

# Handlingsplan för främjande av psykisk hälsa genom fysisk aktivitet bland ungdomar i Stockholms stad

## Inledning

Den psykiska ohälsan har på senare år fått allt mer uppmärksamhet, inte minst på grund av att undersökningar och studier visar på en allt sämre psykisk hälsa i Sverige. Framför allt verkar symptom på psykisk ohälsa bli allt vanligare bland ungdomar. I denna handlingsplan beskrivs vilka steg Stockholms stad vill ta för att främja ungdomars psykiska hälsa genom att stimulera till ökad fysisk aktivitet.

Världshälsoorganisationen WHO definierar hälsa som "...ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaro av sjukdom eller svaghet." Vidare definierar WHO psykisk hälsa som "...ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, kan klara av påfrestningar, kan arbeta produktivt och kan bidra till det samhälle som hon eller han lever i.". WHO:s definition av hälsa knyter an till det salutogena perspektivet som i korthet innebär att fokusera på faktorer som orsakar hälsa snarare än faktorer som orsakar sjukdom. En individs hälsa ska således inte ses som en dikotomi mellan hälsa-ohälsa utan snarare som en glidande skala där individen kan befinna sig någonstans på denna skala.

En vanligt förekommande modell inom hälsoteorin är det så kallade hälsokorset (se bild nedan). Modellen illustrerar ovanstående resonemang där en individ till exempel kan uppvisa sjukdomssymptom samtidigt som han eller hon skattar sin hälsa som god.



## Hälsa och välbefinnande i Agenda 2030

Stockholms stad ska vara ledande i arbetet med Agenda 2030. Staden uppmärksammar och arbetar aktivt för att minska skillnader i livsvillkor och hälsa, både inom kärnverksamheter och i olika projekt. En viktig del för att nå måluppfyllelse i Agenda 2030:s mål 3 om *God hälsa och välbefinnande* är att öka samverkan mellan aktörer i staden för att på så vis finna synergier. Genomförandet av denna handlingsplan är inriktad mot samverkansinsatser mellan nämnderna för att förbättra den psykiska hälsan. Det kommer att vara av stor vikt i genomförandet av insatserna i handlingsplanen att arbeta för Agendans mål 5 om *Jämställdhet* och mål 10 om *Minskad ojämlikhet* då både kön och social bakgrund har stor inverkan på hälsan. Eftersom både individers hälsa och folkhälsan påverkas av flera variabler är målet om *God hälsa och välbefinnande* i Agenda 2030 beroende av framgång inom flera

andra målområden. Denna handlingsplan har perspektivet att förbättra den psykiska hälsan genom fysisk aktivitet.

### **Idrottspolitiskt program för Stockholms stad**

I Stockholms stads idrottspolitiska program anges de övergripande målen och strategierna för hur staden ska arbeta för att öka den fysiska aktiviteten. Ett av syftena med att staden arbetar för att öka den fysiska aktiviteten är de starka positiva kopplingar som finns mellan en fysiskt aktiv befolkning och god folkhälsa. Tonvikten i programmet ligger därför på att få de grupper som idag är inaktiva till att börja idrotta eller motionera. Grupper som prioriteras i programmet och som denna handlingsplan inriktar sig mot är ungdomar 13-20 år, tjejer, ungdomar med låg socioekonomisk bakgrund samt ungdomar med funktionsnedsättning.

### **Faktorer som påverkar den psykiska hälsan**

Flertalet studier påvisar att det finns ett antal bakgrundsvariabler som inverkar på hälsan där kön, ålder och social bakgrund är de mest tydliga. Resultaten i dessa studier visar att tjejer uppvisar sämre självskattad hälsa och fler psykosomatiska besvär än killar, att både killar och tjejer i ungdomsåldrarna uppvisar sämre hälsa än barn och att ungdomar med låg socioekonomisk bakgrund har sämre hälsa än de med högre socioekonomisk bakgrund. Killar i högstadie- och gymnasiesärskolan uppvisar sämre hälsa än killar som går i högstadiet och gymnasiet. Bland tjejer i särskolan är hälsoläget ungefär likvärdigt med tjejer i högstadiet och gymnasiet.<sup>1</sup> Bland ungdomar i särskolan finns däremot en högre förekomst av kardiovaskulära riskfaktorer, det vill säga riskfaktorer som berör hjärta och kärl, jämfört med andra ungdomar.<sup>2</sup> Nedan redovisas andra orsaker som påverkar den psykiska hälsan.

- Familjesituation - De som har svårt att prata med en eller båda sina föräldrar om bekymmer uppvisar i högre grad psykosomatiska symptom<sup>3</sup> och de som bor med båda sina föräldrar skattar sin hälsa och livskvalitet bättre än de i andra familjekonstellationer<sup>4</sup>.
- Skolprestation – Studier inom Ung livsstil visar att de högstadieungdomar som har låga betyg samt de ungdomar som går på yrkesförberedande gymnasieprogram skattar sin hälsa och livskvalitet lägre än de med bra betyg respektive de som går på studieförberedande gymnasieprogram. Bland högstadieungdomar verkar det inte vara några skillnader i förekomsten av psykosomatiska besvär utifrån betygen. De gymnasietjejer som går på yrkesförberedande program uppvisar i klart högre utsträckning psykosomatiska besvär jämfört med killar på yrkesförberedande program och tjejer och killar på studieförberedande program.<sup>5</sup> Denna bild bekräftas av Folkhälsomyndigheten som redovisar att dåliga skolprestationer samt upplevd

<sup>1</sup> Se till exempel Blomdahl U, Elofsson S, *Jämställd och jämlik! En studie av hälsa och offentligt resursutnyttjande på fritidsområdet bland barn och ungdomar i Stockholms stad i jämförelse med andra kommuner* och Folkhälsomyndigheten, *Psykisk hälsa bland 11-, 13- och 15-åringar*.

<sup>2</sup> Flygare-Wallén E, *High prevalence of cardio-metabolic risk factors among adolescent with intellectual disability*.

<sup>3</sup> Folkhälsomyndigheten, *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga?*

<sup>4</sup> Blomdahl U, Elofsson S, *Jämställd och jämlik! En studie av hälsa och offentligt resursutnyttjande på fritidsområdet bland barn och ungdomar i Stockholms stad i jämförelse med andra kommuner*.

<sup>5</sup> Ibid.

skolstress ger en högre risk för psykisk ohälsa.<sup>6</sup>

- Fysisk aktivitet – De ungdomar som inte är fysiskt aktiva på fritiden skattar sin hälsa och livskvalitet klart lägre än ungdomar som är fysiskt aktiva. De ungdomar som är fysiskt aktiva på sin fritid i organiserad form skattar sin hälsa klart högst och uppvisar lägst förekomst av psykosomatiska besvär.<sup>7</sup>
- Aktiv fritid – Ung livsstils studier visar tydligt att de ungdomar som deltar i det offentligt subventionerade fritidsutbudet uppvisar bättre hälsa än de som inte deltar. Bland gymnasietjejer finns det även ett tydligt samband mellan deltagande och förekomst av psykosomatiska besvär.<sup>8</sup>
- Rädsla för att vara ute på kvällarna – Ung livsstil har funnit tydliga samband mellan rädsla för att vara ute på kvällarna och en sämre självskattad hälsa. De som uppger att de ofta är rädda när de är ute på kvällarna uppvisar även högre förekomst av psykosomatiska besvär. Detta blir särskilt tydligt bland tjejer då det är klart fler tjejer än killar som är rädda när de är ute på kvällarna.<sup>9</sup>

### Effekter av fysisk aktivitet på den psykiska hälsan

Flera kunskapsöversikter på studier bland barn och unga har visat på samband mellan låg fysisk aktivitet och psykisk ohälsa hos barn och unga samt mellan stillasittande fritid med skärmtid och depressiva symtom och psykisk stress. Det finns även indikationer på att fysisk aktivitet kan ge kortvariga positiva effekter på självkänslan hos barn och unga.<sup>10</sup>

I kunskapsdatabasen *Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling* (FYSS) redovisas evidensbaserade underlag för hur fysisk aktivitet påverkar en rad olika sjukdomstillstånd. Depression och ångest är tillstånd som kan relateras till psykisk ohälsa och som finns med i FYSS. När det gäller depression kan fysisk aktivitet dels minska risken för insjuknande eller återfall och dels fungera som behandling. Studier har visat att både aerob träning (går det att ersätta aerob träning med konditionsträning?) och styrketräning med måttlig intensitet ger större effekt än motsvarande träning i låg intensitet. Vid ångestsyndrom finns bevis för att aerob träning kan minska ångest och att ett enstaka aerobt träningspass med hög intensitet kan minska risken för att utlösa panikångest. Det finns även grund för att aerob träning kan reducera symptom både akut och på längre sikt.<sup>11</sup>

<sup>6</sup> Folkhälsomyndigheten, *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga?*

<sup>7</sup> Blomdahl U, Eloffsson S, *Jämställd och jämlik! En studie av hälsa och offentligt resursutnyttjande på fritidsområdet bland barn och ungdomar i Stockholms stad i jämförelse med andra kommuner.*

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> Se t.ex. Ahn S, Fedewa AL. *A meta-analysis of the relationship between children's physical activity and mental health.* Journal of pediatric psychology. 2011;36(4):385-97, Biddle SJ, Asare M. *Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews.* British journal of sports medicine. 2011;45(11):886-95, Ekeland E, Heian F, Hagen KB. *Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials.* British journal of sports medicine. 2005;39(11):792-8, och Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. *The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review.* International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity. 2016;13(1):108.

<sup>11</sup> Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, FYSS.

## Nuläge

I ett globalt perspektiv är hälsoläget i Sverige generellt sett gott. Sverige står sig bra i jämförelse med andra länder när det gäller de flesta delmålen i Agenda 2030:s mål 3 om *God hälsa och välbefinnande* bland annat genom en hög medellivslängd. Men det finns fortfarande en del utmaningar gällande folkhälsan i Sverige. Till exempel uppvisas skillnader i hälsa mellan olika grupper i samhället där socioekonomisk bakgrund är en tydlig variabel. De tydligaste riskfaktorerna för den svenska hälsan är beteenderelaterade i form av kostrelaterade risker, tobaksrökning, låg fysisk aktivitet och alkoholkonsumtion. Tillsammans uppskattas dessa riskfaktorer stå för mer än en tredjedel av dödsfallen i Sverige.<sup>12</sup>

Enligt Folkhälsomyndighetens rapport *Psykisk hälsa bland 11-, 13- och 15-åringar* i Sverige bekräftas de ovan redovisade resultaten i form av tydliga könsskillnader där killar skattar sin psykiska hälsa och sitt välbefinnande högre än tjejer. Resultaten visar även att livstillfredsställelsen och välbefinnandet är sämre och de psykosomatiska symptomen fler bland ungdomar än bland barnen.<sup>13</sup>

I SCB:s undersökning *Barn-ULF* (undersökningar av barns levnadsförhållanden) tillfrågas ungdomar i åldrarna 12-18 år om självskattad hälsa samt förekomst av olika typer av besvär. Vid en slagning i SCB:s statistikdatabas konstateras att killar skattar sin hälsa högre än tjejer samt att tjejer redovisar högre förekomst av besvär i samtliga kategorier (nedstämdhet, huvudvärk, ont i magen, svårt att somna, sovit dåligt samt känt sig stressad) jämfört med killar.<sup>14</sup>

I rapporten *Jämställd och jämlik* skriven av Blomdahl och Elofsson på uppdrag av kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm redovisas hälsoläget bland barn och ungdomar i Stockholm. Datainsamlingen är genomförd 2014. I rapporten redovisas att barn och unga i Stockholm uppvisar liknande hälsa som barn och unga i andra kommuner, både utifrån självskattad hälsa likväl som utifrån förekomst av olika symptom och skattad livskvalitet. I rapporten undersöks även hälsan utifrån de olika stadsdelsområdena i Stockholm. Resultaten visar att skillnader i hälsa mellan barn och ungdomar i olika delar av staden kan härledas till skillnader i den sociala strukturen och inte till det specifika stadsdelsområdet. Det finns dock ett undantag. I Skärholmen uppvisar mellanstadietjejer och killar samt tjejer i högstadieåldrarna i större utsträckning psykiska besvär och skattar sin livskvalitet lägre, även efter kontroll för social bakgrund.<sup>15</sup>

## Utveckling över tid

Utvecklingen av hälsan över tid kan framstå som något splittrad utifrån de allmänna rapporterna. Samtidigt som medellivslängden ökar i Sverige och den äldre befolkningen blir större uppmärksammas psykosomatiska besvär allt mer och antalet patienter som får medicin mot dessa besvär ökar. Nedan redovisas ett urval av undersökningar som studerat hur den

<sup>12</sup> OECD och European Observatory on Health Systems and Policies, *State of the Health in the eu – Sverige, landsprofil hälsa 2019*.

<sup>13</sup> Folkhälsomyndigheten, *Psykisk hälsa bland 11-, 13- och 15-åringar*.

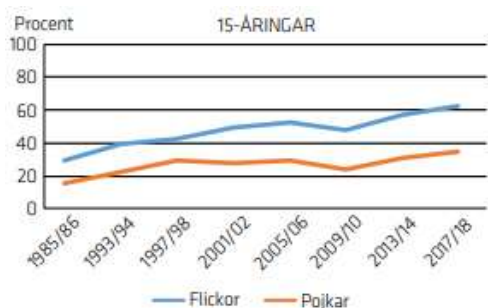
<sup>14</sup> Statistiska centralbyrån, *Barn-ULF*.

<sup>15</sup> Blomdahl U, Elofsson S, *Jämställd och jämlik! En studie av hälsa och offentligt resursutnyttjande på fritidsområdet bland barn och ungdomar i Stockholms stad i jämförelse med andra kommuner*.

psykiska hälsan förändrats över tid utifrån olika aspekter på hälsa och i vissa fall försöker finna förklaringar till förändringen.

I Folkhälsomyndighetens undersökning bland 11-, 13- och 15-åringar syns inga förändringar när det gäller livstillfredsställelse under den uppmätta tidsperioden 2001/2002 till 2017/2018. I samma undersökning har även förekomsten av psykosomatiska besvär undersökts under åren 1985/1986 till 2017/2018. I denna fråga syns en tydlig ökning av andel som uppger sig haft besvär i alla åldersgrupper och bland både killar och tjejer. Under hela mätperioden har det varit fler tjejer än killar som uppgivit att de har besvär.<sup>16</sup>

**Figur 1.** Andel (%) tjejer och killar som uppger att de haft minst två psykiska och/eller somatiska besvär mer än en gång i veckan under de senaste månaderna.<sup>17</sup>



Anm. Uppgifter för 1989/90 saknas eftersom svarsalternativen var annorlunda då.

Folkhälsomyndigheten söker i rapporten *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?* förklaringar till ovanstående resultat. Den tydligaste förklaringsvariabeln som anges i rapporten är att de försämrade skolresultaten mellan 1995-2012 sammanfaller med ökad förekomst av psykisk ohälsa och Folkhälsomyndigheten menar att detta kan vara en bidragande orsak till den försämrade psykiska hälsan. Man finner inte att det skett några större förändringar i familjekonstellationer som kan ha påverkat ungas psykiska hälsa. Myndigheten frågar sig dock hur förändringar i befolkningens socioekonomiska sammansättning kan påverka resultaten där den relativa fattigdomen har ökat sedan 1990 medan däremot den absoluta fattigdomen har minskat. Folkhälsomyndigheten finner i rapporten inget svar på hur de ökande inkomstskillnaderna kan ha påverkat ungas psykiska hälsa.<sup>18</sup> Utöver det Folkhälsomyndigheten anför i rapporten är det rimligt att anta att den sjunkande fysiska aktiviteten<sup>19</sup> samt en ökad otrygghet<sup>20</sup> har påverkat hälsan negativt.

BRIS bekräftar ovanstående genom att i sin årsrapport för 2020 konstatera att antalet samtal som berör olika former av symptom på psykisk ohälsa har ökat med 35 procent mellan 2016-2020.<sup>21</sup>

I Socialstyrelsens statistikdatabas är det möjligt att följa utvecklingen av förskrivningar av olika typer av läkemedel. Vid en slagning i databasen på antal patienter som fått preparat

<sup>16</sup> Folkhälsomyndigheten, *Skolbarns hälsövanor i Sverige 2017/18*.

<sup>17</sup> Ibid.

<sup>18</sup> Folkhälsomyndigheten, *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga?*

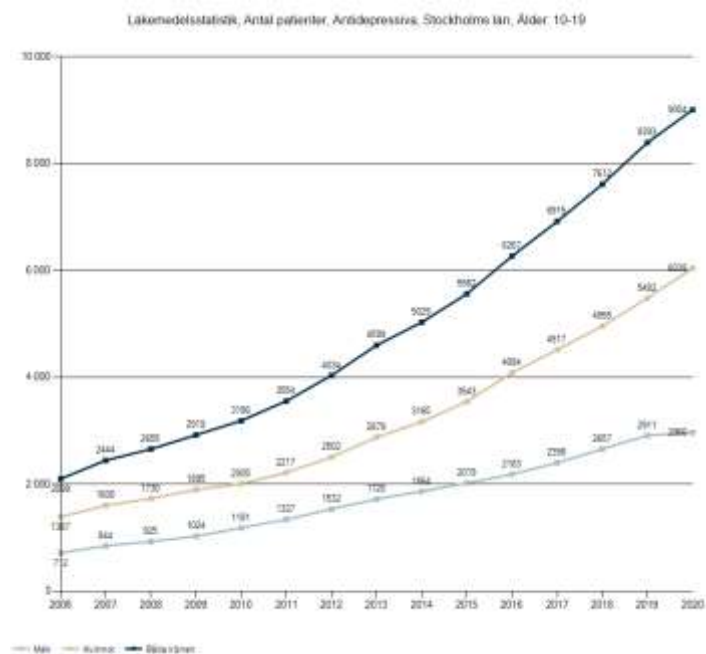
<sup>19</sup> Blomdahl U, Elofsson S, *Hur många motionerar/idrottar för lite och vilka är dom?*

<sup>20</sup> Brottsförebyggande rådet, <https://www.bra.se/statistik/statistiska-undersokningar/nationella-trygghetsundersokningen.html>

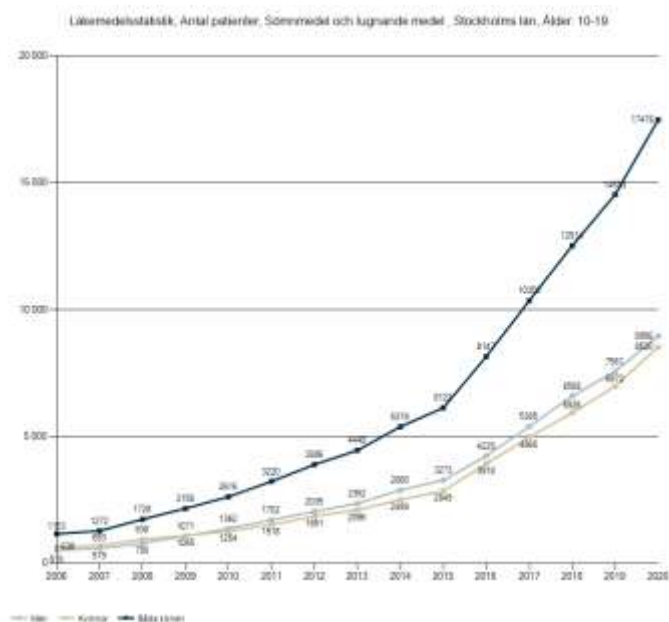
<sup>21</sup> BRIS, *Årsrapport 2020*.

utskrivna som kan kopplas till psykisk ohälsa (till exempel antidepressiva, lugnande och sömnmedel) i åldersgruppen 10-19 år i Stockholms län syns kraftiga ökningar mellan åren 2006-2020 bland både killar och tjejer. Särskilt stora ökningar syns i antalet tjejer som fått dessa läkemedel.

**Figur 2.** Antal patienter i åldrarna 10-19 år i Stockholms län som fått antidepressiva läkemedel utskrivet.<sup>22</sup>



**Figur 3.** Antal patienter i åldrarna 10-19 år i Stockholms län som fått sömnmedel och lugnande läkemedel utskrivet.<sup>23</sup>

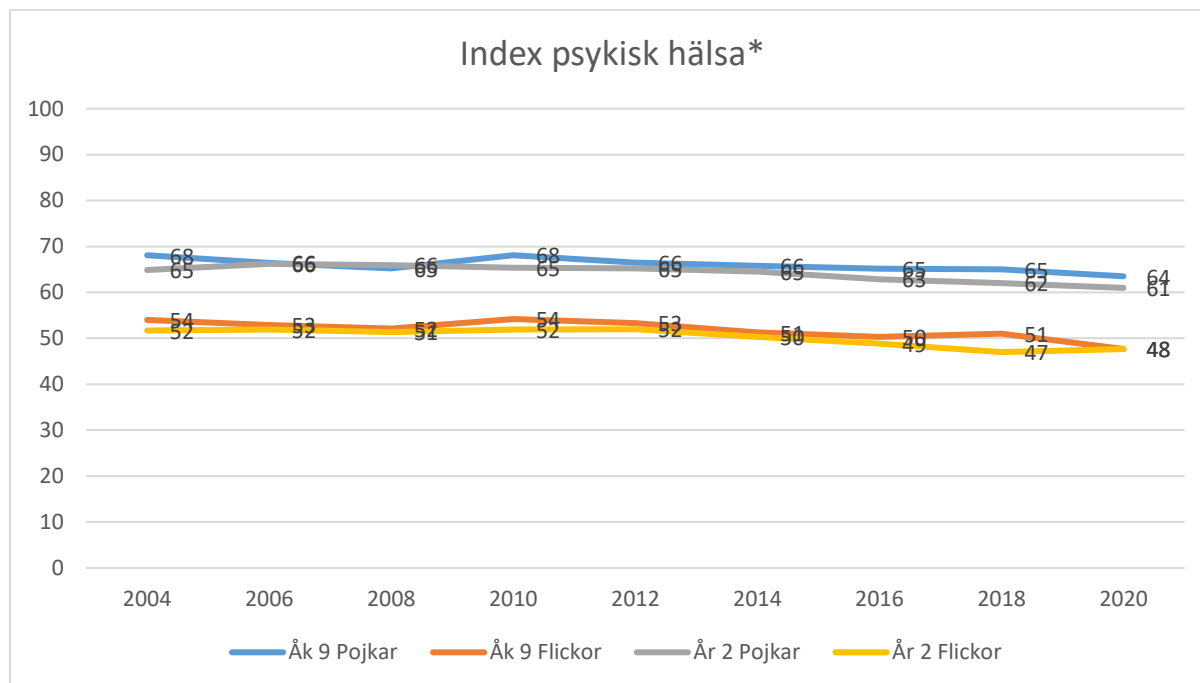


<sup>22</sup> Socialstyrelsens statistikdatabas utdrag 2021-03-12.

<sup>23</sup> Ibid.

I Stockholmsenkäten har staden sedan 2004 ställt frågor om psykiska besvär till ungdomar i årskurs 9 och gymnasiet år 2 i Stockholms skolor. Utifrån förekomst av ett antal besvär har ett index på psykisk hälsa skapats som går att följa över tid. I indexet som redovisas i figuren nedan kan en tendens till att den psykiska hälsan försämrats för både killar och tjejer skönjas.

**Figur 4.** Index psykisk hälsa bland killar och tjejer i åk 9 samt gymnasiet år 2.<sup>24</sup>



\* Index mellan 0-100, där 0 motsvarar lägsta och 100 motsvarar högsta tänkbara värde. Index baserat på frågorna: Hur ofta har Du haft huvudvärk detta läsår? Hur ofta har Du dålig aptit? Hur ofta har Du under detta läsår haft "nervös mage"? Hur ofta har Du under detta läsår haft svårt att somna? samt Hur ofta har det hänt under detta läsår att du sovit oroligt och vaknat under natten?

I Blomdahl/Elofssons studie *Jämställd och jämlik* framträder inte några större förändringar mellan åren 2004/2005 och 2014 i hur unga skattar sin hälsa och i förekomsten av besvär. Resultaten i studien visar däremot på att livskvaliteten minskat något för tjejer och att det finns en tendens till ökade könsskillnader i hälsan.<sup>25</sup>

Det finns studier som försöker finna förklaringar till att allt fler ungdomar rapporterar symptom på psykisk ohälsa. Wickström och Kvist Lindholm pekar på att orsaken till att allt fler unga rapporterar symptom på psykisk ohälsa i undersökningar kan bero på ett mer öppet samtalsklimat i dessa frågor idag. Ökningen av antalet diagnostiserade fall skulle kunna bero på ökad tillgång till vård och behandling alternativt ökad benägenhet att söka hjälp. Detta skulle i så fall innebära att problemen inte har ökat i den omfattning som ofta redovisas utan att unga människor är mer medvetna och granskar sig själva mer utifrån dessa perspektiv. En

<sup>24</sup> Socialförvaltningen, opublicerade resultat från Stockholmsenkäten 2020.

<sup>25</sup> Blomdahl U, Elofsson S, *Jämställd och jämlik! En studie av hälsa och offentligt resursutnyttjande på fritidsområdet bland barn och ungdomar i Stockholms stad i jämförelse med andra kommuner.*

ytterligare förklaring kan vara att vården i större utsträckning upptäcker och diagnosticerar tillstånden.<sup>26</sup>

### **Insatser som görs idag för att öka den fysiska aktiviteten**

Det är idag flera nämnder inom Stockholms stad som arbetar med fysisk aktivitet ur ett hälsofrämjande perspektiv. De övergripande strategierna beskrivs i Stockholms stads idrottspolitiska program. De nämnder inom Stockholms stad som varit involverade i framtagandet av denna handlingsplan arbetar idag på olika sätt för att främja hälsa genom att stimulera till fysisk aktivitet hos ungdomar. Nedan redovisas ett urval av befintliga insatser och arbetssätt för dessa nämnder.

#### **Idrottsnämnden**

Idrottsnämnden arbetar för att främja invånarnas hälsa genom att stimulera till och möjliggöra goda levnadsvanor genom fysisk aktivitet med särskild inriktning mot barn och ungdomar samt personer med funktionsnedsättning. En av nämndens främsta målsättningar är att öka andelen fysiskt aktiva invånare i Stockholm och då med ett parallellt fokus på ett jämställt och jämlikt utövande. Detta arbete sker på flera sätt, bland annat genom att tillhandahålla idrottsanläggningar för organiserat och spontant idrottande samt anläggningar och ytor för ett rörligt friluftsliv. Likaså genom stöd till och samarbete med civilsamhället kompletterat med verksamheter i egen regi. Idrottsnämnden bedriver idag insatser tillsammans med föreningslivet för att stimulera prioriterade grupper till fysisk aktivitet. Till exempel pågår ett arbete för att genom uppsökande arbete få fler nyanlända barn och unga att ta del av föreningsidrott. Medarbetare i stadens sim- och idrottshallar har genomgått utbildning för att ta emot patienter med Fysisk aktivitet på recept och har kunskap för att kunna vägleda dem i deras fysiska träning. Idrottsnämnden bedriver även simskola för allmänhet och skolor. Förvaltningen medverkar i forskningsprojektet Ung livsstil där bland annat ungas hälsa följs upp.

#### **Utbildningsnämnden**

Utbildningsnämnden bedriver ett utvecklingsarbete för att öka rörelsen under skoldagen i de kommunala grundskolorna. Arbetet kallas för Spring i benen och består av att utbilda personal på kommunala grundskolor i hur man kan få in rörelse under lektionstid samt organisera aktiviteter under raster. I arbetet har flera nätverk med skolrepresentanter skapats för att sprida kunskap och goda exempel på arbetssätt och metoder. Genom Spring i benen sker ett samarbete på central nivå med idrottsförvaltningen och RF-SISU Stockholm där även insatser för skapa en aktiv fritid ingår.

Utbildningsnämnden ansvarar för elevhälsan i Stockholms stads kommunala skolor. Här sker bland annat ett samarbete med idrottsnämnden gällande Fysisk aktivitet på recept (FaR) där skolsköterskor och läkare skriver ut intyg på fysisk aktivitet till behövande elever som sedan kan tas emot i stadens sim- och idrottshallar och vägledas i fysisk aktivitet.

---

<sup>26</sup> Se t.ex. Wickström A, Kvist Lindholm S, *Är besvär som att "känna sig nere" och "svårt att somna" symtom på psykisk ohälsa?: En studie om ungas levda erfarenheter* och Svenska Dagbladet, *Utmattningsyndrom - där har vi misslyckats*, 26 september 2020.



## **Socialnämnden**

Socialnämnden arrangerar regelbundet introduktionsutbildningar för nyanställda socialsekreterare inom verksamhetsområdet barn och unga i staden. I denna utbildning tas risk- och skyddsfaktorer upp inklusive vikten av organiserad fritidsaktivitet kopplat till hälsa och livskvalitet. Socialnämnden samordnar arbetet enligt Socialstyrelsens arbetsmodell Barns behov i centrum (BBIC) där lek och fritid är ett delområde. Socialnämnden samordnar även stadens arbete med skolsociala team (SST) som bygger på fungerande samverkan mellan skola och socialtjänst. Stöd i att få till stånd organiserade fritidsaktiviteter är ett exempel på insatser som ingår i stödet från SST. Socialnämnden arbetar även på olika sätt för att stödja stadsdelsnämndernas arbete med ekonomiskt bistånd. En viktig del är barnperspektivet när det gäller barn i familjer med ekonomiskt bistånd. I stödmaterial för barnrättsperspektiv vid handläggningen av ekonomiskt bistånd finns förslag på frågor om barnets fritidsaktiviteter och hälsa. Vidare genomförs undersökningen Stockholmsenkäten vartannat år av socialförvaltningen. Undersökningen följer upp bland annat ungdomars psykiska hälsa i form av psykosomatiska besvär.

Socialnämnden har ett fåtal verksamheter där barn eller unga är boende i verksamheten, till exempel boenden för ensamkommande barn och unga. I ett av dessa boenden i Rågsved arbetar socialnämnden tillsammans med idrottsnämnden för att stimulera ungdomar till fysisk aktivitet. I detta samarbete inkluderas även civilsamhället och andra lokala aktörer.

## **Arbetsmarknadsnämnden**

I arbetsmarknadsnämndens verksamhetshus Transformator bedrivs det ett antal arbetsmarknadsrelaterade insatser för ungdomar och unga vuxna i åldrarna 16-29 år. I flera av verksamheterna ingår det att stärka deltagarnas hälsa och därför inkluderas det ett hälsoperspektiv där fysisk aktivitet är en naturlig del. I insatserna för att främja arbete och studier har de fysiska aktiviteterna varit en del av arbetet med att ge deltagarna möjlighet till att upptäcka en aktiv fritid. Detta ökar deltagarnas möjlighet att långsiktigt ha en god hälsa samt bygga ut sina sociala nätverk och därigenom öka chanserna att finna, få och behålla ett arbete. Exempel på aktiviteter som erbjuds deltagarna är gymträning och olika former av träning i grupp i egen regi i Transformator samt i vissa fall motionsaktiviteter på annan plats med extern instruktör. En del av verksamheterna har tidigare erbjudit de deltagare som inte är simkunniga möjligheter att lära sig simma.

## **Insatser för att främja den psykiska hälsan genom fysisk aktivitet**

Nedan listas ett antal insatser som berörda nämnder sett som möjliga utvecklingsområden för att främja den psykiska hälsan. Insatserna beskrivs i denna handlingsplan på ett övergripande plan och flera av förslagen har behov av att utredas eller vidareutvecklas mer detaljerat. Detta arbete åligger således berörda nämnder att arbeta vidare med.

- Idrottsnämnden och utbildningsnämnden ska utveckla det befintliga samarbetet kring Fysisk aktivitet på recept (FaR). Målsättningen är att kontakten mellan skolhälsan och aktivitetsarrangör ska bli tydligare så att en elev som har fått ett intyg på fysisk

aktivitet vet att han eller hon kan vända sig till närmaste sim- och idrottshall för vidare vägledning i sin träning. En fördjupning av samarbetet kan vara att utvalda sim- och idrottshallar har en utsedd lotsfunktion dit både skolsköterska/skolläkare och elever med intyg på fysisk aktivitet kan vända sig. Målet med en sådan insats är att fördjupa kännedomen om respektive organisations verksamhet och personifiera kontaktvägarna på ett tydligare sätt.

- Idag erbjuds elever med FaR/intyg på fysisk aktivitet reducerat pris på träningskort i stadens sim- och idrottshallar men det är relativt få som nyttjar möjligheten och köper kort. Det finns därför anledning att undersöka hur aktiviteten som erbjuds den som fått ett intyg på fysisk aktivitet bör utformas. Idrottsnämnden ska se över möjligheterna att avsätta särskilda tider i utvalda sim- och idrottshallar, alternativt skapa aktiviteter i skolans lokaler i samarbete med utbildningsnämnden, då ungdomar mot uppvisande av FaR/intyg på fysisk aktivitet kan träna kostnadsfritt och få möjlighet till stöd i sin träning. I samband med dessa tider finns det potential att även erbjuda ungdomarna kortare föreläsningar enligt MåBra-konceptet.
- Idrottsnämnden och socialnämnden ska utreda om ett samarbete kan startas upp enligt samma koncept som samarbetet mellan idrottsnämnden och utbildningsnämnden kring FaR (beskrivet i punkterna ovan). Syftet är att de ungdomar som får utvalda insatser från socialtjänsten, till exempel inom ramen för försörjningsstöd eller kompensatoriska åtgärder för barn och ungdom, skulle kunna få ett intyg på detta och träna på utvalda sim- och idrottshallar mot uppvisande av intyg. Innebörden av ett sådant intyg skulle vara densamma som skolhälsans intyg på fysisk aktivitet/FaR. Socialnämnden skulle vid ett realiserande av samarbetet erbjuda kompetenshöjande insatser för idrottsnämndens medarbetare gällande vilka bakgrundsförhållanden unga personer med socialtjänstinsatser kan komma ifrån.
- Idrottsnämnden och arbetsmarknadsnämnden ska utreda hur ett samarbete kan ske för att skapa regelbundna motionsmöjligheter för de ungdomar som innefattas av insatser inom Transformators verksamheter. I samband med detta ska nämnderna arbeta för att skapa inspirationstillfällen för ungdomarna, likt idrottsnämndens befintliga inspirationsdagar för elever i gymnasiet och gymnasiesärskolan, där ungdomarna får möjlighet att prova på motionsaktiviteter som är tillgängliga för den som är ovan att träna.
- Idrottsnämnden ska fortsätta utveckla samarbetet med kulturnämnden kring verksamheten Dansa utan krav som under 2021 pågår som en pilotverksamhet i Farsta sim- och idrottshall.
- Föreningslivet i Stockholm bedriver idrottsverksamhet i stor omfattning. Idrottsnämnden ska bevaka och främja initiativ från civilsamhället som handlar om att förbättra den psykiska hälsan genom fysisk aktivitet.
- Idrottsnämnden och socialnämnden ska inom ramen för arbetet med Agenda 2030 undersöka möjligheterna för staden att inarbeta kontinuerlig uppföljning av

stockholmarnas hälsa och utifrån detta kunna utarbeta övergripande, samordnade strategier utifrån Folkhälsomyndighetens åtta folkhälsopolitiska mål.

## Referenslista

- Ahn S, Fedewa AL. A meta-analysis of the relationship between children's physical activity and mental health. *Journal of pediatric psychology*. 2011;36(4):385-97, <https://academic.oup.com/jpepsy/article/36/4/385/926480>
- Biddle SJ, Asare M. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine*. 2011;45(11):886-95, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21807669/>
- Blomdahl U, Elofsson S, *Hur många motionerar/idrottare för lite och vilka är dom?*, Stockholms stad och Stockholms Universitet, 2006.
- Blomdahl U, Elofsson S, Jämställd och jämlik! En studie av hälsa och offentligt resursutnyttjande på fritidsområdet bland barn och ungdomar i Stockholms stad i jämförelse med andra kommuner, Stockholms stad och Stockholms Universitet, 2017, <https://www.unglivsstil.org/wp-content/uploads/2019/01/J%C3%A4mst%C3%A4lld-och-j%C3%A4mlik-Ung-livsstils-version.pdf>
- BRIS, Årsrapport 2020, BRIS rapport 2021:1, [https://www.bris.se/globalassets/om-bris/bris-rapport-2021/bris\\_ar\\_2020\\_webb\\_low1.pdf](https://www.bris.se/globalassets/om-bris/bris-rapport-2021/bris_ar_2020_webb_low1.pdf)
- Brottsförebyggande rådet, hämtad 2021-03-24, <https://www.bra.se/statistik/statistiska-undersokningar/nationella-trygghetsundersokningen.html>
- Ekeland E, Heian F, Hagen KB. Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *British journal of sports medicine*. 2005;39(11):792-8, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1725055/>
- Flygare-Wallén E, *High prevalence of cardio-metabolic risk factors among adolescent with intellectual disability*, 2009, <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A159815&dswid=9062>
- Folkhälsomyndigheten, Psykisk hälsa bland 11-, 13- och 15-åringar, 2018, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/824a11afcebe432f87f231bd5a16b9e2/psykisk-halsa-11--13-15-aringar-18050-webb.pdf>
- Folkhälsomyndigheten, Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18, 2018, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53d5282892014e0fbfb3144d25b49728/skolbarns-halsovanor-2017-18-18065.pdf>
- Folkhälsomyndigheten, Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga?, 2018, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/var-for-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>
- Folkhälsomyndigheten, Karolinska Institutet, Skolrelaterade insatser för fysisk aktivitet och effekt på psykisk hälsa bland barn och unga – En systematisk litteraturoversikt och metaanalys, 2021, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/48f6b367172c42838d872cc85776453d/skolrelaterade-insatser-fysisk-aktivitet-psykisk-halsa-barn.pdf>

Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2016;13(1):108,

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-016-0432-4>

OECD och European Observatory on Health Systems and Policies, State of the Health in the eu – Sverige, landsprofil hälsa 2019,

[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019\\_chp\\_sv\\_swedish.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_sv_swedish.pdf)

Socialstyrelsens statistikdatabas, utdraget 2021-03-09,

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen/>

Statistiska centralbyrån, Barn-ULF, 2018/2019,

[http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START\\_LE\\_LE0106\\_LE0106A/LE0106Halsa/table/tableViewLayout1/](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START_LE_LE0106_LE0106A/LE0106Halsa/table/tableViewLayout1/)

Stockholms stad socialförvaltningen, Stockholmsenkäten 2020, <https://start.stockholm/om-stockholms-stad/utredningar-statistik-och-fakta/undersokningar/rapport-om-ungdomars-levnadsvanor/>

Svenska Dagbladet, Utmattningssyndrom - där har vi misslyckats, 26 september 2020,

<https://www.svd.se/utmattningssyndrom--dar-har-vi-misslyckats>

Wickström A, Kvist Lindholm S, Är besvär som att ”känna sig nere” och ”svårt att somna” symtom på psykisk ohälsa?: En studie om ungas levda erfarenheter, Linköpings Universitet, 2020, <http://liu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1513796&dswid=8901>

Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, FYSS, 2017, <http://www.fyss.se/fyss-kapitel/fyss-kapitel-del-2-diagnosspecifik-del/>