



Hur mår våra
unga?



Den psykiska ohälsan ökar hos barn och ungdomar

- Vad sker?
- Vad beror det på?
- Vad kan vi göra?



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



Hur mår våra unga?

Var tionde 13-17-åring har kontakt med BUP.

Det är en högre andel än i jämförbara länder.

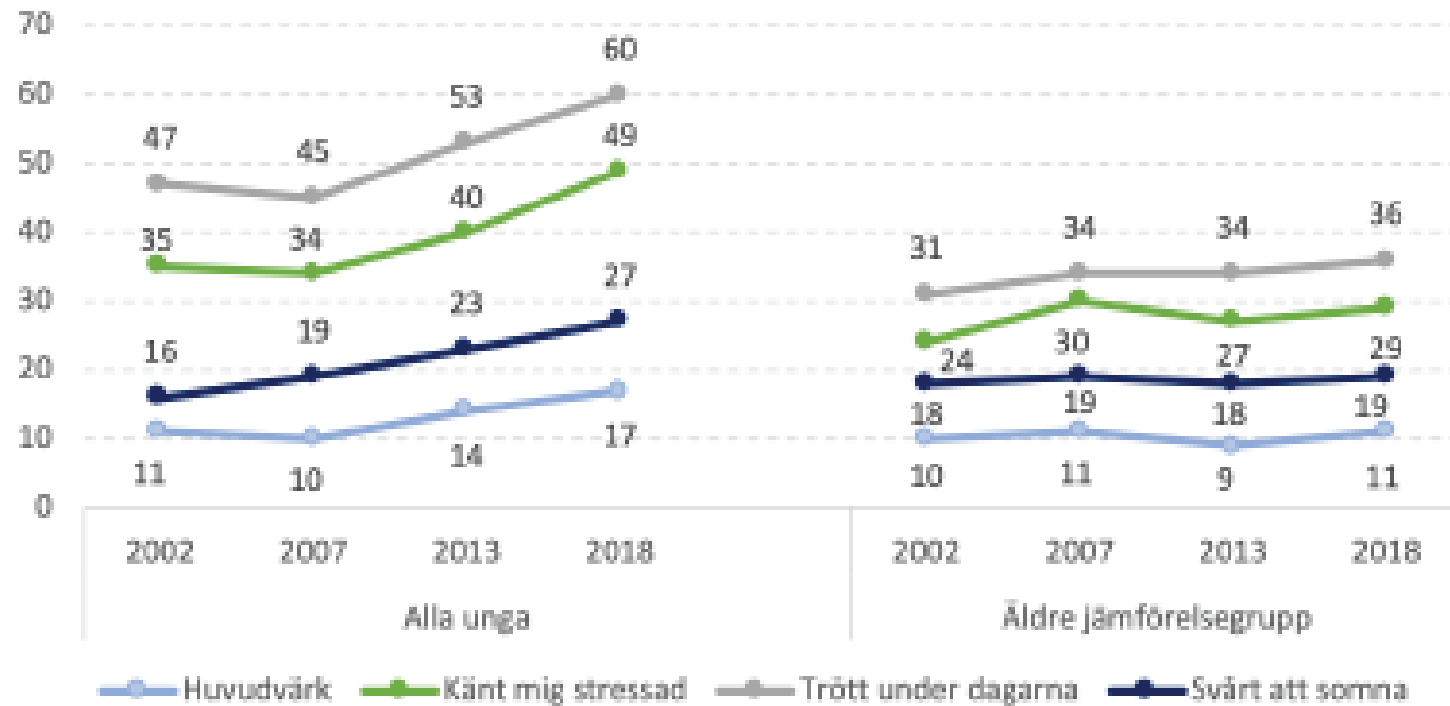
Vilka faktorer påverkar barns psykiska hälsa?

Varför har så många barn och ungdomar behov av specialistpsykiatri?

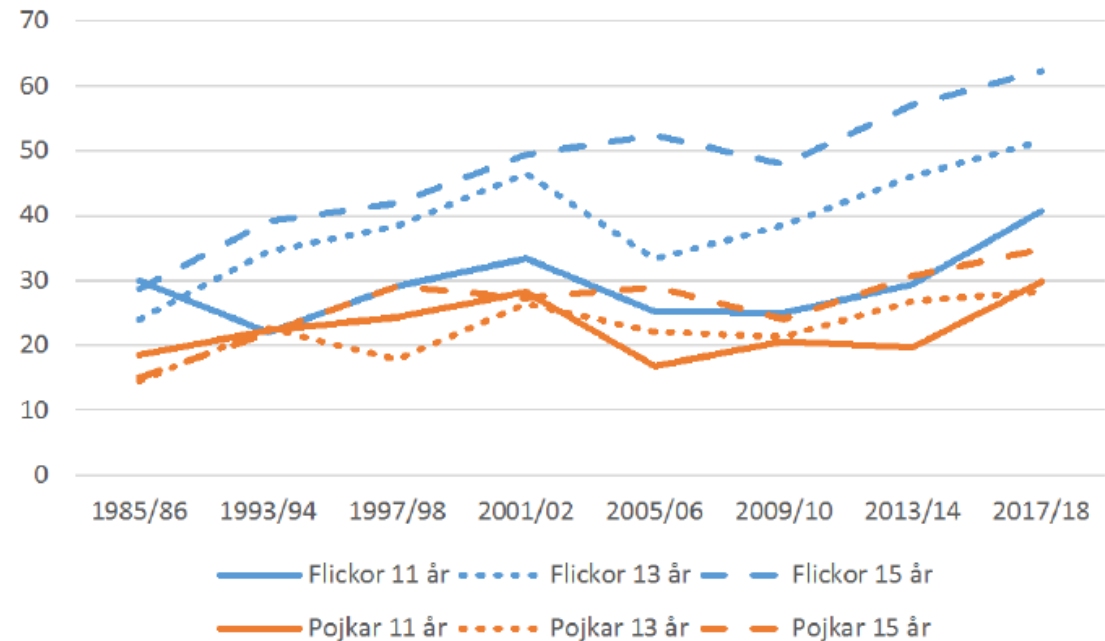


Andelen unga som upplever symptom på psykisk ohälsa ökar över tid

Unga 16-29 år Äldre 30-74 år



Folkhälsomyndigheten



Figur 1. Andel (i procent) 11-, 13- och 15-åringar som uppgett att de har haft minst två psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan senaste sex månaderna, 1985/86-2017/18, fördelat på kön. Diagram hämtat från Folkhälsomyndigheten 2018, data från Skolbarns hälsovanor (2).

Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?

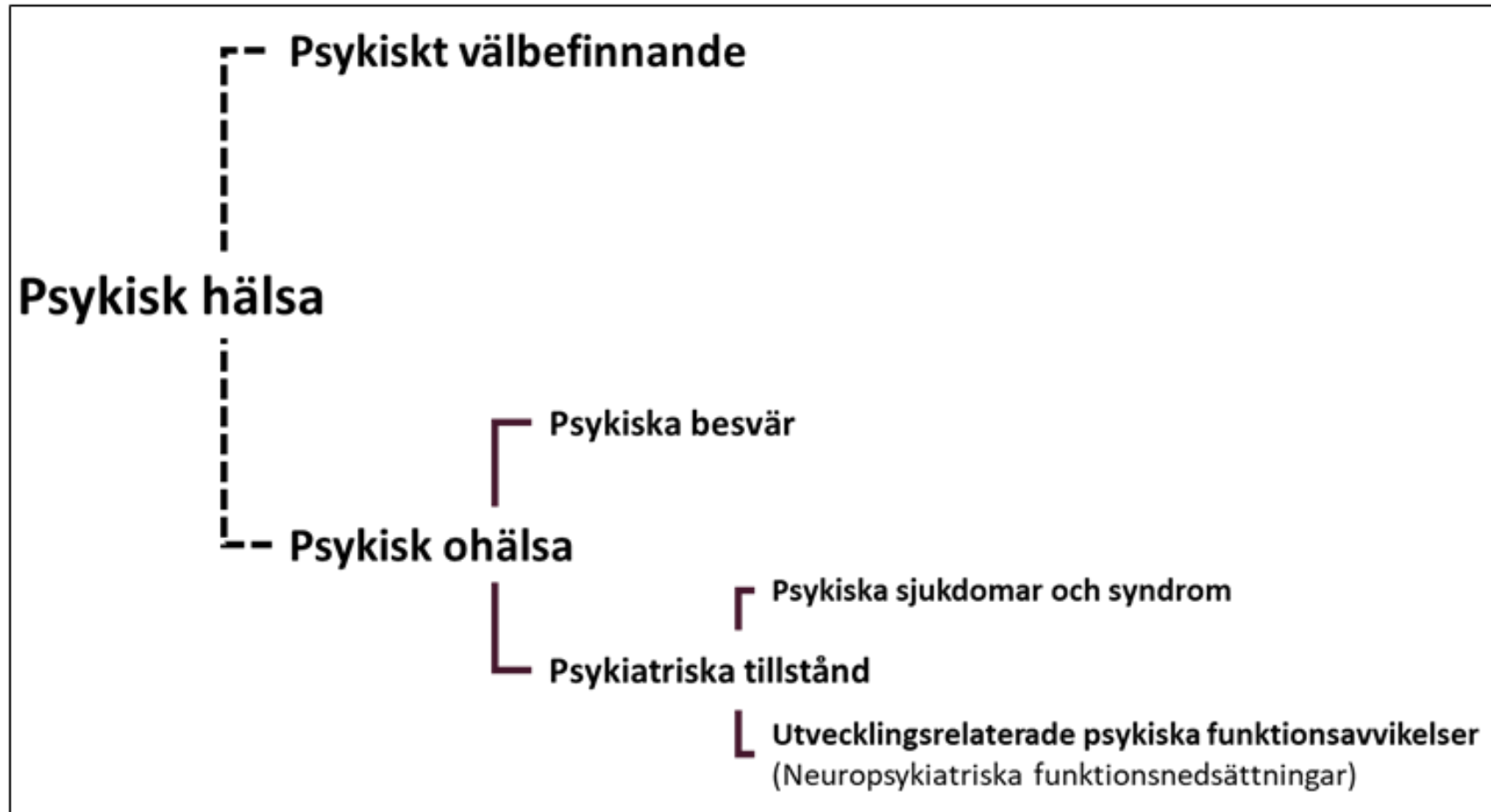
Folkhälsomyndigheten, 2018

- Relationer inom familjer är bättre eller oförändrade
- Ökade skillnader i socioekonomiska förutsättningar
- Skolan fungerar sämre
- Större utmaningar på arbetsmarknaden för unga
- Ökad användning av sociala medier (osäkert om/hur det påverkar)

Folkhälsomyndigheten bedömer att den svenska skolan behöver stärkas



Hur definieras psykisk ohälsa?



Psykiatriska tillstånd som alltid eller ofta debuterar före 18 års ålder

Psykiska sjukdomar

- Depressiva syndrom
- Ångestsyndrom
- Tvångssyndrom
- Anorexia och Bulimia Nervosa
- Trauma- och stressrelaterade syndrom
- Utagerande beteende, impulskontroll och uppförande störningar
- Kroppssyndrom
- Bipolära syndrom
- Schizofreni

Utvecklingsrelaterade tillstånd

- Autism (Aspergers syndrom)
- ADHD, ADD
- Tourettes syndrom

[Start](#) - Kartläggningen Psykiatri i siffror

Kartläggningen Psykiatri i siffror

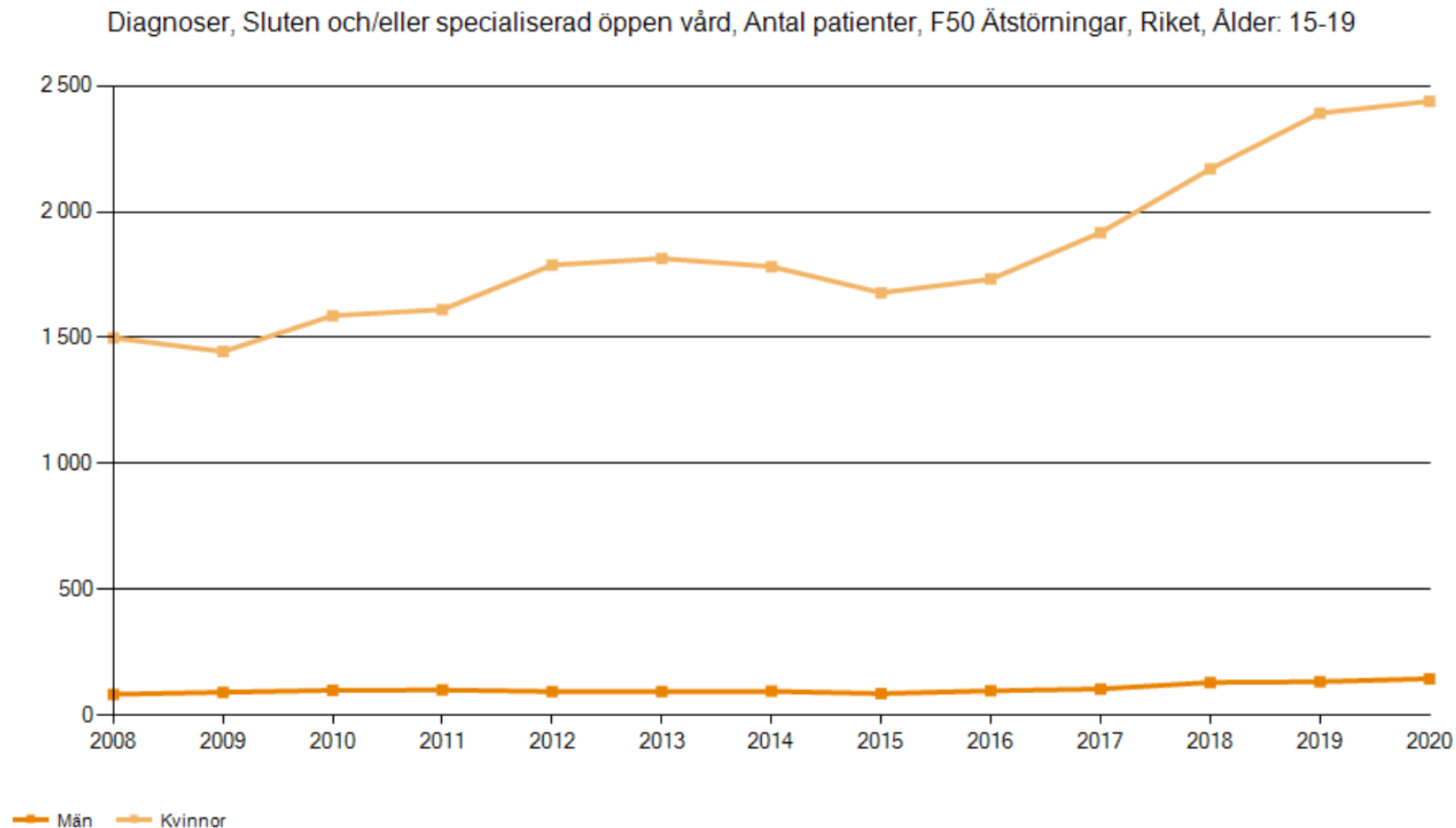
Kartläggningen omfattar verksamhetsdata från samtliga regioner och fokuserar framförallt på att presentera jämförelsetal mellan regionerna gällande barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och rättspsykiatrisk vård i Sverige.

Behovet av barn- och ungdomspsykiatri (BUP) fortsätter öka

Mellan åren 2017 och 2021 ökade antalet aktuella barn och unga inom BUP med 14 procent (+17 700 patienter) och antalet årliga besök ökade med 160 000, eller 16 procent. Under 2021 var 6,2 procent av alla barn och unga 0-17 år i kontakt med BUP, vilket är en ökning från 5,5 procent 2017 och en förhållandevis hög andel i internationell jämförelse. Inom BUP dominerar flickor i åldersgruppen 13-17 år och pojkar i åldersgruppen 7-12 år.

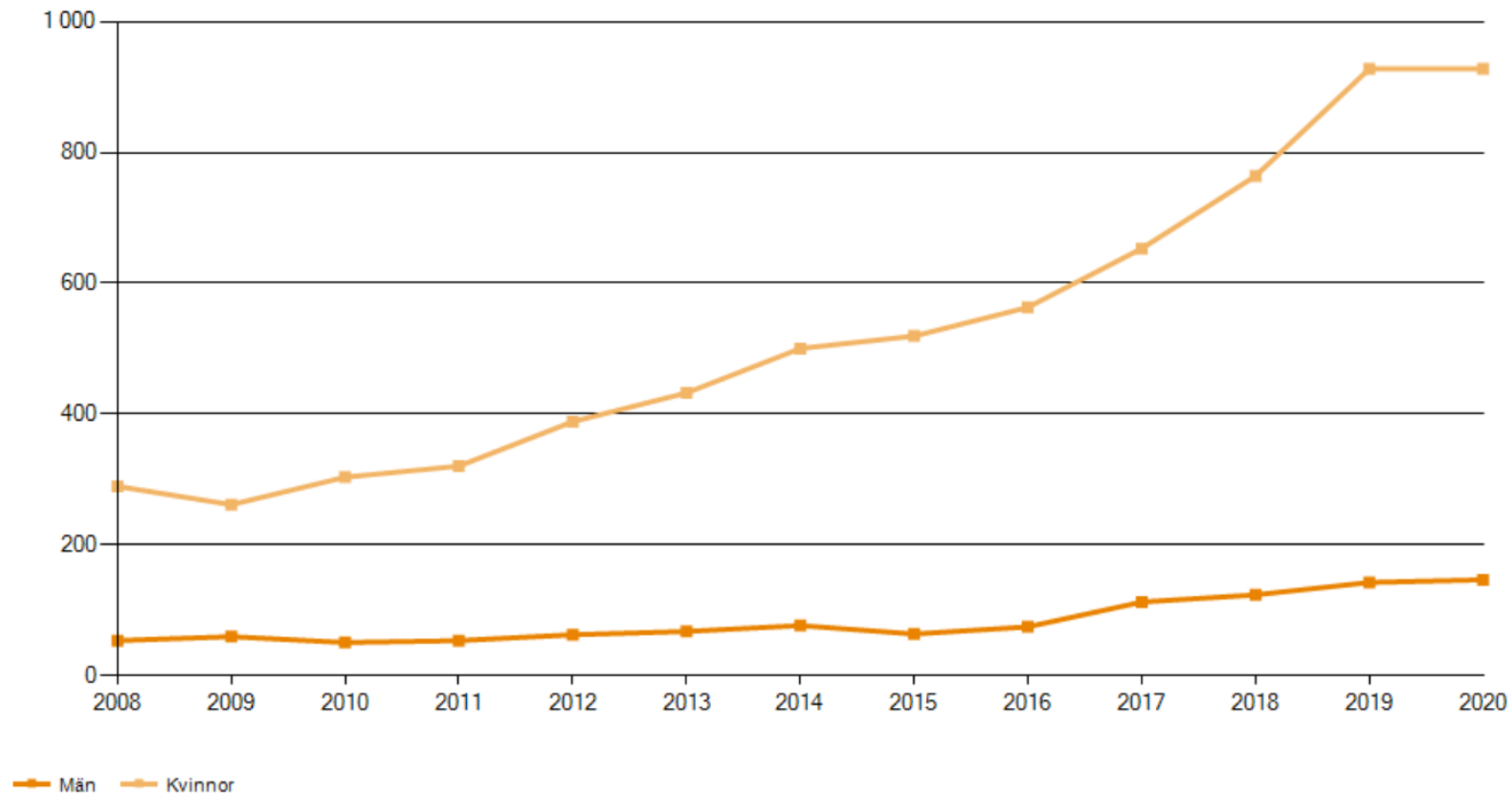
och pojkar i åldersgruppen 7-12 år.

Ätstörningar antal patienter 15-19 år



Ätstörningar antal patienter 10-14 år

Diagnoser, Sluten och/eller specialiserad öppen vård, Antal patienter, F50 Ätstörningar, Riket, Ålder: 10-14

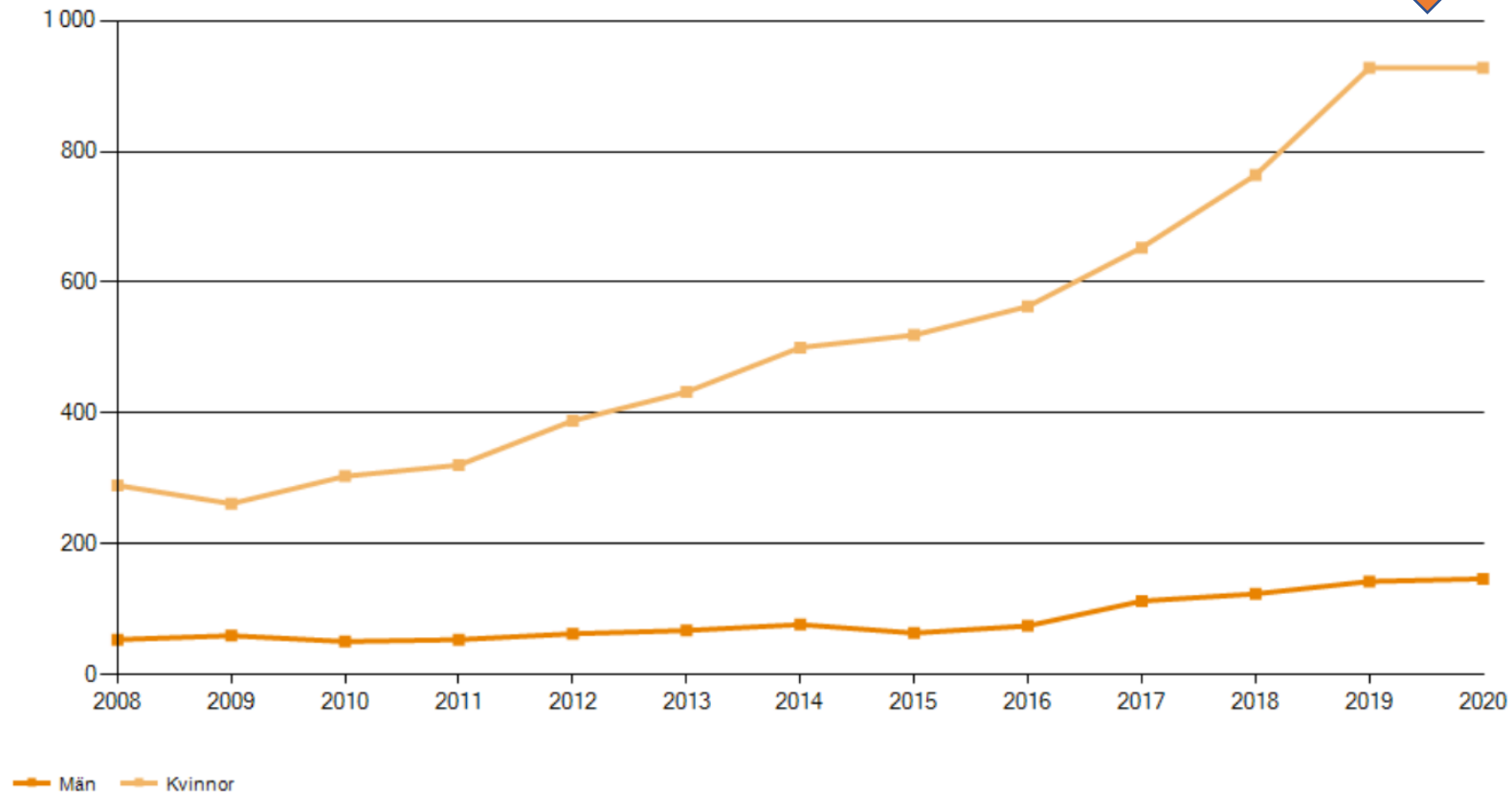


Ätstörningar antal patienter 10-14 år

Covid 19



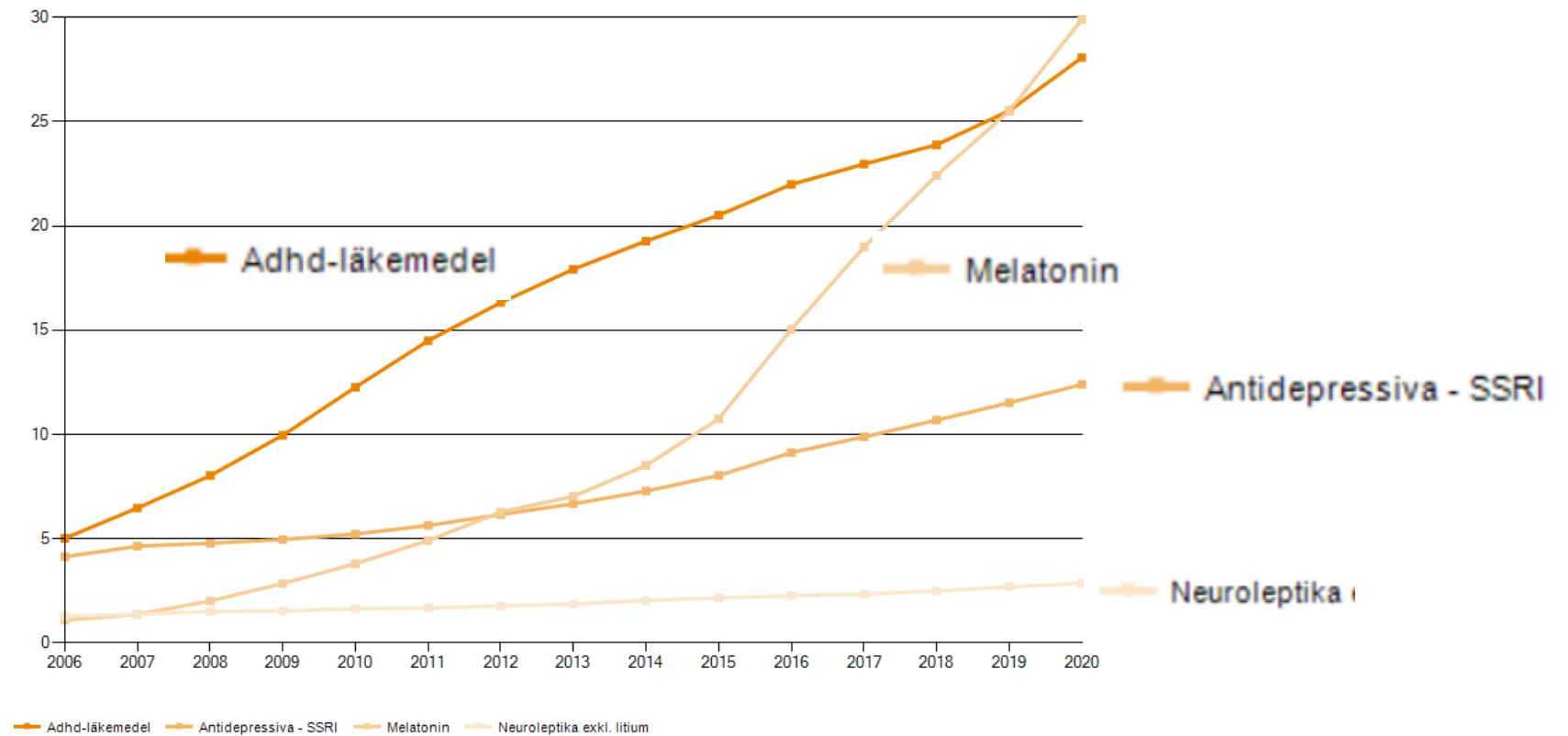
Diagnoser, Sluten och/eller specialiserad öppen vård, Antal patienter, F50 Ätstörningar, Riket, Ålder: 10-14



Läkemedel till barn, patienter/1000 inv. 0-17 år

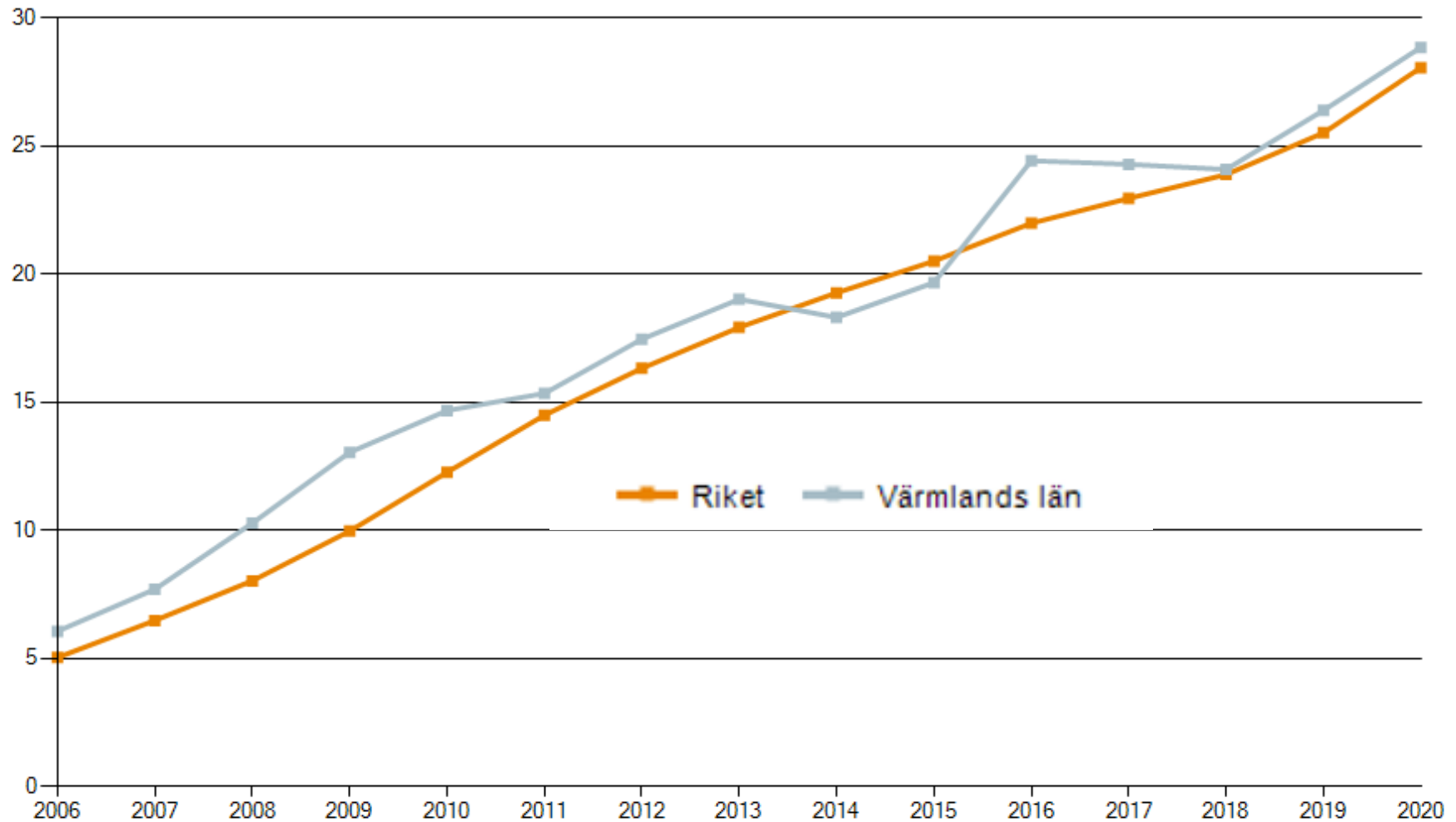
Adhd-läkemedel Antidepressiva - SSRI Melatonin Neuroleptika

Läkemedelsstatistik, Patienter/1000 invånare, Riket, Ålder: 0-17, Båda könen



ADHD läkemedel Värmland jämfört med riket

patienter/1000 invånare, 0-17 år





Kraftsamling för ungas psykiska hälsa

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

DAGENS NYHETER.

En utskrift från Dagens Nyheter, 2021-11-14 10:57
Artikeln ursprungsadress: <https://www.dn.se/debatt/fem-forslag-for-att-minska-psykisk-ohalsa-hos-unga/>

HÄLSA

DN Debatt. "Fem förslag för att minska psykisk ohälsa hos unga"



UPPDATERAD 2021-05-21 PUBLICERAD 2021-05-19

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 ungdomar 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.

VÄRLDEN

Läckta dokument visar: Facebook visste att Instagram får unga att må dåligt

PUBLICERAD 2021-09-16



Dokument läckta till Wall Street Journal avslöjar nya tidigare okända sidor av Facebooks inre liv.

”32 procent av tonårsflickorna uppgav att de mådde dåligt över sina kroppar, och att Instagram fick dem att må sämre.”

”Tonåringar som kämpar med psykisk ohälsa säger att Instagram gör det värre.”

”Unga människor är klart medvetna om att Instagram kan vara dåligt för deras psykiska hälsa, men fortsätter tillbringa tid i appen av rädsla för att missa kulturella och sociala trender.”

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

- Preventiva- förebygga psykisk ohälsa
- Promotion – främjande, träna färdigheter
 - **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



Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter

PUBLIKATIONSTYP: SBU UTVÄRDERAR • RAPPORT 339 • PUBLICERAD: 19 NOVEMBER 2021

Skolbaserade program – en överblick

Utagerande problem

- Komet, Coping Power, Family Check Up i skolmiljö, Incredible Years Total Classroom Management, Good Behavior Game (PAX), PATHS

Depression och ångest

- Blues, Coping with Stress, Penn Resilience Program för depression
 - Bygger på KBT
- FRIENDS och Resourceful Adolescents Program primärt för ångest

PATHS

Baseras på Social Emotional Learning (SEL)

- Att förstå känslor
 - Att kunna sätta ord på olika känslor, att känna igen dem i sig själv och andra.
 - Vad kan orsaka en känsla?
- Självreglering, att kontrollera sitt beteende när man har en känsla
 - Enkla, tydliga modeller anpassade för barnens ålder
- Social problemlösning
 - När man har arbetat med att förstå känslor och modellerna för självkontroll går man vidare och arbetar med samspelet mellan barn
- Kamratrelationer och självkänsla
 - Hur kan man lösa konflikter?
 - Träna att ge varandra komplimanger

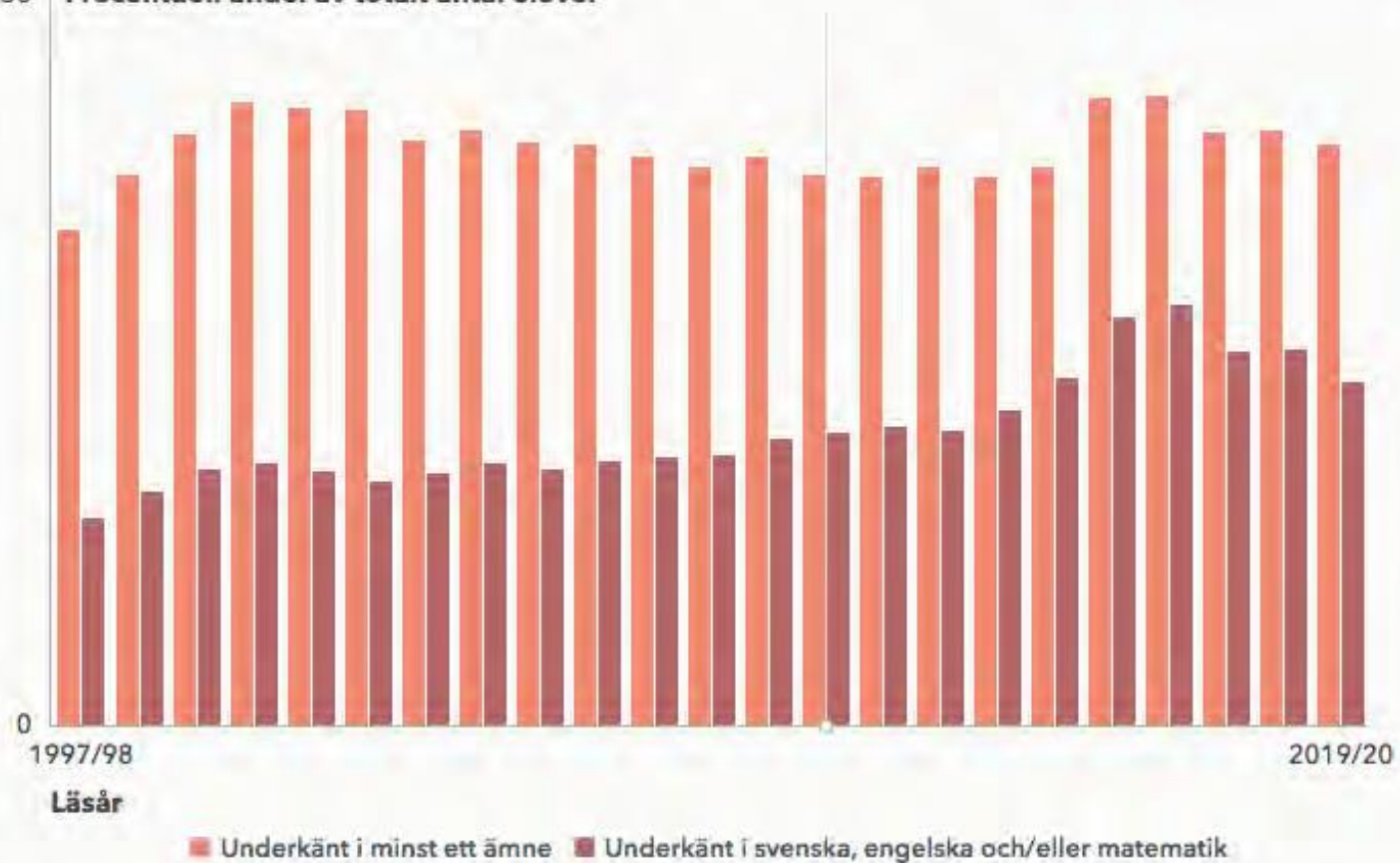
4. Främja psykisk hälsa i skolmiljön genom att anpassa kunskaps- och betygskrav till ungas utveckling och förutsättningar.

- 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*

Ej fullständiga betyg grundskolan, tidsserie



30 Procentuell andel av totalt antal elever



Källa: Skolverket

...samtidigt pågår identitetsutvecklingen...



- Vem är jag?
- Vad klarar jag?
- Hur uppfattas jag av andra?

KULTURDEBATT

Kulturdebatt. Riv upp och omarbeta kursplanerna från grunden



UPPDATERAD 2022-04-10 PUBLICERAD 2022-04-07



Bild 1 av 3 Vi har hamnat i ett läge där föräldrar söker hjälp av vården för att få anpassningar och stöd åt sina barn i skolan, skriver Filippa Mannerheim och Maria Unenge Hallerbäck.
Foto: Roald, Berit



Dagens kursplaner betonar avancerade förmågor som att planera, analysera, tala inför grupp och argumentera. Målen är så högt ställda att var sjunde elev inte kvalificerar sig till ett gymnasieprogram. Men barn bör varken godkännas eller underkännas, skriver Filippa Mannerheim och Maria Unenge Hallerbäck.

Svensk skola måste återgå till en barnanpassad kunskapssyn där elever ska lära in ämneskunskaper i stället för att visa upp komplexa förmågor

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

Börja med barnen!

En sammanhållen god och nära vård
för barn och unga



DEL BETÄNKANDE AV UTREDNINGEN OM
EN SAMMANHÅLLEN GOD OCH
NÄRA VÅRD FÖR BARN OCH UNGA


STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR
SOU 2021:34

6.3.1 Inriktningen på det nationella hälsovårdsprogrammet för barn och unga

Förslag: Utredningen föreslår att ett nationellt hälsovårdsprogram för hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn och unga under hela uppväxttiden tas fram.

Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att utforma programmet i nära samarbete med Folkhälsomyndigheten, Statens skolverk och Specialpedagogiska skolmyndigheten. Huvudmän för hälso- och sjukvård och skola, SKR, myndigheter och professions- och patient- och närståendeorganisationer ska vara delaktiga vid utformningen av programmet.

Tack för uppmärksamheten

maria.unenge.hallerback@regionvarmland.se