

## Yttrande över betänkandet Ungdomar, stress och psykisk ohälsa - Analyser och förslag till åtgärder (SOU 2006:77)

### Ärendet

Landstingsstyrelsen har överlämnat betänkandet Ungdomar, stress och psykisk ohälsa - Analyser och förslag till åtgärder till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Programberedningen för psykiatri och missbruk har behandlat ärendet.

### Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* föreslå landstingsstyrelsen att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i det här tjänsteutlåtandet samt

*att* omedelbart justera beslutet.

### Förvaltningens synpunkter

#### *1 Sammanfattning av betänkandet*

I stor utsträckning handlar betänkandets analyser och förslag om verksamheter utanför sjukvården. Området psykisk ohälsa hos unga rör många aktörer och insatser behöver samordnas och tillsammans utgöra en helhet. Åtaganden hos en aktör påverkar andra aktörer, varför även förslag som rör verksamheter utanför sjukvården har intresse för landstinget.

I betänkandet slås fast att psykiska problem har blivit avsevärt vanligare bland ungdomar under de senaste två decennierna. Denna ökning gäller även andra höginkomstländer men förefaller vara störst i Sverige.

Ungdomar har själva lämnat sin syn på stress. Bland grundskole- och gymnasieelever är uppfattningen att stressen är vanligare i större tätorter. En majoritet anser att skolan är den främsta stressframkallande faktorn. Studenter anger ekonomin som den främsta stressfaktorn men de framhåller även studiemiljön som en viktig faktor till depression och psykiska problem.

#### Bilagor:

- 1 Sammanfattning av betänkandet (betänkandet i sin helhet finns tillgängligt på internet <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/67472> )
- 2 Protokoll från programberedningen (delas ut senare)

Utredaren menar att det finns ett samband mellan psykiska problem och att det blivit allt svårare för ungdomsgruppen att få arbete. Utredaren knyter också de ökade psykiska problemen till den individualisering som är en del av den moderna utvecklingen, dvs att var och en själv skall välja vilket liv de vill leva med krav på en mängd olika avgörande val och beslut som skall fattas i unga år.

Utredningen har gjort en uppskattning av hur mycket resurser som avsätts för psykiska problem av olika vårdgivare. Med vårdpersonal avses i detta sammanhang sköterskor, läkare, psykologer och kuratorer inom skolhälsovård, elevvård, ungdomsmottagningar, primärvård och barn-/ungdomspsykiatri. Största resursen för psykiska problem hos ungdomar svarar öppen barnpsykiatri och skol-/elevhälsa för när det gäller ungdomar upp till 13-18 år medan för åldersgruppen 19-24 år svarar vuxenpsykiatri och allmänläkare för största resursen. Utredaren har också gjort en bedömning av hur de olika vårdgivarna prioriterar insatser i förhållande till prioriteringsutredningen från 1997. Utredarens uppfattning är att barn-/ungdomspsykiatri och psykiatrisk öppenvård i första hand arbetar med prioriteringsgrupp 1 (svåra problem) medan övriga vårdgivare arbetar med prioriteringsgrupp 3 (behandling av mindre svåra problem) före prioriteringsgrupp 2 (förebyggande insatser med dokumenterad nytta).

Förslagen som lämnas i betänkandet avser tre aspekter. Att förbättra yttre faktorer kring ungdomar t ex i skolan, att stärka individens inre förutsättningar att klara det moderna samhället samt att systematiskt följa utvecklingen av psykisk ohälsa hos ungdomar i hela landet.

## 2

### *Förslag till yttrande*

Stockholms läns landsting (SLL) välkomnar den översikt över utvecklingen av psykisk ohälsa hos ungdomar som tagits fram och som ger såväl översikt över utvecklingen i landet som utblickar internationellt. I yttrandet kommenteras några av de förslag som tas upp i betänkandet.

#### *Föräldrastöd*

SLL stöder förslag som syftar till att utveckla stödet till föräldrarna. En kartläggning i några kommuner i Stockholms län visar att stödet från BVC sker likartat till alla föräldrar medan det fortsatta föräldrastödet från kommunens verksamheter vanligen sker helt på enskilda förskolor eller skolors initiativ och ser mycket olika ut även inom samma kommun. Det finns ett stort behov av en bredare spridning av moderna metoder och att föräldrastöd genomförs på ett mer systematiskt sätt än vad som sker idag.

### *Förskola och skola*

SLL stödjer förslagen som syftar till att öka skolans förmåga att genomföra sitt huvuduppdrag genom att tillhandahålla vetenskapligt baserade sammanställningar av olika pedagogiska metoders effekt samt utveckling av skolans kvalitetsarbete.

SLL har uppfattningen att det också kan finnas ett samband mellan stress/psykisk ohälsa och resurser i skol- och fritidsverksamheter. I en studie som gjorts av Forum inom SLL (BUS- Resurser för barn och unga inom kommun och landsting i Stockholms län, KSL/Samhällsmedicin, SLL 2004) framgick att resurserna för barn och unga minskade under 1990-talet i form av fler barn per vuxen inom förskola, skola, elevvård och fritidsverksamhet (drygt 22 procent fler barn per vuxen) och att det under samma tid skett en kraftig ökning av antalet nyanmälningar inom barn-/ungdomspsykiatri (nästan en fördubbling på tio år).

SLL saknar en tydligare belysning av elevhälsans roll i det förebyggande arbetet för psykisk ohälsa hos barn och ungdomar i betänkandet. Elevhälsan har enligt vår uppfattning en viktig roll i det förebyggande arbetet för att främja en god psykisk hälsa. Det är därför viktigt att elevhälsans roll i det arbetet tydliggörs och att den får tillgång till verk samma metoder i det arbetet. Vi anser också att det måste finnas en elevhälsa som har ansvar för barnen under hela skoltiden, dvs även gymnasietiden.

SLL vill även understryka vikten av det som framfördes av dels barnpsykiatrikommittén 1998 och senare av Barnombudsmannen 2004/2005, att det tydligt måste framgå att elevhälsan omfattar samtliga yrkesgrupper - skolläkare, skolsköterskor, skolkuratorer och skolpsykologer. Vi anser att det krävs en tydlig lagreglering kring detta så att alla elever kan garanteras tillgång till en kvalitativt god elevhälsa oavsett kommun eller skolans driftform. Det finns erfarenheter i Stockholms län att vissa friskolor skiljer sig negativt i form av en kvantitativt mindre elevhälsa samt låg benägenhet att samverka med landstinget på grund av tidsbrist. En tydlighet kring frågan om vilka yrkeskategorier som ska finnas inom elevhälsan och elevhälsans uppdrag underlättar också för landstinget som samarbetspartner.

Vi vill också lyfta fram fritidsverksamheten som en viktig resurs i det förebyggande arbetet för psykisk ohälsa. Forskning visar att strukturerad fritidsverksamhet har gynnsamma effekter. Vi stödjer därmed förslag som fokuserar på detta område.

### *Insatser från vårdpersonal*

Bortsett från den behandling för allvarigare problem som åligger psykiatriska vårdgivare inom landstinget vill utredaren se en utveckling med större fokus på effektiva förebyggande insatser med dokumenterad nytta istället för behandlande insatser för mindre svåra problem. Som vi framfört under punkten ovan ser vi att elevhälsan borde få en tydliggjord roll i det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa. Det krävs en samsyn mellan de

olika vårdgivarna om vars och ens uppdrag. Vi stödjer förslaget på en kartläggning som grund för en mer konkret diskussion om ansvarsfördelning.

#### *Internetbaserat stöd*

SLL stödjer förslaget som syftar till utveckling av internetbaserade stödinsatser. Inom SLL finns sedan flera år inom barnpsykiatrin en välbesökt frågesida för barn och ungdomar. En ny websida med ett förebyggande perspektiv är under utveckling inom ramen för den samhällsmedicinska verksamheten i Stockholms län.

#### *Förslag om fortsatta mätningar i Sverige*

SLL stödjer starkt förslaget om enhetliga återkommande nationella mätningar av psykisk ohälsa hos barn och ungdomar enligt det förslag som socialstyrelsen tagit fram.

Det finns ett stort intresse av ta del av data på så lokal nivå som ner till enskilda skolor och att samtidigt kunna jämföra sig med länet, landet totalt eller enskilda kommuner på andra håll i landet med motsvarande socioekonomi. I de folkhälsoplaner som landstinget och kommunerna gemensamt tar fram är denna typ av data mycket viktiga underlag vid utformningen av konkreta strategier för lokalt folkhälsoarbete.

Av alternativen urvalsundersökning och totalundersökning förordar vi därför totalundersökning. SLL menar att om kostnadsskäl gör att totalundersökning inte kan genomföras vart tredje år som föreslagits av socialstyrelsen är det ändå bättre med totalundersökning men med något glesare tidsintervall. Urvalsundersökningar kan aldrig ge samma incitament till lokalt utvecklingsarbete.

Anna-Stina Nordmark Nilsson

Aina Daléus