

POSITIONSPAPPER

Psykisk hälsa, barn och unga

2016

Förord

Psykisk ohälsa i barndomen ger sämre förutsättningar att leva ett gott och långt liv. Konsekvenserna av psykisk ohälsa är omfattande även för samhället. Psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem som kräver kraftfulla åtgärder och insatser. En av de viktigaste framtidsfrågorna är att skapa goda uppväxtvillkor för barn och unga genom att kommuner, landsting och regioner möter barns och ungas olika förutsättningar och behov.

Folkhälsan förbättras i Sverige samtidigt som skillnaderna mellan olika grupper är förhållandevis stora och barn och unga upplever psykisk ohälsa i större utsträckning. Den psykiska hälsan skiljer sig mellan flickor och pojkar, utifrån ålder, socioekonomiska förutsättningar, etnisk tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck, religion eller annan trosuppfattning och bostadsort.

Detta positionspapper redovisar SKL:s syn på hur arbetet för barns och ungas psykiska hälsa bör utvecklas. Det uttrycker SKL:s ställningstaganden om hur kommuner, landsting och regioner bör agera men också vilket ansvar staten har.

Positionspapperet antogs av SKL:s styrelse 15 april 2016. Det utgör ett underlag och stöd för såväl SKL:s arbete som för kommuner, landsting och regioner. Positionspapperet kommer också att kunna användas som underlag vid överläggningar med regering, myndigheter och andra aktörer.

Stockholm i april 2016



Lena Micko, ordförande

Sveriges Kommuner och Landsting

Innehåll

ÖKAD PSYKISK OHÄLSA BLAND BARN OCH UNGA	5
ORSAKER TILL PSYKISK OHÄLSA	5
UTGÅNGSPUNKTER FÖR SAMHÄLLETS ARBETE FÖR PSYKISK HÄLSA	6
FÖRBÄTTRA SAMVERKAN	8
SATSA PÅ ATT FRÄMJA OCH FÖREBYGGA - DET GER MÄNSKLIGA OCH SAMHÄLLSEKONOMISKA VINSTER	9
SÄTT IN TIDIGA INSATSER	11
SPECIALISTVÅRDEN KAN BIDRA I FÖREBYGGANDET	13
STATEN KAN FRÄMJA FORSKNING, SAMVERKAN OCH KUNSKAPSUTVECKLING	15
DEFINITIONER.....	17

Ökad psykisk ohälsa bland barn och unga

Det finns mycket som tyder på att den psykiska ohälsan och psykosomatiska symtom bland barn och unga ökar. Fler barn och unga rapporterar psykiska besvär och psykisk ohälsa. Antidepressiva läkemedel skrivs ut i högre grad. Den psykiatriska vårdkonsumtionen har ökat kraftigt, mer bland flickor än bland pojkar. Antal självmord bland unga minskar inte som i andra åldersgrupper och det är fler pojkar än flickor som begår självmord. En negativ kroppsuppfattning har ökat framförallt hos flickor.

Det rapporteras allt oftare att barn och unga far illa eller har en livssituation som inte främjar hälsa. Många drabbas av psykisk ohälsa under tonåren då identiteten formas vilket riskerar deras sociala och känslomässiga utveckling. Allvarliga konsekvenser av psykisk ohälsa som social isolering, alkohol- och drogkonsumtion, självskadebeteende och självmordsförsök förekommer i en oroande omfattning.

Orsaker till psykisk ohälsa

När en människa drabbas av psykisk ohälsa kan det bero på biologisk sårbarhet och på att hon eller han är utsatt för olika riskfaktorer som inte uppvägs av tillräckligt med skyddsfaktorer. Exempel på riskfaktorer är ensamhet, negativa attityder och kränkande behandling. Andra riskfaktorer kan vara kopplade till socioekonomiska förutsättningar som ekonomisk utsatthet eller att barn och unga upplever att familjen har dålig ekonomi. Det kan också finnas brister i föräldraskapet eller missförhållanden i hemmet som till exempel en förälder med psykisk ohälsa, missbruk och/eller som utövar våld. Sexuella övergrepp och sexuell exploatering, i synnerhet för unga flickor, är ytterligare riskfaktorer. Trots skyddsfaktorer är ingen befriad från risken att drabbas av psykisk ohälsa, det kan drabba vem som helst, alla familjer och alla grupper i samhället.

Samhället ställer också stora krav på människors psykiska funktioner. När människors förmågor och samhällets krav inte stämmer överens är det viktigt att anpassa situationen i första hand och inte sjukdomsförklara mer än nödvändigt. Det handlar om att ge den enskilde förutsättningar att hantera sitt liv. En del unga människor kan ha svårt att nå skolans kunskapskrav och arbetsmarknaden kan upplevas som osäker. Ökad individualisering, krav på prestationer och att leva i en komplex tillvaro som kan vara svår att förstå och överblicka kan också bidra till utsatthet. Normer och samhällsideal kan skapa stress och obalans. Homosexuella, bisexuella, unga transpersoner och queers utsätts för negativt bemötande och diskriminering i större uträkning än andra. Unga känner generellt en mindre tillit till andra människor. Asylsökande och nyanlända barn och unga som bär med sig krigsupplevelser och erfarenheter av våld och övergrepp har ökad risk för psykisk ohälsa.

Utgångspunkter för samhällets arbete för psykisk hälsa

Samhället har ett gemensamt ansvar för att barn och unga ska ha goda livsvillkor och levnadsförhållanden. FN:s konvention om barnets rättigheter som ger varje barn rätt till bästa uppnåeliga hälsa, rätt till sjukvård och rehabilitering, är en viktig utgångspunkt. Likaså den nationella folkhälsopolitikens mål och målområden.

Arbetet för psykisk hälsa omfattar hela kedjan, från hälsofrämjande och förebyggande åtgärder till tidiga insatser, vård och behandling. I ett socialt hållbart samhälle, där alla människors lika värde respekteras, ska stöd erbjudas på lika villkor oavsett bakgrund. Det kompensatoriska uppdraget ska ge alla barn och unga förutsättningar för att lyckas. Skolmältiden är ett exempel på en hälsofrämjande kompensatorisk åtgärd. Resurser ska fördelas, anpassas och utformas proportionellt utifrån olika gruppers behov och förutsättningar.

Barn och unga har rätt att vara delaktiga i samhället och ha inflytande i beslut som rör dem. Då blir livet mer begripligt, hanterbart och meningsfullt. Välfärden är viktig för känslan av sammanhang (KASAM). Även om påfrestningar inte kan undvikas, bidrar välfärden till barnets förmåga att finna konstruktiva sätt att klara vardagen och motverkar utanförskap. Med ett salutogent synsätt är fokus att stärka barnets egna resurser, självkänsla och kunskap.

Alla barn och unga ska ha kännedom om sina rättigheter och barnets rättigheter ska tillämpas i verksamheter som riktar sig till barn och unga, men även i verksamheter som möter vuxna som kan ha barn som anhöriga. Kränkande behandling, till exempel nätmobbning, och trakasserier ska motverkas på alla sätt. Normer som exkluderar unga utifrån sexuell läggning eller könsidentitet ska förändras. Samhället ska vara tryggt, säkert och icke-diskriminerande.

Det finns grupper som behöver särskild uppmärksamhet och är speciellt beroende av välfärden. Till exempel barn och unga med funktionsnedsättning, unga hbtq-personer, barn som kommer till Sverige utan medföljande vårdnadshavare, barn till asylsökande, barn utan giltiga identitetshandlingar, barn till EU-migranter eller nyanlända. Eller barn i vårdnadstvister, barn som anhöriga och barn som upplever våld, övergrepp eller som utnyttjas sexuellt samt hemlösa. Åtgärder och insatser får dock aldrig stigmatisera den enskilde. Attityder måste förändras så att de inte hindrar dem som drabbas eller deras anhöriga från att söka hjälp.

Sverige befinner sig i en ny situation med många barn och unga som söker asyl. Flykten hit har ofta varit svår. Kommuner, landsting och regioner ska på bästa sätt tillgodose barnets behov och rättigheter samt ge förutsättningar för hälsa och integration i det svenska samhället. Ett tryggt mottagande, att snabbt få en god man, en hälsoundersökning, stöd, och vård samt att få gå i skolan är av största betydelse.

Föräldrar/vårdnadshavare är de viktigaste personerna för barnet och de har också störst möjlighet att påverka sitt barns liv. Ett kompetent föräldraskap med ett gott samspel mellan förälder och barn, förmåga att möta barnets behov och att söka hjälp när det finns behov har stor betydelse. Därför är det viktigt att samhället bidrar med stöd och hjälpinsatser till vårdnadshavare, vilket innebär att stärka skyddsfaktorerna runt barnet.

Förbättra samverkan

En stor utmaning i all offentlig verksamhet är att åstadkomma samverkan mellan olika huvudmän och enheter. För att åtgärder och insatser för den enskilde ska bli effektiva bör strävan vara att komma bort från ”stuprörstänkande” och istället utgå från den enskildes behov och förutsättningar. Människors liv levs sällan i ”stuprör”. För att förbättra den psykiska hälsan hos barn och unga, krävs en väl fungerande samverkan inom och mellan kommuner, landsting och regioner där utgångspunkten bör vara att sätta barnets behov i centrum. Samverkan mellan olika verksamheter är extra viktigt vid övergångar kopplade till barnets ålder. Det kan gälla mellan förskola, förskoleklass och skola, högstadium och gymnasium eller mellan BUP och vuxenpsykiatri. Även verksamheter som vänder sig till vuxna som också är föräldrar, måste i större utsträckning uppmärksamma barnen och deras behov. Samverkan med det civila samhällets organisationer och privata aktörer, ett tydligt politiskt ledarskap och tydliga strukturer för ett långsiktigt arbete har också stor betydelse för att åstadkomma förändring.

Barn, unga eller deras anhöriga som har behov av insatser från flera verksamheter ska inte själva behöva samordna insatserna. Kommuner, landsting och regioner ska enligt lag ingå överenskommelser om samarbete när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. Skyldigheten omfattar barn och unga. Idag upprättas överenskommelser mellan kommun, landsting och region om hur samverkan ska ske men det behövs även överenskommelser inom respektive huvudman om hur verksamheterna ska samverka.

Sveriges Kommuner och Landsting anser:

- att tvärssektoriell samordning och samverkan är en förutsättning för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet
- att samverkan mellan skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård, kultur, fritid och idrott behöver stärkas för hälsofrämjande satsningar
- att det bör finnas gemensamma överenskommelser som konkretiseras i årliga handlingsplaner med långsiktiga och uppföljningsbara mål och gemensam ledning och styrning som omfattar såväl skola, socialtjänst som hälso- och sjukvård
- att skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård som jämbördiga parter ska ta ansvar för att samordna insatserna, till exempel med hjälp av samordnad individuell plan (SIP)
- att alla verksamheter ska ha former för att erbjuda barn och unga en reell möjlighet att vara delaktiga och påverka den vård och omsorg de erhåller
- att alla verksamheter behöver utveckla kompetenshöjande åtgärder om interkulturella möten
- att det behöver finnas en gemensam kunskapsbas kring trauma och bemötande av barn och unga som själva eller som anhöriga, som befinner sig i utsatta situationer

Satsa på att främja och förebygga - det ger mänskliga och samhällsekonomiska vinster

De verksamheter som utförs av kommuner, landsting och regioner för barn och unga, till exempel mödrahälsovård, barnhälsovård och familjecentraler, bidrar till en god start i livet och goda uppväxtvillkor. Andra liknande verksamheter är de öppna förskolorna, tandvården och andra öppna verksamheter samt ungdomsmottagningarna. Ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt som har barnets bästa i fokus och som främjar delaktighet, jämställdhet, mångfald och likabehandling har avgörande betydelse för att förhindra psykisk ohälsa bland barn och unga. Med den utgångspunkten är det viktigt att kontinuerligt utveckla verksamheternas innehåll.

Det är vetenskapligt belagt att det är bättre för såväl individ som samhälle att satsa på främjande och förebyggande åtgärder tidigt i livet än att agera först när psykisk ohälsa har uppstått. Men det är viktigt att identifiera tidiga insatser som svarar mot verkliga behov, att utvärdera att de fungerar i praktiken samt att följa upp de samhällsekonomiska effekterna. Med ett sådant arbetssätt säkras att satsningar också är investeringar i hälsa.

Periodvis kan familjer behöva extra stöd. Föräldrastödsutbildningar och familjerådgivning är exempel på åtgärder för särskilt stöd eller för att förbättra relationerna inom familjen. Trygga barn och föräldrar blir bättre rustade att hantera svårigheter. Det hälsofrämjande arbetet i förskola och skola ska skapa ett klimat där alla blir sedda och lyssnade till, en social miljö som präglas av tolerans och respekt för allas lika värde. Därför är det viktigt med ett bra samarbete mellan förskolan, skolan och familjen.

Det finns ett samband mellan hälsa och lärande. Att inte fullfölja skolgången ökar risken för psykisk ohälsa och ohälsa påverkar skolresultat negativt. I förskola, skola och fritidshem ges barn och unga stöd för att lära och utvecklas. Elevhälsan ska stödja eleverna att nå utbildningens mål. Barn i förskoleåldern och deras föräldrar kan få stöd av barnhälsovården.

Tillgång till en meningsfull, utvecklande fritid med sammanhang som är tillgängliga och trygga för alla är viktigt. Kultur-, fritids- och idrottsaktiviteter främjar hälsa, personlig utveckling och ungas etablering i samhället. Aktiviteter som kultur- och musikskola, öppen fritidsverksamhet och civilsamhällets organisationer behöver nå ut bättre och inkludera bredare grupper.

Barn och unga har en viktig roll i planeringen av samhället och för en positiv samhällsutveckling. Den byggda miljön ska stödja barns intressen och vardagsaktiviteter. Det är viktigt att samhället kan erbjuda barn och unga olika mötesplatser som kan utgöra en stödjande miljö för både sunda levnadsvanor och social gemenskap. Genom dessa mötesplatser kan barn och unga också påverka sin omgivning och medverka vid planering och bidra till att miljön både lockar och fungerar bättre.

För att uppnå goda resultat krävs en helhetssyn på barns och ungas livssituation. System för styrning och uppföljning över verksamhets- och huvudmannagränser ger förutsättningar för att åstadkomma en sådan helhetssyn.

Sveriges Kommuner och Landsting anser:

- att hälsofrämjande och förebyggande arbete ska prioriteras i verksamheten hos kommuner, landsting och regioner
- att det är viktigt att utforma hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser som svarar mot definierade behov och vars mänskliga och samhällsekonomiska effekter utvärderas
- att bevisat effektiva hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser är en god investering som bör implementeras och spridas för att användas av fler
- att det ska finnas lättillgänglig information, råd och stöd utan behovsprövning som kan sökas av barn, föräldrar, närstående och barn som anhöriga
- att barn och unga utifrån olika förutsättningar och behov ska ges likvärdiga möjligheter att nå kunskapsmålen i skolan
- att kommuner, landsting, regioner och civilsamhällets organisationer ska arbeta för att fler och bredare grupper av barn och unga ska ha tillgång till ett rikt och meningsfullt kultur-, fritids- och idrottsliv
- att det förebyggande arbetet mot diskriminering, kränkningar, nätmobbing, sexuella övergrepp, sexuell exploatering och våld ska stärkas och utvecklas
- att kommuner, landsting och regioner som arbetsgivare har en viktig roll i att bereda unga människor inträde på arbetsmarknaden

Sätt in tidiga insatser

Det är viktigt att behov av vård och stöd på grund av psykisk ohälsa upptäcks och åtgärdas tidigt för att undvika att barn och unga utvecklar en fördjupad problematik under uppväxten och senare i livet.

Alla verksamheter som möter barn och unga och deras föräldrar kan bidra till att insatser sätts in tidigt. Då krävs det att verksamheterna har kunskap och kompetens att känna igen risk för och tecken på psykisk ohälsa. Här kommer betydelsen av samverkan återigen in. Förskola och skola har en viktig roll i att uppmärksamma behovet av tidiga insatser och att samverka med verksamheter inom hälso- och sjukvården. Elevhälsan kan vara en viktig länk mellan familjen och verksamheter inom hälso- och sjukvården.

I dag talas det ofta om ”första linjens vård”, vilket är verksamhet inom kommuner, landsting och regioner som först möter ett barn eller en ung människa med psykiska, eller andra, problem. Genom att definiera en tydlig ”första linje” kan barn och unga snabbt få rätt hjälp. En fungerande första linje ska kunna erbjuda kartläggning och bedömning av behov och erbjuda tidiga och lättillgängliga stöd- och behandlingsinsatser. När det är lämpligt ska första linjen även kunna lotsa vidare till specialiserad vård.

När det gäller barn och unga med psykisk ohälsa finns i dagsläget ingen självklar aktör som första linje. Elevhälsan har i nuvarande lagstiftning inte hela det uppdrag som krävs och det finns inte någon annan funktion som kan svara mot behoven. Det behövs ny lagstiftning för att elevhälsan, eller någon annan funktion, ska kunna uppfylla de krav som ställs på en ”första linje” för barns och ungas psykiska ohälsa. Innan ny lagstiftning finns på plats ställs stora krav på samverkan mellan kommuner, landsting och regioner för att lösa uppgiften.

Kommunen, landstinget och regionen ska tillsammans med barnet (och/eller vårdnadshavare) upprätta en SIP om barnet har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Även om skolan, Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen inte omfattas av lagstiftningen är det bra att även dessa aktörer deltar i planeringen om behovet finns.

Sveriges Kommuner och Landsting anser:

- att det ska vara lätt för både barn och unga att själva söka information och hjälp mot psykisk ohälsa, detsamma gäller deras familjer
- att kommuner, landsting och regioner i samverkan inrättar en första linje för att erbjuda kartläggning och bedömning av behov samt tidiga och lättillgängliga stöd- och behandlingsinsatser
- att regeringen bör tillsätta en utredning om hur elevhälsan kan stärkas, i ljuset av behoven av en första linje för barn och unga
- att riktat och anpassat stöd ska kunna erbjudas till alla föräldrar och vårdnadshavare för att stödja en positiv utveckling för barn och unga med någon typ av psykiska problem
- att kommuner, landsting och regioner bör vara organiserade på ett sätt som möjliggör individanpassade insatser utifrån ett helhetsperspektiv

Specialistvården kan bidra i förebyggandet

Det kan krävas insatser på specialistnivå om de förebyggande och tidiga insatserna för att motverka psykisk ohälsa bland barn och unga inte är tillräckliga. Då är det viktigt att specialistinsatserna kommer igång snabbt. Om problematiken är kombinerad, t ex när ett barn eller ung person har en psykisk sjukdom i kombination med funktionsnedsättning och missbruk, behövs ofta formaliserade samarbeten eller samorganisation för att insatserna ska vara effektiva.

När det gäller att förebygga självmord, finns det stora vinster i att samordna alla krafter i gemensamma handlingsplaner. Bland dem som kan inkluderas finns socialtjänsten, hälso- och sjukvården och räddningstjänsten. Det är viktigt att utveckla kunskapen om vad självskadebeteende är, hur man kan hantera det och när det behövs specialiserad vård som stöd till skola och elevhälsa.

Barn och unga som växt upp i samhällsvård har en avsevärt större risk än andra barn att drabbas av psykisk ohälsa i vuxen ålder. Kvaliteten i samhällets insatser för dessa barn har avgörande betydelse för deras förutsättningar att leva ett gott liv som vuxna. Utbildning och en god hälsa är en av de starkaste skyddsfaktorerna för placerade barn. Det behövs ett mer nyanserat och proaktivt förhållningssätt inom socialtjänsten för att kunna utveckla tidiga, riktade insatser och säkrare kunna avgöra behov av insatser. Lokalt systematiserad kunskap är en viktig faktor för att påverka den egna verksamhetsutvecklingen.

Samverkan mellan socialtjänst, skola, förskola, första linjens hälso- och sjukvård och i förekommande fall polisen, behövs för att ge ett bättre skydd för de barn och unga som far illa. Det behövs även olika former av liksom tvärprofessionella team för de barn och unga som har ett behov av sammansatt stöd.

Det krävs ökad samverkan på nationell och regional nivå för att skapa högspecialiserade insatser som kan motsvara den snabba kunskapsutvecklingen, ökade behov i befolkningen och nå målet om jämlik vård. Det är viktigt att minska behovet av tvångsåtgärder när barn vårdas i den psykiatriska tvångsvården eller på Statens institutionsstyrelses (SiS) institutioner. För att stödja barn och unga på institutioner ska där finnas välutvecklade rutiner rörande den vård och behandling som ges samt hur stödet för en bra skolgång ska se ut. Därtill behövs samverkansrutiner om hur öppenvården ska ta över efter placeringens slut. Det är också nödvändigt att utveckla strategier för att öka sysselsättningsgraden hos unga vuxna med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik som står långt från arbetsmarknaden.

Sveriges Kommuner och Landsting anser

- att socialtjänsten ska fortsätta utveckla ett förenklat utredningsförfarande för mindre omfattande insatser med syfte att fler ska få snabba och effektiva insatser
- att socialtjänsten ska fortsätta utveckla interkommunal samverkan för att säkerställa en god kvalitet inom den sociala barn- och ungdomsvården
- att socialtjänsten fortsätter utveckla en systematisk uppföljning och analys på aggregerad nivå av insatser och verksamhet
- att det bör vara tydligt hur det gemensamma respektive egna ansvaret är fördelat i hälso- och sjukvårdens organisation; för god tillgänglighet och rätt prioriteringar vid olika tillstånd som kräver specialistinsatser
- att specialistverksamheternas ansvar gentemot första linjen i såväl skola, socialtjänst som hälso- och sjukvård är tydliggjort för alla verksamheter och att de har ett uttalat uppdrag att bistå övriga aktörer med råd och konsultation

Staten kan främja forskning, samverkan och kunskapsutveckling

För att minska den psykiska ohälsan bland barn och unga krävs gemensamma ansträngningar från kommuner, landsting, regioner och myndigheter. Riksdag, regering och myndigheter kan bidra genom tydliga visioner, mål och finansiering av forskning och utvecklingsarbete.

Kommuner, landsting och regioner satsar på hälsofrämjande arbete för att öka den psykiska hälsan och minska kostnaderna för den offentliga sektorn. Det gagnar de offentliga finanserna. Därför bör staten ta ett större kostnadsmässigt ansvar.

Det är viktigt att riksdag och regering anvisar medel till forskning om effektiva åtgärder, metod- och kunskapsutveckling samt stöd för implementering och utvärdering. För att kunna skapa en gemensam bild av den psykiska hälsan behöver regionala och lokala data samlas in även på nationell nivå. Det gör det möjligt att följa utvecklingen över tid, göra regionala och lokala jämförelser och bevaka hälsoläget för olika grupper. Det ger ett värdefullt underlag för prioriteringar och vid uppföljning och utvärdering.

Lagstiftningen bör vara utformad så att den passar för integrerade verksamheter, till exempel första linjeverksamheter från både hälso- och sjukvård och från socialtjänst. Förbudet mot gemensam journalføring och dokumentation försvårar samverkan. Även skollagen kan behöva anpassas. Lagstiftningen behöver ses över för att tillgodose integritetsskydd, rättssäkerhet, kvalitetsuppföljning och kvalitetssäkerhet.

Det finns också behov av en samlad översyn av den lagstiftning som reglerar samhällets befogenheter att genomföra vård och omsorg mot den enskildes vilja (LVU, LPT, LRV, LVM). Det finns i dag svårmotiverade skillnader mellan olika verksamheter och orsaker till insatser.

Kunskapsområdet barns och ungas psykiska hälsa bör ingå i grundutbildningen för alla professioner som på ett eller annat sätt möter eller fattar beslut i frågor som rör barn och unga. Det är även viktigt att i grundutbildningen tydliggöra kunskaper om barnets rättigheter, jämlikhet, jämställdhet och barns och ungas våldsutsatthet och våldsutövande. Det behövs ett normkritiskt perspektiv och kunskap om grupper som riskerar sämre bemötande eller att diskrimineras. Till exempel om transpersoners utsatthet och ohälsa.

För underlätta övergången till arbetslivet för unga i behov av särskilda insatser måste samverkan stärkas mellan arbetsförmedlingen och andra myndigheter med kommuner, landsting och regioner.

Sveriges Kommuner och Landsting anser:

- att staten behöver stärka de generella statsbidragen för att underlätta för kommuner, landsting och regioner att arbeta hälsofrämjande och förebyggande
- att det krävs en långsiktig samordnad forskningsstrategi med finansiering för att öka kunskapen om livsvillkor och psykisk hälsa för grupperna: flickor och pojkar, unga kvinnor och män och personer med könsöverskridande identitet
- att staten ska skapa förutsättningar för att underlätta kunskapsutveckling och implementering tillsammans med kommuner, landsting och regioner utifrån lokala behov
- att staten ska ge legala och tekniska förutsättningar för insamling av data från lokal/regional nivå uppdelad på kön
- att det krävs en översyn av socialtjänstlagen och av kringliggande harmoniserande lagar för att möjliggöra ändamålsenliga, samordnade och effektiva arbetssätt och en möjlighet till samverkan inom kommunen, mellan kommuner, landsting och regioner
- att det krävs en översyn av skollagen för att möjliggöra att elevhälsan kan vara första linje och att förskola och skola omfattas av lagstiftningen kring SIP
- att staten tillhandahåller utbildning som motsvarar kommun-, landstings- och regionverksamheternas behov av kompetens
- att det behövs en samordnad myndighetsstruktur med en gemensam ingång för ungas etablering på arbetsmarknaden

Definitioner

Barn och unga omfattar i positionspaperet flickor, pojkar, unga kvinnor och unga män samt personer med könsöverskridande identitet eller uttryck, upp till och med 24 års ålder. Gravida kvinnors psykiska hälsa ryms även då fostret påverkas.

Psykisk hälsa är mer än frånvaro av sjukdom. Det handlar om mentalt välbefinnande och att människor upplever sin tillvaro meningsfull, kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara vanliga påfrestningar, kan arbeta produktivt och vara delaktiga och bidra till samhället. Psykisk hälsa är en resurs.

Psykisk ohälsa används här som ett övergripande begrepp för såväl nedsatt psykiskt välbefinnande, lindriga psykiska eller psykosomatiska besvär som för mer allvarliga former av psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning.

Psykiska sjukdomar och psykisk funktionsnedsättning används här som en del av det bredare begreppet psykisk ohälsa med tillstånd av den typ eller grad att det kvalificerar till en psykiatrisk diagnos.

Psykiska eller psykosomatiska besvär beskriver olika tillstånd av psykisk obalans eller symtom som till exempel stress, oro, ångest, nedstämdhet eller sömnsvårigheter samt ofta förekommande huvudvärk och ont i magen. Symtomen kan i olika grad påverka funktionsförmågan. De behöver inte vara så svåra att diagnos kan sättas utan kan vara reaktioner på en påfrestande livssituation och är ofta övergående. Besvären har en koppling till depression och andra allvarliga psykiatriska tillstånd senare i livet.

Hälsofrämjande arbete stärker eller bevarar människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Detta är åtgärder som vänder sig till alla för att öka människans delaktighet och tilltro till den egna förmågan samt kontroll att förbättra sin hälsa. Det kan handla om att barn tränar sina mentala, sociala och emotionella förmågor.

Förebyggande arbete leder till minskad ohälsa genom riktade åtgärder som sätts in för att minska riskfaktorernas påverkan på individen och samtidigt öka skyddsfaktorerna. Att stödja personer att ta kontroll över sina levnadsvanor är ett sätt att förebygga sjukdom.

Behandlande/rehabiliterande insatser utförs vid psykiatriska tillstånd.

Riskfaktorer och skyddsfaktorer finns på olika nivåer med koppling till individ, grupp, miljö och samhälle. Det kan handla om biologiska förutsättningar eller bostadsområde. Många riskfaktorer tillsammans ökar risken för psykisk ohälsa. Skyddsfaktorer är till exempel att barn klarar skolan, har kamrater, känner tillit till andra och har framtidstro vilket främjar barns resiliens.

Barn som anhöriga innebär i detta sammanhang barn och unga som har en förälder som har en psykisk sjukdom, är allvarligt somatiskt sjuk eller missbrukar. Det kan också handla om barn som hastigt förlorar en förälder på grund av dödsfall.

Förkortningar

LRV	Lag om rättspsykiatrisk vård (1991:1129)
LPT	Lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128)
LVM	Lag om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870)
LVU	Lag med särskilda bestämmelser om barn och unga (1990:52)
SIP	Samordnad individuell plan (2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och 3 f § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL)

Psykisk hälsa, barn och unga

Positionspapper

I positionspapperet redovisas SKL:s syn på hur arbetet för barns och ungas psykiska hälsa behöver utvecklas under kommande år. Det uttrycker SKL:s ställningstaganden om hur kommuner, landsting och regioner bör agera men också vilket ansvar staten har. Detta positionspapper antogs av förbundets styrelse den 15 april 2016.

Folkhälsan förbättras i Sverige samtidigt som skillnaderna mellan olika grupper är förhållandevis stora och barn och unga upplever psykisk ohälsa i större utsträckning. Psykisk ohälsa i barndomen ger sämre förutsättningar att leva ett gott och långt liv. Konsekvenserna av psykisk ohälsa är omfattande även för samhället. Psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem som kräver kraftfulla åtgärder och insatser. En av de viktigaste framtidsfrågorna är att skapa goda uppväxtvillkor för barn och unga genom att kommuner, landsting och regioner möter barns och ungas olika förutsättningar och behov. Det krävs ett större fokus på att främja och förebygga, att sätta in tidiga insatser, att specialistvården kan bidra i förebyggandet, att förbättra samverkan samt att staten kan främja forskning och kunskapsutveckling.

Upplysningar om innehållet
Filippa Myrbäck, filippa.myrback@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2016
ISBN: 978-91-7585-328-4
Produktion: Lena Grönros, ReKo

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. ISBN: 978-91-7585-328-4