



## Barnkonsekvensanalys inför genomförandet av dans som metod för att stärka ungas psykiska hälsa

Karlskoga och Degerfors kommuner  
Folkhälsoförvaltningen  
Cecilia Ljung

Karlskoga och Degerfors kommuner ingår i Sveriges Kommuner och Landstings nätverk "Projekt för att stärka barnets rättigheter genom barnkonsekvensanalyser". Inom ramen för detta prövas ett kommande danssamverkansprojekt som syftar till att stärka ungdomars psykiska hälsa med barnkonsekvensanalysverktyget.

## Innehåll

Sammanfattning.....	3
Inledning.....	4
Bakgrund till barnkonsekvensanalys.....	5
Barnperspektiv .....	6
Syfte.....	6
Metod.....	7
Bakgrund Karlskoga och Degerfors .....	7
Barnkonventionen och lagar .....	8
Barnkonventionen.....	8
Lagen som styrning i arbetet.....	9
Aktuell forskning .....	11
Dans som insats för ungdomar?.....	12
Aktuella synpunkter och erfarenheter.....	13
Vad säger ungdomar? .....	13
Vad säger verksamheter?.....	15
Analys av konsekvenser .....	16
Problematiserande diskussion .....	21
Slutsats: .....	24
Referenslista.....	25



## Something about the Dance

*Barefoot on the floor.*

*She is taking dance steps.*

*Not move away steps.*

*Not sorry to disturb steps.*

*Not walk away in shame steps.*

*Not hope you can't hear me steps.*

*But dance steps.*

*I was there and I couldn't stop thinking:*

*all this time you had it in you*

*the rhythms were already there*

*unreachable*

*now: reachable.*

*I was there this moment watching her*

*becoming more of who she is*

*becoming more than she thought she could be.*

*Barefoot on the floor.*

*She is moving like the air is suddenly her own.*

*Not everybody else's air.*

*Not I'm sorry that I breathe air.*

*Not I hope you can't see me air.*

*But her own air.*

*And her body, wordlessly deserving*

*to be there*

*to be her own.*

*There is something about the dance, she said,*

*something in how it makes me feel*

*and then she smiled.*

Anna Duberg, PhD, Örebro Universitet

JAMA Pediatrics, poetry in pediatrics, Nov 2012, vol 166, vol 11



## Sammanfattning

Karlskoga och Degerfors kommuner ingår genom folkhälsonämnden i en nationell forskningscirkel inom Sveriges Kommuner och Landstings projekt för att stärka barnets rättigheter genom barnkonsekvensanalyser. Målet i forskningscirkeln är att pröva och utveckla verktyget barnkonsekvensanalyser utifrån respektive organisations ordinarie styrnings- och ledningsprocess. Folkhälsonämnden har valt att göra en barnkonsekvensanalys inför genomförande av ett dans- och hälsoprojekt. Enligt Sveriges strategi för att stärka barnets rättigheter ska beslut och åtgärder följas upp och utvärderas utifrån ett barnrättsperspektiv. Aktuell kunskap om barns levnadsvillkor ska ligga till grund för beslut och prioriteringar som rör barn.

Det finns ett ökande behov av att förebygga psykisk ohälsa. Det visar exempelvis resultat från Liv och hälsa ung- undersökningarna. Enligt barnrättsstrategin ska barnets fysiska och psykiska integritet respekteras i alla sammanhang. Forskning visar att dans och hälsogrupper kan användas som metod för att stärka ungdomars psykiska hälsa. Genom att genomföra ett dans- och hälsoprojekt, med syfte att stärka ungdomars psykiska hälsa efterlevs barnets rättigheter och dessutom förväntas barns fysiska-, psykiska- och sociala hälsa stärkas. Barnets rättigheter utifrån barnkonventionen tillgodoses och skyddande lagar som finns runt barnet/ungdomen följs. De artiklar som framförallt berörs är barnkonventionens grundprinciper, artiklarna 2, 3, 6 och 12. Men även sakartiklarna 4, 6, 11-12, 23-24, 26-27 samt 31.

Enligt barnrättsstrategin är det viktigt att aktörer inom olika verksamheter som rör barn stärker barnets rättigheter genom samverkan. Dans- och hälsoprojektet som introduceras av folkhälsoförvaltningen och kultur- och utbildningsförvaltningen, innebär utökad samverkan inom och mellan kommun och landsting samt med idéburen verksamhet och Örebro Universitet/Örebro läns landsting mot målet: Goda uppväxtvillkor och fysisk, psykisk och social hälsa på lika villkor – för barnets bästa.

Barn och unga som mår psykiskt dåligt har samma rättigheter och lika värde som alla andra. Ingen får diskrimineras! Barnkonsekvensanalysen visar att staten ska vidta alla lämpliga åtgärder för att genomföra konventionen – till det yttersta av sina resurser. Alla barn har rätt till fritid och fysisk, psykisk och social fritid och analysen visar att genomförande av ett dans- och hälsoprojekt innebär att barn och unga får sina rättigheter tillgodosedda.



## Inledning

Karlskoga och Degerfors kommuner ingår i en nationell forskningscirkel inom Sveriges Kommuner och Landstings\* projekt för att stärka barnets rättigheter genom barnkonsekvensanalyser. (\*SKL) Forskningscirkeln är kopplad till den nationella strategin "Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige, Prop. 2009/10:232" och dess principer samt SKL:s handlingsplan "Handlingsplan för att stärka implementeringen av FN:s konvention om barnets rättigheter i kommuner, landsting och regioner". I nätverket ingår dessutom landstingen i Jönköping, Värmland, Sörmland samt Dalarna.

Syftet med forskningscirkeln är att i ett gemensamt lärande öka kopplingen mellan teori och praktik när det gäller barnkonsekvensanalyser och prövningar av barnets bästa.

Målet för deltagande kommuner/landsting i forskningscirkeln är att problematisera, pröva och utveckla verktyget barnkonsekvensanalyser utifrån respektive organisations ordinarie styrnings- och ledningsprocess. Efter projektets avslut hösten 2013 ska erfarenheterna, lärande samt framtagna verktyg spridas till andra kommuner och landsting.

Sedan 2010 har regeringen en strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige<sup>1</sup>. Strategin utgår från följande nio punkter:

1. All lagstiftning som rör barn ska utformas i överensstämmelse med barnkonventionen.
2. Barnets fysiska och psykiska integritet ska respekteras i alla sammanhang.
3. Barn ska ges förutsättningar att uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem.
4. Barn ska få kunskap om sina rättigheter och vad de innebär i praktiken.
5. Föräldrar ska få kunskap om barnets rättigheter och erbjudas stöd i sitt föräldraskap.
6. Beslutsfattare och relevanta yrkesgrupper ska ha kunskap om barnets rättigheter och omsätta denna kunskap i berörda verksamheter.
7. Aktörer inom olika verksamheter som rör barn ska stärka barnets rättigheter genom samverkan.
8. Aktuell kunskap om barns levnadsvillkor ska ligga till grund för beslut och prioriteringar som rör barn.
9. Beslut och åtgärder som rör barn ska följas upp och utvärderas utifrån ett barnrättsperspektiv.



## Bakgrund till barnkonsekvensanalys

Barnkonventionen kräver att barnets bästa ska beaktas och analyseras i alla beslut som rör barn. Alla rättigheter i konventionen ska respekteras på alla nivåer i samhället.

FN:s barnrättskommitté och Sveriges regering rekommenderar barnkonsekvensanalyser vid alla beslut som rör barn.

Barnkonsekvensanalys ska göras för att utveckla barnperspektivet i kommunernas olika processer, tillämpa barnets rättigheter och därmed förbättra beslutsunderlaget i olika skeden. Barn har en unik kunskap om sin egen situation. Vuxna behöver involvera barn och unga och ta till sig deras kunskap och på så sätt skapa förutsättningar för deras delaktighet. I konventionen är barn subjekt med rättigheter och inte enbart mottagare av vuxnas skydd och omsorg.

Barnkonsekvensanalys är ett verktyg som på ett systematiskt sätt omsätter barnkonventionen strategiskt och konkret, genom att lyfta fram frågor som är relevanta för barn. Analysens utgångspunkt är FN:s konvention om barnets rättigheter och framför allt artikel 3 ”barnets bästa i främsta rummet”. Analysen innebär en ingående undersökning av exempelvis en åtgärd, ett projekt, ett förslag eller styrdokument. I konsekvensanalysen ingår en genomgång av tillgängligt material och kunskap, kartläggning av berörda parter åsikter, förväntningar och erfarenheter. Barnombudsmannen har en modell, vilken är utgångspunkt för denna barnkonsekvensanalys<sup>ii</sup>.

Frågor som ska bedömas genom analysen:

- På vilket sätt påverkar förslaget barnen?
- Finns särskilda problem eller intressekonflikter med förslaget?
- På vilket sätt påverkas förslaget av andra faktorer alternativt påverkas andra faktorer av förslaget?
- Vilken hänsyn har tagits till barns synpunkter och på vilket sätt har synpunkterna inhämtats?
- Vilka kompenserande åtgärder kan behöva vidtas?
- Vilka kostnader respektive vinster kan förslaget medföra för samhället eller målgruppen?
- På vilket sätt påverkar förslaget berörda verksamheter?

Frågorna speglas utifrån en ram bestående av fyra sidor:

- **Vägledning** utifrån barnkonventionens grundprinciper 2, 3, 6 och 12 samt för konsekvensanalysen aktuella artiklar i barnkonventionen
- **Förutsättningar** utifrån relevanta föreskrifter, policies, riktlinjer och lagtexter
- **Kunskapsgrund** utifrån relevant forskning, expertmedverkan, kartläggningar och studier
- **Typ av bedömning och arbetsprocess** utifrån karaktär på aktuellt ärende och kommunen som myndighet.



## Barnperspektiv

Begreppet barnperspektiv är här ett överordnat begrepp som innefattar både barnets egna perspektiv och ett perspektiv med barn i fokus. Barnperspektiv kan vara att uppmärksamma konsekvenserna för barn av olika beslut och att få bättre redskap och underlag inför förändringar. Det kan också vara att ställa upp för en grupp unga medborgare och konsekvent verka för denna grupps intressen i samhället, för att stärka gruppens möjligheter att påverka. Inom politiken har perspektivet ofta nära koppling till begreppet barnets bästa (artikel 3). Att utgå från ett barnperspektiv innebär en utveckling av verksamheter och processer/projekt så att de tillgodoser barnens behov och rättigheter och inte låter ett vuxenperspektiv dominera. Det borgar för att barnets rättigheter tas tillvara. Bedömningen av vad som kan anses vara ett barns eller en grupp barns och ungas bästa ska göras av vuxna som har ansvar för beslutet<sup>iii</sup>.

Det är viktigt att ge unga förutsättningar att lämna sina synpunkter och vara delaktiga i processer. Följande förutsättningar bör finnas för att barnet ska kunna medverka<sup>iv</sup>:

- Aktivitetens syfte och mål är tydligt
- Det är tydligt vilka och varför de medverkar
- Barnet har en meningsfull roll
- Det finns valmöjlighet att själv välja att vara med eller avstå

Barnet behöver ett sammanhang där det kan känna sig bekvämt, accepterat och i harmoni med övriga i gruppen för att effektiv delaktighet ska kunna uppnås.

Barn och unga kan ha tre olika roller med olika grad av inflytande på det beslut som ska fattas eller i den process som de ingår i<sup>v</sup>:

- **Informant**, innebär ett visst inflytande där barnet exempelvis kan säga sin åsikt utifrån ett färdigt förslag
- **Medaktör**, vilket innebär att vara medbestämmande där barnet bidrar med personliga uppfattningar och kunskap
- **Aktör**, vilket är högsta graden av bestämmande. Barnet är självbestämmande och fattar egna beslut. Det innebär att i en bedömning av vad som är barnets bästa ges barnet tolkningsföreträde.

## Syfte

Syftet med analysen är att pröva dans- och hälsoprojektet genom barnkonsekvensanalysverktyget för att undersöka om projektet utgår från ett barnperspektiv och därmed tillgodoser barns behov och rättigheter.



## Metod

Information om området har inhämtats genom dokumentstudier, samtal med verksamheter och ungdomar samt genom ett participatoriskt perspektiv från ferieungdomar:

- kommunernas- och Örebro läns landstings interna material i form av rapporter
- ungdomars synpunkter, kvalitativt, utifrån ferieungdomar sommaren 2013
- resultatredovisning, kvantitativt, från medborgarundersökningen Liv och hälsa ung, med urval för ungdomar i årskurs 9 i Karlskoga och Degerfors
- verksamhetsperspektiv, från dialoger med representanter från berörda verksamheter
- barnrättsperspektivet med utgångspunkt från FN:s konvention om barnets rättigheter
- tillgänglig forskning och lagar

## Bakgrund Karlskoga och Degerfors

Folkhälsoförvaltningen för Karlskoga och Degerfors och kultur- och föreningsförvaltningen för Karlskoga planerar att genomföra ett dans- och hälsoprojekt. Karlskoga kommun prioriterar kulturskola och dansverksamhet likväl som uppdragen folkhälsa och barnkonvention. Dessutom finns ett växande behov av att utveckla åtgärder för att minska andelen unga med psykisk ohälsa. Detta utgör grunden för idén att genomföra ett lokalt dans- och hälsoprojekt för ungdomar som har behov av att stärka sin psykiska hälsa. Metoden som föreslås utgår från Örebro Universitet/Örebro läns landstings forskning<sup>vi</sup> vilken visat på gott resultat på ungas psykiska hälsa.

Karlskoga och Degerfors kommuner följer medborgarnas upplevda fysiska och psykiska hälsa, livsstil och levnadsvanor genom befolkningsundersökningarna Liv och hälsa ung, för ungdomar i årskurs, 7, 9 samt 2 på gymnasiet, samt Hälsa på lika villkor (tidigare Liv och hälsa) för den vuxna befolkningen. Trenden i Karlskoga och Degerfors liksom i länet och Sverige visar på att allt fler ungdomar upplever psykisk ohälsa så som exempelvis huvudvärk, ledvärk, magvärk, stress och sömnsvårigheter. Dessutom är ohälsan ojämlikt fördelad.

Vid tidigare resultatredovisningar av statistik och folkhälsobokslutsredovisningar har Karlskoga och Degerfors kommuners ledning efterfrågat utökad analys och framtagande av åtgärder för att komma till rätta med den ökande psykiska ohälsan bland unga. Karlskoga och Degerfors kommuner har uppdraget att arbeta för att öka den psykiska hälsan bland medborgarna inom det lokala folkhälsoarbetet. Detta förtydligas i ett samverkansavtal om lokalt folkhälsoarbete med Örebro läns landsting. Detta är ett uppdrag på både politisk- och tjänstemannanivå och kräver ökad samverkan mellan kommun, landsting och idéburen verksamhet på strategisk såväl som på verksamhetsnivå.





I tidigare nämnda samverkansavtal om lokalt folkhälsoarbete har kommunerna och landstinget ett gemensamt uppdrag att genomföra politiska dialogforum. Då Karlskoga och Degerfors har en gemensam folkhälsonämnd har man istället bildat ett politiskt utskott tillsammans med Örebro läns landstings nämnd för folkhälsa. Utskottet diskuterar gemensamma utvecklingsfrågor där första linjens psykiatri för barn och unga är ett prioriterat område. En tjänstemannagrupp med representation från landsting, kommuner och idéburen sektor har kartlagt lokala förutsättningar för första linjens psykiatri för kommunens unga, som ett underlag för den politiska dialogen. Sammanfattningsvis visar kartläggningen att det finns utvecklingsbehov för att kunna tillgodose barn och ungdomars bästa vad gäller "lättare" psykiska problem. För barn och unga med uttalad problematik till exempel återkommande magont eller stress, men som inte har tillräckligt hög grad av ohälsa, finns i dagsläget ett utvecklingsbehov av åtgärder för att stärka upp skyddsfaktorerna.

Barn och ungdomspsykiatri, (BUP), vid Örebro läns landsting visar i sin verksamhetsuppföljning för 2012, att antalet barnpsykiatriska patienter i Örebro län fortsätter att öka, även om ökningen är marginell. (2012 var det 2312 patienter på BUP från Örebro län). Enligt verksamhetsuppföljningen har andelen barnpsykiatriska patienter ökat i Degerfors men minskat i Karlskoga sedan föregående år. Degerfors och Karlskoga har dock en jämförelsevis hög andel patienter i förhållande till länets övriga kommuner. Elevhälsa, skolkuratorer, ungdomsmottagning och andra instanser som möter ungdomar inom ramen för första linjens psykiatri i Karlskoga och Degerfors redogör även de för en ökad andel ungdomar som besöker dem med "lättare" psykiska problem. Dessa yrkesgrupper har tillfrågats i samband med denna barnkonsekvensanalys och de understryker behovet av att utveckla metoder som de (första linjen) kan rekommendera/hänvisa till för att bryta barns/ungas negativa spiraler. Idag råder stor brist på åtgärder som man kan rekommendera till ungdomar med psykisk ohälsa och behovet och målgruppen är stor och trenden är ökande.

### **Barnkonventionen och lagar**

Alla barn har rätt till liv och utveckling. För att stärka barnets rättigheter i Sverige ska barnets fysiska och psykiska integritet respekteras i alla sammanhang.

### **Barnkonventionen**

Följande artiklar är av stor vikt för denna barnkonsekvensanalys: Barnkonventionens grundprinciper, artiklarna 2, 3, 6 och 12 är grundläggande liksom ett antal betydelsefulla sakartiklar. Dessa är:

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras (Artikel 2)



- Barnets bästa ska alltid komma i främsta rummet (Artikel 3)
- Staten (kommun och landsting) ska vidta alla lämpliga åtgärder för att genomföra konventionen. När det gäller barnets ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter ska staten utnyttja det yttersta av sina resurser (Artikel 4)
- Alla barn har rätt att leva och utvecklas (Artikel 6)
- Alla barn har rätt att säga vad de tycker (Artikel 11)
- Alla barn har rätt att uttrycka sin mening i frågor som berör dem (Artikel 12)
- Alla barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt liv (Artikel 23)
- Alla barn har rätt till hälsovård och sjukvård (Artikel 24)
- Alla barn har rätt till social trygghet och en levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling (Artikel 26-27)
- Alla barn har rätt till lek, vila och fritid (Artikel 31)

### Lagen som styrning i arbetet

Lagar som berörs i denna barnkonsekvensanalys är *kommunallagen*, *socialtjänstlagen*, *hälso- och sjukvårdslagen*, och *skollagen*.

Verksamheterna som ska samverka runt ungdomarna lyder under olika lagar. Då barnkonsekvensanalysen utgår från barnets bästa är det barnet som är central och beroende av situation har barnet rätt till att dessa lagar följs. Socialtjänstlagen, hälso- och sjukvårdslagen och skollagen har alla en tydlig utgångspunkt i barnkonventionen där barnets bästa ska beaktas. Kommunallagen benämner alla människor som medlemmar och särskiljer inte barn och unga.

#### Kommunallagen

Enligt kommunallagen (2 kap, 1 §) får kommuner och landsting själva ha hand om angelägenheter av allmänt intresse, som har anknytning till kommunens eller landstingets intresse. Kommunen och landstinget ska alltid behandla sina medlemmar lika (2 §). Enligt kommunallagen (8 kap) ska kommunen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Den kommunala verksamheten ska genomsyras av en god ekonomisk hushållning ur både ett kort och långt perspektiv. Detta bygger på en demokratisk process. Den allmänna utgångspunkten är att varje generation ska bära sina egna kostnader. Det innebär vidare att ingen ska behöva betala för en annan generations konsumtion. Ansvaret för detta ligger på den enskilda kommunen eller landstinget.

#### Socialtjänstlagen

Utifrån socialtjänstlagen tydliggörs socialtjänstens uppdrag att främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, utifrån en demokratisk och solidarisk grund. Vidare står att socialtjänsten ska under hänsyn



tagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation, inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser med verksamhet som bygger på människors självbestämmande och integritet (1 kap. 1 §). Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och ska i samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barnen (5 kap 1 §). Socialnämnden ska vidare verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra, exempelvis genom meningsfull sysselsättning (5 kap 7 §).

#### Hälso- och sjukvårdslagen

Hälso- och sjukvårdslagen har målsättningen en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (2 §). Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården (2st 2 §). Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada (2c §).

#### Skollagen

Skollagen lyfter fram att elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. Den ska främja elevers utveckling och livslånga lust att lära. Utbildningen ska också förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheter och svenska samhällets grundläggande värderingar. Hänsyn ska tas till elevers olika behov och en strävan ska vara att uppväga skillnader i elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen. Elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt (4 §). Vidare uttrycker skollagen att utbildningen ska utformas i överensstämmelse med grundläggande demokratiska värderingar och de mänskliga rättigheterna som exempelvis alla människors lika värde, jämställdhet samt solidaritet mellan människor. Utbildningen ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet (5 §). Barnets inställning ska klarläggas så långt det är möjligt. Barn ska ha möjlighet att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som rör honom eller henne. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad (10 §).

Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Det ska finnas tillgång till medicinskt, psykologiskt och psykosocialt stöd (25 §).

## Aktuell forskning

Bilden till höger<sup>vii</sup> påvisar de skyddsfaktorer som utifrån Liv och hälsa studier har starkt samband med barns/ungas och vuxnas psykiska hälsa. Sömn, positiv framtidstro och trivsel i skolan/på arbetet är de tre faktorer med starkast samband. Majoriteten av ungdomarna i Örebro län, liksom i Karlskoga och Degerfors har generellt sett en positiv framtidstro. Att se positivt på framtiden är starkt kopplat till att uppleva en god hälsa. Mönstret är detsamma oavsett ålder och kön. Utifrån resultatet för ungdomar i skolår 9 syns en könsmässig skillnad, där pojkar har en något ljusare syn på framtiden än flickor<sup>viii</sup>.



Figur b4. Sambandet mellan de olika skyddsfaktorerna och psykisk hälsa justerat för kön och ålder<sup>7</sup>. I anslutning till varje skyddsfaktor redovisas oddskvoter. Ju närmre "Psykisk hälsa" desto starkare är det statistiska sambandet.

Socialstyrelsen understryker vikten av att strategier vidtas för att förbättra den psykiska hälsan hos unga<sup>ix</sup>. Forskning visar att fysisk aktivitet kan både förebygga och behandla psykisk ohälsa hos unga och är därför en viktig skyddsfaktor<sup>x</sup>. Bäst hälsa anger de som tränar regelbundet, därefter kommer de som tränar måttligt. Sämst hälsa uppger de som tränar lite eller inte alls. Utlandsfödda flickor är mindre fysiskt aktiva än flickor som är födda i Sverige<sup>xi</sup>.

Aktiviteter som individanpassas kan<sup>xii</sup>:

- öka tilltron till sin förmåga att klara problem
- ge positiva tankar och känslor
- stärka självkänsla hos ungdomar
- ge en bättre relation till föräldrarna och minska användning av droger
- förbättra skolprestationer

Andra studier<sup>xiii</sup> lyfter fram ytterligare skyddsfaktorer som är främjande för psykisk hälsa. Exempel på andra skyddsfaktorer för psykisk hälsa är förmågan att fungera socialt med jämnåriga och vuxna samt gruppaktiviteter. Gruppaktiviteter kan vara en värdefull insats vilket kan minska känsla av utanförskap. Möjligheten att få nya vänner kan också påverka intresse för regelbundet deltagande i fysisk aktivitet.



Flickor i tonåren som upplever stress och är inaktiva är den grupp som löper störst risk att utveckla smärttillstånd<sup>xiv</sup>. Stress är en faktor som Liv och hälsa ung studierna lyfter fram. Långvarig stress kan leda till olika besvär som exempelvis sömnsvårigheter. Utifrån ett genusperspektiv är stressförebyggande åtgärder en viktig prioritering då flickor i högre grad än pojkar anger att de upplever stress<sup>xv</sup>.

Sömn och sömnkvalitet varierar både beroende på kön och ålder enligt Liv och hälsa studierna för Örebro län. Flickor på gymnasiet uppger sämst sömn och sömnkvalitet. Pojkar på högstadiet och gymnasiet rapporterar genomgående en bättre sömn än flickorna. En god sömn har en stark koppling till att också uppleva en god hälsa. Framförallt visar sig sömnen ha stor betydelse för den psykiska hälsan. Det gäller både ungdomar och vuxna, oavsett kön<sup>xvi</sup>. Degerfors ungdomar sover minst i länet. I Liv och hälsa ung undersökningen 2011 svarade 37 procent av flickorna och 41 procent av pojkarna i skolår 9 att de sover 6 timmar eller mindre per natt<sup>xvii</sup>.

### Dans som insats för ungdomar?

Örebro Universitet och Örebro läns landsting genomför en forskningsstudie<sup>xviii</sup>. "Dansprojektet för att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos unga flickor". Interventionsstudien har fått fram positiva resultat som uppvisar bland annat bättre hälsa hos deltagarna, bättre skolprestationer, minskat behov av elevhälsa samt bättre självförtroende. Resultaten har kvarstått även efter genomfört forskningsprojekt.

"Dansprojektet" är en randomiserad kontrollerad interventionsstudie från Örebro vilken nyligen publicerats i JAMA Pediatrics och som rönt stor uppmärksamhet. Huvudsyftet var att utvärdera hälsoeffekten och kostnadseffektiviteten i att komplettera skolhälsovård med dans för flickor 13-18 år, vilka har återkommande psykosomatiska besvär och/eller upplevd stress eller nedstämdhet.

Enligt dansforskningsprojektet i Örebro är det viktigt att interventioner i fysisk aktivitet är anpassade efter målgruppens intresse. Detta för att öka motivation för fortsatt regelbunden fysisk aktivitet, understryka vikten av lustfylldhet i rörelse och en positiv upplevelse kan stärka deltagarnas engagemang, självkänsla och attityd till sin kropp<sup>xix</sup>.

Analyser visar att de flickor som ingick i interventionsgrupp förbättrade den självskattade hälsan mer än kontrollgruppen. Den positiva effekten uppkom vid interventionens slut och kvarstod även 4 och 12 månader efteråt. Resultaten visar även en signifikant minskning av sömnproblem, trötthet och psykosomatiska symptom. Men främst bevisas hälsoekonomiska vinster utifrån projektets genomförande. Kostnaden för dansen ligger långt under gränsvärdet för vad man är beredd att betala för ökad livskvalitet (räknat i vunna levnadsår). Kostnadseffektiviteten ligger i besparingar för skolhälsovård (minskat antal besök) samt ökad



livskvalitet i kombination med interventionens låga omkostnader. Detta är helt enkelt en billig insats som kan ge stora effekter<sup>xx</sup>.

## **Aktuella synpunkter och erfarenheter**

### **Vad säger ungdomar?**

För att få fram ungdomars perspektiv i barnkonsekvensanalysen har två metoder använts. Dels så används ungdomars svar från Liv och hälsa ungdomsundersökningen som gjordes senast 2011. Dels så används resultat och dialoger från sju feriearbetares sommarjobb som kunskapsunderlag. Liv och hälsa ungdomsundersökningen har genomförts regelbundet sedan 2005 och är ett sätt som Örebro läns landsting och tillhörande kommuner följer upp ungdomars upplevda hälsa över tid.

Ferieungdomarna tycker att det är viktigt att utveckla en metod för ungdomar som mår psykiskt dåligt. Här följer några citat som belyser varför det är viktigt:

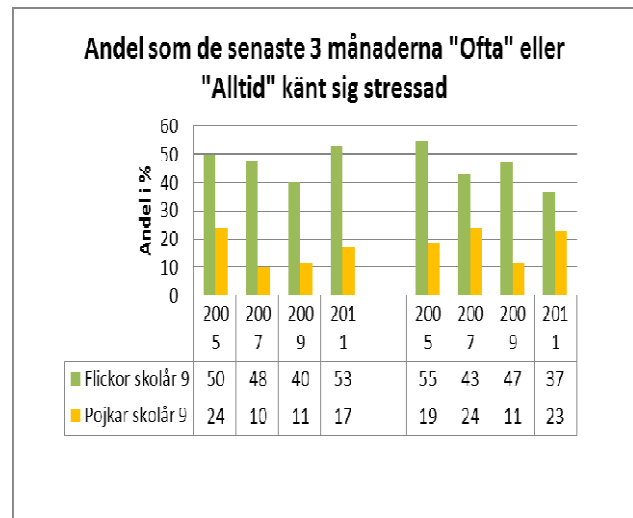
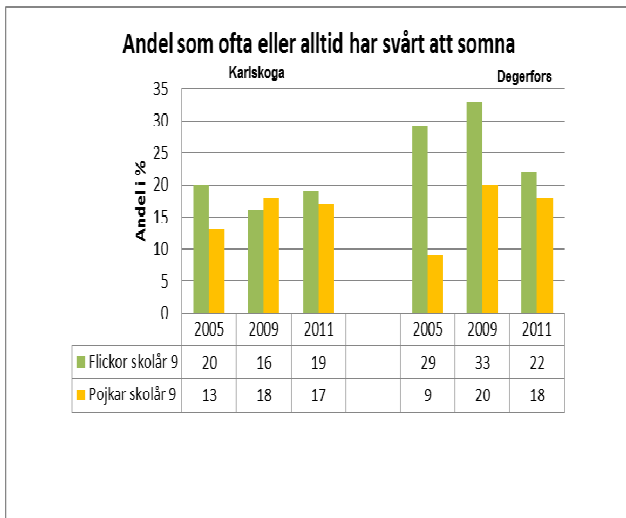
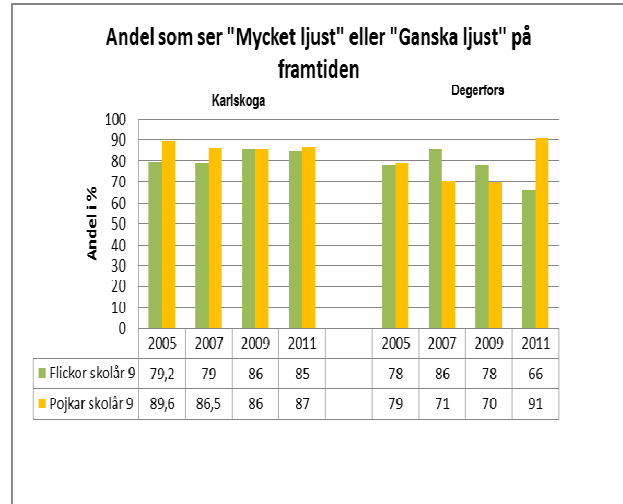
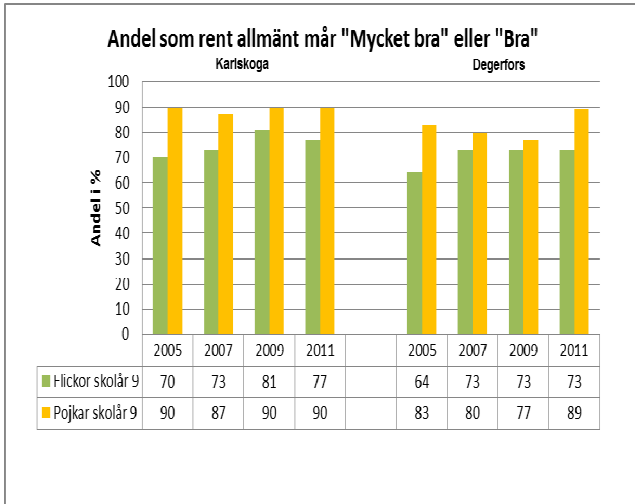
- Att vara med och dansa och ha kul och våga tro på sig själv är det viktigaste i dansprojektet. Att göra något som man tycker om och bara röra på sig utan krav. Man känner en viss frihet när man kommer in i dansen och att man bara kan släppa allt annat och fokusera på att ha kul.*
- Dom flesta vågar inte dansa och är jätteblyga men våga vara dig själv, ta för dig o våga ta plats för alla är lika mycket värda, det är kravlöst och man accepterar varandra hur man än ser ut eller vem man är. Alla kön! Hon, han, hen.*
- Allt man behöver med sig är att vara sig själv. Vi vill få ungdomar att röra på sig och må bra och att de ska känna sig trygga med sin egen kropp.*
- Vi skulle vilja göra det här för att ungdomar ska vilja röra på sig på fritiden och det ska inte kosta någonting.*
- Dans- och hälsoprojektet ska enligt ungdomarna utvecklas tillsammans med deltagande ungdomarna.*
- Det kanske blir något stort av det hela och jag hoppas på bra resultat.*

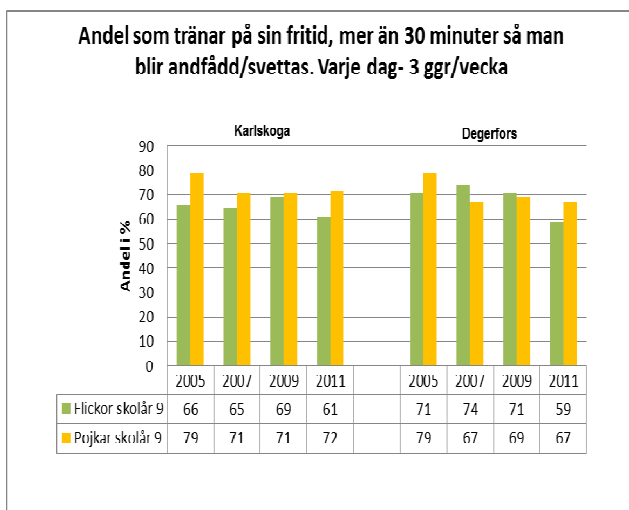
Ungdomarna diskuterade begreppet psykisk ohälsa och huruvida det är okej eller inte att ”lyfta fram” de ungdomar som har ”lättare psykiska problem”. Ungdomarna var rädda för att exponera ungdomar som mår dåligt. Deras argument var att man inte vet om det kan förvärra för ungdomen. Diskussionen mynnade ut i att gruppen var överens om att det är okej att synliggöra problemet psykisk ohälsa istället för att gömma undan det och erbjuda ungdomar detta. Alla är ledsna ibland och alla har olika förutsättningar för att klara detta. Ungdomarna tror på dans för



ungdomar (både pojkar och flickor), både för de som mår bra och de som inte gör det. Dans är bra, man bara "är" utan att tänka på någonting annat menade en tjej. Sammanfattningsvis menar ferieungdomarna att kravlös dans är ett sätt att må bättre, hitta glädje och släppa sig fri.

Ungas röster genom Liv och hälsa ung undersökningen





Liv och hälsa ung studien görs återkommande för årskurserna 7, 9 samt 2 på gymnasiet. För att synliggöra ungdomarnas synpunkter lyfts ett urval av statistik fram nedan, med avgränsning till resultat från årskurs 9. Genom att följa resultaten över tid syns en tydlig trend där ungdomar själva anger att de är mer stressade och sover mindre och sämre. Detta är exempel på viktiga skyddsfaktorer för barn och unga. Det är dock viktigt att belysa att mestadelen av ungdomarna anger att de mår bra, men att det finns en skillnad mellan pojkar och flickor. Ur ett etiskt och rättighetsperspektiv ska kommunen som myndighet jobba för en god och jämlik hälsa.

### Vad säger verksamheter?

Genom ett antal möten med verksamhetsrepresentanter har erfarenhet samlats. Verksamheterna upplever att psykisk ohälsa är ett ökande problem, där fler och fler unga återkommande besöker exempelvis kurator eller skolsköterska för huvudvärk, magvärk, ledvärk, nedstämdhet och sömnproblematik. Verksamheterna ser att dans är en möjlig aktivitet som verksamheterna gärna hänvisar ungdomar med "lättare" psykisk ohälsa till. "Dansen är och ska vara lustfylld och trygg, det är läkande" menar en av mötesdeltagarna. I dansen finns inga språkliga hinder, vilket gör att gruppen rekommenderar just dans som en viktig nyckel även för integrationsarbetet i kommunerna. "Dansen kan öppna upp både den kulturella- och den sociala dimensionen" menade en verksamhetsrepresentant. Under samtalen lyftes även jämställdhets- och jämlikhetsaspekter. Exempelvis är det viktigt att möjliggöra för att ungdomar kan delta utan ekonomiska hinder, utan kostnad för dans, resa eller utrustning samt att aktiviteten ligger utanför skoltid. En aspekt som framkommit under diskussionerna med hänseende till att dansprojektet ska vara kostnadsfritt för projektdeltagarna är rättvisepincipen mot andra ungdomar. Om aktiviteten äger rum på en plats där det förekommer annan dansverksamhet, som exempelvis på Kulturskolan, kan andra elever och anhöriga uppleva att det är orättvist om en utvald grupp får dansa gratis. Verksamheterna enades dock om att det är viktigt att just denna verksamhet är kostnadsfri. Detta är även en unik aktivitet som pågår under en begränsad tid. Verksamheterna lyfte behovet av att ha en dansaktivitet som deltagande ungdomar kan hänvisas till efter avslutat projekt.

Verksamheterna lyfte fram att det är viktigt att erbjuda aktiviteten för både pojkar och flickor då båda grupperna visar på psykisk ohälsa. En diskussion berörde möjligheten att erbjuda grupper för enbart tjejer respektive enbart pojkar, då verksamheterna menade att pojkar och flickor attraheras av olika dansutbud. Delade dansgrupper förespråkades





även utifrån ett integrationsperspektiv, då man från verksamheter har erfarenhet av framförallt flickor som inte får lov att delta på likande aktiviteter tillsammans med pojkar. Vikten av "rätt" lokal diskuterades också och synpunkter framkom att det är viktigt med en lokal som är anpassad efter målgruppen. Verksamheterna tror att det är en fördel om det är en fritidslokal, i alla fall till en början, exempelvis på kulturskolan eller via ungdomsgårdarna.

Den mest prioriterade målgruppen för ett dans- och hälsoprojekt enligt verksamheterna är ungdomar i högstadieålder. En viktig synpunkt som framkom var att lyfta dansen som en frizon att bara vara men att vara uppmärksam på om deltagande ungdomar börjar "dra ner varandra" istället för som tanken är att lyfta varandra i en positiv spiral. Dansen ska vara kravlös och de lärare som ska leda kommande dans- och hälsoprojekt ska uppmärksamma och bryta med de instrument som finns i danssalen och det är genom att sätta på musiken. Vid behov finns verksamheterna för varje barn och det är möjligt att få hjälp och stöd av den vårdkompetens som kommunen och landstinget handhåller genom exempelvis sköterskor och kuratorer. Dansprojektet är i sig en förebyggande åtgärd för psykisk hälsa och ingen terapi eller terapeutisk behandling. Verksamheterna finns med som skyddsnet och kontakt vid uppmärksammat behov.

### Analys av konsekvenser

Utifrån diskussioner och synpunkter från ferieungdomar, styrgrupp, verksamheter samt forskning har följande analys tagits fram. I matrisen nedan synliggörs olika perspektiv, positiva- respektive negativa effekter samt källa till analys/synpunkt.

Barnet (medborgaren)	<i>Detta tycker vi är bra för vi vill få ungdomar att må bra och att de ska känna sig trygga med sin kropp.</i> Citat sommarferieungdomar 2013	
Effekter (+/-)	Analys	Källa
+	Ungdomen får en möjlighet att stärka sina skyddsfaktorer och stärka sin psykiska hälsa och därmed öka förutsättningarna till ett bättre liv	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Synen på ungdomar med psykisk ohälsa och deras livssituation kan förändras	Sommarferieungdomar
+	Ungdomen får tidig hjälp	Verksamhetsdialog
+	Ungdomar som deltar får känna att de betyder något och är en del av något	Sommarferieungdomar
+	Kan förhindra negativ hälsoutveckling och destruktivt beteende bland deltagarna	Verksamhetsdialog
+	Kan förhindra utveckling av	Verksamhetsdialog



	allvarlig psykisk ohälsa	
+	Ungdomen blir sedd och vid uppkommet behov finns ett skyddsnät för behandling inom projektet.	Verksamhetsdialog
+	Utgår från barnets perspektiv	Sommarferieungdomar
+	Ungdomen förväntas få nya vänner och blir en del av en gemenskap	Sommarferieungdomar
+	Ungdomen stärker sin självbild	Dansforskningsprojekt Örebro Sommarferieungdomar
+	Ungdomarna förväntas må bra, sova bättre, blir glada och uppleva känslan av att vara fria	Sommarferieungdomar
+	Kan öka motivation till skolarbete	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Kan öka samspelet/positiva dialoger med barnets föräldrar	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Familjens liv kan förändras. Sammanhållning, relation och humör... Barn kan påverka sina föräldrar till det bättre	Sommarferieungdomar
+	Ungdomar som har det svårt hemma med skilsmässor, alkohol eller sorg kan påverkas positivt	Sommarferieungdomar
+	Aktiviteten erbjuds både pojkar och flickor	Sommarferieungdomar
-	Risk att ungdomens problem stärks i en grupp med likasinnade	Verksamhetsdialog
-	Avgränsning av projektet att enbart gälla Karlskoga kommun, men ungdomarna som kommer rekommenderas delta är boende i både Karlskoga och Degerfors kommuner.	Verksamhetsdialog
-	Projektet ger endast en avgränsad grupp möjlighet att delta	Verksamhetsdialog
-	Risk att blandade grupper är begränsande och att pojkar eller flickor avstår av den anledningen	Verksamhetsdialog



Verksamheter	<i>Dansen är och ska vara lustfylld och trygg, det är läkande. Dansen blir en frizon att bara vara.</i> Citat diskussion med representanter från verksamheter 2013	
Effekter (+/-)	Analys	Källa
+	Verksamheterna får en instans att "remittera" ungdomar med lättare psykiska problem	Verksamhetsdialog
+	Verksamheter som exempelvis elevhälsa kan få minskat antal besökare	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Verksamheternas uppdrag underlättas genom att en del av ungdomarna kan rekommenderas till en åtgärd	Verksamhetsdialog
+	Ökad tillgänglighet till elevhälsans tider till övriga ungdomar om några ungdomar utvecklar ett välmående genom dans	Verksamhetsdialog
+	Kompetensutveckling för projektansvariga	Verksamhetsdialog
+	Ökad samverkan mellan kommunverksamheter, landstingsverksamheter samt idéburen verksamhet	Verksamhetsdialog
+	Dans och kultur lyfts fram inom främjande folkhälsoarbete	Styrgruppsdialog
+	Projektet utgår från befintliga förutsättningar	Styrgruppsdialog
-	Genom prioritering av dans- och hälsoprojekt får andra danskurser stå tillbaka på kulturskolan	Styrgruppsdialog
-	Tider i danslokalerna är en avgränsande faktor. Prioritering av dans- och hälsoprojekt på kulturskolan innebär att projektet tar tid från kulturskolans ordinarie verksamhet.	Styrgruppsdialog



Ekonomi	<i>Alla kanske inte har den möjligheten (att dansa) för det kostar pengar och då är det bra att det är gratis.</i> Citat sommarferieungdomar 2013	
Effekter (+/-)	Analys	Källa
+	Minskad kostnad för kommunen då verksamheter som elevhälsa får minskat tryck	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Dansen ska vara avgiftsfri och utan krav på utrustning för att deltagande ungdomar och deras familjers ekonomin inte ska vara en begränsande faktor	Verksamhetsdialog
+	Dans är en kostnadseffektiv metod	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Dansprojektet är en samhällsekonomisk investering	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Tillfälle för att genomföra en socioekonomisk beräkning under dansprojektperioden	Verksamhetsdialog
+	Budget för projektet tas ur befintlig verksamhet inom folkhälsoförvaltningen och kultur- och utbildningsförvaltningen	Styrgruppsdialog
-	All omkostnad för personal, lokal och eventuella kringkostnader inom dansprojektet bekostas av folkhälsoförvaltning och kultur och föreningsförvaltningen medan ekonomisk vinst gynnar elevhälsa och vård	Verksamhetsdialog
-	Konflikt kan uppstå då övrig verksamhet på kulturskolan innebär en terminkostnad och projektets ungdomar deltar utan kostnad	Styrgruppsdialog
-	Kostnad för utbildning inom dansinterventionsforskningen	Verksamhetsdialog



Samhället	<i>I dansen finns inga språkliga hinder, vilket gör just dans till en viktig nyckel även för integrationsarbetet i kommunerna. Dansen kan öppna upp både den kulturella- och den sociala dimensionen.</i> Citat verksamhetsdialog 2013	
Effekter (+/-)	Analys	Källa
+	Förväntan om minskad andel barn och ungdomar med psykisk ohälsa	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Förväntad samhällsekonomisk investering	Dansforskningsprojekt Örebro
+	Omgivningen runt ungdomarna påverkas positivt	Sommarferieungdomar
+	Alla runt en ungdom som mår bra berörs, släkt, föräldrar, vänner skola och kommunen	Sommarferieungdomar
+	Företag och allmänhet påverkas	Sommarferieungdomar
+	Psykisk ohälsa och möjlighet att förbättra hälsan synliggörs	Verksamhetsdialog

Utveckling	<i>Det kanske blir något stort av det hela och jag hoppas på bra resultat.</i> Citat sommarferieungdomar 2013	
Effekter (+/-)	Analys	Källa
+	Utveckling av kommunens verksamhet och ökad samverkan inom kommunen och med landsting och idéburen sektor	Verksamhetsdialog
+	Möjlighet att utveckla nya idéer då idéburen sektor och myndigheter samverkar	Verksamhetsdialog
+	Möjlighet att utveckla ungdomars sommarjobb i Karlskoga kommun utifrån projektet	Verksamhetsdialog
+	Utveckling av kulturens möjligheter för ungas hälsa	Verksamhetsdialog
+	Möjlig utveckling av samverkan med Örebro Universitet/Örebro läns landsting och dansforskningsprojekt. Detta skulle vara mycket värdefullt för dansprojektet och skulle öka trovärdigheten av resultaten	Styrgruppsdialog
+	Möjlig utveckling med dansprojektet och samarbetet även i Degerfors efter genomfört pilotprojekt i Karlskoga	Verksamhetsdialog
+	Möjlig utveckling att danskursen	Verksamhetsdialog



	för ungdomar med psykisk ohälsa ska fortsätta efter avslutad projektperiod och bli en del av ordinarie verksamhet	
--	---	--

### **Problematiserande diskussion**

Med utgångspunkt från föreslagna frågeställningar i metodavsnittet följer en problematiserande diskussion utifrån analysmatris och styrdokument.

### **På vilket sätt påverkar förslaget barnen?**

Förslaget påverkar deltagande ungdomar och deras familjer på ett positivt sätt utifrån erfarenheter från forskningsprojekt vid Örebro Universitet/Örebro läns landsting. Det är även de åsikter som ungdomar och verksamheter framfört. Att genomföra stärkande arbete i samarbete med hemmen som möjliggör att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och främja fysisk och social utveckling är viktiga aspekter utifrån socialtjänstlagen (5 kap 1 §). Andra troliga effekter enligt ungdomar och verksamheter, vilket även stöds av forskningen från Örebro Universitet/Örebro läns landsting är att ungdomarnas psykiska och fysiska hälsa stärks. Viktiga skyddsfaktorer stärks genom gruppaktiviteter, möjligheten att få nya vänner, regelbunden fysisk aktivitet, bättre sömn samt förmåga att fungera socialt med jämnåriga och vuxna/föräldrar. Utifrån forskning och verksamheternas erfarenhet är ett dans- och hälsoprojekt en investering på barn och unga. Önskemålet hade varit att kunna utveckla till att erbjuda fler åldrar och fler grupper, i både Karlaskoga och Degerfors att delta. Svagheten med projektet är den tvungna avgränsning av antal ungdomar som kan delta. Denna avgränsning är dock det som möjliggör att genomföra projektet, ur ekonomiskt och verksamhetsmässigt perspektiv. Genom att genomföra dans- och hälsoprojektet prioriteras barn/unga med "lättare" psykisk ohälsa. Alla barn har rätt till lek, vila och fritid (artikel 31). Alla barn har även rätt till social trygghet och en levnadsstandard som krävs för exempelvis barnets psykiska och sociala utveckling (artikel 26-27). Detta är kommunens och landstingets skyldighet enligt barnkonventionen och artikel 4. Enligt denna artikel ska staten utnyttja det ytterst av sina resurser när det gäller barnets ekonomiska, sociala och kulturella resurser. De ungdomar som deltar i kommande dans- och hälsoprojekt tillmätts samma rättigheter och lika värde utan att diskrimineras (artikel 2). Barnets bästa kommer i främsta rummet (artikel 3) och rättigheten att leva och utvecklas (artikel 6) efterlevs utifrån deltagande ungdomar och dans- och hälsoprojektet. Enligt sommarferieungdomarna är det viktigt att deltagande ungdomar får möjlighet att förstå vad dans- och hälsoprojektet innebär och att de har möjlighet att påverka visst innehåll i projektet. Detta är även en viktig rättighet för deltagarna och utvecklingsfaktor för projektet i sig. Enligt barnrättsstrategin ska barn ha förutsättningar att uttrycka sina åsikter i frågor som rör dem.



En positiv effekt som man sett av dansforskningsprojektet i Örebro är att deltagande i dansprojektet lett till förbättrade skolprestationer. Detta är en viktig faktor för ungdomarnas utveckling och livslånga lust att lära, precis som skollagen understryker. Enligt skollagen ska elever ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt (4 §). Dans- och hälsoprojektet kan vara en faktor som ökar ungdomars måluppfyllelse och som ligger i linje med skollagen.

### **Finns särskilda problem eller intressekonflikter med förslaget?**

Förslaget är i stort sett enbart positivt. Det som tydliggjorts i analysen är att det kan bli en ekonomisk debatt då det är en terminsavgift för ordinarie utbud på kulturskolan, medan dans- och hälsoprojektets ungdomar deltar utan kostnad. Genom diskussioner inom styrgrupp, verksamhetsdialoger och med ferieungdomarna så är det viktigt att deltagandet är kostnadsfritt för att minimera hinder för deltagande. För att förutsättningarna ska vara lika för alla deltagare utifrån ett socioekonomiskt perspektiv, ska dans- och hälsoprojektet vara gratis för deltagarna samt utföras barfota utan skor. Detta för att utesluta ytterligare en faktor som kan öka ojämlikheten mellan individer. Dansen ska vara helt kravlös och där ingår även kravlösheten på utrustning. Enligt socialtjänstlagen står det att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter svårigheter ska få möjlighet att delta i samhällets gemenskap och exempelvis meningsfull sysselsättning (5 kap 7 §). Återigen en tydlig koppling till barnkonventionen och artikel 31.

Verksamheterna har lyft farhågan om att ha blandade grupper med både flickor och pojkar. Konsekvensen av att öppna upp för både flickor och pojkar kan vara att vissa nationaliteter/religioner utesluts enligt dialog med samverkande verksamheter. En annan farhåga är också att pojkar väljer att avstå från att delta då det är blandade grupper. Enligt erfarenhet och statistik från kulturskolan i Karlskoga är dans en form som attraherar flickor i större grad än pojkar. Det kan innebära att genom valet av dans som metod prioriteras unga flickor till större del än pojkar. Utifrån statistik från undersökningen Liv och hälsa ung syns en tydlig skillnad mellan pojkar och flickor där flickor i högre grad uttrycker symtom som stress, mag- och huvudvärk. Detta innebär att fler flickor än pojkar har behov av förbättra sin psykiska hälsa. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska den som har störst behov av hälso- och sjukvård ges företräde. Då hälso- och sjukvården är samverkanspart i dans- och hälsoprojektet genom rekrytering, kan paragraf två (2st 2 §) bli en vägledande faktor. Om det visar sig att några ungdomar ej kan delta av etniska skäl, då dansprojektet är för både pojkar och flickor bör den aspekten utredas. Detta med respekt för den enskilda människans värdighet. Som utgångspunkt är målsättningen att genomföra ett dansprojekt där alla är välkomna, oavsett kön eller etnicitet.

En sista intressekonflikt utgår från ekonomiskt perspektiv. Genomförare av dans- och hälsoprojektet är folkhälso- och kultur och föreningsförvaltningen. Dessa förvaltningar betalar även kostnaden för



projektet. Den förväntade effekten, enligt resultat från forskningsprojektet i Örebro, kan uppmätas inom elevhälsa och landstingsverksamheter. Det innebär att vinsten inte går till förvaltningarna som betalar. Projektet innebär en investering ur ett helhetsperspektiv, men uppdelat på mindre enheter innebär projektet att kostnad och besparing hamnar på olika förvaltningar.

### **På vilket sätt påverkas förslaget av andra faktorer alternativt påverkas andra faktorer av förslaget?**

Att utveckla metoder för att stärka upp skyddsfaktorer runt barn och unga är avgörande för den framtida psykiska hälsoutvecklingen. Den psykiska ohälsan bland unga ökar och det är viktigt att utveckla åtgärder som enligt forskning och beprövad erfarenhet har effekt. Detta blir även en viktig åtgärd som är möjlig inom ramen för Karlskoga kommuns ordinarie uppdrag och som ligger i linje med utvecklingsarbetet med första linjens psykiatri. Enligt barnrättsstrategin ska barns fysiska och psykiska integritet respekteras i alla sammanhang.

Ur ett verksamhetsperspektiv påverkas ordinarie utbud på kulturskolan av genomförande av ett dans- och hälsoprojekt. Då tider för danslokaler är en begränsande faktor innebär projektet att detta prioriteras framför ordinarie danslektioner. Detta är en viktig prioritering med utgångspunkt från barnkonventionen och artiklarna 23, 26, 27 och 31. Dessa uttrycker att alla barn med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt liv. Artiklarna tydliggör också alla barns rätt till fysisk, psykisk och social utveckling samt vila och fritid. Utifrån erfarenheter från Örebros dansforskning är förväntan att kunna tillmötesgå barns rättigheter genom ett dans- och hälsoprojekt.

### **Vilka kostnader respektive vinster kan förslaget medföra för samhället eller målgruppen?**

Kostnaderna för projektet är ringa i förhållande till de vinster som kan uppböras bara genom en förhindrad sjukdomsutveckling. De kostnaderna som uppkommer bekostas av kommunen, medan vinsterna delas av kommun, landsting samt av individerna som berörs. Med erfarenheter från dansforskningsprojektet vid Örebro Universitet/Örebro läns landsting finns vinster i dansprojektet genom direkta synliga kostnader som färre besök hos elevhälsan men även samhällsekonomiska vinster. Utifrån ett verksamhetsperspektiv kan kostnaderna innebära en konflikt då omkostnader och vinster hamnar på olika förvaltningar. Kommunen ska enligt kommunallagen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet, i både ett kort- och långt perspektiv. Utgångspunkten är att varje generation ska bära sina egna kostnader. Det innebär vidare att ingen ska behöva betala för en annan generations konsumtion och ur det perspektivet är det viktigt att jobba förebyggande med psykisk ohälsa som i dagsläget är ett växande problem och som innebär stora kostnader för samhälle och individ.





Deltagande ungdomar och familjer deltar i dans- och hälsoprojektet helt kostnadsfritt. Detta utifrån ett jämlikhetsperspektiv. Ekonomin ska inte vara ett hinder för deltagande. Staten (kommunen och landsting) ska vidta alla lämpliga åtgärder för att genomföra konventionen. När det gäller barnets ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter ska staten utnyttja det yttersta av sina resurser (Barnkonventionen, artikel 4).

### **På vilket sätt påverkar förslaget berörda verksamheter?**

Verksamheterna berörs på det sättet att förvaltningarna för folkhälsa och kultur- och förening och övriga berörda verksamheter utvecklar en ny samverkansform och ett nytt arbetssätt med utgångspunkt från dans och hälsa. Det är ett viktigt arbete. Detta innebär en inriktningsförändring och ett nytt uppdrag för folkhälsoförvaltningen och kultur- och utbildningsförvaltningen. I praktiken innebär projektet en ny aktivitet som i sin tur innebär en förändring av nuvarande verksamhet.

Barnkonventionen är tydlig. Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras. Nu erbjuds ungdomar med psykisk ohälsa en möjlighet att stärka sin hälsa, en rättighet för att få ett fullvärdigt liv. Enligt barnrättsstrategin ska aktörer inom olika verksamheter som rör barn stärka barnets rättigheter genom samverkan.

Samverkansverksamheterna berörs så tillvida att dans- och hälsoprojektet blir en aktivitet dit ungdomar kan hänvisas för att stärka skyddsfaktorer och den psykiska hälsan. Verksamheter som elevhälsa, fritidsgård, ungdomsmottagning, primärvård, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomsmedicinmottagning kommer fylla en viktig funktion i rekrytering av ungdomar. Hälsa- och sjukvårdslagens målsättning är en god hälsa (2 §). Hälsa- och sjukvården ska enligt lagen arbeta för att förebygga ohälsa. Vidare ska hälsa- och sjukvården upplysa om metoder för att förebygga sjukdom eller skada (2c §) Elevhälsan ska enligt skollagen främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Det ska även finnas tillgång till medicinskt, psykologiskt och psykosocialt stöd (25 §).

Elevhälsa med skolsköterskor och kuratorer samt olika verksamheter inom Örebro läns landsting, vilka alla arbetar inom första linjens psykiatri får genom dans- och hälsoprojektet en åtgärd som de kan hänvisa till ungdomar med "lättare" psykisk ohälsa. Enligt dansforskningen vid Örebro Universitet/Örebro läns landsting så innebär det även en synlig skillnad i antal besök hos exempelvis skolsköterska eller kurator för de ungdomar som deltagit i liknande dansprojekt.

### **Slutsats:**

Det finns ett ökat behov av att förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga. Det visar exempelvis resultat från Liv och hälsa ungdomsundersökningarna. Genom att genomföra ett dans- och hälsoprojekt för ungdomar efterlevs barnets rättigheter och dessutom förväntas barns fysiska-, psykiska- och sociala hälsa utvecklas och förbättras. Barnets rättigheter utifrån barnkonventionen tillgodoses och skyddande lagar som finns runt barnet/ungdomen följs. Barn och unga som mår psykiskt dåligt



har samma rättigheter och lika värde som alla andra. Ingen får diskrimineras! Barnkonsekvensanalysen visar att staten ska vidta alla lämpliga åtgärder för att genomföra konventionen – till det yttersta av sina resurser. Alla barn har rätt fritid och fysisk, psykisk och social fritid och analysen visar att genomförande av ett dans- och hälsoprojekt innebär att barn och unga får sina rättigheter tillgodosedda.

## Referenslista

- i Prop. 2009/10:232 Strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige
- ii Andersson O, Rasmusson B, Sylwander L (2001) Med barnkonventionen som karta och kompass. Utgiven av Barnombudsmannen
- iii Barnkonsekvensanalys barn och unga i fokus 1.0 (2011) Göteborgs stad
- iv Barnkonsekvensanalys barn och unga i fokus 1.0 (2011) Göteborgs stad
- v Barnkonsekvensanalys barn och unga i fokus 1.0 (2011) Göteborgs stad
- vi Duberg A, Hagberg L, Sunvisson H och Möller M Influencing Self-rated health among adolescent girls with dance intervention. Arch Pediatr Adolesc Med, published online november 12, 2012. www.archpediatrics.com
- vii Lindén-Boström M och Persson C, 2012 Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv, Samband för skyddsfaktorer för psykisk hälsa, sid. 110 Örebro läns landsting
- viii Lindén-Boström M och Persson C, 2012 Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv, Samband för skyddsfaktorer för psykisk hälsa, Örebro läns landsting
- ix Socialstyrelsen. (2010). *Psykiatrisk vård : ett steg på vägen : öppna jämförelser och utvärdering 2010*. Stockholm, Sverige: Socialstyrelsen
- x Larun L, Nordheim LV, Ekeland E, Hagen KB, Heian F. Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. Cochrane Database of Syst Rev 2006
- xi Lindén-Boström M och Persson C, 2012 Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv, Samband för skyddsfaktorer för psykisk hälsa, Örebro läns landsting
- xii Ekeland, E., Heian, F., & Hagen, K. B. (2005). Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *Br J Sports Med*, 39(11), 792-798; discussion 792-798. doi: 10.1136/bjism.2004.017707
- xiii Jago, R., Davis, L., McNeill, J., Sebire, S. J., Haase, A., Powell, J., & Cooper, A. R. (2011). Adolescent girls' and parents' views on recruiting and retaining girls into an after-school dance intervention: implications for extra-curricular physical activity provision. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 8, 91. doi: 1479-5868-8-91 [pii]
- xiv Brun Sundblad, Gunilla. (2006). Perceived health in Swedish school students : a longitudinal prevalence study. Karolinska institutet, Stockholm. Retrieved from <http://diss.kib.ki.se/2006/91-7140-809-6>
- xv Lindén-Boström M och Persson C, 2012 Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv, Samband för skyddsfaktorer för psykisk hälsa, Örebro läns landsting
- xvi Lindén-Boström M och Persson C, 2012 Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv, Samband för skyddsfaktorer för psykisk hälsa, Örebro läns landsting
- xvii Lindén-Boström M och Persson C, 2012 Hälsans skyddsfaktorer ur ett jämlikhetsperspektiv, Samband för skyddsfaktorer för psykisk hälsa, Örebro läns landsting
- xviii Duberg A, Hagberg L, Sunvisson H och Möller M Influencing Self-rated health among adolescent girls with dance intervention. Arch Pediatr Adolesc Med, published online november 12, 2012. www.archpediatrics.com
- xix Duberg A, Hagberg L, Sunvisson H och Möller M Influencing Self-rated health among adolescent girls with dance intervention. Arch Pediatr Adolesc Med, published online november 12, 2012. www.archpediatrics.com
- xx Duberg A, Hagberg L, Sunvisson H och Möller M Influencing Self-rated health among adolescent girls with dance intervention. Arch Pediatr Adolesc Med, published online november 12, 2012. www.archpediatrics.com