

Social og Boligstyrelsen

Høringssvar om det specialiserede og mest specialiserede social- og specialundervisningsområde

Mange tak for muligheden for at afgive høringssvar på dette meget vigtige område

Det er desværre vanskeligt for BUP-DK at afgive et høringssvar, som passer ind i høringsskemaet.

Dette skyldes blandt andet, at de målgrupper, der findes i skemaet for børn og unge i den børne- og ungdomspsykiatriske målgruppe, er utilstrækkeligt definerede, og at der mangler målgrupper. Svar i henhold til høringsskemaet vil derfor også være utilstrækkelige.

Derudover er det vigtigt for BUP-DK at formidle, at børn og unge med psykisk sygdom og udviklingsforstyrrelse (ADHD, autisme) ofte får behov for indsats fra det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde, fordi indsatsen fra det specialiserede social- og specialundervisningsområde desværre er utilstrækkelig eller for kortvarig.

Det giver derfor mening at se på det mest specialiserede og det specialiserede social- og specialundervisningsområde i sammenhæng med hinanden. Dette vil afspejles i BUP-DK's høringssvar.

Det er BUP-DK's opfattelse, at der over de sidste 10-15 år er sket en tiltagende afspecialisering og fragmentering af viden på det specialiserede og mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Det er BUP-DK's opfattelse, at dette giver anledning til store problemer på både det specialiserede og det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Herunder er anført forhold, som giver anledning til begrundet bekymring for, at der er eller kan opstå en mangel på viden, indsatser eller tilbud til én eller flere målgrupper på det mest specialiserede og det specialiserede social- eller specialundervisningsområde:



BUPDK

Børne- og Ungdoms Psykiatrisk
Selskab i Danmark

- Der er fragmenteret viden i landets kommuner om børn og unge med neuroudviklingsforstyrrelser og deres risiko for psykiatrisk comorbiditet. Både hos den enkelte rådgiver, i visitationsudvalg, som træffer vigtige afgørelser om indsatser samt hos ledere og medarbejdere i daginstitutioner/skoler/på bosteder. Det afspejler sig både i tilgangen til børnene på individplan samt i de indsatser, der iværksættes efter afgørelser i visitationsudvalg
- Der er særlig stor bekymring ift. børn og unge med neuroudviklingsforstyrrelser og comorbiditet i form af spiseforstyrrelse, mental retardering, adfærdsforstyrrelse, misbrug, kriminalitet. Derudover unge med psykoser, skizofreni, selvskade, svær OCD. Høj faglighed herunder specialviden om psykopatologi er en forudsætning for at kunne lave nødvendige individuelt tilpassede indsatser for disse børn og unge
- Der er utilstrækkeligt samarbejde mellem aktører i den kommunale sektor (socialforvaltning, PPR, skole) samt mellem kommunale sektorer og børne-og ungdomspsykiatri. Det gode samarbejde findes nogle steder, men det er undtagelsen og ikke gængs praksis
- Inklusionsdagsordenen med segregeringsretorikken og mangel på forebyggelsesfokus har betydet, at flere børn og unge lider længere tid i almentilbud og får comorbiditet, så specialskele ikke længere er tilstrækkeligt, når de evt. visiteres dertil. De får derfor brug for behandlingsskole. Eller bosted med døgnbehandling. Disse børn og unge bevæger sig således mod det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde
- Det kommunale selvstyre og et stærkt kommunalt fokus på økonomistyring gør, at mange kommuner sjældent visiterer til tilbud uden for kommunegrænsen. Det er meget svært for alle 98 kommuner at opbygge og vedligeholde faglighed på det specialiserede og mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. Det giver ofte meget brede målgrupper i hver enkelt kommune, hvor det er svært at udøve den rette faglige tilgang og behandling. Det betyder, at børnene/de unge ikke bedres væsentligt – eller får det værre. Og det bliver ofte svært at fastholde kompetente medarbejdere og ledere
- Der er store udfordringer ved overgang til voksenområdet, når den unge fylder 18 år, herunder ofte en undervurdering af betydningen af at fortsætte iværksatte indsatser, da de unge i målgruppen ofte modnes senere end gennemsnittet
- Betydning af kontinuitet i tilbud og indsatser undervurderes
- Betydning af vedvarende støtte og hjælp til hele familien undervurderes



Det er BUP-DK's opfattelse, at der er brug for både genopbygning af viden, vedligeholdelse af viden samt kapacitetsstyring på det specialiserede og det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Der brug for en gennemarbejdet specialeplan på social- og specialundervisningsområdet. Denne specialeplan bør involvere både sundheds-, børne-, og undervisningsministerierne i tæt, forpligtende samarbejde med socialministeriet.

BUP-DK deltager meget gerne i den del af arbejdet med en sådan specialeplan, der omfatter vores fælles målgruppe.

Det vil være meget vigtigt for BUP-DK at etablere et gensidigt forpligtende samarbejde med gensidigt forpligtende aftaler som en uundværlig del af en fagligt funderet specialeplan på det specialiserede og mest specialiserede social- og specialundervisningsområde.

Dette med henblik på, at alle børn og unge får den rettidige, rette og ikke mindst sammenhængende hjælp uanset i hvilken kommune de bor og uanset om hjælpen primært er forankret i region eller i kommune.

BUP-DK uddyber gerne ovenstående og henviser i øvrigt til vores vision for Psykiatriplan 2.0, hvori sammenhængende indsatser på tværs af lovgivninger og sektorer også beskrives:

<https://bupnet.dk/wp-content/uploads/2026/06/BUP-vision-for-psykiatriplan-2.0.pdf>

Mange venlige hilsner

BUP-DK's bestyrelse



BUPDK
Børne- og Ungdoms Psykiatrisk
Selskab i Danmark