

Giv børn og unge den rette hjælp i rette tid

BUP-DK'S VISION FOR
PSYKIATRIPLAN 2.0

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab



Flere børn og unge mistrives – og flere henvises til psykiatrien

Gennem de seneste år har børne- og ungdomspsykiatrien gennemgået en markant udvikling, bl.a. som følge af Psykiatriplan 1.0. Vi behandler flere børn og unge end nogensinde før, bidrager til opbygning og uddannelse af lettilgængelige tilbud i kommunerne, arbejder for nationale og ensartede kliniske retningslinjer på linje med kræftområdet og sikrer samtidig adgang til akut psykiatrisk behandling døgnet rundt. Derudover forsker vi, uddanner flere speciallæger og udvikler nye behandlingsformer.

Samtidig står vi fortsat over for nogle grundlæggende udfordringer. Danmark oplever både stigende psykisk mistrivsel blandt børn og unge og et stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

I mange dele af landet er børne- og ungdomspsykiatrien blevet det mest tilgængelige tilbud for børn og unge med psykiske problemer. Det hænger blandt andet sammen med, at der findes lovfæstede patientrettigheder til psykiatrisk behandling, men ikke tilsvarende rettigheder til tidlig forebyggende hjælp og støtte tæt på barnets hverdag.

▶ **Når børn og unge ikke mødes tidligt med den rette hjælp, risikerer problemer, der kunne være håndteret i nærmiljøet, at udvikle sig til mere alvorlige og langvarige psykiske problemer, fx angst, langvarigt skolefravær og svær psykisk lidelse.**

Det belaster børnene, familierne og den specialiserede psykiatri, og betyder samtidig, at flere børn og unge får behov for behandling på et mere specialiseret niveau, end hvis hjælpen var sat ind tidligere.

! ■ **Psykisk mistrivsel og psykiatrisk sygdom er ikke det samme**

Psykiatrisk sygdom er ikke det samme som psykisk mistrivsel, som ikke er det samme som almindelige menneskelige følelser som sorg, vrede, frustration eller angst. Vi bruger **psykiatrisk sygdom** som en betegnelse for alt det, der diagnosticeres i børne- og ungdomspsykiatrien, også hvis det ikke giver lidelse senere. For eksempel kan ét barn med autisme være velfungerende, mens autisme for et andet barn kan være et stort handikap og/eller kan give stor lidelse.

Nogle børn og unge har behov for støtte og forebyggende indsatser i deres nærmiljø. Andre har også behov for specialiseret psykiatrisk behandling. Derfor er det afgørende, at børn og unge mødes med den rette indsats på det rette tidspunkt. Det er den vision, BUP-DK vil udfolde på de næste sider.



Et af de dilemmaer, vi som fag står i, er, at vores fag er så bredt, som det er. Og det skal det være, for børn og unges psykiske trivsel og diagnoser er komplekse!

Vi kæmper således med at finde en meningsfuld målgruppe-afgrænsning for vores fag: Hvor mange børn skal vi se? Hvis vi ikke skal se dem, hvem skal så?

Diagnoser og deres brug er i høj grad demokratiseret, og kendskab til de fleste bogstavkombinationer har jo sneget sig ind hos de fleste og har også smittet af på børn og unges sprog og muligvis selvopfattelse.

Professor, ledende overlæge, dr.med. Per Hove Thomsen

VISIONEN ER: At børn og unge modtager den rette hjælp i rette tid

For at opnå det, har vi brug for et robust sundhedssystem for det mentale område og en bæredygtig børne- og ungdomspsykiatri. Det betyder i praksis:

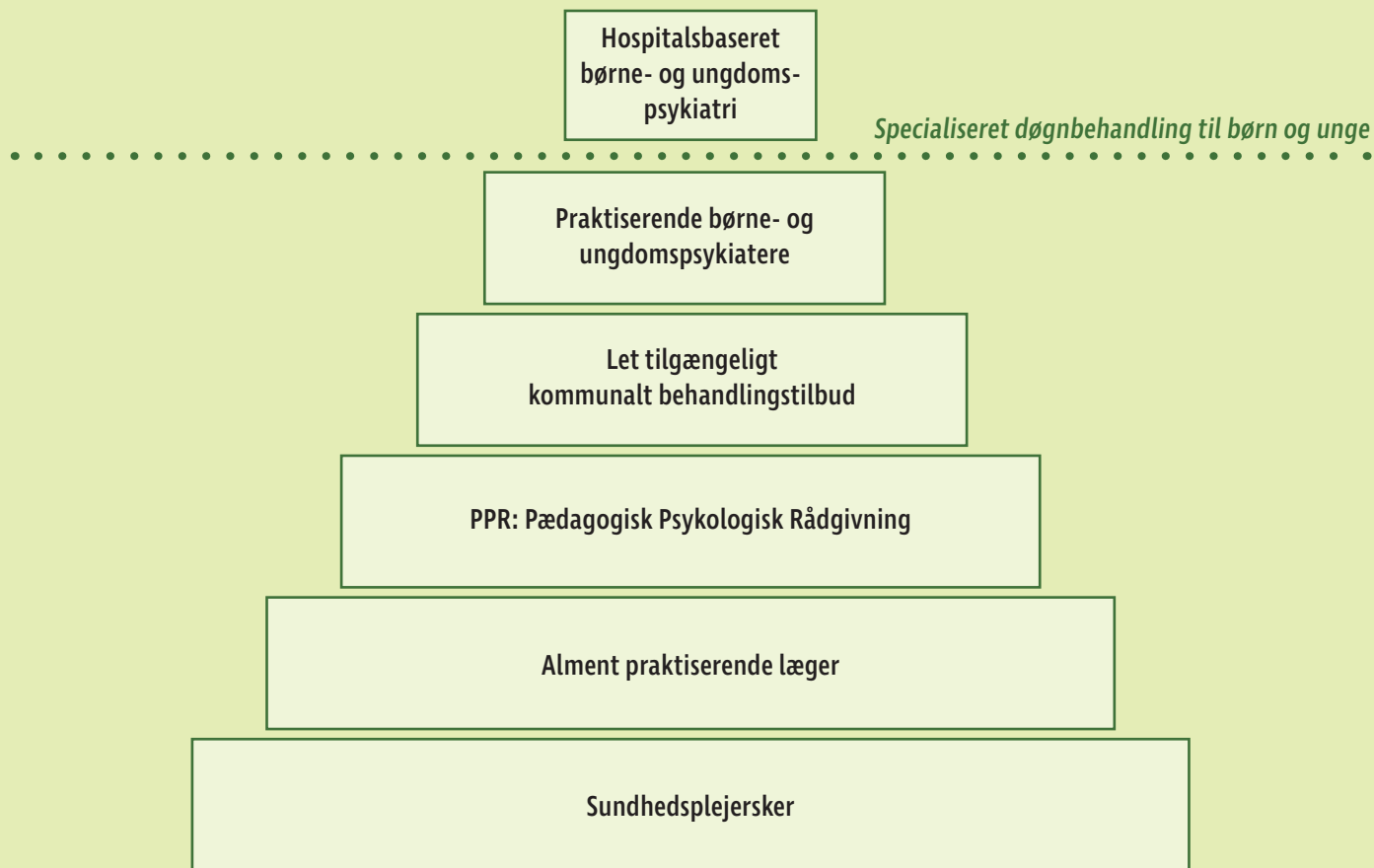
- Et samfund, hvor børn og unge modtager stærke almene indsatser for sundhedsfremme, tidlig og rettidig hjælp, forebyggende støtte og sammenhængende indsatser tæt på deres hverdag og på det niveau, der passer til deres behov.
- En stærk og specialiseret børne- og ungdomspsykiatri med høj faglig kvalitet, evidensbaseret behandling, forskning, uddannelse og lige adgang for alle børn og unge.

BUP-DK ønsker denne vision som fundament for en kommende Psykiatriplan 2.0. Her bør indsatser for børn og unge være organiseret som en pyramide (se figuren på side 5):

- Få børn og unge får behov for hospitalsbaseret børne- og ungdomspsykiatri.
- De børn og unge, der har behov, møder tidlige og lettilgængelige indsatser, hvor bl.a. alment praktiserende læger, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) og i nogle tilfælde praktiserende børne- og ungdomspsykiatere i det offentlige har mulighed for at hjælpe.
- Alle småbørnsfamilier, børn og unge møder et bredt fundament af mental sundhedsfremme og forebyggelse.

INDSATSPYRAMIDEN

som BUP-DK ønsker for Psykiatriplan 2.0



Pyramiden er udarbejdet med inspiration fra: Jeppesen P, Obel C, Lund L, Madsen KB, Nielsen L, Nordentoft M. *Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10- 24 år – forekomst, fordeling og forebyggelsesmuligheder*. København: Vidensråd for forebyggelse; 2020.

Visionens 5 bærende principper

Et robust sundhedssystem for det mentale område og en bæredygtig børne- og ungdomspsykiatri bygger på 5 grundlæggende principper:

1 Den rette indsats på rette tidspunkt

Færre børn og unge skal have behov for kontakten til psykiatrien.

Ikke alle børn har brug for det samme. Nogle børn skal hjælpes i dagtilbud, skole eller kommune. Nogle har brug for støtte fra socialforvaltning eller PPR. Andre har behov for specialiseret psykiatrisk behandling. Målet er den rette indsats på det rette tidspunkt. BUP-DK vil bidrage til at øge forebyggelse af psykiatrisk lidelse i videst muligt omfang. Selskabet vil sikre, at de børne- og ungdomspsykiatriske ressourcer er tilgængelige for dem, der har brug for netop en hospitalsbaseret specialiseret behandling. Samtidig vil BUP-DK sikre, at de børn og unge, der i udgangspunktet har behov for en anden type hjælp, lige fra en forebyggende indsats til behandling hos praktiserende børne- og ungdomspsykiatrisk speciallæge, modtager den i rette tid.

2 Fokus på hele mennesket i behandlingen

Børn og unge med psykiatrisk sygdom skal mødes med tilstrækkelig tid, høj faglighed og adgang til både medicinske og ikke-medicinske behandlingstilbud.

BUP-DK's faglige tilgang bygger på en bio-psyko-social forståelse: Psykisk mistrivsel og psykiatrisk sygdom opstår i samspillet mellem biologiske, psykologiske og sociale forhold. Når et barn eller et ungt menneske visiteres til behandling, mødes de ikke blot som patienter, men som hele mennesker. Derfor er fokus i udredning og behandling ikke kun på sygdommen, men også på konteksten og de omkringliggende muligheder for at kunne magte livet og hverdagen, fx i skolen, på uddannelse og i familien. Det skal der være nok tid til! Derfor anser BUP-DK det for afgørende, at der kommer fokus på at genopbygge den samlede behandlingsdel i børne- og ungdomspsykiatrien – særligt indenfor ikke-medicinsk behandling, som er blevet nedprioriteret i en årrække for at forsøge at nedbringe ventetiderne.

3 Hjælp til hele familien sammen

Når et barn rammes af psykiatrisk sygdom, rammes hele familien. Derfor skal hele familien have hjælp.

For BUP-DK er det afgørende, at alle forstår, at en psykiatrisk diagnose rækker ud over individet. Derfor har familiens samlede historie, situation og ressourcer betydning for udredning, behandling og indsatser i lokalmiljøet. BUP-DK ser derfor både familien som modtager af hjælp og som en central samarbejdspartner med ekspertviden, når det skal lykkes at hjælpe. Det kræver både tid og særlige kompetencer, som der er for lidt af i dag.

I nogle tilfælde er der brug for, at børn og unge med svær og kompliceret psykiatrisk sygdom modtager behandling på en døgninstitution. Det sker, når familien ikke kan varetage deres syge barn eller unges behandling, enten pga. sygdommens kompleksitet eller forældrenes egen sygdom eller nedsatte ressourcer. BUP-DK arbejder derfor aktivt for, at disse børn og unge kan behandles på døgninstitutioner, der har fagprofessionel viden om børn og unges psykiatriske sygdomme og behandlinger. BUP-DK har fokus på, at børne- og ungdomspsykiatrien skal tage ansvar for disse institutioner i et tæt, gensidigt forpligtigende og trygt samarbejde med kommunerne. Det vil betyde, at der er specialiserede behandlingsinstitutioner til stede i alle regioner for de mest syge børn og unge for at sikre samme evidensbaserede behandling og samarbejde over hele landet.



Selvom børne- og ungdomspsykiatrien hviler på et teoretisk grundlag om at se på hele familiens samlede situation og inddrage miljøfaktorer rundt om barnet i undersøgelse og behandling, har det været slående, hvor lidt vi medtænker forældres potentielle psykiske helbredsproblemer, når vi udreder et barn. Psykisk sygdom hos en mor eller far er ofte forbundet med skyldfølelse eller selvstigmatisering hos forældrene og tavshed i familien. Alt dette forstærker risikoen for, at barnet også udvikler psykisk sygdom.

Professor, overlæge, ph.d. Anne Amalie Elgaard Thorup

4 **Sammenhængende forløb på tværs af lovgivning og sektorer**

Børn, unge og familier skal opleve ét sammenhængende forløb – ikke adskilte systemer.

Børne- og ungdomspsykiatrien er helt afhængig af et gensidigt forpligtende tværsektorielt samarbejde. Børn, unge og deres familier skal møde et kontinuerligt forløb frem for adskilte indsatser. Når mistrivsel accelererer i en familie, skal det være muligt at samle skole, PPR, kommune, egen læge, pædiatri og børne- og ungdomspsykiatri om én fælles forpligtende plan – inden familien bryder sammen. Forskelligheder i lovgivninger, siloadskillelse mellem lovgivninger og ansvar besværliggør dette, og BUP-DK har derfor et særligt fokus på at holde fast i behovet for at kunne skabe samlede og kontinuerlige indsatser, også på tværs af lovgivninger.

5 **Lige adgang og ensartet kvalitet for alle børn i hele landet**

Alle børn og unge skal have adgang til samme høje faglige kvalitet uanset postnummer og sociale ressourcer.

Børn og unge skal møde samme høje faglige kvalitet uanset postnummer og sociale ressourcer. Derfor arbejder BUP-DK for nationale standarder, retningslinjer, databaser, forskning og vidensdeling på tværs af landet og sektorer. Visionen er lige adgang til kvalificeret udredning, behandling og opfølgning og genoptræning – også for børn og unge i udsatte positioner og familier med komplekse behov. Det kræver, at speciallæger og andre fagprofessionelle har mulighed for at levere data, der kan dokumentere kvalitet, identificere forskelle på tværs af regioner og kommuner og understøtte, at ny viden hurtigt kan komme de rette børn og unge til gavn.



Synergien mellem forskning og klinik skal styrkes, så forskningen hjælper med at svare på spørgsmål fra klinikken og forskningsresultater når ud i klinikken, bl.a. med fokus på implementering.

Professor, overlæge, ph.d. Anne Katrine Pagsberg

Overblik over principperne i praksis

- 1** Rettidig og kvalificeret forebyggelse, herunder udbygning af PPR, familieafdelingerne og let tilgængelige tilbud i kommunerne.
- 2** Fagligt kvalificerede og forpligtende indsatser og støtte til børn og unge, der diagnosticeres med psykiatrisk sygdom, og til deres familier, både i daginstitutioner, socialforvaltning og skole – akkurat som ved almene somatiske genoptræningsplaner.
- 3** Fagligt specialiserede døgninstitutioner, hvor børne- og ungdomspsykiatrien skal have behandlingsansvar i samarbejde med kommunerne til børn og unge, der har svære og komplicerede psykiatriske sygdomme, svarende til specialiserede somatiske genoptræningsplaner.
- 4** Kommunal adgang til sparring med børne- og ungdomspsykiatrien i forhold til familier, der har været i børne- og ungdomspsykiatrien tidligere.

Hvad kræver det?

BUP-DK vurderer, at der fortsat er behov for betydelige investeringer og kapacitetsopbygning på flere områder for at realisere visionen.

► **Stærke fagmiljøer, attraktive arbejdspladser og uddannelse**

En bæredygtig børne- og ungdomspsykiatri kræver stærke tværfaglige miljøer, supervision, forskning, efteruddannelse og attraktive arbejdspladser.

Børne- og ungdomspsykiatriens arbejde hviler på tre søjler: klinisk arbejde, forskning og uddannelse af speciallæger. En bæredygtig psykiatri kræver dygtige, tværfaglige medarbejdere. Derfor kæmper BUP-DK for stærke uddannelsesmiljøer, supervision, faglig udvikling og attraktive arbejdspladser, så specialiseret viden både tiltrækkes og fastholdes. Alle fagpersoner skal have adgang til stærke uddannelsesmiljøer, løbende efteruddannelse og opleve en tæt integration mellem forskningsmiljøer og klinikken.

► **Flere praktiserende børne- og ungdomspsykiatere i det offentlige**

Flere skal hjælpes i stabile forløb tæt på hverdagen. Det kræver flere praktiserende børne- og ungdomspsykiatriske speciallæger i det offentlige sundhedsvæsen.

Alle vores visioner kan kun lade sig gøre, hvis vi sikrer og styrker den offentlige børne- og ungdomspsykiatri, herunder øger antallet af børne- og ungdomsspeciallæge-praksisser med yder-nr.

BUP-DK arbejder for, at psykiatriske sygdomme opdages tidligt og adresseres med speciallægebehandling, når der er brug for det. Det giver familier tryghed og øger den faglige kvalitet, når børn og unge ser de samme fagprofessionelle over et langt forløb. Et vigtigt skridt for at nå hertil er flere praktiserende børne- og ungdomspsykiatriske speciallæger i offentligt regi (med yder-nr.). En stor del af børn og unge med psykiatrisk sygdom har ikke brug for højt specialiseret behandling i hospitalsregi, men hjælpes i stedet bedst med en kendt kontinuerlig kontakt. Fra et samfundsøkonomisk perspektiv vil dette også være en langt mere effektiv løsning.

► **Stærkere forebyggende indsatser og psykisk sundhedsfremme blandt børn og unge**

Forebyggelse, mental sundhedsfremme og tidlige indsatser skal styrkes nationalt og lokalt for at understøtte børn og unges trivsel.

Både for at styrke den generelle trivsel blandt børn og unge og børne- og ungdomspsykiatrien er det afgørende, at psykisk sundhedsfremme og forebyggende indsatser får en kvalitet, der reelt kan understøtte trivslen. BUP-DK vil derfor bidrage med forskningsunderstøttet viden om, hvordan børns mentale trivsel bedst understøttes i familierne, i fritiden, almene tilbud, fx dagtilbud, skoler, fritidsordninger og på ungdomsuddannelser. BUP-DK vil også sætte fokus på **når og hvordan** samfund og kontekst omkring børn og unge risikerer at fremme psykiatrisk sygdom.



Hvordan arbejder en børne- og ungdomspsykiater?

Den familie- og psykoterapeutiske tilgang er fundamentet for al kontakt med børnene, de unge og familierne.

I en helhedsorienteret behandling af psykiatrisk sygdom er det vigtigt at have hele behandlingspaletten til rådighed, fra evidensbaseret ikke-medicinsk behandling som fx vejledning om søvn, skærme og tryghed, over konkret undervisning om symptomer til familie- og psykoterapi og medicin. Ud over en bred viden om medicin og sygdomslære har alle speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri en grunduddannelse i familie- og psykoterapi.

Denne behandling kan ikke altid stå alene, og for nogle børn og unge er der behov for ekstra hjælp, enten fordi de har komplekse sygdomme, eller fordi de eller deres familier har behov for sociale eller pædagogiske indsatser i deres nærmiljø. Da både psyken og familien er komplekse størrelser, er det essentielt, at børne- og ungdomspsykiatrien er i stand til at tilpasse udredning og hele behandlingstilgangen til det enkelte barn/unges behov, og at koordinere behandlingen med relevante samarbejdspartnere.

Danmark oplever både stigende psykisk mistrivsel blandt børn og unge og et stigende antal henvisninger til børne- og ungdomspsykiatrien.

I mange dele af landet er børne- og ungdomspsykiatrien blevet det mest tilgængelige tilbud for børn og unge med psykiske problemer.

Derfor er der behov for et mere robust mentalt sundhedssystem, hvor børn og unge kan få hjælp tidligere, mere sammenhængende og på det rette niveau. Det er BUP-DK's vision for en kommende Psykiatriplan 2.0.

Hvem er BUP-DK?

BUP-DK er det lægevidenskabelige selskab for børne- og ungdomspsykiatri i Danmark. Selskabet arbejder for at styrke kvaliteten af udredning, behandling, forskning og forebyggelse inden for børne- og ungdomspsykiatrien og bidrager aktivt til at bygge bro mellem klinikere, forskere, kommuner, politikere, skoler og familier.

Giv børn og unge den rette hjælp i rette tid – BUP-DK's vision for Psykiatriplan 2.0

© Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab (BUP-DK)

1. udgave 2026

Redaktion: Komiteen for Sundhedsoplysning

Tryk: Dystan og Rosenberg ApS

ISBN (trykt version): 978-87-93940-66-6

ISBN (digital version): 978-87-93940-67-3

Læs mere på: bupnet.dk