

11-punktsprogram

för barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten

Innehåll

Inledning.....	4
Befintliga samverkansstrukturer och processer.....	4
Regional samverkansstruktur och länsamverkansgruppen.....	4
Forum för folkhälsa i Västerbotten.....	4
Salut-satsningen.....	5
HLT – Hälsa, Lärande, Trygghet.....	5
11-punktsprogram med utvecklingsområden för att främja barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten.....	6
1. Förstärkta insatser för barns rätt till jämställda och jämlika liv med rätt att bli respekterade och hörda.....	6
Sammanfattning av dialoger.....	7
Fortsatt arbete.....	7
2. Redovisa elevhälsodata i en länsövergripande databas.....	8
Sammanfattning av dialoger.....	8
Fortsatt arbete.....	8
3. Utveckla familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter.....	8
Sammanfattning av dialoger.....	8
Fortsatt arbete.....	9
4. Bibehålla och utveckla suicidprevention.....	9
Sammanfattning av dialoger.....	9
Fortsatt arbete.....	9
5. Verka för hälsosamma levnadsvanor och ANDTS-prevention.....	9
Sammanfattning av dialoger.....	10
Fortsatt arbete.....	10
Sammanfattning av dialoger.....	10
Fortsatt arbete.....	11
Sammanfattning av dialoger.....	11
Fortsatt arbete.....	11
Sammanfattning av dialoger.....	11
Fortsatt arbete.....	12
6. Verka för aktiviteter under fritid och lov för alla barn och ungdomar.....	12
Sammanfattning av dialoger.....	12
Fortsatt arbete.....	13
7. Erbjud och möjliggör föräldraskapsstöd till alla vårdnadshavare.....	13
Sammanfattning av dialoger.....	13
Fortsatt arbete.....	13

8. Öka elevers kunskap och färdigheter om psykisk hälsa.....	14
Sammanfattning av dialoger.....	14
Fortsatt arbete.....	14
Specifika utvecklingsområden.....	15
9. Besök inom ramen för barnhälsovård erbjuds jämlikt och i enlighet med nationella riktlinjer....	15
Sammanfattning av dialoger.....	15
Fortsatt arbete.....	15
10. Vidareutveckla systematiska arbetssätt för att fånga upp och ge stöd till barn och ungdomar som uppvisar tidiga tecken på psykisk ohälsa.....	15
Sammanfattning av dialoger.....	16
Fortsatt arbete.....	16
Sammanfattning av dialoger.....	16
Fortsatt arbete.....	16
Sammanfattning av dialoger.....	16
Fortsatt arbete.....	17
Sammanfattning av dialoger.....	17
Fortsatt arbete.....	17
11. Förstärk arbetet för att förebygga och motverka problematisk skolfrånvaro.....	17
Sammanfattning av dialoger.....	17
Fortsatt arbete.....	18
Referenser.....	19
Bilaga 1.....	22
Arbetsprocess.....	22
Bilaga 2.....	23
Definitioner.....	23

Inledning

Psykisk hälsa är ett viktigt folkhälsoområde. Att arbeta för att främja god psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar är en investering för hela befolkningen, både nu och för framtiden. Detta framkom också i de rapporter som de tre beredningarna för Folkhälsa och demokrati överlämnade till fullmäktige i november 2020. Regionstyrelsen i Region Västerbotten har således initierat en process för att i samverkan med kommunerna, ta fram ett 11-punktsprogram för barn och ungdomars psykiska hälsa. Regionstyrelsen ger Folkhälsoenheten, Region Västerbotten detta uppdrag och en processledare utses perioden 2021-09-01—2022-06-30.

11-punktsprogrammet bygger på dialoger med representanter från länets samtliga kommuner och Region Västerbotten (se bilaga 1 för beskrivning av arbetsprocess och deltagare) samt samlad kunskap vid folkhälsoenheten, Region Västerbotten. Programmet syftar till att ge en gemensam bild av vilka kommunala och regionala insatser som pågår och vilka insatser som bör utvecklas för att främja barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten. Inom respektive område ges förslag på fortsatta utvecklingsområden som behöver prioriteras och konkretiseras utifrån lokala behov och förutsättningar.

Befintliga samverkansstrukturer och processer

Region Västerbotten siktar högt med målsättningar om att vara det barnvänligaste länet med världens bästa och mest jämlika hälsa. 11-punktsprogrammet knyter an till många etablerade processer och samverkansstrukturer i Västerbotten. I det här avsnittet sammanställs några centrala processer och strukturer som presenterade utvecklingsområden kan knyta an till.

Regionalt Samråd vård och omsorg

Samråd för vård och omsorg är en arena för samverkan inom vård och omsorg för förtroendevalda på nämnds nivå i kommunerna och regionen i Västerbotten. Samverkan gäller insatser från kommunernas socialtjänst, äldreomsorg, hälso- och sjukvård, samt till dem angränsande hälso-och sjukvård inom regionens verksamheter, som behöver dryftas med ett regionalt perspektiv. Samråd vård och omsorg lägger fram förslag till beslut i respektive nämnd/fullmäktige så att vi så långt är möjligt har ett jämligt arbete i länet. Syftet med denna samverkan är att använda respektive resurser i samarbetet till största möjliga nytta för invånarna i Västerbotten. Till Samverkan vård och omsorg kopplas tjänsteorganisationerna med Länsamverkan grupp och dess beredningar/arbetsgrupper.

Regional samverkansstruktur och länsamverkan gruppen

I den regionala samverkansstrukturen finns olika samverkansgrupper bland annat länsamverkan gruppen. I länsamverkan gruppen sker samverkan på tjänstepersonsnivå och de tar sig an frågor rörande samverkan som tillhör den regionala ledningsnivån. Länsamverkan gruppen driver utvecklingsarbeten inom flera områden; barn och unga, vuxna och äldre, hjälpmedel och patientsäkerhet. Till länsamverkan gruppen finns beredningar/utskott som får uppdrag från länsamverkan gruppen men dessa kan även föreslå olika utvecklingsområden till länsamverkan gruppen. En av beredningarna är [Beredning barn och unga](#) som arbetar med utvecklingsfrågor och samverkan rörande barn och unga¹

Forum för folkhälsa i Västerbotten

Forum för folkhälsa i Västerbotten etablerades 2021 för att utgöra ett nav i folkhälsoarbetet i Västerbotten. Forumet syftar till en gemensam kraftsamling för folkhälsa från region, länsstyrelse, länets kommuner, civilsamhälle och näringsliv. Forumet arbetar utifrån en avsiktsförklaring för god,

¹ <https://www.regionvasterbotten.se/naringsliv-och-samhallsbyggnad/regional-samverkan-for-halsa-och-social-valfard/regionala-samverkan-var-d-och-omsorg/lanssamordningsgruppen>

jämlik och jämställd hälsa som undertecknats av samtliga kommuner i länet samt länsstyrelse och region. Avsiktsförklaring avser att ge stöd för att skapa en långsiktig och kunskapsbaserad samverkan vad gäller folkhälsa och prioriterar de tre områdena jämlik och jämställd hälsa, psykisk hälsa samt hälsosamma levnadsvanor².

Salut-satsningen

Sedan i mitten på 2000-talet pågår Salut-satsningen i Västerbotten: samverkan inom och mellan regionens och kommunernas verksamheter kring generella insatser på arenor som når alla barn, ungdomar och dess vårdnadshavare. Satsningens mål är att alla barn och ungdomar 0–18 år ska nås av hälsofrämjande insatser under hela uppväxten, med början hos de blivande föräldrarna under graviditeten. Syftet är förebygga ohälsa (psykisk ohälsa, övervikt, fetma och karies) genom att främja trygga och goda uppväxtvillkor och goda levnadsvanor. Salut-satsningen består av pågående processer där flera verksamheter samverkar och kontinuerlig utveckling utifrån nya behov samt ny kunskap där flertalet av de föreslagna insatserna i 11-punktsprogrammet kan ses om en del av satsningen. Det är av stor vikt att arbetet med Salut fortsätter i Västerbotten inte minst med anledning av dess betydelse för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet gällande psykisk hälsa.

HLT – Hälsa, Lärande, Trygghet

Hälsa, Lärande, Trygghet i Västerbotten, HLT är ett samarbete mellan hälso- och sjukvård, förskola/skola och socialtjänst i Västerbottens femton kommuner. Målet är att med gemensamma krafter snabbt ge bästa möjliga stöd för barn och familjer som under en period i livet behöver det. Namnet HLT, sammanfattar tre grundläggande rättigheter som barn har, rätten till Hälsa, Lärande och Trygghet, samt tre samverkande aktörer; hälso- och sjukvården, förskolan/skolan och socialtjänsten. Målet med samverkansmodellen är att säkra tidig upptäckt så att barn får sina rättigheter enligt barnkonventionen tillgodosedda och att mer omfattande svårigheter senare i barns liv kan förebyggas.

Visionen för HLT har från start varit att:

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

² Länsstyrelsen Västerbotten dnr 706-1337-2019, Avsiktsförklaring för en god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten, s.1-2

11-punktsprogram med utvecklingsområden för att främja barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten

För att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar är det viktigt att utgå ifrån ett helhetsperspektiv där samverkan mellan olika verksamheter är en utgångspunkt. Dialogerna som är genomförda har resulterat i 11 punkter som belyser vilka insatser som bör prioriteras i länet för att främja barn och ungdomars psykiska hälsa.

11-punktsprogram för barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten

1.	Förstärkta insatser för barns rätt till jämställda och jämlika liv med rätt att bli respekterade och hörda	Hälsofrämjande arbete på strategisk och samhällelig nivå
2.	Redovisa elevhälsodata i en länsövergripande databas	
3.	Utveckla familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter	
4.	Bibehålla och utveckla suicidprevention.	
5.	Verka för hälsosamma levnadsvanor och ANDTS-prevention ³	
6.	Verka för aktiviteter under fritid och lov för alla barn och ungdomar	
7.	Erbjud och möjliggör föräldraskapsstöd till alla vårdnadshavare	Universella hälsofrämjande och förebyggande insatser riktade till barn, ungdomar och vårdnadshavare i Västerbotten
8.	Öka elevers kunskap och färdigheter om psykisk hälsa.	
9.	Besök inom ramen för barnhälsovård erbjuds jämlikt och i enlighet med nationella riktlinjer	
10.	Vidareutveckla systematiska arbetsätt för att fånga upp och ge stöd till barn och ungdomar som uppvisar tidiga tecken på psykisk ohälsa	Tidig upptäckt och tidiga insatser
11.	Förstärk arbetet för att förebygga och motverka problematisk skolfrånvaro	

1. Förstärkta insatser för barns rätt till jämställda och jämlika liv med rätt att bli respekterade och hörda

Psykisk ohälsa bland barn och ungdomar är ojämnt fördelat i befolkningen, precis som bland vuxna. Insatser som framför allt når privilegierade grupper riskerar att förstärka ojämlikheten ytterligare. Det är därför en förutsättning för god och jämlik hälsa att arbete med barn och ungdomar utformas på ett sätt som säkerställer jämställdhet och jämlikhet. Dessa perspektiv stärks också genom en starkare efterlevnad av barnkonventionen. Offentliga aktörer har en viktig kompensatorisk roll för att utjämna

³ Med ANDTS avses Alkohol, narkotika, doping, tobak och spel

ojämställdhet och ojämlikhet. Arbetet behöver ta hänsyn till kön, könsidentitet, socioekonomi, funktionalitet, rasism, segregation och geografi. Enligt Folkhälsomyndighetens statistik för 2019 var andelen barn som levde med låg ekonomisk standard i Sverige 20 procent. Bland barn födda utanför Europa var det ungefär tre gånger så vanligt att leva med låg ekonomisk standard jämfört med barn födda i Sverige. Likaså var det tre gånger vanligare att leva med låg ekonomisk standard bland barn till vårdnadshavare med förgymnasial utbildningsnivå jämfört med barn till vårdnadshavare med eftergymnasial utbildningsnivå. Flickor söker stöd och hjälp för psykisk ohälsa i högre utsträckning jämfört med pojkar. Samtidigt finns en stor risk att pojkar som mår dåligt inte söker hjälp på grund av förväntningar kopplade till manlighet. Unga ickebinära och personer med transerfarenhet drabbas också av konsekvenser kopplade till könsstereotypa normer.

Sammanfattning av dialoger

Kommunernas och regionens verksamheter har kommit olika långt i det aktiva arbetet för barns rätt till jämställda och jämlika liv inklusive efterlevnad av Barnkonventionen. Grund- och gymnasieskolan samt elevhälsan betonar särskilt ett aktivt arbete utifrån barns och ungdomars delaktighet och inflytande. Företrädarna för skolan framhåller vidare att de på olika sätt arbetar med normer och värderingar kopplat till kön och de övriga diskrimineringsgrunderna. Biblioteken beskrivs som en betydelsefull arena för att synliggöra normer och värderingar kopplade till hbtq⁴. Flera kommuner i länet arbetar med det våldspreventiva programmet *En kommun fri från våld, Våldsprevention Västerbotten*. Inom Region Västerbotten finns beslut om att alla verksamheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska ha barnrättsombud. Regionen och Länsstyrelsen Västerbotten har gemensamt under 2021 genomfört en barnrättsstrategsutbildning där 14 av länets kommuner deltog.

Några behov som lyfts är:

- Kompensatoriska insatser för att utjämna ekonomisk ojämlikhet som begränsar barns liv.
- Fortsatt arbete med allas lika värde, hbtq och intersektionella perspektiv.
- Arbeta för att motverka främlingsfientlighet och rasism.
- Utmana machonormer och andra begränsande normer.
- Ökad kunskap om genuskodade uttryck för ohälsa för att fånga upp både flickor och pojkars behov av stöd.
- Samtal med barn i olika åldrar om kroppslig integritet, gränser och samtycke.
- Trygghetsskapande aktiviteter för att förebygga mobbning och kränkningar.
- Våldsprevention, förebyggande arbete för att skapa ett samhälle fritt från våld.
- Glesbygdsperspektiv för att säkerställa att barn och ungdomar i glesbygd har likvärdiga möjligheter till ett gott liv.
- Närvarande vuxna där barn och ungdomar befinner sig.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Säkerställa att alla insatser som syftar till att främja barns och ungdomars psykiska hälsa beaktar jämställdhet, jämlikhet och barnrätt.
- Förstärka samverkan i såväl strategiska och övergripande insatser som riktade insatser för barns och ungdomars hälsa.
- Försäkra kompetens om livsvillkors betydelse för psykisk hälsa bland barn och ungdomar.

Specifika utvecklingsområden

- Utveckla ett systematiskt barnrättsarbete i region och kommuner.

⁴ Hbtq står för homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner

- Verka för ett normbreddande arbete med fokus på begränsande genusnormer. Arbete behöver bedrivas i kommunernas och regionens verksamheter för att säkerställa att könsstereotypa normer inte begränsar möjligheter till stöd.
- Barnperspektiv på samisk hälsa saknas i underlagen för programmet men bedöms som ett viktigt utvecklingsområde för jämlik hälsa.
- Förstärka samverkan i arbetet kring hedersrelaterat våld och förtryck
- Vikten av undervisning i sexualitet, samtycke och relationer

2. Redovisa elevhälsodata i en länsövergripande databas

Det är angeläget att barns och ungdomars hälsa följs över tid och i hela länet. Det är en förutsättning för att öka kunskapen om vilka faktorer som påverkar hälsa och för att utveckla insatser som främjar hälsa och förebygger ohälsa. Syftet med att samla in och lagra hälsodata är att följa skolbarns hälsoutveckling, levnadsvanor och livssituation över tid. Detta på läns-, kommun-, skolområdes- och i vissa fall skolnivå för att förbättra skolornas, kommunernas och regionens hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Sammanfattning av dialoger

- Arbete med elevhälsodata är en kontinuerlig samverkansprocess där regionen erbjuder skolhuvudmän samverkan och stöd kring hälsosamtalen och elevhälsodata i form av en regional databas samt stöd i arbete med statistik och kompetensutveckling inom folkhälsoenhetens kunskapsområden.
- Hälsosamtal i skolan genomförs av skolsköterskorna i förskoleklass, årskurs 4, årskurs 7 samt årskurs 1 på gymnasiet.
- Elevhälsoformulär finns framtagna tillsammans med elevhälsan i länet och kan användas som samtalsunderlag, i pappersversion eller digitalt.
- Regionen tillhandahåller ett system för digitala enkäter som möjliggör att data kan samlas i en regional databas där det finns möjlighet för skolhuvudmän och region att ta ut statistik på olika nivåer. Tre av länets kommuner använder systemet och ytterligare kommuner är aktuella till hösten.

Fortsatt arbete

Specifika utvecklingsområden

- Verka för att fler kommuner nyttjar de digitala enkäterna och den regionala databasen för att möjliggöra att data kan följas i hela länet.

3. Utveckla familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter

Familjecentralerna är hälsofrämjande mötesplatser där mödra- och barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst är samlokaliserade och dit vårdnadshavare som har barn 0–6 år kan vända sig. Styrkan med familjecentraler är samverkan och möjlighet till samsyn, tidig upptäckt och ett helhetstänk rörande barn och familjer. Det är dock inte möjligt att bedriva familjecentraler i alla kommuner på grund av storlek på kommun och varierande födslootal. Däremot kan familjecentralsliknande verksamhet vara möjligt i små kommuner. Med familjecentralsliknande verksamhet menas att barnhälsovård är samlokaliserad med minst en kommunal verksamhet (öppen förskola eller socialtjänst). Familjecentralsliknande verksamhet kan också innefatta mödrahälsovård⁵.

Sammanfattning av dialoger

- Familjecentraler finns i sex kommuner och fler planeras.

⁵ <https://www.familjecentraler.se/vad-ar-en-familjecentral1/>

- Familjecentraler är en särskilt viktig samlingsplats för vårdnadshavare som är nyinflyttade utan ett socialt nätverk på orten.
- På vissa familjecentraler nyttjas kulturdoulor för vårdnadshavare. En kulturdoula är en kulturtolk som överbryggat språkliga och kulturella svårigheter vid graviditet och barnafödande⁶.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Arbeta för att familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter etableras i fler kommuner, och vid fler hälsocentraler och sjukstugor.

Specifika utvecklingsområden

- Verka för att kulturdoulor nyttjas inom fler familjecentraler.

4. Bibehålla och utveckla suicidprevention

Brett arbete med suicidprevention innebär att hela samhället tillsammans tar ansvar. Det är viktigt med bred samverkan mellan bland annat beslutsfattare, myndigheter, kommuner, region, utbildningsanordnare, frivilligorganisationer och anhöriga. Suicidprevention rör det tidiga hälsofrämjande och förebyggande arbetet såväl som insatser till suicidnära människor. I 11-punktsprogrammet åsyftas de tidiga insatserna.

YAM (Youth Aware of Mental Health) är ett program som används i fyra kommuner i länet för att främja psykisk hälsa. Det har utvärderats avseende dess suicidpreventiva effekter i en europeisk studie, som visade en minskning av självmordstankar och självmordsförsök. En svensk, ännu opublicerad studie visar dock inga signifikanta förändringar vad gäller självmordsförsök. Däremot konstaterades en minskning av suicidtankar och av olika mått på psykisk ohälsa samt en ökning för hjälpbeteenden och kunskaper⁷.

Sammanfattning av dialoger

- Alla kommuner i Västerbotten och flera regionala verksamheter som möter barn och ungdomar har eller arbetar på att ta fram en handlingsplan för suicidprevention.
- En länsgemensam suicidpreventiv strategi har tagits fram i samverkan mellan majoriteten av länets kommuner och regionen. Den kommer gå ut på remiss under våren 2022.
- Kompetensutveckling kring suicidprevention ges till gymnasielärare i en av länets kommuner.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

Det är av stor vikt att ett aktivt och riktat suicidpreventivt arbete för barn och ungdomar bedrivs i Västerbotten. Liksom för befolkningen är följande områden viktiga att utveckla för att minska risk för suicid hos barn och ungdomar:

- Förbättra samverkan i det suicidpreventiva arbetet, både strategiskt och operativt.
- Erbjud kompetensutveckling för personal kring suicidprevention.
- Arbeta för att förhindra suicid i fysisk miljö, genom analys och åtgärder i områden där suicid sker.
- Erbjud hälsofrämjande insatser riktat till befolkningen.

⁶ <https://www.regionvasterbotten.se/kulturdoulor-skapar-trygghet-och-bygger-broar>

⁷ <https://respi.se/insatser/evidensbaserade-insatser/insatser-i-skolan>

5. Verka för hälsosamma levnadsvanor och ANDTS-prevention

Levnadsvanor (inklusive ANDTS) har stor betydelse för vår fysiska och psykiska hälsa. Dessa vanor grundläggs under barndomen och följer med oss upp i vuxenlivet och påverkar således hälsan genom hela livet. I denna rapport inkluderas digitala medier i begreppet levnadsvanor då det finns evidens för samband mellan skärmtid på fritiden och depressiva symtom samt mellan skärmtid och psykisk stress⁸.

Fysisk aktivitet

Barn och ungdomar som är fysiskt aktiva rapporterar mindre besvär med nedstämdhet, irritation, nervositet och sömnproblem jämfört med andra barn. Folkhälsomyndigheten har nyligen gett ut riktlinjer för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittande. All rörelse räknas och det är viktigt att hitta tillfällen för återkommande rörelse under dagen, exempelvis genom rörelsepåuser.⁹ Riksidrottsförbundet (RF) SISU Västerbotten samarbetar med flera skolor (åk F-6) i Rörelsesatsningen som ska främja lek, fantasi och rörelse i skolans miljöer samt när eleverna tar sig till och från skolan¹⁰.

Sammanfattning av dialoger

- För att främja hälsa och för att ge elever mer ork och energi har flera skolor i länet infört rörelseaktiviteter på rasterna som är frivilliga att delta i.
- Förskolor i en kommun deltar i ett projekt med stöd av Umeå universitet för att främja rörelseglädje och förbättra barnens utevistelser.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Verka för att få in rörelse i grund- och gymnasieskolorna, genom till exempel rörelsepåuser.
- Öka samverkan mellan olika aktörer i samhället för att öka barn och ungdomars rörelserikedom.

Matvanor

Goda matvanor grundläggs tidigt i livet och är av stor betydelse för såväl den fysiska som psykiska hälsan. Att barn erbjuds och exponeras för många olika sorters livsmedel och maträtter tidigt är en av de viktigaste faktorerna för hälsosamma matvanor som vuxen¹¹. Måltider på förskola och skola bidrar till att främja bra matvanor och en sund inställning till mat. Övervikt och fetma är en utbredd hälsorisk i hela landet, även i Västerbotten, och orsakas bland annat av en kombination av ohälsosamma matvanor och för lite fysisk aktivitet. Fetma är kopplat till ökad risk att utveckla ångest och depression hos barn och ungdomar¹². Vi lever i en miljö som främjar viktuppgång där samhällets utformning är en del av orsaken, men kan också vara en del av lösningen. Detta kan till exempel innefatta hur lättillgängligt godis och liknande är i affärer eller vilket utbud som finns i skolkafeterior.

⁸ <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-016-0432-4>

⁹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/riktlinjer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande>

¹⁰ <http://www.rfsisu.se/vasterbotten/Nyheter/Egnanyheter/merrorrelseiskolan/>

¹¹ <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-vard-skola-och-omsorg/forskola>

¹² <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-1498-z>

Sammanfattning av dialoger

- Förskolan ser en ökning av vårdnadshavare som begär anpassad kost för sina barn utan särskilda skäl. Detta på grund av att barnen äter selektivt hemma och de oroar sig för att barnen inte ska äta tillräckligt på förskolan. Erfarenhetsmässigt vittnar pedagogerna om att barnen oftast äter bättre på förskolan än hemma, barn gör som de andra och kan därmed lockas att äta livsmedel som de i sin hemmiljö inte äter.
- I grundskolan är det många elever som varken äter frukost eller lunch utan köper i stället näringsfattig mat på någon närbutik vilket påverkar deras energinivå under dagen. Detta uppges vara ett svårlöst problem då eleverna sannolikt inte skulle äta frukost på skolan även om det erbjöds.
- Munhälsa är en del av den allmänna hälsan och bidrar till fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Folk tandvården har historiskt lång erfarenhet av ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar. Besparingar har dock medfört en kraftig minskning av dessa insatser. Pågående hälsofrämjande insatser som nämns är bland annat Bodil Krokodils verktygslåda vilket är ett samarbete med länets förskolor och tandhajpen för alla elever i årskurs 4 som har syftet att öka intresset och förståelsen om varför en god tandhälsa är viktigt.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Arbeta för ökad samverkan för att främja goda matvanor hos familjer och barn samt ungdomar. Se Salut-satsningen.

Digitala medier

I en rapport om Ungas psykiska mående som Mind sammanställt är en av slutsatserna att barn och ungdomar ofta tolkar vanlig livssmärta som en sjukdom eller något som behöver behandlas. Här ställer Mind bland annat frågan hur mycket sociala medier påverkar barn och ungdomars bild av hur ett liv skall vara¹³. Därtill kan ofta den tid som ägnas åt sociala medier ske på bekostnad av rörelse och hälsofrämjande aktiviteter vilket också påverkar den psykiska hälsan¹⁴. Det finns även positiva aspekterna av digitala medier som är viktiga att komma ihåg: möjliggör sociala sammanhang samt vila som många barn och ungdomar behöver efter exempelvis en skoldag.

Sammanfattning av dialoger

- I hälsosamtalen på skolan ingår samtal om digitala medier och skärmtid.
- I arbetet på skolorna mot kränkningar, trakasserier och diskriminering ingår sociala medier.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Följa kunskapsutvecklingen inom området och verka för att implementera aktuella och effektiva metoder.

ANDTS

¹³ https://mind.se/rapporter/hur-har-du-det-en-rapport-om-ungas-psykiska-maende-2021/?gclid=EAIaIQobChMI4qazrc_S9wiV0ACiAx2fjQTCEAAAYASAAEgIZMfD_BwE

¹⁴ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352464219301865?via%3Dihub>

Att skydda barn och ungdomar mot eget eller andras skadliga bruk av ANDTS är viktigt då barn och ungdomar som växer upp i familjer där ett problematiskt bruk av ANDT eller spelproblem förekommer har en högre risk att i framtiden själva utveckla ohälsa. Generella insatser för att skapa goda uppväxtvillkor bidrar till att förebygga en framtida beroendeproblematik.

Sammanfattning av dialoger

- I det övergripande arbetet rörande ANDTS samarbetar regionen och Länsstyrelsen.
- De flesta företrädare från kommunerna lyfter att de arbetar med ANDTS. Företrädare inom kommunerna ser en ökning av antal barn och ungdomar som snusar och röker och det oavsett kön. De bedömer att ökningen är en trend i kombination med en machokultur som råder.
- Inom mödra- och barnhälsovården ställs rutinmässigt frågor om tobak, droger och alkohol till vårdnadshavare.
- Det pågår ett arbete med att utveckla Tobaksfri Duo och enligt planering kommer ett delvis nytt material från regionen under hösten 2022. I detta utvecklingsarbete kommer barn och ungdomar, skolpersonal och vuxenpartner att vara delaktiga.
- Umeå BRÅ (Brottsförebyggande rådet), Ingången som tillhör Umeå socialtjänst, regionen och polisen har påbörjat ett arbete inom narkotikaprevention.
- Förslag finns att i Forum för folkhälsa lyfta frågan för en gemensam ungdomsenkät där nationella ANDTS-frågor ingår.

Fortsatt arbete

Övergripande utvecklingsområden

- Verka för samordnad ANDTS-mätning som kan följas över tid.
- Förbättra Samordnade individuella planer (SIP:ar) med en större tydlighet i ansvarsfördelning och uppföljning.
- Utveckla arbetet med barn som anhöriga (vårdnadshavare med beroende, psykisk ohälsa eller somatisk sjukdom).
- Fortsätta arbetet med förankring i kommunerna och i regionen för en länsgemensam ungdomsenkät.

6. Verka för aktiviteter under fritid och lov för alla barn och ungdomar

Fritid är en betydelsefull del av barn och ungdomars liv och det är viktigt för de flesta att ingå i sociala sammanhang och känna tillhörighet. Barn och ungdomars fritid har en ofta stor betydelse för deras personliga och sociala utveckling, det bidrar till god självkänsla, ger möjlighet att lära om hur samhället fungerar, ger möjlighet till påverkan, ger träning i att uttrycka sina åsikter och möjlighet att ingå i en större gemenskap. Pandemin har dock medfört att en ökad andel ungdomar slutat med sina aktiviteter, framför allt de som utövar inomhusidrotter, kampsport och parasport¹⁵.

Sammanfattning av dialoger

- Kommuner och föreningar i Västerbotten erbjuder en bredd av fritidsaktiviteter till barn och ungdomar. Flera föreningar samarbetar med RF SISU (Riksidrotts- och studieförbundet).
- Föreningar som har tjejgrupper i tonåren uppger att det är dessa grupper som haft svårast att komma i gång när restriktionerna släppts.
- För en återstart och uppbyggnad av länets idrottsrörelse efter pandemin är ekonomiskt stöd till föreningar nödvändiga¹⁶. Region Västerbotten har satsat extra resurser på återstarten av

¹⁵ <https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/nya-dokument/nya-dokumentbanken/ovrigt/tva-ar-med-corona.pdf>

¹⁶ <http://www.via.tt.se/pressmeddelande/stor-oro-efter-aren-med-corona-men-malet-ar-en-annu-starkare-idrott-i-vasterbotten?>

länets barn- och ungdomsidrott för bland annat riktat arbete med parasport samt en satsning på att starta om några av de evenemang som ställts in under pandemin.

- Fritidsbanken, som finns i några av länets kommuner, lånar ut sport- och fritidsartiklar utan kostnad.
- Två kommuner beskriver att de erbjuder prova-på-aktiviteter för att främja en aktiv fritid och sociala sammanhang. Detta sker i samverkan mellan skola och socialtjänst.
- Fritidsgårdarnas betydelse framhålls. Fritidsgården behöver dock inte vara i en lokal utan kan vara en samlingsplats, exempelvis i slalombacken eller vid badplatsen.

Fortsatt arbete

Övergripande utvecklingsområden

- Möjliggöra att alla barn oavsett kön, könsidentitet, sexualitet, funktionsvariation, migrationserfarenhet eller socioekonomisk klass ska kunna delta i de fritidsaktiviteter som erbjuds. För det krävs ett kontinuerligt arbete med hur normer, makt och jämlikhet påverkar deltagande.
- Stärka samverkan med civilsamhället i kommunerna. I många olika forum pågår dialoger med civilsamhället men det skulle behöva utvecklas och struktureras.

7. Erbjud och möjliggör föräldraskapsstöd till alla vårdnadshavare

Barn har rätt till goda uppväxtvillkor och barnets vårdnadshavare har huvudansvaret för detta. Enligt barnkonventionen ska vårdnadshavare stödjas av samhället i detta åtagande. Föräldraskapsstöd är en av de viktigaste insatserna för att främja jämlikhet och förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. Hälsoekonomiskt är föräldraskapsstöd relativt billigt och ger stora positiva effekter på sikt¹⁷. En viktig del i föräldraskapsstödet är att träffa andra vårdnadshavare och utbyta erfarenheter.

Sammanfattning av dialoger

I Västerbotten ges föräldraskapsstöd på olika nivåer, dock hittills i begränsad omfattning: *universellt* föräldraskapsstöd riktas till alla föräldrar, *selektivt* föräldraskapsstöd till vårdnadshavare vars barn har ökad risk för ohälsa och *indikerat* föräldraskapsstöd kan utgöra en del av en behandling vid redan uppkomna problem.

- Universellt föräldraskapsstöd i grupp erbjuds via mödra- och barnhälsovården. I de kommuner där det inte erbjuds uppges för få deltagare vara orsaken. Under pandemin har några mödra- och barnavårdscentraler genomfört föräldraskapsstöd i grupp digitalt.
- En framgångsfaktor för att främja deltagande i föräldraskapsstöd i grupp är att erbjuda gruppen samma dag och samma tid varje år vilket gör att vårdnadshavare kan planera långt i förväg.
- Öppna förskolan är en viktig aktör och samlingsplats vad gäller föräldraskapsstöd och erfarenhetsutbyte.
- Vikten av föräldraskapsstöd parallellt med det förebyggande arbete som skolan bedriver med eleverna lyfts som en värdefull insats i skolan.
- Åtta kommuner har utbildat personal i en föräldraskapsstödsutbildning riktad till nyanlända föräldrar via Föräldraskap i Sverige.¹⁸
- För socialtjänsten ligger ett lagförslag om ett delvis förändrat uppdrag vilket bland annat innebär större fokus på tidiga insatser och således utökade möjligheter till föräldraskapsstöd.
- För ett anpassat och mer konkret stöd har socialsekreterare gått utbildningen PYC (Parenting young children) som inriktar sig mot metoder och förhållningssätt för dem som möter föräldrar med kognitiva begränsningar.

¹⁷ <http://www.mfof.se>

¹⁸ <https://www.foraldraskapisverige.se/>

Fortsatt arbete

Övergripande utvecklingsområden

- Erbjudna öppen förskola till familjer med barn i åldern 0-5 år.
- Erbjudna och möjliggöra universellt föräldraskapsstöd i grupp, anpassat till barnets olika utvecklingsfaser, till samtliga vårdnadshavare.
- Erbjudna och uppmuntra selektivt föräldraskapsstöd i grupp till de vårdnadshavare som upplever utmaningar med sitt barn och föräldraskapet.
- Erbjudna föräldrautbildning i samverkan med socialtjänst, BHV och skola med material som exempelvis "Älskade förbannade tonåring" och "ABC"

Specifika utvecklingsområden

- Erbjudna digitalt föräldraskapsstöd när det är lämpligt, till exempel vid hälsocentraler eller sjukstugor med låga födelsetal eller vid långa avstånd.
- På sikt utveckla arbetet inom mödrahälsovården med enskilt föräldrasamtal till den icke-födande föräldern.

8. Öka elevers kunskap och färdigheter om psykisk hälsa

En viktig del i arbetet med att främja psykisk hälsa hos barn och ungdomar är att öka deras kunskaper och färdigheter kring psykisk hälsa. Ett syfte med denna typ av insats är även att minska skam och stigmatisering kopplat till psykisk ohälsa¹⁹.

Barn och ungdomars sociala och emotionella färdigheter går att utveckla och skolan har en betydelsefull roll. I studier där man undersökt effekten av olika skolbaserade livskunskapsprogram visar resultatet att universella, skolbaserade insatser kan minska förekomsten av depressiva och ångestsymtom hos barn och ungdomar. Resultaten visar att program för socialt och emotionellt lärande (SEL-program) både har stor kort- och långsiktig effekt för bland annat inläring, socialt beteende och en minskning av uppförande- och emotionella problem²⁰. YAM (som också beskrivs i punkt 4) är ett program för skolelever som syftar till att främja förmågan till problemlösning och att handskas med relationer samt egna och andras känslor. Det innehåller både delar som syftar till att öka kunskap om psykisk hälsa och delar som ökar psykologisk motståndskraft. Det finns även andra skolbaserade program som syftar till att främja psykisk hälsa²¹.

Sammanfattning av dialoger

- Inom grundskolorna och gymnasieskolorna finns olika handlingsplaner för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.
- Flera skolor lyfter att de inte har något sammanhållet arbetssätt för att främja psykisk hälsa utan arbetet är uppdelat: till exempel arbetar skolpsykologen med skärmtid, skolkuratorn med frågor rörande ANDTS, kost och betyg, idrottsläraren med träning, återhämtning och kost.
- Fyra kommuner arbetar med YAM och några ytterligare kommuner uttrycker intresse för att starta.
- Ungdomar efterfrågar mer kunskap och information om vart de kan vända sig om de mår dåligt.

¹⁹ <https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/rapport-kraftsamling-for-ungas-psykiska-halsa-20210521.pdf>

²⁰ Se ovan

²¹ <https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/rapport-kraftsamling-for-ungas-psykiska-halsa-20210521.pdf>

Fortsatt arbete

Övergripande utvecklingsområden

- Erbjuda kunskap och färdighetsträning kring psykisk hälsa för elever jämlikt över länet. Det kan innebära att kommuner och skolor erbjuder detta på olika sätt utifrån lokala förutsättningar. Exempel:
 - Strukturerade program riktat till eleverna.
 - Öka kunskapsnivån hos personal gällande att lyfta och prata om psykisk hälsa med elever.
 - Skriftlig information om psykisk hälsa och vart barn och ungdomar kan vända sig när de mår dåligt finns lättillgängligt på skolorna.

Specifika utvecklingsområden

- Formera en arbetsgrupp inom länet för att värdera och implementera insatser utifrån nationell kunskap gällande psykisk hälsa (SBU)²²

9. Besök inom ramen för barnhälsovård erbjuds jämlikt och i enlighet med nationella riktlinjer

Den svenska barnhälsovården har en lång tradition av ett hälsofrämjande och förebyggande arbete där hembesök under barnets första levnadstid och teambesök vid barnhälsovården är viktiga grundpelare. Hembesökets målsättning är att skapa en dialog mellan vårdnadshavare och professionella, där lyhördhet och följsamhet till familjerna med syfte att skapa en förtroendefull relation, är en ledstjärna. Teambesök för att följa barns hälsa och utveckling är också en viktig, hälsofrämjande och förebyggande insats. I teamet ingår BVC-sjuksköterska och BVC-läkare samt andra professioner, så som dietist, fysioterapeut och logoped, utifrån behov som framkommer²³.

Sammanfattning av dialoger

- Varje nyfött barn och dess vårdnadshavare bör erbjudas två hemsök under barnets första tre månader (nationell rekommendation), men erbjuds oftast bara ett hembesök.
- Varje barn och dess vårdnadshavare bör erbjudas fyra teambesök under barnets första fyra levnadsår (nationell rekommendation), men erbjuds endast tre besök, samtliga under barnets första levnadsår.

Bristande resurser i form av låg bemanning anges som orsak.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Sträva mot att efterleva de nationella riktlinjerna gällande hembesök och teambesök.
- Möjliggöra att tillräckliga resurser finns inom länets barnhälsovård.

²² <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/program-for-att-forebygga-suicid-och-suicidforsok-hos-barn/>

<https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/program-for-att-forebygga-psykisk-ohalsa-hos-barn2/>

<https://www.sbu.se/sv/pagaende-projekt/framjande-av-psykiskt-valbefinnande-hos-barn-och-unga>

²³ <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/teamarbet-e-i-barnhalsovarden/>

10. Vidareutveckla systematiska arbetssätt för att fånga upp och ge stöd till barn och ungdomar som uppvisar tidiga tecken på psykisk ohälsa

Det är viktigt att tidigt uppmärksamma barn och ungdomar som mår dåligt. Tidiga och samordnade insatser inom hälso- och sjukvård, skola, elevhälsa och socialtjänst är av vikt för det tidiga preventiva arbetet. Genom att upptäcka barn och ungdomars svårigheter tidigt kan behov av mer omfattande insatser förebyggas.

HLT: Hälsa, Lärande, Trygghet i Västerbotten

Förskola, skola, elevhälsa, socialtjänst samt primärvården samverkar i alla länets kommuner för de barn och ungdomar som man uppmärksammar behöver extra stöd.

Sammanfattning av dialoger

- Tillsammans med forskare vid Umeå universitet har FOU-Socialtjänst beviljats medel för att titta närmare på HLT ur ett barnrättsperspektiv.
- Ett angeläget utvecklingsområde är att hitta rutiner för handläggning och arbetsfördelning när HLT- insatserna inte är tillräckliga. Inom kort påbörjas en dialog kring detta mellan FOU-Socialtjänst, Socialtjänsten Umeå, Barn och ungdomspsykiatri samt Barn- och ungdomshabiliteringen.
- Digitala HLT skulle underlätta för socialtjänsten.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Utveckla HLT till att omfatta fler hälsocentraler och skolenheter.

Kontaktcenter barn och unga psykiska hälsa i Västerbotten

Kontaktcenter startade i april 2021. Syftet med Kontaktcenter är att barn och ungdomar ska få en väg in för stöd, vägledning och hjälp att få en snabb kontakt med rätt vårdnivå. Kontaktcenters målgrupp är barn och ungdomar i åldern 6–17 år. Föräldraskapsstöd erbjuds vårdnadshavare i hela länet.

Sammanfattning av dialoger

- Utöver bedömning av behov och vårdnivå erbjuder Kontaktcenter digitalt föräldraskapsstöd för vårdnadshavare till barn med oro, känslotarka barn och för familjer som har en utmanande vardag.
- Verksamheten planerar att utöka åldern till att även omfatta barn 0-5 år och deras vårdnadshavare.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Vidmakthålla och utveckla verksamheten utifrån behov som framkommer.

Hälsocentraler och sjukstugor

Vid hälsocentralernas och sjukstugornas mödra- och barnhälsovård finns ett väl etablerat hälsofrämjande och förebyggande arbete till blivande vårdnadshavare och de yngsta barnen. Nu pågår omställningen till *Nära vård* vilket bland annat innebär att säkerställa att resurser och

kompetens finns för förstärkta hälsofrämjande och förebyggande insatser för hela befolkningen, inklusive barn- och ungdomar.

Sammanfattning av dialoger

- Hälsocentraler och sjukstugor lyfter att väntetiderna till Barn- och ungdomspsykiatri belastar verksamheterna hårt då dessa patienters behov är mer omfattande än vad som ingår i första linjens uppdrag.
- Vid ett par hälsocentraler deltar arbetsterapeuten i HLT utifrån barnens och familjernas behov av anpassningar och stöd. Med anpassningar och kognitiva hjälpmedel blir vardagen mer förutsägbar och hanterbar vilket är en god förebyggande insats.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med koppling till barn och ungdomars psykiska hälsa inom ramen för omställningen till Nära vård.

Ungdomshälsan och ungdomsmottagningarna

Ungdomshälsan och ungdomsmottagningarna arbetar hälsofrämjande, förebyggande och personcentrerat på ungdomens uppdrag med fokus på hög tillgänglighet. Ungdomar och unga vuxna kan kontakta ungdomshälsan och ungdomsmottagningarna genom besök på drop in-tider, telefon eller via en digital mottagning. Den digitala kontaktvägen möjliggör en mer jämlik och tillgänglig vård.

Sammanfattning av dialoger

- Verksamheten ska vara en trygg och välkomnande plats för samtliga unga och verksamheten beaktar särskilt de grupper som är extra utsatta och sårbara, exempelvis ungdomar med funktionsvariationer, ickebinära och nyanlända ungdomar.
- Med satsningen på nyanlända ungdomar hoppas verksamheten att i större omfattning nå målgruppen som blir eller riskerar bli utsatt för hedersrelaterat våld.
- En killmottagning inrättades hösten 2021 via ungdomsmottagningens app med syfte att möta killars behov i ökad omfattning.
- Enhetligt namn för verksamheterna är önskvärt. Samtal förs om verksamheterna som helhet borde heta ungdomsmottagning då det är ett etablerat namn i hela landet och ett känt varumärke för unga.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Vidmakthålla och utveckla verksamheten utifrån behov som framkommer.

11. Förstärk arbetet för att förebygga och motverka problematisk skolfrånvaro

Skolan är en viktig arena för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa genom att bland annat ge elever goda förutsättningar för inlärning och bidra till goda relationer²⁴.

Nuvarande läroplan ställer höga krav på att elever från tidig ålder ska planera, organisera och resonera kring sitt skolarbete. Dessa kravspecifikationer gäller också de praktiska ämnen, vilket innebär att man bortser från den stora variation som föreligger avseende barns kognitiva utveckling

²⁴ https://mind.se/aktuellt/skolan-kan-starka-barns-psykiska-halsa/?gclid=EAlaIqobChMIhoeW6ve49wIVA893Ch0WQAvAEAAAYASAAEgLAdvD_BwE

och fungerande²⁵. En statlig utredning, *Elevers möjligheter att nå kunskapskraven* (SOU 2021:11), har lagt fram ett förslag som kan vända utvecklingen med den stigande andel elever som inte uppnår kunskapsmålen. I utredningen framhålls bland annat behov av en förstärkning av elevhälsan och att utbildning om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ska ingå i lärarutbildningen²⁶. Den nya läroplanen som träder i kraft 1 juli 2022 förväntas ge lärarna bättre arbetsverktyg och större tydlighet i vilka kunskapskrav som ställs på eleverna.

Sammanfattning av dialoger

- Majoriteten av skolområdena i länet har konstaterat en generell hög skolfrånvaro, högre nu jämfört med för 10–15 år sedan. Tydliga åtgärdstrappor finns för problematisk skolfrånvaro och olika satsningar görs för att få elever åter till skolan. Detta uppges dock vara ett komplext och svårt arbete, bland annat utifrån att skolfrånvaro ofta beror på flera olika orsaker.
- HLT är en viktig samverkansform gällande skolfrånvaro för att tidigt samverka för att synliggöra elevers eller familjers behov av stöd och anpassningar. Fler verktyg och metoder efterfrågas.
- När skolans personal uppmärksammar elever där man känner oro kontaktas vårdnadshavarna och i en liten kommun är det extra känsligt eftersom ”alla känner alla”.
- Ett hälsofrämjande initiativ som bland annat kan bidra till minskad skolfrånvaro är taget i Sorsele kommun där de ska anställa en hälsopedagog. Detta har bland annat möjliggjorts via stimulansmedel för Nära vård. Hälsopedagoginsatsen kommer sedan utvärderas utifrån hur det fungerar i en liten kommun med ett glesbygdsperspektiv.
- I skolan arbetar man för att skapa en lärmiljö som är tillgänglig för alla elever. Exempel är att kognitiva hjälpmedel i klassrummet för en enskild elev är till hjälp för alla.

Fortsatt arbete

Generella utvecklingsområden

- Följa kunskapsutvecklingen inom området och verka för att implementera aktuella och effektiva metoder.
- Vidmakthålla och utveckla samverkan via HLT.
- Möjliggöra att tillräckliga resurser finns inom skolorna, inklusive elevhälsan.
- Erbjud kompetensutveckling om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar för att möjliggöra optimala anpassningar och stöd.

²⁵ <https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/rapport-kraftsamling-for-ungas-psykiska-halsa-20210521.pdf>

²⁶ <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/02/sou-202111/>

Referenser

BRIS, Länsstyrelsen Stockholm och Stockholms stad. *Föräldraskap i Sverige*.

<https://www.foraldraskapisverige.se/>

Folkhälsomyndigheten. *Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande*, kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och stillasittande. Uppdaterad 2021.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/riktlinjer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande/> (Hämtat 2022-05-09).

Delegationen mot segregation, om segregation. Uppdaterad 2021.

<http://www.delmos.se/om-segregation/> (Hämtat 2022-05-09)

Föreningen för familjecentralernas främjande. *Vad är en familjecentral?* Uppdaterad 2022.

<https://familjecentraler.se/vad-ar-en-familjecentral1/> (Hämtat 2022-05-09)

Folkhälsomyndigheten. *Förebyggande arbete inom ANDTS*. Uppdaterad 2022.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/forebyggande-arbete-inom-andts> (Hämtat 2022-05-09)

Folkhälsomyndigheten. *Vad är psykisk hälsa?* Uppdaterad 2022.

<http://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/> (Hämtat 2022-05-09)

Folkhälsomyndigheten. *Riktlinjer för fysisk aktivitet och stillasittande*, kunskapsstöd för främjande av fysisk aktivitet och stillasittande. Uppdaterad 2021.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/r/riktlinjer-for-fysisk-aktivitet-och-stillasittande/> (Hämtat 2022-05-09)

Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. *The associations between sedentary behaviour and mental health among*. Publicerad 2016.

<https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-016-0432-4> (Hämtat 2022-05-09)

Jämställ NU, Intersektionalitet. *Ett intersektionellt perspektiv kan hjälpa till att synliggöra hur olika maktordningar samspelar*. Uppdaterad 2017.

<http://www.jamstall.nu/fakta/intersektionalitet/> (Hämtat 2022-05-09)

Lindberg Louise, Hagman Emilia, Danielsson Pernilla, Claude Marcus, Persson Martina. *Anxiety and depression in children and adolescents with obesity: a nationwide study in Sweden*. Publicerad 2020

<https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-1498-z> (Hämtat 2022-05-09)

Livsmedelsverket. *Måltider i förskolan*. Uppdaterad 2021.

<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-vard-skola-och-omsorg/forskola> (Hämtat 2022-05-09)

Länsstyrelsen Västerbotten dnr 706-1337-2019, *Avsiktsförklaring för en god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten*.

<https://www.lansstyrelsen.se/download/18.2b1344c417a75f02ce042dde/1632142944488/Avsiktsf%C3%B6rklaring%20f%C3%B6r%20en%20god%20j%C3%A4mlik%20och%20j%C3%A4mst%C3%A4lld%20h%C3%A4lsa%20i%20V%C3%A4sterbotten.pdf>

Martinsson Lena, Reimers Eva (red.). Publicerad 2020. *Skola i normer*. Tredje upplagan Malmö: Gleerups

Mind. *Hur har du det?* En rapport om ungas psykiska mående 2021. Uppdaterad 2022,

https://mind.se/rapporter/hur-har-du-det-en-rapport-om-ungas-psykiska-maende-2021/?gclid=EAlaIqobChMllvP4vLXS9wIVTbTVCh0QhQoHEAAYASAAEgLQDfD_BwE

(Hämtat 2022-05-09)

Mind. *Skolan kan stärka barns psykiska hälsa*. Publicerad 2020

https://mind.se/aktuellt/skolan-kan-starka-barns-psykiska-halsa/?gclid=EAlaIQobChMIhoeW6ve49wIVA893Ch0WQAvAEAAAYASAAEgLAdvD_BwE (Hämtat 2022-05-09)

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd. *Föräldraskapsstöd, ett gemensamt arbete för barnets bästa*. Uppdaterad 2022.

www.mfof.se/foraldraskapsstod.html (Hämtat 2022-05-09)

Nationellt centrum för kvinnofrid. *Våldsförebyggande arbete i kommuner*. Uppdaterad 2022.

<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-kommuner/att-arbeta-forebyggande/valdsforebyggande-arbete-kommer/> (Hämtat 2022-05-10)

Nationellt centrum för kvinnofrid. *Våld i nära relationer*. Uppdaterad 2022.

<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/vald-i-nara-relationer/> (Hämtat 2022-05-10)

SOU 2021:11. *Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven*. Aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning: slutbetänkande. Publicerad 2021.

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/02/sou-202111/> (Hämtad 2022-05-09)

Regeringskansliet. *Jämställdhet*. Uppdaterad 2022.

<https://www.regeringen.se/regeringens-politik/jamstalldhet/> (Hämtat 2022-05-10)

Region Västerbotten. *Salut-satsningen för barn och ungas hälsa*. Uppdaterad 2022.

<https://www.regionvasterbotten.se/folkhalsa/salut-satsningen-for-barn-och-ungas-halsa> (Hämtat 2022-05-10)

Region Västerbotten. *Kulturdoulor skapar trygghet och bygger broar*. Uppdaterad 2019.

<https://www.regionvasterbotten.se/kulturdoulor-skapar-trygghet-och-bygger-broar> (hämtad 2022-04-29)

Region Västerbotten. *Länssamverkansgruppen – samverkan på tjänstepersonsnivå*. Uppdaterad 2022. <https://www.regionvasterbotten.se/naringsliv-och-samhallsbyggnad/regional-samverkan-for-halsa-och-social-valfard/regionala-samverkan-var-d-och-omsorg/lanssamordningsgruppen> (hämtad 2022-05-11)

Riksidrottsförbundet Västerbotten. *Hur skapas mer rörelse i skolan?* Publicerad 2020.

www.rfsisu.se/vasterbotten/Nyheter/Egnanyheter/merrorrelseiskolan/ (Hämtad 2022-05-09)

RESPI, Rekommendationer för suicidpreventiva insatser.

<https://respi.se/insatser/> (hämtad 2022-05-10)

RFSL. *Begreppsordlista*. Uppdaterad 2021.

<https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/begreppsordlista/> (Hämtat 2022-05-10)

Rikshandboken barnhälsovård, för professionen. *Teamarbete i barnhälsovården*. Uppdaterad 2020.

<https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/teamarbete-i-barnhalsovar-den/>

(Hämtat 2022-05-09)

Riksidrottsförbundet. *Två år med Corona*. Publicerad 2021.
www.rf.se (Hämtat 2022-05-09)

Russel M Vinter, Aswathikutty Gireesh, Neza Stiglic, Lee D Hudson, Anne-Lise Goodings, Joseph L Ward, Dasha E Nicholls. *The Lancet Child & Adolescent Health*. Publicerad 2019.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352464219301865?via%3Dihub> (Hämtat 2022-05-09)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. *Program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn*. En systematisk översikt med utvärdering av effekter och hälsoekonomiska effekter. Publicerad 2021. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/program-for-att-forebygga-suicid-och-suicidforsok-hos-barn/> (Hämtat 2022-05-09)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*. En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter. Publicerad 2021.

<https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/program-for-att-forebygga-psykisk-ohalsa-hos-barn2/> (Hämtat 2022-05-09)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. *Främjande av psykiska välbefinnande hos barn och unga*. Uppdaterad 2021. <https://www.sbu.se/sv/pagaende-projekt/framjande-av-psykiskt-valbefinnande-hos-barn-och-unga> (Hämtad 2022-05-09)

Sveriges kommuner och regioner. *Göra jämlikt är att göra skillnad*. Vägledning för jämlik styrning och ledning. Publicerad 2011.
<https://skr.se/download/18.583b3b0c17e40e3038449711/1642431345977/7164-734-4.pdf> (Hämtat 2022-05-10)

Svenska Läkaresällskapet. *Kraftsamling för ungas psykiska hälsa*. Publicerad 2021.
<https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/rapport-kraftsamling-for-ungas-psykiska-halsa-20210521.pdf> (Hämtat 2022-05-09)

Polstjärna.se. Ahlund Marie. *Vad betyder socioekonomisk status?* Publicerad 2020.
www.polstjarna.se/vad-betyder-socioekonomisk-status/ (Hämtat 2022-05-09)

Bilaga 1.

Arbetsprocess

11-punktsprogrammet bygger på dialoger med företrädare från samtliga kommuner, regionen samt några privata/fristående aktörer. Dialogerna har utgått ifrån frågeställningar som deltagarna fått tillsända innan mötet. Sammantaget har drygt 30 dialoger genomförts. Trots pandemins försvårande omständigheter med bland annat sjukfrånvaro och hög arbetsbelastning i verksamheterna har det funnits en stor vilja att delge och bidra.

11-punktsprogrammet syftar till att identifiera insatser som är hälsofrämjande och förebyggande riktat till psykisk hälsa och därmed är ej verksamheter på specialistnivå som utför behandlande insatser i fokus för detta program.

Utifrån länets folkhälsa med fokus på barn och ungdomars psykiska hälsa fick de tre beredningarna för folkhälsa och demokrati, Region Västerbotten, under 2020 ett riktat uppdrag av regionfullmäktige att göra en kartläggning rörande barn och ungas psykiska hälsa i Västerbottens län. I beredningarnas uppdrag ingick dialoger med civilsamhället samt inhämtande av åsikter och förbättringsförslag från ungdomar. I dialogfrågorna inom ramen för detta arbete ingick frågor om samverkan med civilsamhället samt hur barn och ungdomar görs delaktiga i arbetsprocesser och beslut.

Nedanstående verksamheter har deltagit i dialogerna:

Kommunen	Regionen	Privata/fristående	Statliga
Förskola Grundskolor och elevhälsa Gymnasieskolans elevhälsa Fritidsförvaltning, Kultur och fritid Stöd och service barn och unga med funktionsnedsättning Tjänstepersoner inom: <ul style="list-style-type: none">• Folkhälsa• Jämställdhet• Tillgänglighet• Minoriteter• Föreningsutveckling Politiker	Hälsocentraler/sjukstugor Kontaktcenter Barn och ungas psykiska hälsa i Västerbotten Ungdomshälsan/Ungdomsmottagningar Folktandvård Kompetenscentrum för mödra- och barnhälsovård FOU-Socialtjänst	Grundskolor Gymnasieskola Hälsocentral	Polis Länsstyrelsen

Bilaga 2.

Definitioner

Barn och ungdomar: avses barn och ungdomar i åldern 0-19 år.

Förebyggande/preventiva insatser avser de insatser som ska motverka att barn och ungdomar etablerar en psykisk ohälsa. I detta avseende behövs kunskap om riskfaktorer och hur dessa kan motverkas.

Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter som riktar sig till vårdnadshavare som stärker föräldraförmågan och relationen mellan vårdnadshavare och barn²⁷.

Normer syftar till att beskriva vad som i ett sammanhang anses självklart eller naturligt. Normer är socialt konstruerade och inte beständiga. En norm blir ofta synlig först när något bryter mot den, att bryta mot normer kan medföra risk för exkludering eller underordning för den som inte passar in i rådande normer²⁸.

Genusnormer handlar om normer som påverkar hur samhället och individer *gör* kön, dvs vad som upplevs "manligt" eller "kvinnligt". Genusnormer kan både möjliggöra och begränsa den egna könsidentiteten och de sätt det blir möjligt att agera för att uppfattas följa normer om kön²⁹.

Genuskodade uttryck eller könsuttryck är hur en person genom till exempel sina kläder, kroppsspråk, frisyr, röst med mera uttrycker sitt kön eller ger uttryck för att tillhöra ett kön. Omgivningens uppfattning om någons könsuttryck behöver inte överensstämma med det självupplevda könet, det vill säga könsidentiteten³⁰.

Hbtq står för homosexuella, bisexuella, trans- och queerp personer.

HLT: Barn 0-16 år (i vissa kommuner 0-17 år) och deras familjer erbjuds ett tidigt och samordnat stöd genom HLT, Hälsa Lärande och Trygghet, för att behov av mer omfattande insatser senare ska minska. HLT utgör en del av första linjen för psykisk hälsa, och består av tvärprofessionella arbetsgrupper med representanter från förskola/för- och grundskola, elevhälsa, socialtjänst, familjecentral/hälsocentral/sjukstuga, Kompetenscentrum mödra- och barnhälsovård (BHV).

Hälsofrämjande insatser i denna rapport avser insatser som erbjuds alla vårdnadshavare samt barn och ungdomar för att bibehålla eller förbättra hälsan.

Inkludering handlar om att omsluta människor i gemenskapen. Organisationen anpassar helheten för att välkomna fler. Normen synliggörs och behöver många gånger också förändras³¹.

Intersektionellt perspektiv används för att synliggöra hur olika maktordningar och diskrimineringsgrunder påverkar och ibland förstärker varandra³².

Jämlikhet handlar om alla individers lika värde oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, ålder, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning³³.

²⁷ <http://www.mfof.se/foraldraskapsstod.html>

²⁸ Martinsson, Lena & Reimers, Eva (red.) (2020). *Skola i normer*. Tredje upplagan Malmö: Gleerups

²⁹ Se ovan

³⁰ <https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/begreppsordlista/>

³¹ <http://www.rf.se>

³² <http://www.jamstall.nu/fakta/intersektionalitet/>

³³ <https://skr.se/download/18.583b3b0c17e40e3038449711/1642431345977/7164-734-4.pdf>

Jämställdhet handlar om att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Området omfattar bland annat frågor som makt, inflytande, ekonomi, hälsa, utbildning, arbete och fysisk integritet³⁴.

Psykisk hälsa/psykiskt välbefinnande Ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Psykisk hälsa är alltså inte det samma som frånvaron av psykisk sjukdom³⁵

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd av olika svårighetsgrad och varaktighet. Hit hör psykiatriska tillstånd (diagnostiserad psykisk ohälsa), men även vissa psykiska besvär; exempelvis nedstämdhet, oro och sömnbesvär³⁶.

SALUT: Alla barn och ungdomar 0–18 år ska nås av hälsofrämjande insatser under hela uppväxten, med början hos de blivande föräldrarna under graviditeten. Uppföljning av hälsodata, levnadsvanor och livsvillkor hos blivande föräldrar, barn och ungdomar är en del i satsningen. Befintliga insatser stärks och nya utvecklas och införs för olika åldersgrupper i syfte att förebygga ohälsa (psykisk ohälsa, övervikt, fetma och karies) och främja trygga och goda uppväxtvillkor, goda matvanor och ökad fysisk aktivitet³⁷.

Socioekonomisk status eller socioekonomisk indelning innefattar vilken ekonomisk och sociala status individer har i förhållande till andra³⁸.

Segregation innebär att människor lever och verkar inom separata områden. Människor med liknande bakgrund eller egenskaper samlas inom samma område³⁹.

Våld i nära relationer innefattar alla typer av våld mellan närstående. Det handlar både om heterosexuella och homosexuella parrelationer och om våld i andra familje- och släktrrelationer, samt barn som har upplevt våld i sin familj⁴⁰.

YAM: Youth Aware of Mental health är ett program som riktar sig till elever i åldern 14-16 år där syftet är att eleverna ska få kunskap och färdigheter om hälsofrämjande levnadsvanor och förhållningssätt för att främja en psykisk hälsa⁴¹.

Våldsprevention och våldsförebyggande arbete är åtgärder som ska förhindra att våld uppstår eller upprepas⁴².

³⁴ <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/jamstallldhet/>

³⁵ www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/

³⁶ Se ovan

³⁷ <https://www.regionvasterbotten.se/folkhalsa/salut-satsningen-for-barn-och-ungas-halsa>

³⁸ www.polstjarna.se/vad-betyder-socioekonomisk-status/

³⁹ www.delmos.se/om-segregation/

⁴⁰ <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/vald-i-nara-relationer/>

⁴¹ <https://www.sls.se/globalassets/sls/dokument/rapport-kraftsamling-for-ungas-psykiska-halsa-20210521.pdf>

⁴² <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-kommuner/att-arbeta-forebyggande/valdsforebyggande-arbete-kommer/>