

Beredningen för folkhälsa och demokrati i Umeåregionens rapport till fullmäktige 2020

Innehåll

1. Sammanfattning.....	3
1.1 Det riktade uppdraget.....	3
1.2 Uppdraget från reglementet.....	4
2. Beskrivning av beredningarna för folkhälsa och demokrati	4
3. Beredningarnas riktade uppdrag för 2020 och uppdraget från reglementet....	5
4. Redovisning av det riktade uppdraget för 2020	6
4.1 Definitioner av centrala begrepp	6
Psykisk hälsa.....	6
Unga	6
Medborgardialog.....	6
Samverkan.....	6
4.2 Metod för det riktade uppdraget.....	6
Kunskapsinhämtning.....	6
Medborgardialoger och dialoger med kommuner och andra aktörer.....	7
Metodologiska utmaningar	9
4.3 Sammanfattning kunskapsinhämtning	10
Allmänt om psykisk ohälsa	10
Folkhälsomyndighetens arbete med psykisk ohälsa.....	11
Vad kan göras för att förebygga psykisk ohälsa?	11
Hur ser den psykiska (o)hälsan bland barn och unga ut i Västerbottens län i jämförelse med riket?	11
Exempel på arbete som pågår i länet –samverkan genom HLT.....	13
4.4 Resultat av dialoger.....	14
Resultat av dialoger med föreningar i Umeåregionen.....	14
Resultat av dialoger med HLT-team	16
Resultat av medborgardialoger med unga vuxna	17
4.5 Analys av det riktade uppdraget	20
Behov av att etablera en mötesplats för samverkan med det civila samhället	21

Tillgänglig och uppdaterad information riktad till föreningar om vad som kan göras och vart man kan vända sig till vid oro för barns mående	22
Behov av större tillgänglighet till idrotts-, kultur- och fritidsaktiviteter	22
Långa väntetider, samt brister i samarbetet och kommunikationen med BUP	22
Större utrymme för att prata om psykisk (o)hälsa och välmående i skolan	23
Ett mer normkritiskt förhållningssätt och värdegrundsarbete i skolan	23
Resurser i skolan för att stärka personaltäthet och professionernas närvaro .	24
Förändrad bild av socialtjänsten	24
Balans mellan gymnasiet och fritid	24
5. Redovisning av uppdraget från reglementet	24
5.1 Metod för uppdraget från reglementet	25
Metodologiska utmaningar under covid-19 pandemin	25
5.2 Resultat av uppdraget från reglementet.....	25
Resultat av dialoger med folkhälsoråd i Umeåregionen, SÖK-möten och UmeBRÅ	25
Resultat av dialoger med pensionärsföreningar, patient- och funktionshinderföreningar	26
5.3 Analys av uppdraget från reglementet	26

1. Sammanfattning

De tre beredningarna för folkhälsa och demokrati i regionen fick för 2020 ett riktat uppdrag av fullmäktige kopplat till att främja barn och ungas psykiska hälsa. Beredningarna har också från reglementet ett mer generellt uppdrag kring folkhälsa och demokrati. Det här är Beredningen för folkhälsa och demokrati i Umeåregionens redovisning av de två uppdragen.

1.1 Det riktade uppdraget

Beredningen för folkhälsa och demokrati i Umeåregionen har samlat kunskap kring barn och ungas psykiska hälsa och fört dialoger med 15 föreningar, 8 olika HLT-team (hälsa-lärande och trygghetsteam) samt medborgardialoger med nio (endast nio av 252 personer svarade) unga vuxna medborgare i Umeåregionen. Föreningarna och HLT-teamen var spridda över hela Umeåregionen och föreningarnas aktiviteter var heterogena och mötte ungdomar från olika socioekonomisk bakgrund, vilket gör att resultaten från dessa dialoger borde vara mycket representativa.

Medborgardialogerna med unga vuxna är från de personer som själva valt att svara och är mycket få. Med detta i åtanke var svaren vid dialogerna mycket samstämmiga från alla respondenter oberoende av varandra och från olika områden i Umeåregionen. Samstämmigheten i svaren visar ett mönster som lyfts i rapporten. Sammanfattningsvis har följande behov och synpunkter framkommit vid dialogerna.

Väntetiderna på barn- och ungdomspsykiatri, BUP, är för långa. Barn och ungdomar försämras under väntetiden tills de får komma till BUP. Samarbetet och kommunikationen mellan BUP och HLT-teamen behöver utvecklas. HLT-teamen arbetar med att fånga upp barn och ungdomar i ett tidigt skede och behovet av insatser blir då inte lika stort. HLT-teamen lyfter dock svårigheterna att nå vissa extra utsatta grupper på grund av en rädsla som en del föräldrar har för socialtjänsten. Enligt HLT-teamen bygger rädslan på en dålig kunskap och insikt i socialtjänstens roll och befogenheter. Kunskap om socialtjänsten behöver spridas för att socialtjänsten ska kunna få utföra ett förebyggande arbete bland dessa grupper.

Både föreningarna och de unga vuxna påpekar att psykisk (o)hälsa är ett tabubelagt ämne. Under dialogerna lyfte många behovet att få större utrymme i skolan för att prata om psykisk (o)hälsa och välmående. Att lyfta psykisk (o)hälsa i skolan skulle göra det mindre tabubelagt, men också kunna ge barn och ungdomar egna verktyg för att bättre kunna hantera sitt mående.

Behovet av mer arbete med normkritiskt förhållningssätt och värdegrundsarbete i skolan har lyfts. Sociala medier, stereotypiska könsroller, olika föreställningar om sociala normer och diskriminering påverkar unga vuxnas psykiska välmående. De unga vuxna och HLT-teamen lyfter också vikten av resurser för att stärka

personaltäthet och professionernas närvaro i skolan. Flera ungdomar beskriver att kuratorer och skolpsykologer borde synas mer ute bland eleverna i skolorna och besöka klasserna. Vikten av att hitta och upprätthålla balans mellan skola och fritid och att få verktyg för att hitta balansen poängteras. Många upplever att prestationerna på gymnasiet är något som är avgörande för deras chanser genom livet och känner en stor press på grund av det.

Det finns behov av att etablera en mötesplats för samverkan mellan regionen och det civila samhället. Föreningslivet vill och kan göra mer för att stödja barn och ungdomars psykiska hälsa i samverkan med regionen och kommunerna. Föreningarna behöver tillgänglig och uppdaterad information om vad de kan göra och vart de kan vända sig vid oro för ett barns eller en ungdoms psykiska hälsa.

Både de unga vuxna och föreningarna lyfter behovet av större tillgänglighet till idrotts-, kultur- och fritidsaktiviteter utanför skoltid i allmänhet och under skolloven i synnerhet. Tillgång till olika aktiviteter är en faktor som främjar psykisk hälsa hos alla, men den är av särskilt stor betydelse för barn och unga som saknar eller har ett svagare socialt nätverk.

1.2 Uppdraget från reglementet

För genomförande av sitt andra uppdrag att uppmärksamma behov inom folkhälsa och demokrati har beredningen deltagit i folkhälsoråd i Umeåregionen, SÖK-möten (samverkansöverenskommelse med Umeå kommun), och UmeBRÅ (Umeå brotts- och drogförebyggande råd). Beredningen hade planerat dialogmöte med pensionärsföreningar samt patient- och funktionshinderföreningar men på grund av pandemin flyttades dialogmötena fram och kommer att genomföras digitalt under hösten.

Folkhälsoråden har arbetat med aktiva insatser för att minska den psykiska ohälsan, livsstilsförändringar och pilotprojektet för mer jämlik hälsa som Länsstyrelsen Västerbotten fått i uppdrag av regeringen. Det höga söktrycket vid Centrum mot våld och hur behovet av stöd och hjälp bäst ska kunna bemötas diskuterades vid SÖK-möte.

Vid dialogmötena med pensionärsföreningar, patient- och funktionshinderföreningar är det framför allt olika tillgänglighetsfrågor vid sjukhusen som framförts.

2. Beskrivning av beredningarna för folkhälsa och demokrati

Fullmäktigeberedningarna för folkhälsa och demokrati har i uppgift att arbeta med regionplanens fastställda tematiska uppdrag, uppdragen redovisas årligen till

fullmäktige i en rapport. I rapporten har beredningarna möjlighet att även redovisa fler behov de uppmärksammat inom ramen för folkhälsa och demokrati i enlighet med det mer generella uppdraget från reglementet.

Fullmäktigeberedningarna för folkhälsa och demokrati ska verka för att medborgarna ska känna förtroende för den representativa demokratin. Det innebär att regionens medborgare ska beredas goda förutsättningar till dialog med den politiska organisationen och dess förtroendevalda för att kunna bidra till och påverka det regionala beslutsfattandet.

Beredningarna ska vidare samverka/ föra dialog med kommuner, samhällsorgan, frivilligorganisationer och andra intressenter som är eller kan vara verksamma inom folkhälsoområdet i syfte att dels få ett bättre underlag för bedömningar av behov, och få till stånd en bredare medverkan i arbetet med hälsofrämjande insatser.

3. Beredningarnas riktade uppdrag för 2020 och uppdraget från reglementet

Fullmäktiges beredningar har genom regionplanen för 2020 fått följande riktade uppdrag:

Genom medborgardialog och i samverkan med kommuner och andra aktörer i samhället ta fram underlag vad som kan göras för att främja barn och ungas psykiska hälsa.

Beredningarna har genom sitt reglemente också fått följande uppdrag:

Verka för att medborgarna ska känna förtroende för den representativa demokratin. Beredningen ska också samverka/föra dialog med olika aktörer för att uppmärksamma behov inom ramen för folkhälsa och demokrati

Beredningen för folkhälsa och demokrati i Umeåregionen har för 2020 antagit en verksamhetsplan utifrån de uppdrag som beredningen har tilldelats. Beredningen kommer först att redovisa sitt riktade uppdrag för 2020 och därefter i slutet av rapporten att redovisa sitt uppdrag från reglementet.

4. Redovisning av det riktade uppdraget för 2020

Nedan följer en redovisning av beredningens riktade uppdrag för 2020: Genom medborgardialog och i samverkan med kommuner och andra aktörer i samhället ta fram underlag vad som kan göras för att främja barn och ungas psykiska hälsa.

4.1 Definitioner av centrala begrepp

För att förtydliga beredningarnas utgångspunkter ges nedan några definitioner på centrala begrepp i redovisningen.

Psykisk hälsa

Folkhälsomyndigheten beskriver psykisk hälsa som att det handlar om hur vi mår och trivs med livet, om vår förmåga att hantera svårigheter och motgångar och att kunna balansera positiva och negativa känslor. Det handlar också om att ha goda relationer, att utvecklas som människa och att känna njutning, lust och lycka. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom.

Unga

Beredningarna har gemensamt definierat unga upp till den ålder som Ungdomsmottagningen eller Ungdomshälsan tar emot i länet, det vill säga upp till och med 22 år.

Medborgardialog

Medborgardialog är olika former för kontakt mellan framförallt regionala och kommunala politiker och invånare kring inriktning och prioritering av den verksamhet som styrs av offentliga aktörer och institutioner. Dessa politiska deltagandeformer är ett komplement till de formellt etablerade demokratiska praktikerna, såsom allmänna val och partiengagemang.

Samverkan

Samverkan är ett begrepp utan helt entydig definition men ses här som ett medel eller en process som krävs för att två eller flera parter ska uppnå ett gemensamt mål som de inte hade uppnått på egen hand.

4.2 Metod för det riktade uppdraget

Kunskapsinhämtning

Beredningarna inledde med att öka ledamöternas kunskap i ämnet och skapa en gemensam utgångspunkt för alla tre beredningar. Beredningarna anordnade därför en kunskapsdag för alla ledamöter i januari 2020 i Lycksele där fokus var på grundläggande kunskap om psykisk ohälsa, vad regionen vet om nuläget vad gäller psykisk ohälsa bland barn och unga samt exempel på arbete som pågår i länet. Därefter har respektive beredning inhämtat kunskap separat. Beredningen för folkhälsa och demokrati i Umeåregionen har tagit del av fördjupad utbildning av

HLT-team (hälsa-, lärande och trygghetsteam) via en digital föreläsning. Presidiet har fördjupat sina kunskaper om Salut, YAM (youth aware of mental health) och ICDP (international child development programme). Vidare har ledamöter deltagit i följande konferenser som de senare delgetts till hela beredningen: Hälsa och demokrati 12-13 februari, MR konferens vardagsrasism 9 dec, psykisk ohälsa Norr 14 november, MR-dagarna (om jämlikhetens betydelse för hälsan) 14-16 november.

Medborgardialoger och dialoger med kommuner och andra aktörer

Beredningen har strategiskt planerat sina medborgardialoger utifrån tidigare inhämtade kunskaper om medborgardialoger, bland annat SKL:s medborgardialog i styrning, (för mer detaljerad redovisning av den strategiska planeringen, se beredningens sammanträdesanteckning 22 november 2019). Beredningen ska enligt uppdraget, både via medborgardialog och i samverkan med kommuner och andra aktörer i samhället, ta fram underlag vad som kan göras för att främja barn och ungas psykiska hälsa.

För att samverka med kommuner och andra aktörer har beredningen valt att föra dialoger med föreningar, dialoger med HLT-team, samt dialog med BuP (Barn- och ungdomspsykiatri). För medborgardialog har information om möjligheten till medborgardialog med förtroendevalda lagts ut på regionens hemsida. Beredningen har också kontaktat unga vuxna för medborgardialoger. Mer information om respektive metod följer nedan.

Dialoger med föreningar i Umeåregionen: Sammanlagt har beredningen fört dialoger med 15 olika föreningar i Umeåregionen. Beredningen delades in i små grupper och förde dialog med 13 olika föreningar, presidiet träffade de övriga två föreningarna i samband med ett presidiummöte. Beredningen valde föreningar som jobbar för barnens intressen, eller vars verksamhet är riktad mot barn- och ungdomar och bedriver aktiviteter som är kopplade till någon av bestämningsfaktorerna för psykisk hälsa. Föreningar var spridda över olika delar av Umeåregionen. Dialogerna har utförts utifrån önskemål från föreningarna, men oftast digitalt/via telefon. Varje förddialog med en förening sammanfattades skriftligt och redovisades både muntligt och skriftligt vid ett beredningsmöte.

Följande frågor ställdes till föreningarna:

- Vad har ni för verksamhet?
- Vilka målgrupper når ni?
- Kommer ni i kontakt med barn i er verksamhet?
- Hur mår dessa barn?
- Bidrar er verksamhet till att främja barn och ungas psykiska hälsa och på vilket sätt?
- Skulle ni kunna bidra till att främja barn och ungas psykiska hälsa med hjälp av kommun och region? Och i så fall vilket stöd skulle ni behöva?
- Vad anser ni att kommun och region kan göra som inte görs idag för att främja barn och ungas psykiska hälsa?

Dialoger med HLT-team: Beredningen har sammanlagt fört dialoger med 8 olika HLT-team i Umeåregionen. (För mer information om HLT-team, se under 4.3).

Dialogerna har utförts utifrån önskemål från teamen, men oftast digitalt/via telefon. Varje förd dialog med ett HLT-team sammanfattades skriftligt och redovisades både muntligt och skriftligt vid ett beredningsmöte. Följande frågor ställdes till HLT-teamen:

- Hur jobbar ni med att främja barn- och ungas psykiska hälsa?
- Vilka grupper når ni? Vilka skulle ni vilja nå som ni inte når idag?
- Hur fungerar samverkan med regionen? (Vad fungerar bra, vad finns det för brister, och hur kan samverkan bli bättre?)
- Har ni någon samverkan med det civila samhället och på vilket sätt?
- Önskar ni mer samverkan med det civila samhället och i så fall hur?
- Vad kan regionen, kommunerna och det civila samhället göra för att främja barn och ungas psykiska hälsa
- Vad kan göras särskilt för barn:
 - med mindre ekonomiska resurser
 - som bor med en förälder
 - med föräldrar med låg utbildning
 - barn med utlandsfödda föräldrar

Dialog med BUP: Beredningen har tagit kontakt med BUP vid tre tillfällen, men BUP har avböjt medverkan. BUP hänvisar till den pågående covidpandemin.

Medborgardialoger med unga vuxna: För att komma i kontakt med unga vuxna under pågående pandemi har beredningen begärt utdrag från Skatteverket. Beredningen valde utdrag på unga vuxna födda 2001, dvs fyllda 18 år, från 8 olika postnummer inom Umeåregionen. Vid urval av bostadsort/postnummer hade beredningen i beaktande att få med storstad, glesbygd, områden med hög och låg andel utlandsfödda samt olika socioekonomisk bakgrund för att få en så heltäckande bild som möjligt. Utdraget från Skatteverket blev på totalt 252 unga vuxnas adresser. Beredningens ledamöter försökte sedan utifrån adresserna att söka reda på deras telefonnummer via internet. Det visade sig vara svårt, då flertalet inte hade något telefonnummer registrerat i sitt eget namn och de få personer som hade eget telefonnummer inte svarade när ledamöterna ringde. Ledamöterna lyckades enbart nå en enda ung vuxen på detta sätt.

Beredningen valde då att skicka ett informationsbrev till resterande 251 personers hemadresser. I brevet förklarades hur beredningen fått tag på deras kontaktuppgifter, syftet med förfrågan om medborgardialog, att deltagandet var frivilligt och att svaren skulle avidentifieras. Beredningen valde också att lotta ut en alkoholfri middag för två samt fika för två personer bland de unga vuxna som deltog i medborgardialogen.

Trots att beredningen försökt nå unga vuxna på olika sätt och som morot delta i utlottning av middag och fika var det enbart 9 personer (varav 2 tjejer och 7 killar) av totalt 252 unga vuxna som valde att medverka i medborgardialogen. Frågorna som ställdes till de unga vuxna bygger på den kunskap som finns dels utifrån bestämningsfaktorer om psykisk hälsa nationellt dels från den kunskap som kommit fram via undersökningarna i Unga vuxna 2018. Följande frågor ställdes:

- Killar rör på sig ngt längre tid per dag än tjejerna och de motionerar även oftare så att de blir andfådda. Vad kan det bero på och vad skulle hjälpa till att tjejer rörde sig mer än vad de gör idag?
- Gymnasieelever rör sig mindre än högstadieungdomar. Vad kan det bero på och vad skulle hjälpa till att få gymnasieungdomar att bli mer fysiskt aktiva
- Trötthet och stress är vanligare bland ungdomar på gymnasiet än högstadiet. Vad kan det bero på och vad tror du skulle hjälpa till att minska stressen bland gymnasieungdomar?
- Gymnasieungdomar mår i regel sämre än högstadieungdomar. Vad kan det bero på och vad tror du skulle hjälpa till att få gymnasieungdomar att må bättre?
- Tjejer känner generellt större press över hur de ska vara, vilka saker de ska ha, hur de ska se ut. Varför är det så och vad tror du att samhället (skolan, kommunen, regionen eller föreningslivet) kan göra för att bidra till att minska denna press som tjejer har på sig?
- Känner du någon ungdom som särbehandlats pga sitt kön, sexuella läggning, hudfärg eller kultur, religion, funktionsnedsättning eller var hen är född? Vad kan göras för att minska förekomsten av diskriminering?

Metodologiska utmaningar

Att föra en medborgardialog mitt under pandemin av covid-19 har varit en stor utmaning. Med social distansering för att undvika smittspridning har beredningarna arbetat för att försöka hitta andra sätt att föra medborgardialog och möta eller samla synpunkter från medborgare. Här har olika typer av digitala verktyg kommit att spela en större roll men även andra mer traditionella lösningar som utskick av brev eller telefonkontakt.

Pandemin har också påverkat samhället i stort vilket har medfört att många verksamheter har legat nere eller har haft en mycket begränsad verksamhet. Det har påverkat möjligheten att föra medborgardialog även om man använt digitala hjälpmedel eller fört dialog över telefon.

En annan utmaning har varit hur beredningarna ska ta kontakt med barn/ungdomar på ett bra sätt. Vid medborgardialog med barn under 18 år/15 år har behovet av vårdnadshavares godkännande lyfts, och hur beredningen på bästa sätt ska kunna nå vårdnadshavarna för att kunna föra dialog med deras barn. Unga vuxna över 18 är myndiga och här kan medborgardialogen föras direkt med de unga vuxna.

Vidare kan frågor om psykisk hälsa som ställs till individer vara känsliga och behöver vara väl avvägda. Det är viktigt att sammanhanget är tydligt om varför beredningen ställer frågorna samt att frågorna är generellt ställda och handlar om gruppen unga vuxna och inte på individnivå.

4.3 Sammanfattning kunskapsinhämtning

Allmänt om psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett stort folkhälsoproblem och den psykiska ohälsan har ökat bland unga i samhället i Sverige. Den psykiska ohälsan skapar lidande hos den enskilde personen samtidigt som det bidrar till stora kostnader för samhället. Regeringens mål på den nationella långsiktiga folkhälsopolitiken är att ”sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation”.

Det finns systematiska skillnader i hälsa mellan samhällsgrupper med olika social bakgrund. Både internationella och svenska studier visar att det redan i tidig ålder finns en ojämn fördelning av god psykisk hälsa, beroende på familjens socioekonomiska status. Barn och unga som har det sämre ställt rapporterar exempelvis oftare psykiska och/eller psykosomatiska besvär. Även andra faktorer har betydelse för skillnader i barn och ungas psykiska hälsa, exempelvis föräldrarnas födelseland och utbildningsnivå samt familjetyp. Uppväxtvillkoren påverkar dessutom den psykiska hälsan som vuxen, och utsatthet i barndomen ökar risken för att man senare i livet ska få behov av psykiatrisk vård. Utsatthet kan handla om ekonomisk utsatthet, psykisk sjukdom hos föräldrar, suicid hos föräldrar eller erfarenhet av att flytta ofta. Ju fler indikatorer för utsatthet en person har, desto större är risken för psykisk sjukdom.

Hälsans bestämningsfaktorer

Den psykiska ohälsan påverkas av och beror på många olika faktorer, både externa och interna. Dessa kallas hälsans bestämningsfaktorer och påverkar vårt välmående.

Sociala och genetiska bestämningsfaktorer är:

- otrygg anknytning under uppväxten
- brist på sociala nätverk
- våld och hot
- diskriminering
- dåliga skolresultat
- arbetslöshet
- dålig ekonomi
- bostadsbrist
- dåliga levnadsvanor som fysisk inaktivitet
- alkohol eller narkotikabruk
- arv
- ålder
- kön

Både i familjen och utanför är det viktigt att ingå i ett socialt sammanhang och känna tillhörighet. Under barn- och ungdomstiden är det en kombination av flera faktorer som påverkar den psykiska hälsan. Förutom familjen och andra nära relationer gäller det de sociala faktorerna som rör skolan och miljön man växer upp i, och psykologiska faktorer såsom självkänsla, könsidentitet, beteendestörningar eller inlärningssvårigheter. Skolrelaterade faktorer som påverkar den psykiska hälsan kan vara prestationer, stimulans, mobbning och tillgången till stöd vid behov. Även fritiden och möjligheten till fritidsaktiviteter har betydelse.

Folkhälsomyndighetens arbete med psykisk ohälsa

Folkhälsomyndigheten fick under 2016 ett regeringsuppdrag att ta fram en kunskapssammanställning över bestämningsfaktorer för en jämlik psykisk hälsa. Frågeställningarna handlade om skillnader i förekomst av psykisk hälsa mellan olika grupper i befolkningen, bestämningsfaktorer för psykisk hälsa och vilka konsekvenser som psykisk ohälsa medför. Resultaten av sammanställningen visar likt ovan beskrivet att det finns skillnad i hälsa redan hos små barn med olika socioekonomiska bakgrunder och diskrimineringsgrundande faktorer. Könsskillnad ses också då flickor mellan 7 och 17 år oftare rapporterar psykiska ohälsa (i form av depression, ångest och ådstörningar) men pojkar (i form av ADHD och autism) oftare än flickor behandlas inom psykiatri. Folkhälsomyndigheten poängterar att förebyggande arbete och tidiga insatser är avgörande för att kunna skapa förbättrad psykisk hälsa.

Vad kan göras för att förebygga psykisk ohälsa?

Tidiga insatser i barns uppväxt och föräldrastöd är mycket viktigt för att ge barn en så bra start i livet som möjligt. Förebyggande insatser och åtgärder för att förbättra det som kan påverka den psykiska hälsan (hälsans bestämningsfaktorer) exempelvis gällande skola, bostad och barn- och ungdomars levnadsvanor är viktiga. Samhällets resurser måste vara anpassande utifrån det behov av stöd som finns.

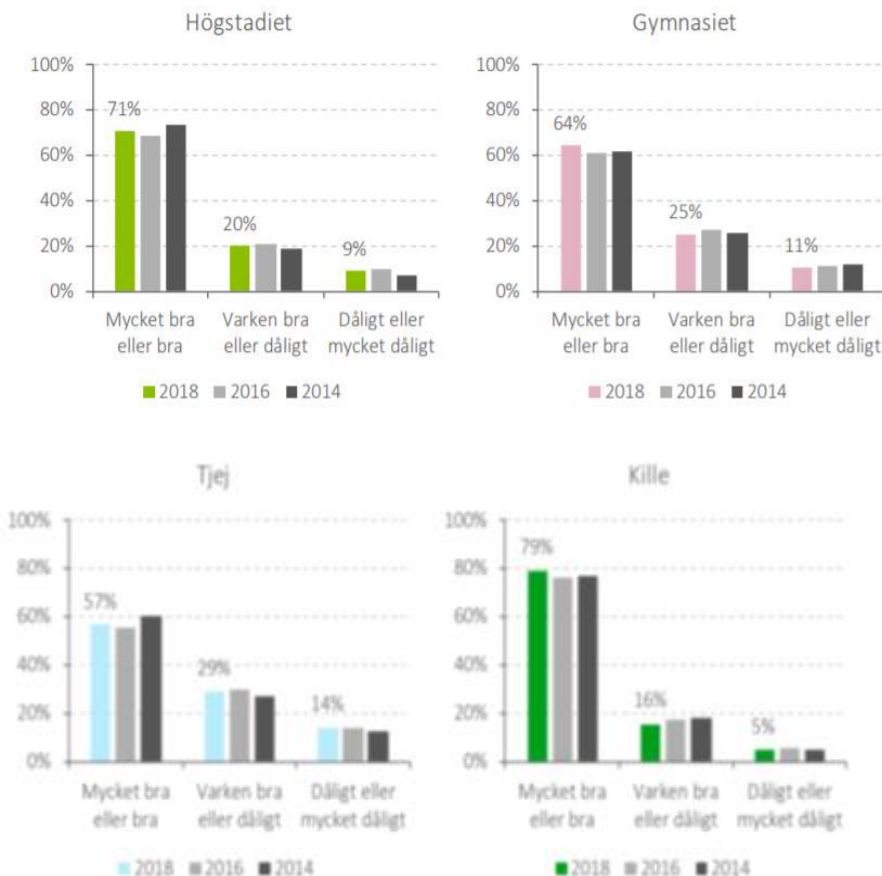
För att snabbare få hjälp när man har psykisk ohälsa föreslår folkhälsomyndigheten att första linjens psykiatri behöver stärkas, för att kunna möta behovet så snabbt som möjligt. En bra samverkan mellan flera aktörer exempelvis skola, hälsocentral och socialtjänst är mycket viktigt för att kunna stötta på de områden som behövs utifrån individens behov.

Hur ser den psykiska (o)hälsan bland barn och unga ut i Västerbottens län i jämförelse med riket?

Hälsosamtal genomförs i skolan bland förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 och årskurs 1 på gymnasiet. Resultat från Skellefteå och Umeå kommuner (uppföljande statistik från kommuner i södra Lappland saknas då kommunerna inte registrerar hälsosamtalen i samma system) visar att nästan alla mår mycket bra eller ok i förskoleklass, (med knappt någon könsskillnad), ca 90 procent mår bra eller mycket bra i årskurs 4 (med liten könsskillnad) medan 90 procent av pojkarna och 80 procent av flickorna mår bra eller mycket bra i årskurs 7.

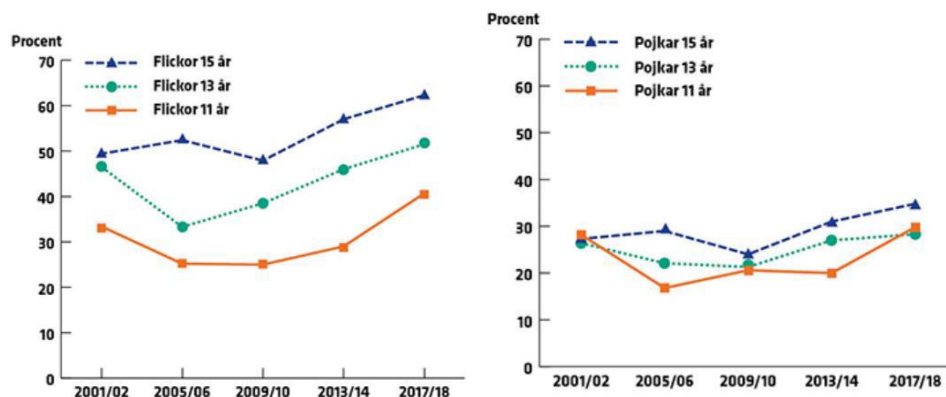
Hur elever i högstudier och gymnasiet mått de senaste 12 månaderna har följts upp i Umeå Unga 18, enligt bilder nedan, varav könsfördelningen visas i den andra bilden.

Hur har du mått under de senaste 12 månaderna? Umeå Unga 18



Resultat från Ung Umeå 18 visar att det finns en grupp på 500 personer som har huvudvärk flera gånger i veckan, har ont i magen flera gånger i veckan, känner stress varje dag, sover dåligt flera gånger i veckan, har svårt att somna flera gånger i veckan, är trötta varje dag och mår dåligt. Av dessa 500 personer är 400 tjejer. De tillhör också gruppen som känner stor social press, främst avseende personlighet och kroppsliga ideal. De tenderar att ha svårt att hinna med skolarbetet och det är relativt vanligt att de hoppar över frukost.

Graferna nedan, som visar självskattade psykosomatiska besvär hos pojkar och flickor, är nationell statistik från Folkhälsomyndighetens undersökning *Skolbarns hälsovanor*. Undersökningen genomfördes senast 2017/2018. Även om det är nationell statistik och inte enbart länet, visar den på en oroväckande tendens. Andelen 13- och 15-åringar som uppger psykosomatiska besvär har ökat, och vid senaste mätningen sågs även en ökning bland 11-åringarna. Graferna visar också att flickor procentuellt sett har betydligt mer självskattade psykosomatiska besvär än pojkar. Sverige ligger också något över världsgenomsnittet och betydligt högre än andra nordiska länder.



Nationella självskattade psykosomatiska besvär hos pojkar och flickor

Exempel på arbete som pågår i länet –samverkan genom HLT

HLT står för hälsa, lärande och trygghet och är en strukturerad samverkansmodell mellan förskola/skola, elevhälsa, socialtjänst och hälsocentral för att främja förebyggande och tidiga insatser för barn/unga och deras familjer. Det är ett sätt att möta de utmaningar och möjligheter kopplat till barn och ungas psykiska hälsa när det gäller att få vård i rimlig tid, att insatser/åtgärder ska vara jämlika samt effektivitet och säkerhet där olika aktörer som möter barn och familjer samverkar.

Genom HLT-samverkan skapas tvärprofessionella team som ser helheten runt barnet och erbjuder samordnat stöd. Ett HLT-team består av nyckelpersoner från socialtjänst, förskola/skola, elevhälsa och hälsocentral/sjukstuga. Styrningen sker genom politiska beslut och förankring i kommun och region och en samverkansstruktur på tjänstepersonnivå med bl.a ledningsgrupp med chefsfunktioner inom ovan nämnda områden. Det innebär ett gemensamt ansvar för samverkan och möjlighet att skapa en gemensam målbild, kunskapsbas och respekt för varandras olika kompetenser.

HLT-team finns i alla kommuner i länet. Den gemensamma visionen för HLT är:

- *Hälsa* - Alla barn ska uppnå bästa möjliga hälsa och ha tillgång till hälso- och sjukvård när de behöver det.
- *Lärande* - Alla barn och elever ska utifrån sina egna förutsättningar kunna utvecklas så långt som möjligt enligt förskolans och grundskolans mål.
- *Trygghet* - Alla barn ska känna trygghet i hem, skola och på fritiden.

Arbetet med HLT har varit positivt. Det har visat sig att det behövs engagerade politiker, en kraftsamling för psykiska hälsa, konkreta mål och visioner med efterfrågan på resultat och uppföljning samt inte minst en prioritering av samverkan för att nå resultat. Samverkan behöver i sin tur ledning, styrning och stöd.

4.4 Resultat av dialoger

Nedan redovisas sammanfattningar av dialogerna med föreningar, HLT-team och medborgardialoger med unga vuxna gällande det riktade uppdraget för 2020.

Resultat av dialoger med föreningar i Umeåregionen

Synpunkterna från föreningarna och olika aktörer i det civila samhället var relativt olikartade och det var svårt att hitta gemensamma nämnare. Dock finns det vissa synpunkter eller gemensamma iakttagelser som ofta återkommer bland flera av de aktörer beredningen förde dialog med.

De långa väntetiderna inom BUP var ett återkommande tema. Flera intervjuade tog upp att de sett hur barn och unga, som de kommer i kontakt med via föreningen, far illa av att det tar för lång tid för dem att komma till BUP. Flera föreningar efterlyser bättre samordning mellan kommun och region (mellan bland annat socialtjänst, skola, hälsocentral och BUP). Ibland kan samarbetet inte gå vidare för att en av dessa instanser inte är redo. Insatser för att minska väntetiderna och prioritera arbetet med barn och ungas psykiska hälsa är något som flera aktörer lyfter som något som regionen borde bli bättre på.

Några av föreningarna vill gärna erbjuda sin verksamhet som en plats att vistas i för barn och unga som mår dåligt, under tiden de väntar på att få komma till BUP. Med lite stöd av kommunen eller regionen skulle föreningarna kunna ta emot barn som mår dåligt och erbjuda dem en meningsfull fritidssysselsättning som kan främja deras psykiska hälsa. De kan exempelvis ta emot hemmasittare eller andra barn och unga som är i behov av att vistas i annan miljö.

Flera föreningar tar upp att ämnet psykisk ohälsa är tabubelagt och att de som mår dåligt ogärna pratar om detta. Det är därför viktigt att prata mer om psykisk hälsa bland barn och ungdomar. En av föreningarna lyfter vikten av att alla barn/ungdomar ska få lära sig om psykisk hälsa och att vi i olika skeden av livet ibland kan må sämre, samt vad en kan göra för att må bättre.

Andra aktörer erbjuder sig att komma ut på skolorna för att erbjuda stöd på olika sätt med vuxennärvaro, exempelvis läsa för barnen, prata med dem, eller vara någon form av socialt stöd. En förening lyfter vikten av att, redan i skolan, undervisa normkritiskt och ser möjlighet till samarbete med kommunerna och regionen genom att föreningen kan komma ut på skolor och utgöra ett stöd i form av vuxna som läser normkritiska sagor och böcker för barn.

Beredningen konstaterar, genom intervjuerna, att kunskap kring möjligheten att samverka med regionen är nästan obefintlig hos flertalet föreningar. Samtliga aktörer ansåg sig, genom sin verksamhet, själva bidra till att främja folkhälsan, men väldigt få av dem hade något samarbete med regionen. Flera föreningar hade däremot samarbetat med den kommun där de är verksamma. För de flesta

intervjuade föreningar verkade samarbete med regionen inte vara något som de hade funderat särskilt på. Föreningarna verkade inte heller ha kunskap kring vad regionen kan bistå med som stöd för att föreningar bättre ska kunna främja folkhälsa eller barn och ungas psykiska hälsa. Möjligheten att samarbeta med regionen i detta avseende välkomnades, och de efterlyser information från regionen kring vilket stöd som finns att erbjuda.

En del föreningar är intresserade av vilket material eller vilka kompetenser regionen har, som de skulle kunna låna till sina aktiviteter med ungdomar eller föräldrar. En förening som ordnar olika tematräffar för föräldrar undrar om regionen kan hjälpa till med föreläsare för att prata om exempelvis psykisk hälsa. En av de intervjuade lyfter också vikten att ge föreningarna kunskap om var/vem föreningen kan vända sig till när de upptäcker tidiga signaler på att ett barn inte mår bra, t ex lathundar som uppdateras som kan delas ut till föreningar.

Behovet av ekonomiska resurser återkom ofta vid intervjuerna. Samtidigt är de flesta föreningarna medvetna om regionens och kommunernas ekonomiska situation och lyfte därför oftast även andra sätt som de tror sig kunna samarbeta med region eller kommun på, för att främja barn och ungas psykiska hälsa. Men föreningarnas behov av ekonomiska resurser för att bedriva verksamhet var ändå återkommande i svaren. Vad gäller just idrott, kom synpunkten att det fasta stödet inte hängt med över tid och behöver uppdateras.

Några av föreningarna lyfte också behovet av lokaler. En del tog upp att på de mindre orterna är samhällets (kommunens/regionens) engagemang avgörande för idrotten och att när skolan minskar de fysiska aktiviteterna kan det få stora konsekvenser.

Föreningarna lyfter de ensamkommande flyktingbarnen som särskilt utsatt grupp, som på grund av avsaknad av anhöriga och socialt nätverk mår väldigt dåligt. De har även svårt att få samtalsstöd i den utsträckning de behöver, och problemet med ensamhet kan bli ännu större under skollov. Därför finns ett stort behov av att erbjuda fritidssysselsättning och olika typer av aktiviteter särskilt under loven.

Förutsättningarna för en bra hälsa generellt och en bra psykisk hälsa specifikt är statistiskt sett ojämnt fördelad i befolkningen, då vissa grupper har sämre förutsättningar. I detta avseende vill vi gärna lyfta en synpunkt som kom från en förening gällande hur arbetet med ungdomar kan ske på områden eller i stadsdelar med socialt utsatta grupper. För att nå ut till ungdomar och få dem att öppna sig behövs det involvera lokala eldsjälar, människor med lokal förankring på området som dessa ungdomar ser upp till och kan anförtro sig till. Det handlar inte om att anlita någon med samma hudfärg som ungdomarna, utan om att göra de ungdomar och eldsjälar som bor på området delaktiga, utan att köra över dem. För att stärka samverkan mellan kommun, region och det civila samhället att främja barn och ungas psykiska hälsa, finns det behov att tillgängliggöra kunskap om vilket utbud av fritidsaktiviteter och mötesplatser som finns i respektive kommun.

Resultat av dialoger med HLT-team

Intervjuerna med HLT-team gav flera olika synpunkter på vad de ser för behov, möjligheter och förbättringsområden. Trots att de skilde sig en del i sina svar, så fanns det många synpunkter som var gemensamma.

Intervjuerna ger bilden av en fungerande samverkan mellan regionen och de olika kommunerna i Umeåregionen. Det gäller dock inte samarbetet med BUP, som i flera intervjuer beskrivs som problematiskt. Det lämnades synpunkter att BUP tappar bort kallelser, uteblir från SIP-träffar de blivit kallade till, inte svarar på remisser eller skickar dem tillbaka, samt att de är svåra att få tag på eller få information från. Kommunikationen med BUP anses inte fungera tillfredsställande, vilket har som följd att ungdomarna blir lidande och hamnar mellan stolarna. Kopplat till BUP nämns också att väntetiderna är för långa. Barnen hinner bli sämre innan de får komma till BUP.

En av respondenterna ville gärna att strukturen för vården av barn och ungas psykiska hälsa ses över och efterlyste en mer sammanhållen struktur, snarare än den uppdelning som finns idag mellan BUP och primärvård.

En återkommande synpunkt var svårigheten att nå fram till vissa grupper. HLT-teamen är beroende av att föräldrarna lämnar in sitt samtycke om samarbete runt barnet. Bland en del föräldrar finns en rädsla eller skepsis för socialtjänsten, som enligt HLT-teamen är kopplad till bristande kunskap om vad socialtjänsten har för roll och befogenheter. De flesta teamen uppgav att det ibland kan vara svårt att få samtycke från utlandsfödda föräldrar, men även föräldrar från socioekonomiskt svaga grupper eller föräldrar till barn som lever i svåra hemmiljöer. HLT-teamen ser ett behov av att arbeta aktivt för att ändra bilden av socialtjänsten bland dessa grupper genom att sprida mer kunskap om vad socialtjänsten gör. Två av respondenterna lyfte vikten av att socialtjänsten är ute och visar sig mer bland de här grupperna, och en tredje nämnde vikten av att anställa personer med språklig och kulturell kompetens. Det är tydligt att vissa föräldrar har en bild av socialtjänsten som kan utgöra ett hinder för HLT-teamen att ge sitt stöd till dessa barn.

Vid de flesta intervjuerna nämndes vikten av möjlighet till meningsfulla fritidsaktiviteter tillgängliga för alla, särskilt under skolloven men även under resten av året. Utbudet av idrotts- eller andra fritidsaktiviteter anses inte vara tillfredsställande. Många barn och unga som saknar ett socialt nätverk är i behov av att ha andra vuxna i sin närhet och lära känna andra att umgås med. Flera föreningar och/eller aktiviteter kräver att föräldrarna ska bidra ekonomiskt eller med arbetsinsatser, vilket inte alltid är möjligt. Problemet är ännu större under sommaren, då skolan är stängd och många därmed riskerar att känna sig ensamma. Flera av respondenterna svarade att samverkan med föreningslivet kunde ge ett viktigt bidrag till arbetet med att främja barn och ungas psykiska hälsa. Flera föreningar är idag verksamma med att erbjuda gratis eller billiga aktiviteter och lyftes som positiva exempel. Behovet av sådana aktiviteter är stort och det vill teamen gärna se mer av. HLT-teamen nämnde också andra aktiviteter som

föreningslivet kan bidra med exempelvis läxhjälp, nattvandrande föräldrar, fritidsbanken och lägerverksamhet.

En viktig synpunkt som kom fram är att generella insatser ofta kan vara att föredra framför riktade, som ibland kan vara utpekande. Ett par intervjuer nämner dock behovet av insatser riktade till ensamstående föräldrar och utlandsfödda föräldrar för att kunna nå ut till dem.

Behovet av ökade kommunala och regionala resurser för det förebyggande arbetet lyftes av de flesta. Skolan är det område som det behöver satsas mer på. Några av respondenterna upplever att skolan inte har tillräckliga förutsättningar för att arbeta förebyggande. Behovet av fler kuratorer på skolan, samt förutsättningar att vara en bra lärare, stärka elevhälsoteam, operativa team för skolfrånvaro eller socialsekreterare placerade på skolor är insatser som nämnts. Respondenterna upplever att det skurits ner på aktiviteter på biblioteken, fritidsgårdar, med mera.

En intressant synpunkt som lyftes var möjligheten att samverka mellan kommun, region och föreningslivet genom att skapa mötesplatser för alla som jobbar eller kommer i kontakt med barn/unga i sina verksamheter för att utbyta idéer och erfarenheter.

Den bild som intervjuerna ger är att kommunerna och regionen i det stora hela har en bra och fungerande samverkan för att främja barn och ungas psykiska hälsa, men däremot försiggår inte så mycket samarbete med det civila samhället. Det skulle de gärna se mer av.

Resultat av medborgardialoger med unga vuxna

De intervjuer vi genomförde med gymnasieungdomarna var väldigt samstämmiga. Svaren på frågorna blev med några få undantag väldigt lika. Därmed kan vi säga att vi får en väldigt tydlig bild av vilka tankar dessa ungdomar har kopplat till några av de bestämningsfaktorer som påverkar den psykiska hälsan.

Intervjuerna kastar ljus över hur dessa ungdomar har upplevt övergången från högstadiet till gymnasiet och hur det har påverkat såväl deras möjlighet till motion och psykiska mående. Det visar också hur de unga vuxna ser på vilka förutsättningar killar och tjejer har i deras ålder, hur de skiljer sig mellan könen, och hur det påverka deras psykiska välbefinnande. Ungdomarna berättar hur de ser på förekomsten av diskriminering. På samtliga områden anger ungdomarna sin syn på hur samhället ska arbeta förebyggande.

Tjejer känner generellt större press över hur de ska vara, vilka saker de ska ha, och hur de ska se ut. Vi frågade ungdomarna om detta och de hade en entydig bild av varför de anser att det är så, och hur samhället ska jobba för att förändra det. Normer, reklam och sociala media lyfts som förklaring av de flesta respondenterna. Samhällets normer som anger hur män och kvinnor ska vara, se ut och bete sig, ses som en bidragande faktor till att tjejer känner en större press på sig, och något det

borde pratas mer om för att kunna förändra. En av respondenterna påpekar att användningen av sociala media går ner i åldrarna, vilket bidrar till att allt yngre tjejer också får större press. En av respondenterna lyfter behovet av att stärka självförtroendet för ungdomarna och ifrågasatte hur detta görs i skolan idag. Temadagar och värdegrundsdagar är inte tillräckliga för att nå ut med budskapet. En annan respondent ansåg att skolan la för mycket fokus på de vanliga ämnena, och borde undervisa mer om värderingar och hur vi ska bemöta varandra. Gemensamt för alla är att de anser att det behövs att vi pratar mer om de normer som finns i samhället för att uppmuntra ungdomar att agera självständigt. Flera lyfter skolan som en självklar plats för detta.

Killar rör på sig längre tid per dag än tjejerna och de motionerar även oftare så att de blir andfådda. Ungdomarna hade flera olika uppfattningar om hur detta kommer sig, men ett genomgående tema var återigen könsrollerna. Att samhället har olika förväntningar på killar och tjejer och sociala normer är något som lyfts i flera intervjuer, till nackdel för tjejer. Flera av de intervjuade anser att killar är mer motiverade. En del kopplar detta till att sport har mer status för killar, medan andra anser att träning framställs som något kul och naturligt för killar och något som är jobbigt för tjejer. Ytterligare andra anser att tjejer anses vara sämre på vissa sporter, vilket gör att de i större utsträckning drar sig från att delta. Vissa sporter och/eller aktiviteter är enligt respondenten förknippade med ett visst kön, och de som förknippas med killar (sk killsporter) är större till antal, vilket begränsar tjejers förutsättningar.

En del respondenter tar upp att tjejer inte har samma förutsättningar som killar att utöva idrott. Det kan vara att skolan inte alltid tar hänsyn till tjejers specifika förutsättningar (t ex i samband med simundervisning), utan utgår från en manlig norm, eller att föreningar hellre satsar på killag. Elitidrotten tas också upp som exempel för att belysa att idrott har olika status för tjejer och killar, där mer pengar och publik tillfaller idrottsgrenar och tävlingar för killar.

Flera av de som intervjuades tar därför upp behovet av att arbeta med att förändra sociala normer kring vad som förväntas av killar och tjejer, men också förändra grunden för motivation att röra på sig. Flera ansåg att strävan att förbättra sitt utseende var något som främst motiverar killar att träna. En del trodde att det beror på olika sociala förväntningar kring vad som krävs för att en kille och en tjej ska se bra ut, medan andra lyfte att tjejer känner sig mer osäkra kring sina kroppar och känner sig inte lika bekväma med att visa sig i ett gym. Många tog upp behovet av att informera ungdomar om vikten av motion för en bra hälsa, så att hälsan i större utsträckning blir det som ska motivera till träning snarare än att det ska läggas så mycket vikt på utseende.

Trötthet och stress är vanligare bland gymnasieungdomar än högstadieungdomar, och gymnasieungdomar mår i regel sämre än högstadieungdomar. Respondenterna ger en samstämmig bild av att anledningen ligger i att gymnasiet ställer höga prestationskrav, som orsakar stress, oro, och svårigheter att ha en balans mellan skola och fritid. Prestationen på gymnasiet är för många avgörande för deras

chanser i livet, och det gör att de prioriterar studierna framför fritidsaktiviteter. Att misslyckas får större konsekvenser på gymnasiet än på högstadiet. Det gör att de unga vuxna får mindre tid till fritidsaktiviteter och sömn. Några tog dock även upp att gymnasieålder är en tid i livet där andra krav gör sig gällande. Gymnasiet innebär en ny miljö med nya bekantskaper, tid att ta körkort, och många får mer ansvar hemma. Det är en tid då ungdomarna vill göra mycket, men tiden inte räcker till.

Det var dock svårare att ge förslag på vad som kan göras åt problemet och förslagen varierade. En del ansåg att lärare behöver planera bättre med varandra, så att prov och inlämningsuppgifter inte sammanfaller på samma dag. Andra tyckte att antalet prov borde vara färre, och ytterligare andra anser att skolan borde förbereda högstadieelever på vad som väntar dem på gymnasiet och ge dem verktyg för att hantera stress. Några vill att undervisningen på gymnasiet ska vara mer individanpassad, och andra vill ha mer motion på skoltid som ett sätt att minska stress.

Behovet av att prata mer om psykisk ohälsa i skolan för att göra ämnet mindre tabubelagt är något som lyfts av flera. Det framfördes att de som mår dåligt inte alltid pratar om detta. Den psykiska ohälsan blir svårare att upptäcka och på grund av det, svårare att erbjuda hjälp och ge eleverna verktyg för att hantera sitt mående. Respondenter föreslår att skolpsykologer och kuratorer borde vara mer synliga, vilket kan bidra till att normalisera ämnet och visa att det finns hjälp att få. Det är viktigt att kuratorer och andra professioner som jobbar med detta på skolan faktiskt har tid för sina uppdrag.

En av respondenterna lyfter behovet av mer fritid, och en annan lyfter de möjligheter som distansundervisning ger i form av minskad pendling för elever som bor avlägset från skolan. Elever med stora pendlingsavstånd kan på så sätt få en något bättre balans mellan skola och fritid.

Samtliga respondenter var överens om att skolan spelar en viktig roll i att få gymnasieelever att röra sig mer. Många nämner att gymnasiet ställer större krav på eleverna, vilket gör att de måste prioritera sina studier. De flesta lyfter att en stor del av fritiden går åt till att studera, vilket gör att tid saknas för att ägna sig åt fysisk aktivitet. Utöver det lyfter alla att gymnastik inte är obligatorisk på gymnasiet, och efterlyser mer motion på skoltid.

De flesta kände någon som hade blivit diskriminerad. En del ansåg att skolan måste ta ett större ansvar i att prata om diskriminering och andra lyfte vikten av att föräldrar gör det. En nämnde att föräldrar skulle behöva stöd med detta, då fördomar frodas i hemmet.

4.5 Analys av det riktade uppdraget

De synpunkter som vi fått in via de dialoger vi genomförde med det civila samhället, ungdomar och professioner verksamma inom HLT-team visar att det finns flera behov, som regionen bör ta hänsyn till när den tar fram förslag på konkreta åtgärder för att främja barn och ungas psykiska hälsa.

Beredningen lyckades med att få en bra geografisk spridning på de aktörer vi valde att föra dialog med. Det gäller både HLT-team, föreningar och ungdomar. Utifrån den aspekten, kan vi dra slutsatsen att de behov vi fångar upp gäller Umeåregionen som sådan. Umeå kommun har inte fått större genomslag än vad andra kommuner i området fått, utan vi kan tryggt säga att de behov vi lyckats identifiera ur de genomförda dialogerna gäller för hela Umeåregionen.

Val av föreningar samt vilka frågor som utgjorde utgångspunkt för dialogen med både föreningar och HLT-team präglades av en medvetenhet om att behoven kan variera mellan olika socioekonomiska grupper. Vi har strävat efter att särskilt uppmärksamma behov hos olika grupper. Genom att fördjupa oss i diskussioner kring vilka grupper de olika föreningarna och professionerna inom HLT-teamen når i sin verksamhet, och vilka behov men också hinder för att nå ut till andra, anser vi att materialet möjliggör för oss att se både allmänna behov, samt identifiera behov som är särskilt viktiga för barn och unga från familjer med lägre socioekonomisk status. Vi har även varit särskilt uppmärksamma på skillnaderna mellan tjejer och killar när vi intervjuat ungdomarna och försökt fördjupa oss i frågor kring varför det skiljer sig i deras mående. Vi har alltså tillämpat ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv, som tillåter oss att dra nyanserade slutsatser.

Vad gäller de ungdomar vi förde dialog med är det en nackdel att de var så få till antal. Det reser frågor kring hur representativa de synpunkter vi fick från dem är. Däremot är det värt att poängtera att alla unga vuxna ger en förvånansvärt samstämmig bild – helt oberoende av varandra och från olika håll i Umeåregionen. Det är svårt att se det som en slump. Vi tror att det som dessa ungdomar lyfter mycket väl kan avspegla mer generella behov. Samtidigt är urvalet styrt av det faktum att det var just de ungdomar som ville delta i utlottningen av en middag som tackade ja till att delta i våra dialoger. Ur den synpunkten var det en homogen grupp. Hur mycket det påverkar representativiteten i de behov som uttrycktes är svårt att säga. Men vi ser onekligen mönster, som vi anser är värda att ta upp.

En brist i vårt underlag är att vi inte fick möjligheten att fördjupa oss utifrån ett HBTQ-perspektiv. Det är känt att personer tillhörande HBTQ-gruppen har en högre risk att drabbas av psykisk ohälsa. Detsamma gäller samer. Deras röster är viktiga i arbetet med att ta fram underlag för att främja barn och ungas psykiska hälsa. Men vi fick tyvärr inte möjligheten att genomföra dialoger med dem.

Trots de begränsningar som vårt material har, har vi lyckats identifiera ett antal behov, som vi anser är viktiga att lyfta fram som underlag för regionens fortsatta

arbete med att främja barn och ungas psykiska hälsa. Vi har inte begränsat oss till att enbart ange de behov som ligger inom regionens kompetensområde. Flera av de identifierade behoven visar på vikten av att arbetet för att främja barn och ungas psykiska hälsa sker i nära samverkan mellan regionen, kommunerna och det civila samhället i Västerbotten. Utifrån detta, vill vi uppmärksamma regionfullmäktige på följande behov som vi identifierat:

Behov av att etablera en mötesplats för samverkan med det civila samhället

En genomgång av materialet visar att det finns ett tydligt intresse bland föreningar med verksamhet som är till för barn och/eller unga att samarbeta med regionen för att främja deras psykiska hälsa, men det saknas kunskap om hur regionen kan stödja dem i detta. Det finns behov av en tätare och mer varaktig dialog mellan aktörer i det civila samhället och regionen för att, med hjälp och stöd av regionen, kunna tillvarata de insatser som det civila samhället kan erbjuda.

Föreningarna är medvetna om att deras verksamhet har en positiv effekt för den psykiska hälsan, men de når inte alltid de grupper som har störst behov. Det kan röra sig om ett behov av stöd med att anpassa lokaler för att göra dem mer tillgängliga för personer med funktionsnedsättning, eller ekonomiskt stöd för att göra sin verksamhet mer tillgänglig för barn och unga från socioekonomiskt svagare grupper. En del vill gärna erbjuda sin verksamhet för att ta emot barn och unga som kommunala eller regionala aktörer anser är i behov av en annan miljö och erbjuda dem aktiviteter och ett sammanhang inom ramen för den verksamhet dessa föreningar bedriver. Föreningarna har möjlighet att nå ut till grupper som regionen eller kommunen inte når till, och skulle kunna bistå regionen med att förmedla hälsofrämjande insatser t ex i form av föreläsare från regionen som kan komma och informera.

Från föreningarnas sida saknas det inte förslag på hur de skulle kunna samverka med regionen, men de saknar någon att bolla dessa idéer med samt kunskap om vilka förutsättningar som råder och hur de skulle kunna gå tillväga. Vi bedömer att det finns en stor outnyttjad potential hos flera aktörer i det civila samhället, som med rätt vägledning från region och kommun, kan göra än mer för att främja barn och ungas psykiska hälsa. Men det kräver en etablerad kanal för löpande dialog mellan regionen, kommunerna och föreningslivet, där företrädare för region och relevanta föreningar kan diskutera hur de kan nyttja varandra och samarbeta för gemensamma mål.

Utifrån dialogerna vi fört ser vi ett behov av att etablera en varaktig mötesplats mellan regionen, kommunerna och det civila samhället för att kunna tillvarata varandras förmågor. Folkhälsoråden i Umeåregionen skulle kunna fungera som en sådan mötesplats, men de gör det inte idag, och vi tror inte att de i dagsläget har förutsättningar för detta. Beredningarna har till uppgift att samverka och föra dialog med kommuner och relevanta samhällsaktörer inom ramen för folkhälsa, och för vår del i Umeåregionen, har vi redan rutiner för löpande dialog med patientföreningar, samt pensionärs- och funktionshinderorganisationer för att främja folkhälsa. Att etablera rutiner för löpande dialog mellan beredningen och

aktörer i det civila samhället som bedriver verksamhet kopplat till barn och unga är möjlig redan idag utifrån beredningarnas reglemente. Beredningen i Umeåregionen kan påbörja dialoger om inte vår uppdragsgivare anser att någon annan samverkansform skulle vara mer lämplig för detta. Det är angeläget att skapa sådana mötesplatser för att kunna tillvarata den outnyttjade potential som finns hos aktörer i det civila samhället, då vi vet att det finns ett intresse från deras sida att bidra.

Tillgänglig och uppdaterad information riktad till föreningar om vad som kan göras och vart man kan vända sig till vid oro för barns mående

Beredningen ser ett behov av att bistå föreningar och aktörer i det civila samhället som bedriver verksamhet kopplad till barn och/eller unga med information om vart man kan vända sig om man är orolig för ett barns mående. De som är verksamma i dessa föreningar kommer i kontakt med barn regelbundet och kan ibland fånga upp signaler om att något kanske inte står rätt till, och det är inte alltid de vet vart de kan vända sig. Att sprida och göra sådan information lättillgänglig för föreningarna kan förebygga psykisk ohälsa genom att underlätta att barn och unga får hjälp i tid.

Behov av större tillgänglighet till idrotts-, kultur- och fritidsaktiviteter

Beredningen ser ett stort behov av ökat utbud av tillgängliga kultur- och fritidsaktiviteter utanför skoltid i allmänhet och under skolloven i synnerhet. Tillgång till idrotts- samt kultur- och fritidsaktiviteter är en faktor som främjar psykisk hälsa hos alla, men den är av särskilt stor betydelse för barn och unga som saknar eller har ett svagare socialt nätverk.

För barn- och unga som känner sig ensamma, kan skolloven vara särskilt problematiska då många verksamheter är stängda. Därutöver är det viktigt att de fritidsaktiviteter som finns är tillgängliga för alla. Alla barn har inte råd eller föräldrar som kan bidra ekonomiskt eller med arbetsinsatser, vilket i många fall begränsar barnens möjligheter att delta i föreningsaktiviteter. Med tanke på att barn och unga från socioekonomiskt svaga grupper har större risk för psykisk ohälsa, är det viktigt med ett brett utbud av billiga eller kostnadsfria aktiviteter.

Långa väntetider, samt brister i samarbetet och kommunikationen med BUP

Såväl företrädare för föreningslivet som HLT-teamen pekar på att det tar för lång tid för barn och unga att komma till barn- och ungdomspsykiatri. Utöver detta finns det synpunkter från flera HLT-team kring att samarbetet och kommunikationen med BUP inte fungerar tillfredsställande. Det kom synpunkter om att BUP tappar bort kallelser, uteblir från SIP-träffar, inte svarar på remisser eller skickar tillbaka dem, samt att de kan vara svåra att få tag på eller att få information från. Följden av detta är att det försvårar HLT-teamens förebyggande arbete vad gäller barn och ungas psykiska hälsa.

Vi ser att HLT-teamens arbete är av oerhörd stor vikt för att främja en god psykisk hälsa hos barn och unga, då teamen kan tidigt fånga upp tidiga tecken och därmed

förebygga ohälsa. För att underlätta detta arbete, måste samarbetet och kommunikationen med BUP fungera bättre.

Större utrymme för att prata om psykisk (o)hälsa och välmående i skolan

De flesta av de ungdomar vi förde dialog med, liksom flera av föreningarna, påpekar att psykisk (o)hälsa är ett tabubelagt tema. Barn och unga som mår dåligt drar sig ofta från att prata om det, då det för många är förenat med skam. Många av dem vi pratade med anser att det pratas för lite i skolan om psykisk ohälsa. Många unga vuxna kan bära på en börda som de inte får verktyg att hantera, eller som de vuxna runtomkring barnet har svårt att upptäcka.

Att prata om psykisk (o)hälsa i skolan i större utsträckning än vad som görs idag lyftes av de flesta ungdomar som något som de trodde skulle bidra till att göra detta tema mindre tabubelagt, och skulle därmed kunnat sänka trösklarna för att vända sig till vuxna för att få hjälp. Det skulle också leda till att barn och unga lättare kan få verktyg att hantera sitt eget mående.

Utifrån de dialoger vi fört ser vi därför ett behov av att diskussioner kring psykiskt mående och hälsa får ta större plats.

Ett mer normkritiskt förhållningssätt och värdegrundsarbete i skolan

Könsroller och föreställningar kring hur män och kvinnor ska vara samt vad som förväntas av dem, påverkar pojkars och tjejers förhållningssätt till fysisk aktivitet, som är en viktig bestämningsfaktor som påverkar den psykiska hälsan. Normerna gör också att tjejer känner en större press på sig. De känner generellt större press över hur de ska vara, vilka saker de ska ha och hur de ska se ut enligt Unga-enkäten.

Samtliga ungdomar vi förde dialog med anser att det pratas för lite om könsroller och sociala normer i skolan. Samhälleliga normer är något som genomsyrar hela samhället och tar sig uttryck överallt – exempelvis från vilken bild som förmedlas via sociala medier till hur resurser fördelas mellan kill- och tjejlag. För att förändra beteendemönster, krävs det ett stort arbete för att medvetandegöra barn och unga kring hur de påverkas av dessa normer. Ingen av dem vi intervjuade ansåg att skolan gör detta i tillräcklig omfattning.

Dialogen med ungdomar visar också väldigt tydligt att förekomsten av diskriminering är utbredd. Alla hade observerat någon bli negativt särbehandlad utifrån någon av de olika diskrimineringsgrunderna. Med tanke på att utsatthet för diskriminering utgör en riskfaktor för psykisk ohälsa, är det angeläget att samhället arbetar för att motverka diskriminering. I likhet med normer gällande könsroller, ansåg ungdomarna att skolan inte i tillräcklig omfattning eller på ett tillfredsställande sätt jobbar med värdegrundsarbete.

Vi ser således ett behov av att frågor rörande värdegrund, diskriminering, normer och könsroller får ta större plats i skolan, för att uppmuntra till ett mer normkritiskt förhållningssätt hos barn och unga.

Resurser i skolan för att stärka personaltäthet och professionernas närvaro

I dialogen med HLT-teamen och ungdomarna framkom ofta synpunkten att skolan har sämre förutsättningar idag att kunna främja barn- och ungas psykiska hälsa. En del tar upp att det är mindre personaltäthet eller färre kuratorer eller andra relevanta professioner. Flera av ungdomarna lyfter att kuratorer, skolpsykologer med flera borde vara mer synliga. Ungdomarna ger en bild av att dessa många gånger inte är tillgängliga för ungdomarna när de är i behov av att prata. Mer personal och mer tid för personalens uppdrag är något vi ser behov av.

Förändrad bild av socialtjänsten

Det förebyggande arbete som region och kommun gör i samverkan i form av HLT-team, familjecentraler med flera, är väldigt viktigt för att främja barn och ungas psykiska hälsa. Tyvärr kan det ofta finnas svårigheter att nå ut till olika grupper på grund av en rädsla eller skepsis som en del föräldrar har gentemot socialtjänsten. Rädslan verkar bero på avsaknad av kunskap vad socialtjänsten har för roll och befogenheter. Vi ser ett behov av ett mer aktivt och uppsökande arbete för att sprida kunskap om vad socialtjänsten har för roll och ändra den negativa bild som finns i vissa kretsar, för att kunna underlätta deras förebyggande arbete. Samtidigt har flera föreningar uttryckt intresse i att vara behjälpliga att förmedla kontakt med grupper som region eller kommun inte alltid når.

Balans mellan gymnasiet och fritid

Det är känt att gymnasieungdomar i regel mår sämre än högstadieungdomar. De ungdomar vi var i kontakt med ger en samstämmig bild av att gymnasiet ställer höga prestationskrav. De beskriver svårigheter med att kunna upprätthålla en fungerande balans mellan skolan och fritid. Prestationskraven på gymnasiet upplevs som något som är avgörande för deras chanser i livet, vilket skapar oro och stress, men också tidsbrist då studierna får en mycket högre prioritet. Ungdomarna efterlyser verktyg för att kunna hantera det.

5. Redovisning av uppdraget från reglementet

Nedan följer en redovisning av beredningens uppdrag från reglementet. Uppdraget var att "Verka för att medborgarna ska känna förtroende för den representativa demokratin. Beredningen ska också samverka/föra dialog med olika aktörer för att uppmärksamma behov inom ramen för folkhälsa och demokrati".

5.1 Metod för uppdraget från reglementet

Beredningen har deltagit i alla folkhälsoråd i Umeåregionen, SÖK-möten (samverkansöverenskommelse med Umeå kommun) och möten med UmeBrå (Umeå brotts- och drogförebyggande råd).

Beredningen planerade för ett dialogmöte med pensionärsföreningarna och ett dialogmöte med patient- och funktionshinderföreningarna. Patient- och funktionshinderföreningarna hade hunnit skicka in frågor till beredningen inför dialogmötet, men då pandemin utvecklades beslutade beredningen att flytta fram mötet och avvakta utvecklingen. Även dialogmötet med pensionärsföreningarna flyttades fram.

Beredningen har tidigare anordnat en livslustdag (en dag med föreläsningar inom aktuella folkhälsoämnen) tillsammans med funktionshindersföreningarna på våren och en livslustdag med pensionärsföreningarna förlagd till hösten. På grund av pågående covid-19 pandemin har det inte varit aktuellt att anordna livslustdagar i år.

Metodologiska utmaningar under covid-19 pandemin

Den pågående covid-19 pandemin har även påverkat utförandet av uppdraget från reglementet. Många representanter i pensionärs-, funktionshinders-, och patientföreningar tillhör någon av riskgrupperna för virusinfektionen. Initialt då ingen visste hur pandemin skulle utveckla sig, beslöt beredningen att avvakta med dialogmöten med dessa föreningar. Livslustdagarna, som vanligtvis har mer än 50 besökande, ställdes in.

5.2 Resultat av uppdraget från reglementet

Resultat av dialoger med folkhälsoråd i Umeåregionen, SÖK-möten och UmeBRÅ

Två av kommunerna i Umeåregionen har inte haft några möten i folkhälsorådet fram till augusti månads utgång 2020. Sammanfattningsvis har övriga kommuners folkhälsoråd jobbat med pilotprojektet för mer jämlik hälsa som Länsstyrelsen Västerbotten fått i uppdrag av regeringen. Syftet med projektet är att få en mer jämlik hälsa genom ett tvärasektoriellt samlat folkhälsoarbete på regional nivå mellan olika aktörer i länet.

Vidare har folkhälsoråden arbetat med insatser för att förebygga självmord och för att minska den psykiska ohälsan. Ett folkhälsoråd lyfter ett projekt med livsstilsförändring med kost och motion för personer med diabetes typ 2. Det är viktigt att hitta bra rörelse- och motionsformer som motiverar och inspirerar personerna att röra sig mer. Tillsammans med ett lokalt pensionärsråd har ett folkhälsoråd arbetat med att ta fram en strategi för äldreomsorgen i kommunen.

Vid UmeBrå möte har deltagarna fått information och diskuterat brottsutvecklingen, den pågående utredningen av hedersrelaterat våld, arbetet mot prostitution och kraftsamlingen mot knark och doping på gym.

På SÖK-möte gavs information om hur HLT-teamen aktivt arbetar för att tidigt fånga upp ungdomar som behöver stöd och hur arbetssättet aktivt implementeras på ännu fler ställen i länet. Modellen har väckt nationellt intresse. Vidare ges deltagarna en återkoppling om samverkan runt svårt sjuka barn, både fysiskt och psykisk sjukdom. Det kan exempelvis röra sig om barn som inte är i skolan, har svåra depressioner, LVU (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga), svår psykosomatik där de vanliga rutinerna/strukturen redan är uttömd eller inte fungerar. Då behövs ännu mer tät uppföljning för att säkerställa att de nya insatserna fungerar. Även det höga söktrycket vid Centrum mot våld och hur behovet av stöd och hjälp bäst ska kunna bemötas diskuterades.

Resultat av dialoger med pensionärsföreningar, patient- och funktionshinderföreningar

De frågor som lyfts från föreningarna handlar om förbättrad tillgänglighet framför allt på Norrlands Universitetssjukhus (NUS). Sjukhuset är stort och önskemål om fler entrévärdar och fler rullstolar har lyfts, särskilt vid andra ingångar än västra entrén. En reception vid södra entrén skulle enligt föreningarna också förbättra tillgängligheten.

5.3 Analys av uppdraget från reglementet

Under perioden har det varit färre antal möten, bland annat på grund av pandemin. Det är dock viktigt att försöka upprätthålla demokratiska processer. Beredningen planerar för digitala dialogmöten med pensionärsföreningarna och patient- och funktionshinderföreningar under hösten. På så sätt bibehålls möjligheten till demokratiska dialogmöten och folkhälsofrågor för grupperna.

Beredning för folkhälsa och demokrati i Umeåregionen

Alejandro Caviedes (S)
Anna-Karin Nilsson (M)
Mariam Salem (MP)
Youssef Chninou (S)
Lars Forsgren (SD)
Liv Granbom (M)
Ahmed Hersi (V)
Johanna Hopstadius (S)
Johanna Häggström (C)
Katarina Jonsson (S)
Peyman Kelk (L)
Anna-Karin Lundberg (KD)
Maria Olofsson (C)
Dan Oskarsson (S)
Andreas Sellstedt (V)