvendigt med et meget specialiseret tilbud for at møde de udfordringer, som barnet og den unge har. Men for andre vil det være muligt at forebygge, at deres støtte- og behandlingsbehov udvikler sig i sådan en grad, at de får behov for at komme i dagbehandling, hvilket analysen også pegede på. På den baggrund anbefales det, at:

- Der sker en systematisk opkvalificering af de tværfaglige ressourcecentre på skolerne, så der arbejdes mere systematisk med børn og unge, der giver anledning til bekymring hos lærerne. Det skal bl.a. sikres, at medlemmerne i ressourcecentrene har den rigtige viden og kompetencer i forhold til at kunne arbejde med fx børn med begyndende angst, autismspektrumforstyrrelser og ADHD. Det skal ligeledes sikres, at medlemmerne i ressourcecentrene har den fornødne tid til at kunne understøtte lærerne i forhold til disse børne- og ungegrupper.
- Styrke det tidlige og helhedsorienterede samarbejde mellem BUF og SOF omkring børn og unge, hvor der både er en bekymring for det sociale og det undervisningsmæssige. SOF skal ind i forhold til bekymringen tidligere end det sker i dag, så der er mulighed for at sætte ind med forebyggende foranstaltninger mens barnet eller den unge stadig går i almenskolen. Det kræver, at en underretning til SOF tænkes ind som en mulighed på et tidligere tidspunkt i forhold til indsatsen overfor eleven. Samtidig skal det sikres, at indsatsen i skolen og den forebyggende indsats i SOF er koordineret, og at der udarbejdes en fælles plan for den udvikling, der skal ske for barnet eller den unge. Skolesocialrådgiverne er et vigtigt bindeled mellem skolerne og SOF, og der skal derfor kigges nærmere på, om skolesocialrådgiverne kan understøtte dette samarbejde endnu mere fx i aftaleforum.
- Det undersøges, hvorfor nogle børn starter i dagbehandling direkte fra børnehaven. Det skal undersøges, hvad der karakteriserer disse børn, og hvilke forebyggende indsatser i daginstitutionen der kunne have været med til at forhindre, at barnet havde behov for et dagbehandlingstilbud helt fra begynderklassen. Denne viden skal spredes til daginstitutionernes ressourceteams, til den tværfaglige support og til socialrådgiver i daginstitutioner.

Indsatsviften:

Analysen pegede på flere konklusioner, der drejer sig om den vifte af indsatser vi har til børn og unge, der både har behov for en social og undervisningsmæssig indsats. Dette giver anledning til at stille spørgsmålet, om vi har de rette indsatser på hylden til at møde børnene og de unges behov på en rettidig og kompetent måde. Derfor anbefales det, at:

- Der laves en analyse af de børn og unge, der visiteres til skoleflex med henblik på at konstatere, om de ligger indenfor den oprindeligt beskrevne målgruppe, og om skoleflex således er et reelt alternativ til dagbehandling, eller om skoleflex er en udvidelse af tilbudsviften til at rumme en ny, måske mindre belastet målgruppe, end det var tiltænkt fra starten. Ligeledes skal det undersøges, hvordan flowet af børn og unge ud af dagbehandling er, herunder hvordan børnene og de unge efterfølgende klarer sig.
- Der kigges på, om der er behov for andre indsatser, både forebyggende indsatser og indsatser der ligger i spændet mellem skoleflex og dagbehandling. Der kan bl.a. kigges på, om der f.eks er behov for forebyggende forældrekurser til børn med autisme, om der er behov for særlige indsatser for børn med angst eller om der er behov for at udvide skoleflexordningen til en tungere gruppe børn og unge. Her skal der særligt være fokus på, om hvor indsatser der møder behovene hos børn og unge med psykiske lidelser.
- At forvaltningerne kigger på den eksisterende indsatsvifte i forhold til, om tilbuddene kan imødekomme behovene hos den gruppe af børn og unge, der i dag har behov for specialundervisning.

Aftaleforum:

Det fælles sagsforløb med aftaleforum blev etableret for at sikre en mere sammenhængende indsats mellem BUF og SOF, når man stod med et barn eller en ung, der både havde et behov for en social og en undervis-

ningsmæssig indsats. Konklusionerne i analysen giver dog anledning til at stille spørgsmålstegn ved, om aftaleforum kun benyttes i de sager, hvor der peges på dagbehandling fra starten, og at aftaleforums potentiale til at finde alternative og mere inkluderende løsninger ikke bliver indfriet. Derfor anbefales det, at:

- De to forvaltninger sammen får kigget materialet omkring det fælles sagsforløb og aftaleforum igennem for at se, om der her er nogle uklarheder omkring brugen af aftaleforum. Desuden skal der kigges på, om det er nødvendigt med en ny runde implementeringsaktiviteter, der understreger brugen af aftaleforum i andre sager end kun dem, der fører til dagbehandling.
- De to forvaltninger i aftaleforum får et øget fokus på elevens faglige og sociale udvikling, mens eleven er i dagbehandling og skoleflex. BUF og SOF skal på aftaleforum sikre, at der opnås de ønskede effekter for eleven, og hvis ikke skal indsatsen justeres, eller der skal findes et andet tilbud. Målet er, at dagbehandling ikke bliver et varigt skoletilbud. Dagbehandling skal for de fleste børn og unge være et midlertidigt tilbud, der opkvalificerer eleven undervisningsmæssigt og socialt, så det kan komme tilbage til almenskolen eller til et mindre indgribende tilbud.

Arbejdet med budgetpulje og måltal:

Der er afsat en fælles budgetpulje med måltal til dagbehandling og fleksible indsatser på tværs af SOF og BUF. Som det ser ud i øjeblikket, overskrides måltallene og der ses et merforbrug på især dagbehandling. Der ses dog også en stigende brug af skoleflex, som kan betyde et merforbrug på dette område også. Derfor anbefales det, at:

- Ledelsesinformationssystemet skal udvikles, så det kan styrke og understøtte det lokale BUF-SOF samarbejde omkring dagbehandling og skoleflex.
- At Borgercenter Handicap (BCH) fremadrettet indgår i BBU og BUFs aftaleforummøder, når der er tale om et barn eller en ung, som muligvis skal overgå fra BBU til BCH. Ligeledes skal BCH deltage i de lokale visitationsmøder, hvor BUF og BBU ledelsen i hvert område gennemgår alle sager, der er indstillet til dagbehandling.
- Udviklingen i dagbehandling og skoleflex følges helt tæt i en 4-5-årig periode. I denne periode skal udviklingen ses i tæt sammenhæng med de øvrige specialundervisningstilbud. BUF og SOF følger i fællesskab op på kvartalsprognosen og risikovurderinger.
- Velfærdsanalyseenheden skal analysere den socioøkonomiske status hos målgruppen af børn og unge, der visiteres til dagbehandling. Dette med henblik på at be- eller afkræfte antagelsen om, at faldet i socioøkonomien også burde medføre, at antallet af børn, der udskilles til segregerede tilbud, skal falde. Dette kan nemlig have betydning for, om størrelsen på budgetpulje og måltal er sat korrekt