



Handläggare: Lisbeth Westerlund
Telefon: 08-508 25 016

Till
Socialtjänstnämnden

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

Svar på remiss från kommunstyrelsen

Förslag till beslut

1. Socialtjänstnämnden hänvisar till tjänsteutlåtandet som svar på remissen.
2. Tjänsteutlåtandet överlämnas till kommunstyrelsen.

Dag Helin

Eddie Friberg

Sammanfattning

Förvaltningen anser att utredningen om barns och ungdomars psykiska hälsa i sitt slutbetänkande presenterar värdefulla kunskaper om ungdomars förhållanden. Det är viktigt att ha goda kunskaper som utgångspunkt för det ständigt pågående arbetet för att förbättra samhället på såväl generell nivå som på individnivå. Utredningen pekar på flera förbät-

ringsområden. Det gäller bland annat att ökade insatser bör satsas på förebyggande arbete inom olika områden.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har till socialtjänstnämnden för yttrande överlämnat remiss av slutbetänkandet från utredningen om ungdomars psykiska hälsa, Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – Analyser och förslag till åtgärder (SOU 2006:77). Remisstiden går ut den 10 oktober 2007. Sammanfattning av betänkandet biläggs. Betänkandet kan i sin helhet läsas på www.regeringen.se

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom kansliavdelningen i samarbete med avdelningen för stadsövergripande sociala frågor.

Ärendet har även remitterats till stadsdelsnämnderna Bromma, Hägersten-Liljeholmen och Kungsholmen samt till utbildningsnämnden och stadsledningskontoret.

Remissen i sammanfattning

Utredningen behandlar i huvudsak fyra frågeställningar. 1) Har stress och psykisk ohälsa ökat? 2) Hur kan utvecklingen förklaras? 3) Vilka effektiva förebyggande och behandlande åtgärder kan sättas in? 4) Hur kan stress och psykisk ohälsa bland unga följas framöver?

Psykiska problem har blivit avsevärt vanligare bland ungdomar under de senaste två decennierna. Det finns sex svenska studier där jämförbara grupper av ungdomar i åldern 15–24 år tillfrågats vid upprepade tillfällen på samma sätt om olika former av psykiska besvär. Samtliga studier visar på ökade besvär i form av oro och nedstämdhet, sömnbesvär och trötthet samt anspänning och värk. Sådana besvär har ökat även i befolkningen i stort men ökningen är mest uttalad i åldern 16–24 år och ökningen saknas helt för de äldre.

Utredningens analys tyder på två förklaringar till den ökad psykiska ohälsan. Förändringarna under de senaste decennierna kan förklaras av att det blivit betydligt svårare för ungdomar att få arbete. I samband med 1990-talskrisen minskade antalet förvärvsarbetande. I åldrarna över 24 år har situationen nu i stort återhämtats till läget före krisen. Den bestående effekten gäller enbart ungdomsgruppen. Andelen öppet arbetslösa har inte stigit påtagligt men stora grupper har blivit hänvisade till att studera trots att de föredragit att arbeta. De ökade psykiska problemen kan också knytas till den individualisering som är en del av den moderna utvecklingen. Nya möjligheter har öppnats – vilket gör livet mindre förutsägbart. Det är självfallet positivt men ställer också krav på ungdomar att själva välja vilka liv de vill leva. Förmågan att hantera denna öppna situation förefaller inte ha utvecklats i samma takt som de nya möjligheterna har tillkommit.

I april 1997 fattade riksdagen beslut om riktlinjer för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Då fastställdes att vård av livshotande akuta sjukdomar och sjukdomar som utan behandling leder till varaktigt invalidiserande tillstånd eller för tidig död ska komma i första hand (Prioriteringsgrupp I). Därefter ska resurser användas för prevention med dokumenterad nytta (Prioriteringsgrupp II). Först därefter ska vård erbjudas för mindre svåra akuta och kroniska sjukdomar (Prioriteringsgrupp III). Utredarens uppfattning är att öppen barn- och ungdomspsykiatri samt psykiatrisk öppen vård i första hand används för svåra tillstånd (Prioriteringsgrupp I) vilket överensstämmer med riksdagens beslut. Utredaren uppfattar dock att övriga vårdgivare ägnar mer tid åt behandling av mindre allvarliga psykiska problem än åt att erbjuda förebyggande insatser med dokumenterad effekt.

Utredningen lämnar bland följande förslag till åtgärder:

- En verksamhet inrättas med uppdrag att tillhandahålla systematiska sammanställningar av internationellt publicerade vetenskapligt utformade studier av pedagogiska insatserns effekt. Utredaren har uppskattat kostnaden till 10 mnkr per år.
- Skolverkets internetbaserade resultatsystem, SALSA och SIRIS, utvecklas till att innefatta ytterligare information om eleverna före årskurs 9 i grundskolan. Informationen bör gälla både resultat från nationella standardiserade prov, elevernas psykiska hälsa och elevernas upplevelse av arbetsmiljön i skolan. Utredaren har uppskattat kostnaden till 8 mnkr per år.
- Socialstyrelsen får till uppdrag att kartlägga hur insatser som rör barns och ungdomars psykiska hälsa inom hälso- och sjukvård fördelas på de tre prioriteringsgrupper som riksdagen angivit i beslutet från år 1997. I uppdraget ingår även att kartlägga vilka verktyg huvudmännen använder för att styra fördelningen av resurser mellan de tre prioriteringsgrupperna. Kartläggningen beräknas kosta 2 mnkr.
- En webbsajt utvecklas i samarbete mellan Sveriges Kommuner och Landsting och lämplig statlig myndighet. Webbsajten bör innehålla olika resurser som rör psykisk hälsa, fakta om psykisk hälsa, möjligheter till självbedömning, internetbaserad kognitiv psykoterapi, program med avslappningsträning samt hänvisning till olika resurser. Ungdomar bör medverka i utvecklingsarbetet. Utredaren har uppskattat den årliga kostnaden till 5 mnkr under ett treårigt uppbyggnadsskede.
- Socialstyrelsens förslag till nationella mätningar av psykisk hälsa realiserar, dels för att det ska vara möjligt att följa den framtida utvecklingen och dels för att ge stöd till lokala aktörer. Kostnaderna har av Socialstyrelsen beräknats till 3,8 mnkr årligen.
- Staten föreslås under tre år ge stöd till uppbyggnad av de fem centra som i dag bedriver utbildning för ledare till föräldrastödsgrupper. Utredaren har uppskattat kostnaden till 2 mnkr per år och centrum vilket motsvarar en total årlig kostnad om 10 mnkr.
- Statens folkhälsoinstitut och Socialstyrelsen, i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, föreslås påbörja försök med att utveckla datorprogram där ef-

fekter av förändrade kommunala insatser för barn och unga simuleras. Utredaren har uppskattat kostnaden till 5 mnkr per år.

- Lämplig myndighet får till uppdrag att fortlöpande redovisa ungdomars uppfattning om värdet av den individuella vägledning om studier och yrkesliv de fått från studie- och yrkesvägledare inom skolväsendet, studievägledare inom högskolan och av arbetsförmedlare. Flera aktörer genomför regelbundet urvalsundersökningar riktade till ungdomar. Frågor om vägledning inför studier och yrkesliv kan inkluderas i dessa undersökningar.
- En lämplig aktör får till uppdrag att analysera den sociala profilen på fördelning av stöd från stat, kommun och landsting till föreningsliv för ungdom. I ett första steg kartläggs de aktiva ungdomarnas fördelning efter föräldrarnas utbildning och födelseland. I ett andra steg analyseras det offentliga stödet till dessa verksamheter. Utredaren har uppskattat kostnaden till 1,5 mnkr.

Förvaltningens synpunkter

Utredningen redovisar viktiga kunskaper om ungdomars psykiska hälsa. Med det redovisade materialet som grund bör det finnas förutsättningar att hitta vägar att minska de psykiska problemen bland ungdomar. Det är angeläget att göra ungdomar delaktiga i detta arbete.

Utredningen berör bland annat frågor om insatser från barn- och ungdomspsykiatri och menar att denna fullgör sitt uppdrag enligt riksdagens beslut 1997. Utredningen Ambition och Ansvar – Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning 2006:100 som behandlades av socialtjänstnämnden den 22 mars 2007 tar också upp barns och ungdomars situation. Socialtjänstnämnden lämnade i remissvaret bland annat följande synpunkter, vilka är angeläget att åter framhålla.

Nämnden ansåg att det är positivt att utredningen lyfte fram barns och ungdomars situation och vill satsa på mer forskning och kunskapsutveckling. Det är angeläget att det sätts upp konkreta mål för att förbättra barns och ungdomars möjligheter till bra uppväxtförhållanden och god psykisk hälsa och att mer forskning sker kring pojkars och flickors olika behov av stöd. Nämnden instämde i det förslag till utökad vårdgaranti för barn- och ungdomar 0-20 år som lyftes fram i utredningen. Nämnden ansåg också att övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri måste bli mer flexibel och att samarbete bör ske kring gruppen unga vuxna.

Psykiatrisamordningen föreslår gemensamma överenskommelser mellan kommun och landsting där det framgår hur konkreta samarbetsformer ska utformas för barn och ungdomar. Nämnden ställde sig positiv till detta.

Nämnden ansåg vidare att det är ett bra förslag att elevhälsan får ett större ansvar för primärpreventivt arbete med inriktning på psykisk ohälsa och att primärvården tar över an-

svar för vaccination och somatisk vård. Elevhälsans utökade uppdrag måste dock tydliggöras. I utredningen konstateras att ungdomsperioden förlängs och att åldersgränserna för olika verksamheter bör anpassas till detta. Däremot lämnas inga förslag i den riktningen.

Psykiatrisamordningen förespråkar en sammanhållen modell för tidiga insatser till barn och ungdomar. För barn 0-16 år föreslås att en barn- och familjehälsa inrättas som innebär en utveckling av nuvarande familjecentraler. Nämnden tyckte att det är positivt att familjecentraler lyfts fram som bra modell som också har stöd i forskning.

I utredningen föreslås att ungdomshälsan ska omfatta gruppen 15-25 år. Ungdomshälsan föreslås innehålla ungdomsmottagningar, primärvård, socialtjänst och vissa specialistfunktioner. Den specialiserade psykiatrin ska framförallt bistå med handledning och konsultationer. Elevhälsan ska ingå i eller finnas i anslutning till ungdomshälsan. Nämnden är tveksam konstruktionen då åldersspannet 15-25 år bedöms vara alltför stort och att det finns risk att ansvaret för hälso- och sjukvårdsfrågor skjuts över på kommunen. När det gäller ungdomsmottagningarna har Stockholm erfarenheten att många som vänder sig dit har psykisk ohälsa och behov av specialiserade insatser. Nämnden betonade att ungdomsmottagningarna har ett förebyggande uppdrag med inriktning på sex- och samlevnadsfrågor. För att kunna utföra sitt huvuduppdrag måste det därför finnas vårdresurser att hänvisa till. Primärvården är idag första linjens psykiatri, men saknar tillräckliga resurser och kunskaper.

I likhet med psykiatrisamordningen ansåg nämnden att det är viktigt att förebygga självmord och att kompetensen höjs hos samtliga berörda aktörer. Tillgång till specialistvård och möjligheter till slutenvård är nödvändig. Nämnden framförde att myndigheternas olika ansvar bör tydliggöras, t.ex. vilka problem som ska hanteras inom specialistvården.

När det gäller vård och stöd för ungdomar i SiS/HVB (SiS – Statens institutionsstyrelse) bör hemlandstingets ansvar tydliggöras. Nämnden ansåg att det är viktigt att säkerställa rätten till vård för den tyngsta gruppen, de som vårdas på SiS - § 12-hem.

Nämnden har således i tidigare yttrande framfört ovanstående synpunkter som gäller frågor som även tas upp i detta betänkande och som är angelägna att åter framföra. Därutöver kan följande anföras.

Förvaltningen delar utredningens bedömning att det är angeläget att utveckla förebyggande insatser i större utsträckning än vad som görs idag. I Stockholms stad pågår sedan länge ett aktivt drogförebyggande arbete inom stadsdelsförvaltningarna med stöd av Precens inom socialtjänstförvaltningen genom bland annat regelbundna nätverksträffar med stadsdelsförvaltningarnas preventionssamordnare. En utvärdering av fyra stadsdelsförvaltningars arbete med förebyggande insatser för unga vuxna kommer att genomföras med hjälp av ekonomiskt stöd från länsstyrelsen. En rapport beräknas vara klar i december 2008.

Föräldraträning är en metod att förebygga barns och ungdomars problem som har starkt stöd i forskningen. Det stockholmsbaserade programmet föräldraKomet som utvecklats inom socialtjänstförvaltningen, är lika effektivt och i vissa avseenden effektivare än motsvarande internationella program och används inom stadsdelsförvaltningarna. Flera versioner av Komet har utvecklats: för föräldrar till tonåringar, för ungdomar på institution (i samarbete med SiS), förstärkt Komet som är en individualiserad och behandlande form samt Komet för förskolan. Flera ytterligare områden finns att utveckla. 500 000 kr har beviljats för utvärdering av ungdomsKomet från Mobilisering mot narkotika och Alkoholkommittén och länsstyrelsen har beviljat 600 000 kr till utvärdering av förstärkt Komet.

Skolan har en oerhört viktig roll i ungdomars liv. För att ungdomarna ska må bra i skolan och få godkända slutbetyg från grundskolan och gymnasiet krävs väl fungerande skolor med bra arbetsmiljö för såväl lärare som elever. Elevvården har stor betydelse både för att förebygga ohälsa och som stödfunktion. Det är också viktigt med bra kommunikation mellan föräldrar och skola för att skapa förutsättningar för att skolsituationen ska fungera bra för den enskilda eleven.

Utredningen lämnar flera förslag på hur man utifrån ett folkhälsoperspektiv ska få befintliga välfärdssystem att fungera bättre. Det finns en hel del kunskaper idag om ungdomars förhållanden, utredningens förslag skulle förhoppningsvis kunna samla ihop dessa så att de kan komma till bättre nytta än idag. Det är emellertid angeläget att handla utifrån de kunskaper vi redan har och inte fastna i ett fortsatt kunskapssamlade.

Förvaltningen tillstyrker förslaget att utveckla en webbsajt för ungdomar om psykisk hälsa med möjligheter till självbedömning, internetbaserad kognitiv psykoterapi, program med avslappningssträning och hänvisning till olika resurser. Det är viktigt att det finns hänvisningar till lokala resurser i en sådan webbsajt.

Förvaltningen tillstyrker också förslaget att ge stöd till uppbyggnad av centra för utbildning av ledare till föräldrastödsgrupper.

Utredningens uppdrag har varit att analysera ungdomars livssituation och deras psykiska hälsa. Förvaltningen vill dock framhålla att det behövs ett helhetsperspektiv på barns och ungdomars uppväxt. Föräldraansvaret är grundläggande för barns och ungdomars hälsa. Men för att föräldrar ska kunna ta sitt ansvar behöver samhället skapa förutsättningar för detta. Tidiga insatser förebygger i stor utsträckning senare större problem.

Det behövs också stöd direkt till barn och unga. Gruppverksamhet för barn och ungdomar till föräldrar med missbruks- eller psykiska problem samt barn och ungdomar som lever med våld i familjen, är en insats som socialtjänsten borde kunna erbjuda.

Sammantaget anser förvaltningen att utredningen om barns och ungdomars psykiska hälsa i sitt slutbetänkande presenterar värdefulla kunskaper om ungdomars förhållanden. Det är



viktigt att ha goda kunskaper som utgångspunkt för det ständigt pågående arbetet för att förbättra samhället på såväl generell nivå som på individnivå. Utredningen pekar på flera förbättringsområden. Det gäller bland annat att ökade insatser bör satsas på förebyggande arbete inom olika områden.

Bilaga

Sammanfattning av betänkandet Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – Analyser och förslag till åtgärder (SOU 2006:77)