



Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Holmens Kanal 22
1060 København K
Telefon 33 92 93 00
sm@sm.dk
www.socialministeriet.dk

Sagsnr.

2018 - 2678

Doknr.

572119

Dato

30-05-2018

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har d. 4. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 943 (alm. del) til børne- og socialministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske udvalget.

Spørgsmål nr. 943:

"Ministeren bedes i forlængelse af samråd i Sundheds- og Ældreudvalget den 3. maj 2018 om stigning i antallet af børn og unge, der får en psykiatrisk diagnose, jf. samrådssp. AÆ-BB, kommentere forslaget fra Bedre Psykiatri om en børne- og ungekommission, jf SUU alm. del – bilag 314."

Svar:

Jeg finder forslaget fra Bedre Psykiatri om nedsættelsen af en børne- og ungekommission sympatisk. Jeg er enig i, at vi mangler viden om bl.a. årsagerne til den bekymrende stigning i antallet af børn og unge, som diagnosticeres med angst og depression. Det kan bl.a. gøre os klogere på, hvordan vi kan sætte ind med den rette hjælp og støtte – og i rette tid.

Det står derfor højt på min dagsorden at få styrket indsatsen mod psykiske sårbarhed blandt børn og unge, herunder vidensgrundlaget for området, sammen med de relevante af mine ministerkollegaer. Men som jeg svarede på samrådsspørgsmål AÆ-BP d. 3. maj 2018, så mener jeg ikke, at den mest hensigtsmæssige kanal til mere viden på dette område er nedsættelsen af en kommission.

For mig handler det først og fremmest om, at kommunerne skal have mere viden om relevante, vidensbaserede metoder og indsatser med dokumenteret effekt i forhold til at forebygge psykisk sårbarhed og tage hånd om psykisk sårbare børn og unge. Samtidig er det vigtigt, at kommunerne kan sætte ind i rette tid, dvs. være i stand til at identificere børn og unge, der mistrives psykisk, og identificere deres udfordringer, så de får en indsats, der modsvarer deres individuelle behov.

I den forbindelse har vi taget nogle vigtige skridt i den rigtige retning. Ungegruppen, som er stærkt repræsenteret i statistikkerne for psykiske vanskeligheder, har vi et fokus på i den forebyggende indsats. Satspuljekredsen har således i Udviklings- og Investeringsprogrammet på voksenområdet i 2018 afsat midler til at identificere, videreudvikle og pilotteste forskellige typer af forebyggende indsatser og metoder til psykisk sårbare unge i alderen 16 til 30 år. Indsatserne skal føre til, at flere psykisk sårbare unge opnår øget trivsel og mestring af hverdagslivet og indgår i meningsfulde sociale fællesskaber.

Som jeg endvidere nævnte på samrådet d. 3. maj, så kan Den Socialøkonomiske Investeringsmodel, SØM, der blev stillet til rådighed for kommuner m.fl. i januar 2018, desuden være med til at trække udviklingen på området i den rigtige retning. SØM er et konkret værktøj, der kan hjælpe kommunerne med at synliggøre de økonomiske konsekvenser, der kan være forbundet med investeringer i forebyggelse og vidensbaserede sociale indsatser.

SØM er i første omgang udviklet for voksenområdet, men medio 2018 forventer Socialstyrelsen at kunne stille en udvidet version af modellen, der også omfatter børne- og ungeområdet, til rådighed for kommuner. Den udvidede version forventes blandt andet at indeholde fire målgrupper, der omhandler forskellige børn og unge med forskellige indikatorer på psykisk sårbarhed: børn og unge med angst, depression eller andre affektive lidelser, børn og unge med opmærksomhedsforstyrrelser, børn og unge med psykiske vanskeligheder (med psykiatrisk indlæggelse) og børn og unge med psykiske vanskeligheder (uden psykiatrisk indlæggelse).

Modellen kan ikke give kommunerne entydige svar. Men den kan styrke grundlaget, for den politiske diskussion om investeringer i konkrete sociale indsatser i kommunerne, og med modellens vidensdatabase samles relevant viden om effekten af forskellige metoder og indsatser for modellens målgrupper, så den som supplement til Vidensportalen gør viden lettere tilgængelig for kommuner og andre relevante aktører.

Med venlig hilsen
Mai Mercado