



Maria Unenge Hallerbäck

Klinisk lektor i psykiatri vid Örebro universitet

Överläkare BUP, Region Värmland

Affilierad till Folkhälsovetenskap Karlstads universitet

Vetenskaplig sekreterare i Svensk förening för barn- och ungdomspsykiatri, Sfbup





Kraftsamling för ungas psykiska hälsa

Kunskapssammanfattning och förslag till interventioner från
Svenska Läkaresällskapet arbetsgrupp 2021

Arbetsgruppens uppdrag

- Initiera en vetenskapligt förankrad tvärprofessionell kraftsamling för elevers psykiska hälsa
- Uppmärksamma beslutsfattare på frågan och vikten av samarbete mellan hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt skolan och dess elevhälsa
- Lyfta fram det medicinska perspektivet på förebyggande och hälsofrämjande insatser
- Planera och genomföra ett symposium där professioner och beslutsfattare kan träffas och utveckla samarbetet

Fem förslag för att minska psykisk ohälsa hos unga

1. Regelbunden strukturerad fysisk aktivitet.
2. Balans mellan tid ägnad åt digitala medier och hälsofrämjande aktiviteter.
3. “Livskunskapsprogram” som hjälp till att stärka självkänslan, hantera stress och skapa positiva förändringar.
4. Främja psykisk hälsa i skolmiljön genom att anpassa kunskaps- och betygskrav till ungas utveckling och förutsättningar.
5. Tidig upptäckt och stöd till unga med ökad risk för sämre psykisk hälsa.

1. Regelbunden strukturerad fysisk aktivitet

1. Fler idrottstimmar – fler timmar av skolämnet Idrott och hälsa.
2. Regelbundna rörelsepauser – dagliga rörelsepauser som blir avbrott under stillasittandelektioner. Rörelse är en del av undervisningen.
3. Organiserade rastaktiviteter – personal eller elever i skolan leder organiserade aktiviteter på raster samt tillhandahåller särskild utrustning och redskap som främjarrörelse.
4. Fysisk aktivitet i anslutning till skoldagen – eleverna ges möjlighet att cykla eller gå till skolan. Idrottsföreningar erbjuder fysiska aktiviteter direkt efter skolan.
5. Åtgärder rörande utomhusmiljön för yngre barn – förskolor och skolor behöver ha tillräckligt med utrymme för aktiva lekar.

2. Balans mellan tid ägnad åt digitala medier och hälsofrämjande aktiviteter

- De negativa konsekvenserna av hög skärmtid hänger ofta samman med undanträngningseffekter. Tid för skolarbete, sömn och fysisk aktivitet minskar när skärmtiden ökar. Över hälften av unga (9–18 år) anser att deras digitala medieanvändande varje vecka går ut över andra viktiga aktiviteter.
- Hos unga med ökad sårbarhet eller som mår psykiskt dåligt tenderar ökad användning av digitala medier att förstärka de befintliga problemen.
- Internet gaming disorder är en variant av missbruk/spelberoende. Att unga utvecklar ett beroende är något vi reagerar för i andra sammanhang men gör lite åt när det gäller digitala medier.
- Åtgärder och program som generellt minskar mediekonsumtionen med målsättning att både stärka de grundläggande behoven (såsom motion, sömn) och granska och begränsa de vanebildande elementen i medierna måste få ökad prioritet. Detta måste i synnerhet gälla för unga som redan riskerar att må dåligt eller fastna i hög medieanvändning.

GUIDELINES ON
**PHYSICAL ACTIVITY,
SEDENTARY BEHAVIOUR
AND SLEEP** | **FOR CHILDREN**
UNDER 5 YEARS OF AGE



WHO's rekommendationer 2019

För barn under 1 år – ingen
skärmtid

För barn 1-4 år max en timma per
dag med stillasittande tid vid skärm

For 1-year olds, sedentary screen time (such as watching TV or videos, playing computer games) is not recommended.

For those aged 2 -4 years, sedentary screen time should be no more than 1 hour; less is better.

3. “Livskunskapsprogram” som hjälp att stärka självkänslan, hantera stress och skapa positiva förändringar.

- Promotion – främjande, träna färdigheter
- Preventiva- förebygga psykisk ohälsa
 - **Universell prevention** – till alla inom en viss population utan hänsyn till individernas speciella behov eller risknivå
 - **Selektiv prevention** -riktas till grupper av individer utifrån någon gemensam riskfaktor
 - **Indikerad prevention** -riktas till individer som identifierats vara i uppenbar riskzon för utveckling av hälsoproblem, vanligen för att de har förhöjd symtomnivå

4. Främja psykisk hälsa i skolmiljön genom att anpassa kunskaps- och betygskrav till ungas utveckling och förutsättningar

- Tidiga svårigheter i skolan, och i synnerhet läs- och skrivsvårigheter kan orsaka psykiska problem och omvänt, psykiska problem har negativa effekter på skolprestationer.
- Problem i skolan med skolresultat och prestationer tycks oftare ge psykiska symptom hos flickor än pojkar under tonåren.
- Kompetenser och prestationer i skolan är relaterade till psykisk hälsa men också omvänt, goda resultat i skolan har en positiv effekt på självuppfattning.
- Stora ansträngningar för goda skolprestationer som inte leder till resultat är relaterat till utveckling av depression.
- *Samband mellan psykisk hälsa och skolresultat enl. Kungl. Vetenskapsakademiens sammanställning*

5. Tidig upptäckt och stöd till unga med ökad risk för sämre psykisk hälsa

- Barn med funktionsnedsättningar
- Barn med läs- och skrivsvårigheter
- Barn med kroniska sjukdomar eller resttillstånd
- Problematisk skolfrånvaro
- Barn utsatta för våld

Tack för uppmärksamheten

maria.unenge.hallerback@regionvarmland.se