



Den psykiska ohälsan har under de senaste 30 åren ökat i Sverige. Mellan 1985 och 2014 har andelen 15-åringar med besvär av ängslan, oro och ångest fördubblats. Andelen med nedsatt psykiskt välbefinnande är högst i åldersgruppen 18-29 år.

Bilden stämmer även för Halland – mätningar av invånarnas hälsa och psykiska välbefinnande visar att resultatet är jämförbart med landet i övrigt. Allt fler mår dåligt och siffrorna visar att unga är särskilt drabbade.

Att känna sig nedstämd ibland är förstås helt naturligt. Alla har dåliga dagar, och det kommer alltid att finnas saker som gör ont i livet. Men vi kan inte avfärda den ökade psykiska ohälsan bland unga som ett vanligt tonårsproblem. Vi får inte blunda för det faktum att många barn och unga i dag faktiskt upplever att de inte blir lyssnade på och att de känner sig ängsliga och har ont i magen – varje dag. Om barn ska få vara barn måste vi vara vuxna nog att ta problemet på allvar.

***”Man ser ju inte på andra hur  
de mår, om de mår så illa att  
de kan tänka sig att ta sitt liv,  
så syns det ju inte”***

– Ungdom

Källa: "Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor" (2017)

”Man ser ju inte på andra hur de mår, om de mår så illa att de kan tänka sig att ta sitt liv, så syns det ju inte”

***”Redan som barn är man  
stressad över framtiden och  
vi ser prestationsångest  
redan i sjuan”***

– Verksamhetsföreträdare

Källa: ”Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor” (2017)

”Redan som barn är man stressad över framtiden och vi ser prestationsångest redan i sjuan”

***”Människan kan ta sig igenom  
vad som helst med rätt  
relationer och förtroende”***

– Ungdom

Källa: ”Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor” (2017)

”Människan kan ta sig igenom vad som helst med rätt relationer och förtroende”

Citaten som ni ser kommer från Region Hallands rapport ”Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor” från 2017. Genom att tidigt skapa förutsättningar för att fler barn och unga ska må bra och hjälpa de som mår dåligt så investerar vi inte bara i deras framtid. Samhället i stort vinner på det. I dag ska vi prata om kunskap, känslor, problem och hopp – och förhoppningsvis kan våra diskussioner leda till konkret handling och förändring.

## Vad är psykisk ohälsa?



Till psykisk ohälsa räknas psykiska besvär som oro, ängslan och ångest. Men begreppet är vitt och kan handla om allt från psykiatriska diagnoser, som svårare depressioner, till stress, oro och sömnbesvär.

Det finns flera definitioner av psykisk hälsa men en sammanfattas som ”Ett tillstånd där flera dimensioner av individens tillvaro är väl fungerande, så att individen känner glädje, mår bra med sig själv, med andra och i förhållande till samhället.”

Psykisk ohälsa handlar då om att en eller flera dimensioner av tillvaron inte fungerar på ett bra sätt.

Men det behöver inte vara svart eller vitt – psykisk hälsa och ohälsa kan förekomma samtidigt. Forskare menar att det ena inte behöver utesluta det andra, de kan överlappa varandra. Kropp och själ är inte separerade – och om man har en fysisk ohälsa löper man också större risk att må psykiskt dåligt.

När det gäller psykisk ohälsa finns det inget blodprov som enkelt kan förklara varför man känner som man gör. Det är komplext – och många saker spelar in.



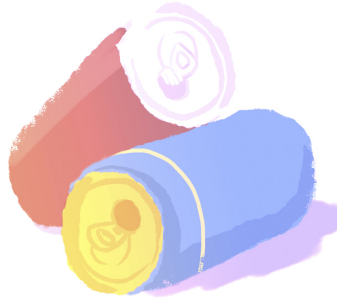
Varför man mår dåligt kan vara svårt att svara på. Både för sig själv och för andra. Vi är alla unika och vi är olika sårbara.

Vi vet att det finns ett antal faktorer som påverkar oss och som kan öka eller minska risken för att vi mår dåligt psykiskt.

Vårt genetiska arv, personlighet, sociala nätverk och livsvillkor påverkar hur vi mår, men det är inte hela förklaringen till varför vissa av oss drabbas mer än andra. Även enskilda händelser kan påverka och ju mer sårbara vi är, desto mindre stresspåslag krävs för att vi ska må dåligt och utveckla psykisk ohälsa.

Det finns riskfaktorer som gör oss mer sårbara och det finns skyddsfaktorer som kan rusta oss att bättre klara svårigheter och utmaningar.

## Exempel på riskfaktorer



- Fysisk och/eller psykisk ohälsa
- Anknytning mellan barn och förälder
- Föräldrars oförmåga att skydda barnet
- Missbruk, psykisk sjukdom, relationsproblem i hemmet
- Avsaknad av skyddande nätverk, exempelvis familj, förskola, föreningsliv

Detta är exempel på riskfaktorer som kan öka sårbarheten för att drabbas av psykisk ohälsa. Det kan exempelvis handla om missbruk i familjen eller att man har en fysisk ohälsa.

Om en person redan är tyngd av något besvärligt i hens liv så kan effekten av en riskfaktor, exempelvis att personen har svårt att knyta an, bli mycket större.

## Exempel på skyddsfaktorer



- Förmåga att komma överens med andra
- Nyfikenhet, skolframgång, självförtroende
- Förmåga till impuls- och känslokontroll
- God relation mellan förälder och barn, god omvårdnad
- Stabil ekonomisk situation
- Familjesammanhållning, att barnet är omtyckt av vuxna
- Möjlighet till fritidsintressen

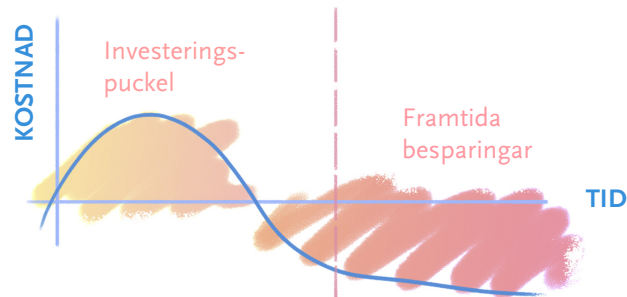
Det här är i stället exempel på skyddsfaktorer som gör oss mindre sårbara för att utveckla en psykisk ohälsa.

Exempelvis påverkar den miljö vi växer upp i hur vi mår. Att ha vänner som vi kan umgås med och anförtra oss åt kan stärka oss, liksom bra familjesammanhållning och att vi har förmåga att förstå andra.

När risken för psykisk ohälsa är stor blir skyddsfaktorer, så som en god relation med en förälder eller en stabil ekonomisk situation, särskilt viktiga. Effekten blir större om skyddsfaktorerna är flera – men även en enda faktor kan ha stor betydelse.



## Vikten av att agera i tid



Vi har pratat om att allt fler barn och unga mår dåligt. De känner oro, ängslan och stress. Vi har också pratat om komplexiteten – att det inte finns något enkelt svar på varför fler unga mår dåligt och att det inte heller finns den där enda enkla lösningen. Det är många pusselbitar som samspelar. Låt oss nu prata om en av de bitarna och att det inte heller finns en enda och enkel lösning.

Kommunallagen kräver att vi hushåller med våra resurser på ett långsiktigt och effektivt sätt. Vi kan hålla oss här lite. Att främja en god ekonomisk resurshushållning kräver, enligt Riksrevisionen, inte bara att dagens kostnader och intäkter balanseras utan det krävs ett långsiktigt perspektiv och en beredskap för en framtida utveckling av kostnaderna.

Utmaningen här handlar mer om hur vi använder våra resurser, än om hur stora de är. Att använda våra resurser effektivt innebär att göra rätt sak i förhållande till de behov som finns och de problem som ska lösas. Det handlar inte om att springa snabbare, det handlar om att hitta den rätta vägen framåt. Att arbeta förebyggande är att arbeta resurseffektivt om vi satsar på rätt saker. Att ställa om mot ett mer tidigt förebyggande och förutsättningsskapande arbete kan innebära en kostnadsökning på kort sikt.

Bilden beskriver den investeringspuckel som uppstår när vi ställer om och satsar på ett mer förebyggande arbete. Det som händer är att man tidigt får de säkra kostnaderna, medan de mycket mer osäkra intäkterna kommer betydligt senare, ibland flera år senare. Det förstärks också av att samtidigt som vi investerar i framtiden, så tillkommer kostnaderna för de utmaningar som vi ser här och nu. Det uppstår alltså dubbelkostnader under en övergångsperiod. En relevant utmaning som kräver sin lösning för att kunna arbeta långsiktigt och stabilt.

## **Det kostar nu – men att inte investera i våra barn och unga i dag kommer att kosta oss mer i framtiden**

Det kostar nu – men att inte investera i våra barn och unga i dag kommer att kosta oss mer i framtiden. Dessutom är det rätt sak att göra. Mindre problem kan växa sig större och det är viktigt att vi lyssnar på våra unga – att vi vågar och kan fånga upp varnings-signaler i tid och finnas där för dem.

Vi söker oss till sjukvården av olika anledningar. Vissa söker vård på grund av fysiska besvär eller sjukdomar som är lätta att identifiera och behandla medan andra har en sjukdomsbild som gör att de behöver söka vård ofta.

Det finns också de personer som söker vård ofta, men som inte skulle behöva göra det om vi blev bättre på att skapa tidiga förutsättningar för god hälsa. Vi behöver också bli bättre på att tidigt fånga upp bakomliggande signaler till varför man söker vård ofta.

När det gäller de patienter som söker vård ofta, utan att ha en svår sjukdom, kan vi se att det finns saker som samhällets aktörer kan göra i ett tidigt skede för att undvika att de blir så kallade mångbesökare i närsjukvården. Vikten av ett tidigt och förutsättnings-skapande arbete blir tydligt utifrån mångbesökarperspektivet.

## Vad vet vi om mångbesökaren?

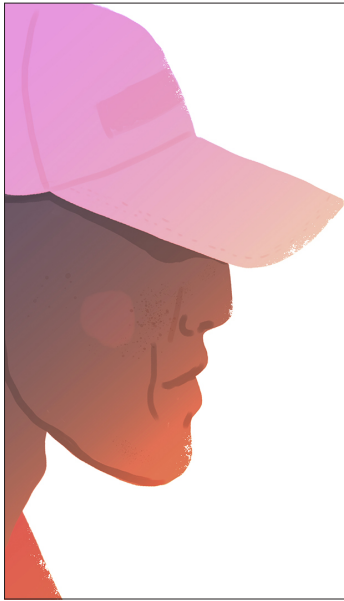


Definitionen av mångbesökaren är i det här fallet en person som söker vård inom närsjukvården fyra gånger eller fler på ett år utan att ha någon svår eller kronisk sjukdom.

Det vi vet om mångbesökaren som grupp är att de har en nedsatt förmåga att hantera stress och att de i större utsträckning saknar en känsla av sammanhang.

Mångbesökaren tillhör ofta en socialt utsatt grupp och har oftare än andra individer upplevt svårigheter under barndomen.

I förhållande till andra som söker vård är mångbesökaren även utsatt på andra sätt. Förtidspensionering och långtidssjukskrivningar är exempelvis vanligare förekommande hos gruppen precis som ett tidigare eller pågående missbruk. Även kort utbildningsnivå, arbetslöshet, liten arbetslivserfarenhet, svag ekonomi och låg social status är vanligare bland gruppen än hos andra personer. Deras sociala nätverk är svagare och mångsökare är i större utsträckning ensamstående.



**Alex: ”Min pappa har missbrukat sedan jag var liten. Han drack i perioder och det var ofta som värst vid långledigheter.”**

Vi har pratat om mångbesökaren i en mer övergripande och teoretisk mening men om vi zoomar in och fokuserar på ett exempel så kan det låta så här. Att växa upp med missbruk i familjen innebär en större sårbarhet för drabbas av psykisk ohälsa. Som vi nämnt tidigare är det också viktigt att vi påminner oss om att det som känns inuti våra unga inte alltid syns utantpå.

Alex: ”Min pappa har missbrukat sedan jag var liten. Han drack i perioder och det var ofta som värst vid långledigheter. Medan mina klasskompisar längtade efter jullovet så fick jag ont i magen av att tänka på det. På ytan såg jag ut att må bra och skolan fungerade okej men jag var ständigt rädd för att något hemskt skulle hända och jag kunde bli väldigt arg ibland. Nu förstår jag att jag hade behövt professionell hjälp, jag hade behövt få prata med någon utomstående vuxen om hur jag mådde. Då kanske jag hade mått bättre i dag.”

## Vi har olika behov



Förutom att överlag arbeta förebyggande med unga som har det svårt under uppväxten – så finns det också en rad utsatta grupper som är särskilt viktiga att uppmärksamma. Detta eftersom vi vet att de löper en större risk att drabbas av psykisk ohälsa.

Unga nyanlända är ett exempel där många har hemska minnen i bagaget. De upplever stress och har svårt att klara av dagen. Hur går det för resten av familjen? Kommer jag att få stanna och kommer jag att klara mig här? Oro och ovissheten gnager, leder till sömnproblem och koncentrationssvårigheter och i vissa fall även till självmordstankar.

Unga arbetslösa är en annan grupp som besväras av psykisk ohälsa i större utsträckning. Situationen innebär ett slags utanförskap och för många är det svårt att inte ha en tid att passa på morgonen eller ett självklart sammanhang att ingå i. Många mår dåligt och att stå utan jobb kan också vara förenat med skam.

Även unga med funktionsvariationer och unga HBTQI-personer är grupper som är viktiga att uppmärksamma.

***”Det finns en massa  
möjligheter för de  
här ungdomarna,  
bara man ser dem”***

– Verksamhetsföreträdare

Källa: ”Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor” (2017)

”Det finns en massa möjligheter för de här ungdomarna, bara man ser dem”

Det säger en av verksamhetsföreträdarna i rapporten och det ger hopp. Det finns goda kunskaper därute men förutsättningarna och samarbetet kan bli bättre.

Olika verksamheter är pressade på olika sätt men det är viktigt att vi lyfter blicken och att vi kommer ihåg vad vi faktiskt är till för. Hur ser behovet hos barn och unga ut? Och hur kan vi förebygga psykisk ohälsa? Det är i den änden vi ska börja.

## Tillsammans kan vi förändra

Unga som mår dåligt är en stor grupp men bakom varje siffra i statistiken finns ett barn eller en ungdom som är någons dotter eller son, någons storsyster eller lillebror. Vem som helst kan må dåligt men som vi berättat i dag vet vi också att det finns risk- och skyddsfaktorer som påverkar vem som drabbas av psykisk ohälsa. När vi alla lär oss mer och får bättre insikt i dessa kan vi tillsammans förändra och förebygga.



När vi säger vi menar vi ministrar, politiker och myndigheter. Vi syftar på hälso- och sjukvården, skolan och socialtjänsten. Det är du och jag. Vi. I vi:et finns också fotbolls-föreningen eller teaterkursen – det kan vara en eldsjäl till danspedagog eller en lärare som vågar se, lyssna och agera.



***”När man slussas runt från myndighet till myndighet så slutar man bry sig efter ett tag”***

*– Ungdom*

Källa: "Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor" (2017)

”När man slussas runt från myndighet till myndighet så slutar man bry sig efter ett tag”

Det säger en av ungdomarna i rapporten – och för att vi ska kunna vända en oroväckande utveckling och hjälpa våra unga på ett bättre sätt behöver vi gå ihop. Det finns en stor kompetens i skolan, vården och socialtjänsten men verksamheterna behöver samordnas.

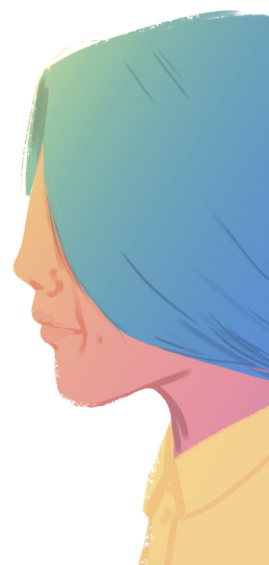


**Josef:** *"Det finns hjälp att få för de unga men vi måste också ha förutsättningar för att kunna ge den till dem."*

Om man formulerar problematiken och behovet av en bättre samordning utifrån psykiatrin och de unga kan det låta såhär. Dessa fiktiva röster är typexempel som ringar in det som många vittnar om, det vill säga att det är svårt att få rätt hjälp i tid.

Josef: "Jag har jobbat inom barn- och ungdomspsykiatrin i många år och samtidigt som jag ser att de unga mår dåligt så gör även själva psykiatrin det. Det är som om systemet har blivit viktigare än människan. Det finns hjälp att få för de unga men vi måste också ha förutsättningar för att kunna ge den till dem."

**Terese:** *”Det är svårt att få hjälp i tid och för att få den krävs det att man själv ligger på.”*



Terese: ”Det är svårt att få hjälp i tid och för att få den krävs det att man själv ligger på. Jag har många gånger känt mig som ett problem som nästan alltid var någon annans ansvar, jag har slussats runt och det var först när jag blev sämre som jag fick bra hjälp. Men då hade det gått väldigt långt och vägen tillbaka är lång och svår.”

# Genomslagskraft tillsammans!

Vad beror den ökade psykiska ohälsan på? Och hur ser de ekonomiska konsekvenserna ut för hälso- och sjukvården i Region Halland? Det är frågor vi undersöker och för att kunna skapa en förändring när det gäller arbetet med ungas psykiska hälsa har vi ringat in några områden som är särskilt viktiga att fokusera på.

Vi behöver:

## Kunskap

... vi behöver samla in, sprida och agera utifrån kunskap om hur livets olika delar påverkar våra barn och unga.

## Styrning och ledning

... vi behöver skapa och arbeta utifrån gemensamma målbilder. Vad behöver göras? Hur ser vårt gemensamma ansvar ut? I stället för att vara olika öar behöver vi definiera vad vi tillsammans vill och ska uppnå när det gäller arbetet med psykisk ohälsa bland unga.

## Bemötande

... vi behöver skapa en trygghet i mötet med de unga. Hur ska de unga känna tillit till oss? Hur kan vi bemöta dem på bästa sätt efter deras förutsättningar? Och hur kan alla ta ett större ansvar när det gäller att hjälpa den person som söker stöd och vård rätt?

**Det kostar nu – men att inte investera i våra barn och unga i dag kommer att kosta oss mer i framtiden**

Det kostar nu – men att inte investera i våra barn och unga i dag kommer att kosta oss mer i framtiden.

