



Kraftsamling för ungas psykiska hälsa

Kunskapssammanfattning och förslag till interventioner från Svenska Läkaresällskapets arbetsgrupp

SAMMANFATTNING OCH SLUTSATSER

Utvecklingen från mitten av 1960 talet och framåt har kännetecknats av ökad materiell levnadsstandard, stärkt rättsskydd för barn, minskande somatisk ohälsa, och en kraftigt sjunkande barnadödlighet. Denna positiva utveckling i Sverige och andra höginkomstländer har inte lett till en minskning av psykiska symptom hos unga. Att barn rapporterar mer stress och psykiska symptom trots bättre levnadsförhållanden, ”välfärdsparadoxen”, har varit tydligt i Sverige. Utgångspunkten för denna översikt har varit att lyfta fram vilka livsstils- och omgivningsfaktorer som har visat sig kunna bromsa eller vända denna utveckling.



Folkhälsomyndighetens undersökning “Skolbarns hälsovanor”, och liknande rapporter från WHO, Unicef samt USA:s och Kanadas folkhälsomyndigheter har påtalat tydliga samband mellan psykiska symptom hos unga i skolåldern och fysisk inaktivitet. Låg fysisk aktivitet har i sin tur ofta ett samband med att tid på digitala medier tar utrymme från sömn och hälsofrämjande aktiviteter. Det finns även belegg för att program som stärker ungas förmåga att hantera känslor, sociala relationer och fatta ansvarsfulla beslut leder till bättre skolresultat, anpassning till vuxenlivet och bidrar till bättre psykisk hälsa. Ett omfattande kunskapsstöd talar för att skolan har en central roll när det gäller att främja psykisk hälsa. Samma gäller vikten av ett exempel till unga med individuella svårigheter eller problem som beror på ogynnsamma eller socialt belastade uppväxtmiljöer.

Utifrån publicerade samband mellan psykiska symptom och livsstil eller livsomständigheter föreslår Svenska Läkaresällskapets arbetsgrupp fem konkreta interventioner där vi ser skolan som en viktig arena då man når alla unga i skolåldern

1. *Regelbunden strukturerad fysisk aktivitet – gärna i anslutning till skoltid.*
2. *Hjälpa unga att nå en 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. *Satsa på program för tidig upptäckt och stöd till unga med ökad risk för sämre psykisk hälsa.*

För att kunna genomföra dessa insatser krävs ett nära samarbete mellan dem som verkar för ungas hälsa; hälso- och sjukvård, elevhälsa, socialtjänst men även föräldra- och elevorganisationer. När det gäller samhällsfunktioner som hälsovård skola och socialtjänst behöver man undanröja organisatoriska hinder för samverkan som att olika huvudmän har skilda ansvarsområden och olika syn på sitt uppdrag. Vi vill även understryka vikten av fler kontaktytor mellan akademisk forskning som utvärderar hälsofrämjande program och verksamheter som ska tillämpa dessa.

Hela slutdokumentet kommer att publiceras i maj 2021

Josef Milerad, ordförande för arbetsgruppen, josef.milerad@ki.se

Bo Runeson, vice ordförande för arbetsgruppen samt ledamot i Svenska Läkaresällskapets nämnd