

tankesmedjan
TIDEN

NR 9 | 2018

===== RAPPORT =====

HÄLSA FRAMTIDEN

– En agenda för att motverka psykisk
ohälsa bland unga

TORSTEN KJELLGREN

ISBN 978-91-88224-73-6

© Tankesmedjan Tiden 2018

Text: Torsten Kjellgren

Grafisk form: Gunilla Eklund Bergl w

Tryckeri: Linderoths tryckeri

HÄLSA FRAMTIDEN

– En agenda för att motverka psykisk ohälsa bland unga

- ♦ Psykisk ohälsa är ett begrepp som omfattar psykiska besvär såsom oro, sömnsvårigheter, nedstämdhet och ångest, somatiska besvär som huvudvärk, magont och yrsel, psykiatriska tillstånd såsom bipolaritet och schizofreni samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) såsom ADHD och Aspergers syndrom.
- ♦ Psykisk ohälsa har ökat kraftigt bland barn och unga. Under de senaste 30 åren har andelen tonåringar som lider av psykosomatiska besvär dubblats. I dag lider var tredje 15-årig pojke och mer än varannan 15-årig flicka av psykisk ohälsa i Sverige. Ökningen består framför allt av sömnsvårigheter, ångest och depression. Barn från hem med låg socioekonomisk ställning är överrepresenterade. Statistiken visar också stora skillnader mellan könen, där en högre andel flickor har självrapporterade psykosomatiska besvär. Samtidigt är pojkar kraftigt överrepresenterade i självmordsstatistiken, vilket kan peka på skillnader i normer och förväntningar mellan könen.
- ♦ Konsekvenserna av psykisk ohälsa i unga år kan vara allvarliga och långvariga. Unga som diagnostiserats med depression eller ångestsyndrom hamnar ofta i långa sjukdomsförlopp, i fortsatt behov av psykiatrisk vård. Psykisk ohälsa gör det även svårare för individen att fullfölja sin utbildning. Som en konsekvens har människor som i ungdomen drabbats av psykisk ohälsa en genomsnittligt lägre utbildningsnivå och högre arbetslöshet än människor som varit vid god psykisk hälsa under uppväxten. Det är dessutom vanligare med självmordsförsök och faktiska självmord bland människor som tidigare lidit av depression och ångest. Psykisk ohälsa för en ung person innebär således allvarliga individuella risker, men också stora sociala och ekonomiska kostnader för samhället.
- ♦ Det finns tydliga indikationer på att hjälpen för barn och unga som lider av psykisk ohälsa brister. Psykisk ohälsa är fortfarande stigmatiserat, vilket gör att benägenheten att uppsöka hjälp är låg. De många vägarna till hjälp komplicerar vårdkedjan, och gör det svåröversiktligt särskilt för en ung person. Väntetiderna till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är ofta långa, och inom primärvården råder en stor brist på personal med psykologisk kompetens. Många unga blir hänvisade till privata alternativ. Dessa är dyra och finns främst i större städer, vilket skapar såväl klass- som geografisk orättvisa.
- ♦ Efter en forskningsöversikt lyfts fyra orsaker till den ökade psykiska ohälsan fram. Det kan dels ha förekommit ett tidigare mörkertal, som sjunkit i takt med minskat stigma. Men framför allt tros en ökad kravbild i skolan, tillsammans med en tuffare arbets- och bostadsmarknad för unga, och ökad användning av mobiltelefoner i kombination med mindre fysisk motion ha bidragit till en reell ökning.
- ♦ Den psykiska ohälsan bland unga är ett komplext problem med många dimensioner. Det finns därför inte en enskild, gyllene lösning. I stället föreslår denna rapport en rad åtgärder som kan vända utvecklingen, och skapa bättre förutsättningar för god psykisk hälsa hos unga.

◆ **Tryggare arbetsmarknad för unga:**

- ◆ Avskaffa allmän visstidsanställning och hyvling.
- ◆ Öka möjligheten till fortbildning och stärk den fackliga organiseringen.
- ◆ Fortsätt pressa ner ungdomsarbetslösheten, integrera utrikes födda på arbetsmarknaden och motarbeta diskriminering i samhället.

◆ **Fler billiga bostäder för unga:**

- ◆ Bygg fler hyresrätter med låga hyror.
- ◆ Utöka det statliga investeringsstödet.
- ◆ Inför flytta hemifrån-garanti i flera städer.
- ◆ Utred justeringar i skattesystemet, öronmärkta statliga byggån för hyresrätter samt höjt bostadsbidrag.

◆ **Tillgängliggör psykologisk vård:**

- ◆ Inför högkostnadsskydd för psykologisk vård, liknande det som i dag finns för medicinsk vård.
- ◆ Bemanna vårdcentraler runt om i landet med mer psykologisk personal.
- ◆ Introducera psykologisk och psykiatrisk bedömning i den nationella vårdgarantin.
- ◆ Inför barnlotsar för att hjälpa unga i vårdkedjan.

◆ **Förändringar i skolan:**

- ◆ Minska klasstorlekarna.
- ◆ Utred tvåläraresystemet.
- ◆ Anställ fler lärarassistenter.
- ◆ Fortbilda och anställ fler speciallärare och specialpedagoger.
- ◆ Integrera psykisk hälsa i läroplanen.
- ◆ Öka antalet lektionstimmar i idrott och hälsa.
- ◆ Höj elevhälsans tillgänglighet och närvaro.
- ◆ Senarelägg skoldagen från och med årskurs 7.
- ◆ Inför nationellt mobilförbud i alla klassrum, men etablera nya digitala kanaler till hjälp och stöd för psykiska problem.
- ◆ Inför en certifiering av skolors kompetens inom NPF.
- ◆ Utred vidare om betyget F bör avskaffas i grundskolan.
- ◆ Bygg ut den kommunala vuxenutbildningen (komvux).



INNEHÅLL

1. INLEDNING	8
1.1 Avgränsning och syfte	9
1.2 Disposition	10
2. PSYKISK OHÄLSA – ETT VÄXANDE FOLKHÄLSOPROBLEM	11
2.1 Ökande trend	12
2.2 Konsekvenser för de drabbade	14
2.3 Bristande hjälp	14
2.4 Ett problem med flera dimensioner	16
3. ORSAKER TILL ÖKNINGEN	18
3.1 Tidigare mörkertal	18
3.2 Ökad kravbild i skolan	20
3.3 Hårdare arbets- och bostadsmarknad	21
3.4 Mobiltelefoner och sociala medier	24
4. POLICYFÖRSLAG	29
4.1 Politiska satsningar på arbets- och bostadsmarknaden	31
4.1.1 Förbättra tryggheten för unga på arbetsmarknaden	31
4.1.2 Fortsätt pressa ner arbetslösheten	33
4.1.3 Fler billiga bostäder för unga	35
4.2 En mer jämlik vård	37
4.2.1 Tillgängliggör psykologisk vård	38
4.2.2 Inför barnlots	39
4.3 Förändringar i skolan	39
4.3.1 Mindre klasser	40
4.3.2 Tvåläraresystem	41
4.3.3 Lärarassistenter	41
4.3.4 Speciallärare och specialpedagoger	42
4.3.5 Inkludera psykisk hälsa i läroplanen	43
4.3.6 Mer idrott och hälsa	45
4.3.7 Utbyggnad och tillgängliggörande av elevhälsan	46
4.3.8 Senarelagd skoldag	47
4.3.9 Reglerad mobilanvändning men fler digitala kanaler till hjälp	48
4.3.10 Inför NPF-certifiering	51
4.3.11 Avskaffande av betyget F i grundskolan	51
4.3.12 Utbyggnad av kommunala vuxenutbildningen	53
5. SLUTSATSER	55
LITTERATURFÖRTECKNING	56

1. INLEDNING

Barn och unga i Sverige mår allt sämre. Såväl media som forskare och myndigheter har under de senaste åren rapporterat om problemet. En växande grupp unga lider av ångest, depression och stress. Allt fler lider också av återkommande besvär såsom huvudvärk, sömnsvårigheter och yrsel. Den psykiska ohälsan har ökat kraftigt de senaste åren, och är särskilt utbrett bland tjejer. Till konsekvenserna hör sjukskrivningar, försämrade skolresultat och därmed försämrade framtidsutsikter för många ungdomar. Många unga människor mår i dag mentalt dåligt; de känner oro, utsatthet och ensamhet i vardagen. Samtidigt upplevs hjälpen som svårtillgänglig för många drabbade. Det står klart att den psykiska ohälsan för unga utgör ett av vår tids största folkhälsoproblem. (Folkhälsomyndigheten, 2014)



Ett av de huvudsakliga målen med välfärdsstaten är att säkerställa att dess medborgare lever ett värdigt och gott liv såväl materiellt, fysiskt som mentalt.

För socialdemokratin är situationen särskilt problematisk. Ett av de huvudsakliga målen med välfärdsstaten är att säkerställa att dess medborgare lever ett värdigt och gott liv såväl materiellt, fysiskt som mentalt. När nu många unga människor mår psykiskt dåligt, och samtidigt upplever att de inte får tillgång till den hjälp som behövs, synliggör det en spricka i välfärdssamhället. Dessa ungdomar, vilka utgör Sveriges framtid, förtjänar all den hjälp som samhället kan erhålla. Om inte tillräckliga insatser sätts in i tid så riskeras långtgående negativa konsekvenser. Inte bara för de enskilda ungdomarnas liv, utan också för den framtida arbetsmarknaden och välfärden. Utbredd psykisk ohälsa bland unga är inte ett individuellt problem. Det påverkar hela samhället och ekonomin negativt på längre sikt.

Situationen är alarmerande. Trots detta har frågan under lång tid befunnit sig i periferin av den politiska debatten. Det är först under det senaste året som frågan på allvar har tagit sig upp på den politiska dagordningen. Flera riksdagspar-

Situationen är alarmerande. Trots detta har frågan under lång tid befunnit sig i periferin av den politiska debatten. Det är först under det senaste året som frågan på allvar har tagit sig upp på den politiska dagordningen. Flera riksdagspar-

tier har gjort utspel om allvaret i situationen, och behovet av att göra något. Socialdemokraterna har profilerat sig i frågan genom att gå till val på att få bukt med den psykiska ohälsan hos unga. Detta efter att de två sidoförbunden SSU och S-studenter lyft frågan upprepade gånger de senaste åren.

Frågan har tagit sig upp på dagordningen, och diskuteras nu politiskt. Men partierna har ännu inte lyckats formulera vare sig tydliga orsaksförklaringar eller kraftfulla lösningar på ett samhällsproblem som ökar i omfattning. Detta stora folkhälsoproblem kräver ordentliga tilltag. Orsakerna till den ökande psykiska ohälsan hos unga behöver kartläggas. Likaså behöver potentiella lösningar definieras, för att lyfta fram vad politiken kan göra för att få bukt med problemet. Denna rapport har ambitionen att bidra med just detta.

Orsakerna till den ökande psykiska ohälsan hos unga behöver kartläggas. Likaså behöver potentiella lösningar definieras.



1.1 AVGRÄNSNING OCH SYFTE

Rapporten fokuserar på psykisk ohälsa hos barn och unga i Sverige. Det innebär att utbredda problem med psykisk ohälsa för vuxna, exempelvis orsakade av arbetslivet, inte behandlas i rapporten. Avgränsningen är logisk då dessa två aspekter av psykisk ohälsa skiljer sig kraftigt ifrån varandra vad gäller karaktär, drabbade grupper; och med största sannolikhet också orsaker och potentiella lösningar. Psykisk ohälsa hos vuxna förtjänar tveklöst forskning, utredningar och politiska insatser. Men det behöver göras på annat håll än här.

Denna rapport har flertalet andra syften. Det första av dessa handlar om att föra frågan kring psykisk ohälsa hos unga högre upp på den politiska dagordningen. Med tanke på hur utbrett problemet är, hur många som berörs, och vilka långtgående konsekvenser det kan få för samhället, så diskuteras frågan i mycket liten utsträckning politiskt. Genom att belysa problemets seriositet och omfattning strävar denna rapport efter att få psykisk ohälsa att uppta ett större politiskt utrymme, och bli ett högre prioriterat område hos de politiska partierna.

Vidare är det denna rapports ambition att, med stöd i forskningen, utreda orsakerna till den kraftiga ökningen av psykisk ohälsa hos unga. När dessa faktorer först är utredda, blir det tydligare vad samhället och politiken behöver göra för att komma åt problemet. Efter en genomgång av orsakerna utmynnar rapporten i ett antal konkreta reformförslag, och rekommenderade insatser. Rapporten har således en utredande och lösningsorienterad ansats, snarare än en opinionsbildande eller partipolitiskt konfrontativ sådan.

1.2 DISPOSITION

Efter denna inledande del redogörs karaktären, omfattningen och ökningen av psykisk ohälsa bland unga. Denna följs av en forskningsöversikt av olika orsaker till ökningen. Efter detta föreslås konkreta insatser och reformförslag för att få bukt med problemet, med bakgrund av vad som redan har inletts från politiskt håll. Den avslutande delen summerar utredningen, och kommer med rekommendationer för framtiden.

2. PSYKISK OHÄLSA – ETT VÄXANDE FOLKHÄLSOPROBLEM

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp som innefattar flera delar. Det rör sig dels om psykiska besvär såsom oro, sömnsvårigheter, nedstämdhet och ångest. Vidare innefattar det också somatiska besvär som huvudvärk, magont och yrsel. Dessa kroppsliga symptom är kopplade till psykosocial stress som leder till spänningar vilka triggar smärta. Dessa psykiska och somatiska besvär kan, i olika kombinationer, utvecklas till psykiatriska tillstånd såsom depression och bipolaritet. (Folkhälsomyndigheten, 2018)

Slutligen innefattar psykisk ohälsa också vissa allvarliga tillstånd som bipolär sjukdom, schizofreni eller funktionsnedsättningar som autism eller allvarlig ADHD. De vanligaste neuropsykiatriska funktionsnedsättningarna (NPF) är ADHD, ASD/Aspergers syndrom, Tourettes syndrom och språkstörning. Diagnoserna är närbesläktade och har hög samsjuklighet mellan sig, liksom med syndrom såsom depression och ångest. (Attention, 2018)

Folkhälsomyndigheten utför, sedan 30 år tillbaka, en studie vart fjärde år om skolbarns hälsovanor i Sverige. Studien är ett internationellt samarbete tillsammans med Världshälsoorganisationen (WHO), och genomförs i drygt 40 länder. Den bygger på en enkätundersökning med 11-, 13- och 15-åringar. Enkäten är utförlig med en mängd frågor om elevernas hälsa, levnadsvanor, sociala relationer och situation i skolan. Deras hälsa bygger på självskattning. Denna metod har, just vad gäller psykisk hälsa, visat sig stämma väl överens med objektiva och medicinskt definierade mått. Totalt deltog 8 000 svenska elever i den senaste undersökningen, vars rapport utkom 2014. I delen som behandlar psykisk hälsa fick eleverna besvara hur ofta de upplever de psykiska besvären sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation och nervositet, samt de somatiska besvären huvudvärk, ryggont, magont och yrsel. Om eleven svarade att hen upplevde minst två psykiska, somatiska eller kombinerade (psykosomatiska) besvär mer än en gång i veckan så ansågs den lida av psykisk ohälsa. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

2.1 ÖKANDE TREND

Utvecklingen har varit tydlig sedan 1980-talets mitt: den psykiska ohälsan hos unga ökar. Under de senaste 30 åren har andelen tonåringar som lider av återkommande psykosomatiska besvär dubblerats. Bland 13-åringarna lider 27 procent av pojkarna av minst två återkommande psykosomatiska besvär. För flickorna är andelen betydligt högre, 46 procent. Värst är det dock i den äldsta kategorin, 15-åringar. Där lider mer än varannan flicka, 57 procent, av psykisk ohälsa enligt tidigare nämnd definition. Hos pojkarna i samma ålder uppgår andelen till 31 procent. Bland de vanligaste återkommande besvären hos båda könen hör sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation och huvudvärk. I den yngsta åldersgruppen, 11-åringar, ses dock inte samma utveckling. Den övervägande majoriteten av 11-åringarna har ett högt välbefinnande. De psykosomatiska besvären har inte ökat i denna åldersgrupp, under de senaste 30 åren, som i de andra åldrarna. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

Parallellt med ökningen av psykosomatiska besvär, har också en ökning skett i högstadieelevernas upplevda stress i skolan. Hela 60 procent av de tillfrågade 15-åriga flickorna upplever sig stressade, och 35 procent av de 13-åriga flickorna.



Cirka hälften av alla 13- och 15-åriga flickor anser sig vara för tjocka. Detsamma gäller var femte pojke i samma åldrar.

Den sistnämnda andelen innebär en fördubbling på fyra år. Motsvarande siffror för pojkarna är 35 respektive 21 procent, också de med ökande trender. Samtidigt upplever de allra flesta 11-åriga flickor och pojkar inte någon stress i skolan. Ett liknande mönster kan ses vad gäller elevernas kroppsuppfattning. Den yngsta åldersgruppen är generellt tillfreds med sin kropp. Bland tonåringarna ser det anorlunda ut. Cirka hälften av alla 13- och 15-åriga flickor

anser sig vara för tjocka. Detsamma gäller var femte pojke i samma åldrar. En allt växande andel, både pojkar och flickor, uppger att de aktivt försöker gå ner i vikt genom att banta. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

Statistiken över psykisk ohälsa bland unga visar stora skillnader mellan könen. Betydligt fler flickor än pojkar har självrapporterade psykosomatiska besvär. Bland de barn som skadar sig själva, utgörs 80 procent av flickor. Samtidigt är pojkar kraftigt överrepresenterade i självmordsstatistiken. Förklaringarna till dessa könsskillnader är inte helt klarlagda, men i en rapport från Barnombudsmannen identifieras några faktorer. Bland dessa hör strukturell ojämställdhet och de skilda ideal, förväntningar och krav som finns mellan pojkar och flickor. Flickor ställer generellt högre krav på sig själva både på och utanför skolan, samt utsätts i högre utsträckning än pojkar för sexuella trakasserier och hot. Detta tros vara några av flera förklaringar till att psykisk ohälsa är mer utbrett bland flickor än pojkar. Bland pojkar uppfattas det svårare och mindre socialt accepterat att prata om sina problem än hos flickor. Detta tros delvis förklara pojkars stora mörkertal i rapporterade psykosomatiska besvär, samt överre-

presentation i självmordsstatistiken. Rapporten slår vidare fast att en viktig bakgrundsförklaring till psykisk ohälsa är socioekonomisk status. Med stöd från flera forskningsstudier slår den fast att barn från föräldrar med låg socioekonomisk status är överrepresenterade i statistiken över psykisk ohälsa. (Barnombudsmannen, 2015)

Folkhälsomyndighetens studie visar att flera levnadsvanor hos svenska elever har förbättrats över tid. Att dricka sig berusad, röka och snusa blir allt mindre vanligt hos eleverna. Vidare har elevernas matvanor blivit betydligt bättre de senaste åren. Något som dock försämrats över tid är elevernas fysiska aktivitet. Endast 10 procent av de 15-åriga och 13-åriga flickorna kommer upp till WHO:s rekommendation om en timmes fysisk motion per dag. För pojkar är andelen 14 respektive 15 procent. Utvecklingen sker parallellt med att en ökande andel svenska elever uppger att de spenderar fyra timmar eller mer framför en skärm varje dag, i alla åldersgrupper för båda könen. Svenska elever är därmed mer stillasittande, och rör på sig mindre än genomsnittet bland de 40 länder som undersöktes. Andra faktorer som påverkar psykisk hälsa såsom mobbning, kontakt med föräldrar och lärare etc. har inte förändrats i karaktär eller omfattning under de senaste åren, enligt undersökningen. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

Svenska elever är därmed mer stillasittande, och rör på sig mindre än genomsnittet bland de 40 länder som undersöktes.



Socialstyrelsens senaste rapport om barn och unga vuxnas psykiska ohälsa i Sverige bekräftar resultaten från Folkhälsomyndighetens studie. Rapporten slår fast att en kraftig ökning av psykisk ohälsa har ägt rum. De uppger att andelen barn med psykisk ohälsa, i åldrarna 10–17 år, har dubblats de senaste tio åren. För unga vuxna, 18–24 år, är ökningen 70 procent under samma tidsperiod. Mönstret fortsätter således högre upp i åldrarna, bortom Folkhälsomyndighetens åldersspann. Den största delen av ökningen består av depressioner och olika ångestsyndrom, såväl självrapporterade som psykiatriska sjukdomstillstånd. Av de barn och unga vuxna som blir diagnostiserade med svår depression eller ångest, får cirka 70 till 80 procent läkemedelsbehandling, så kallad psykofarmaka. Det rör sig främst om antidepressiva läkemedel samt lugnande och ångestdämpande medel. Andelen som behandlas med läkemedel har varit konstant en längre tid. Socialstyrelsen understryker därför att behandlingspraxis inte har förändrats. Ökad utskrivning av psykofarmaka i absoluta tal kan således förklaras av ökningen av diagnostiseringar. Även skadligt bruk och beroende av olika substanser, som leder till diagnoser, har ökat. Särskilt bland unga män. (Socialstyrelsen, 2017)

Rapporten slår fast att även psykiatriska tillstånd och NPF har ökat bland unga vuxna. Samtidigt konstateras att detta delvis kan förklaras av en ökad medvetenhet jämfört med tidigare. (Socialstyrelsen, 2017)

2.2 KONSEKVENSER FÖR DE DRABBADE

Socialstyrelsen konstaterar att de barn och unga vuxna som diagnostiseras med depression eller ångestsyndrom ofta hamnar i långa sjukdomsförlopp, i fortsatt behov av psykiatrisk vård och läkemedelsbehandling. Dessa ungdomar får ofta svårt att fullfölja sin utbildning. Uppföljningsstudier av unga människor drabbade av psykisk ohälsa visar att de, tio år efter sjukdomsutbrottet, har en betydligt lägre utbildningsnivå i genomsnitt än personer som inte lidit av psykisk ohälsa. Vidare står det klart att det är betydligt vanligare med självmordsförsök och faktiska självmord senare i livet hos de personer som tidigare led av depression och ångest. (Socialstyrelsen, 2017)

” En stor majoritet av de unga människor som lider av odiagnostiserad psykisk ohälsa får otillräcklig eller ingen hjälp ifrån samhället.

Självmord är den näst vanligaste dödsorsaken hos unga människor, åldrar 15–29 år, i Sverige. Cirka två tredjedelar av alla självmord begås av män. Statistiken visar en tydlig överrepresentation av människor som lider av psykisk ohälsa, samt personer med förgymnasial utbildningsnivå. (Folkhälsomyndigheten, 2018)

De barn och unga som har NPF-diagnoser har ofta svårare i skolan, och löper högre risk för depression och utmattning jämfört med andra. (Attention, 2018)
De är således överrepresenterade bland de som lider av psykisk ohälsa.

På grund av de allvarliga följderna för ungdomar som diagnostiseras med depression eller ångestsyndrom, understryker Socialstyrelsen betydelsen av att fånga upp barn och unga tidigt vid självrapporterade psykiska besvär. Samverkan mellan skola, socialtjänst och vården lyfts fram som en nyckel. Siktet bör, enligt rapporten, vara inställt på att få alla barn och unga som lider av psykisk ohälsa att klara av skolan. Detta då fullföljd skolgång är själva grundförutsättningen till inträde på arbetsmarknaden och in i vuxenlivet. Om denna process försvåras, följer en ond spiral. Att exempelvis stå utanför arbetsmarknaden innebär vidare ekonomiska och psykiska påfrestningar. (Socialstyrelsen, 2017)

2.3 BRISTANDE HJÄLP

Långt ifrån alla som lider av psykisk ohälsa uppsöker hjälp. Detta kan bero på en mängd olika faktorer, ofta kopplat till stigma. Men även för de unga drabbade som faktiskt beslutar sig för att uppsöka hjälp så är det inte alltid så lätt. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) gör bedömningen att en stor majoritet av de unga människor som lider av odiagnostiserad psykisk ohälsa får otillräcklig eller ingen hjälp ifrån samhället. I flera fall bagatelliseras deras psykiska besvär som något som hör till åldern, och som snart går över. I andra fall är stöd och hjälp helt enkelt otillgängligt. Ingången som samhället

bör ha, enligt MUCF, är att stärka de tidiga insatserna för unga som mår dåligt. Tonåren är en viktig utvecklingsperiod där unga människors identitet formas. Om psykisk ohälsa tillåts bita sig fast, genom utebliven hjälp och behandling, så är risken överhängande för långvariga psykiska hälsoproblem i vuxenlivet. (MUCF, 2015)

Möjliga vägar till hjälp för en ung person som lider av psykisk ohälsa är flera: elevhälsan, primärvården (vårdcentraler), ungdomsmottagningar, socialtjänsten och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Samtliga instanser bemannas med delvis liknande professioner. De olika valmöjligheterna gör översikten komplex och svårnavigerad, särskilt för en ung person. (Evelius, 2018)

För att hamna på rätt instans, och få hjälp av en person med rätt kompetens krävs därför kunskap och tid hos den drabbade eller dennes föräldrar.

Många experter och yrkesverksamma på området har lyft fram bristerna i vårdkedjan, när unga människor drabbade av psykisk ohälsa söker hjälp. Ett exempel är Cecilia Björkelund, seniorprofessor i allmänmedicin vid Göteborgs universitet och Mats Fredrikson, seniorprofessor i klinisk psykologi vid Uppsala universitet, som tillsammans med flera forskarkollegor belyser situationen i en artikel. De lyfter fram den stora bristen på personal med psykologisk och psykiatrisk kompetens på vårdcentraler och sjukhus, runt om i landet. Detta tillsammans med det faktum att väntetiderna ofta är väldigt långa till ett första besök. Betydelsen av att snabbt få vård är fundamental för en ung person som lider av psykisk ohälsa, då den allt som oftast inte klarar av sitt vardagsliv och skolgång. Om väntetiden till vårdcentralen är flera månader så kan sjukdomsförloppet förvärras under tiden, och den drabbade gå in i ett mer långsiktigt sjukdomstillstånd som får djupgående konsekvenser. De långa väntetiderna och bristen på psykologisk och psykiatrisk kompetens inom vården är därför djupt problematiska utifrån ett folkhälsoperspektiv, enligt forskarna. (Björkelund & et.al, 2017)

Betydelsen av att snabbt få vård är fundamental för en ung person som lider av psykisk ohälsa, då den allt som oftast inte klarar av sitt vardagsliv och skolgång.

När hjälpen som samhället tillhandahåller upplevs komplicerad eller bristfällig, hänvisas många unga drabbade till privata alternativ. Dessa är väldigt kostsamma. De flesta privata psykologmottagningar i storstäderna tar 1 000 kronor och uppåt i avgift för en session som varar i 45 minuter. (City Psykologhus, 2018) (Moment Psykologi, 2018) I mindre orter och på landsbygden är utbudet av privata mottagningar kraftigt begränsat, och i många fall lyser de helt med sin frånvaro.

Det är således endast en begränsad grupp ungdomar i vissa områden som har föräldrar som kan mäka med att betala för en hel behandling, som ofta består av tiotals sessioner. Konsekvenserna av en komplicerad vårdkedja och långa väntetider blir därför att behandlingen uteblir för alla de ungdomar som lider av

psykisk ohälsa och som inte kommer från välbärgade hem, och bor i en storstad. Detta skapar en stark klass- och geografisk orättvisa: när samhällets hjälpbrister får de barn till föräldrar som har råd och bor på rätt ort kvalificerad behandling när de mår psykiskt dåligt. Men för de barn till föräldrar som inte har råd, och som inte bor på rätt ort, så uteblir behandlingen – och deras sjukdomsförlopp fördjupas och förvärras.

2.4 ETT PROBLEM MED FLERA DIMENSIONER

Efter genomgången av den psykiska ohälsans omfattning och karaktär hos barn och unga vuxna, kan några punkter konstateras:

- ♦ Psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna är ett utbrett strukturellt folkhälsoproblem, som vida överstiger en individuell nivå.
- ♦ Den psykiska ohälsan har ökat kraftigt de senaste åren hos 13-åringar och uppåt, bland båda könen. Andelen tonåringar med psykosomatiska besvär har fördubblats på 30 år. Den stora delen av ökningen består av depression och olika ångestsyndrom. Yngre barn, 11-åringar, tycks i stor utsträckning vara förskonade ifrån den negativa utvecklingen.
- ♦ Den kraftiga ökningen av psykisk ohälsa de senaste åren har skett parallellt med andra processer bland svenska skolelever: å ena sidan bättre mat-, alkohol- och tobaksvanor. Å andra sidan ökad stress i skolan, sämre motionsvanor, försämrade kroppsuppfattning, och fler timmar framför dator- och mobilskärmar på fritiden.
- ♦ Självrapporterade psykosomatiska besvär är betydligt mer utbrett bland tjejer än killar. Tjejer är också kraftigt överrepresenterade i statistiken över självskaumbeteende.
- ♦ Barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) har ökat, men kan delvis förklaras av en ökad medvetenhet. Dessa barn har ofta svårt i skolan, och är överrepresenterade i statistiken över psykisk ohälsa.
- ♦ De ungdomar som blir diagnostiserade med depression eller ångestsyndrom får ofta långtgående problem. I många fall är de i behov av psykiatrisk vård och läkemedelsbehandling under en längre tid. De får ofta svårt att fullfölja skolgången, och har tio år senare en betydligt lägre utbildningsnivå i genomsnitt än de som inte har lidit av psykisk ohälsa. Vägen in på arbetsmarknaden och in i vuxenlivet försvåras. I och med att denna grupp är stor, och växande, så innebär detta ett framtida problem inte bara för

de drabbade individerna utan också för arbetsmarknaden, välfärden och samhällsekonomin i stort.

- ♦ Människor som tidigare har lidit av psykisk ohälsa är överrepresenterade i självmordsstatistiken. Självmord är den näst vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15–29 år. Det är betydligt vanligare bland killar än tjejer, och människor med förgymnasial utbildning är överrepresenterade.
- ♦ Behovet av att samhället sätter in insatser tidigt för de drabbade lyfts fram av flera forskare och myndigheter. Med tanke på de långtgående negativa konsekvenserna för såväl de drabbade individerna som samhället i stort, så bör ökade satsningar på psykisk hälsa bland unga ses som en investering, vilken sätter stopp för betydligt större framtida sociala och ekonomiska kostnader för samhället.
- ♦ Möjliga vägar till hjälp för den drabbade är flera: elevhälsan, vårdcentraler, ungdomsmottagningar, socialtjänsten, BUP etc. Väntetiderna kan ofta vara väldigt långa. På flera av instanserna råder också en brist på psykologisk och psykiatrisk yrkeskompetens. Detta gör det svåröverskådligt för en ung person som lider av psykisk ohälsa. För att hamna hos rätt instans och få hjälp av en person med rätt kompetens krävs ofta föräldrar som kan vägleda en genom systemet.
- ♦ För att få rätt hjälp snabbt kan ibland en privat psykologmottagning vara det enda alternativet för den drabbade. Utbudet av dessa utanför storstäderna är begränsat, och behandlingen innebär mycket höga kostnader. Detta är därför endast tillgängligt för barn och unga ifrån välbärgade hem, i vissa boendeorter. Detta segmenterar klassamhället och klyftan mellan stad och landsbygd ytterligare.

3. ORSAKER TILL ÖKNINGEN

Att definiera orsakerna till den stora ökningen av psykisk ohälsa bland barn och unga är ingen enkel sak. Forskningen är splittrad om varför så många fler unga människor mår dåligt i dag jämfört med för några decennier sedan. Det är än mer svårnavigerat att kartlägga orsakssambanden, och vilka faktorer som samverkar eller leder till ökad psykisk ohälsa.



Forskningen är splittrad om varför så många fler unga människor mår dåligt i dag jämfört med för några decennier sedan.

Folkhälsomyndigheten tog under våren 2018 fram en uppföljningsrapport, kopplad till den tidigare refererade studien om skolbarns hälsovanor, men med särskilt fokus på ökningen av psykisk ohälsa de senaste åren. Slutsatsen de landar i är att det inte finns en enskild huvudförklaring till ökningen. Snarare rör det sig om flera faktorer som tillsammans har förändrat förutsättningarna för

barn och unga. Dessa identifieras genom de utförliga enkätsvar som den återkommande studien tillhandahåller. Faktorer som varit oförändrade eller haft förbättrande trender, såsom mobbning eller relation till lärare och föräldrar, utesluts som förklaringar. I stället handlar det om saker i skolan och i samhället som har förändrats, upplevda till det sämre av eleverna, under samma period som ökningen av psykisk ohälsa. (Folkhälsomyndigheten, 2018)

Detta avsnitt går igenom några av dessa faktorer som Folkhälsomyndigheten och annan forskning särskilt har lyft fram.

3.1 TIDIGARE MÖRKERTAL

En fråga som uppkommer är huruvida ökningen av psykisk ohälsa kan förklaras av en ökad medvetenhet, och öppnare samtalsklimat. Ämnet har under lång tid omgärdats av stigma och tabu. Att självrapportera eller söka hjälp för psykisk ohälsa har gått emot många av de normer som länge varit starka i samhället.

Normerna har bestått av att alltid visa sig stark, stabil och högpresterande. Psykisk ohälsa har därför av många förknippats med svaghet. Dessa normer har bidragit till att många människor som har lidit av psykisk ohälsa avstått från att rapportera om det, och avstått från att uppsöka hjälp. Det har funnits ett så kallat mörkertal, det vill säga att fler har lidit av psykisk ohälsa än vad statistiken visat. (MUCF, 2015)

Som nämnts tidigare så synliggörs psykisk ohälsa i dag betydligt mer än tidigare. Ämnet tar mycket mer plats i media och politiken. De flesta svåra ämnen följer mönstret att ju mer människor diskuterar dem, desto mindre stigma får de. Även psykisk ohälsa följer denna logik. Det är i dag mindre stigmatiserat att tala om psykisk ohälsa än för några år sedan. Vidare finns det i dag en högre medvetenhet om vad termen innebär, och vad konsekvenserna kan bestå av för den drabbade.

Trots detta kvarstår ett visst stigma, särskilt bland män och pojkar. Det är en slutsats som är lätt att dra med tanke på att betydligt färre pojkar än flickor självrapporterar psykiska besvär. Samtidigt är pojkar överrepresenterade i statistiken över missbruk, brott och självmord. (Socialstyrelsen, 2017) Ett större mörkertal bland pojkar än flickor kan förklaras av att pojkar ofta har svårare att samtala om svåra känslomässiga saker med sin familj och vänner, än vad flickor har. Vidare är mansidealen fortfarande starkt kopplade till att inte visa sig sårbar eller svag. (MUCF, 2015)

Med andra ord har psykisk ohälsa blivit mindre stigmatiserat, även om det fortfarande är mycket laddat och ibland skambelagt – särskilt bland pojkar. Mycket arbete kvarstår i att synliggöra och öka medvetenheten om psykisk ohälsa.

Men den ökade psykiska ohälsan kan inte förklaras av minskade mörkertal, som konsekvens av ett minskat stigma och ökad medvetenhet. Det slår såväl Socialstyrelsen som Folkhälsomyndigheten fast. De förstnämnda pekar på att medicinsk praxis inte har förändrats de senaste tio åren, men att mycket statistik gällande omfattningen av psykisk ohälsa har ökat: diagnostiseringar, utskrivna psykofarmaka med mera. (Socialstyrelsen, 2017) Folkhälsomyndigheten slår fast att ökningen av självrapporterade psykosomatiska besvär, som lämnats anonymt, korrelerar med faktiska medicinska utlåtanden för samma besvär, samt utställda psykiatriska diagnoser. Det innebär att den kraftiga ökningen av psykisk ohälsa bland unga är statistiskt säkerställd, och inte kan vare sig förklaras av minskade mörkertal, eller högre tendens att rapportera psykosomatiska besvär. (Folkhälsomyndigheten, 2018)

Den kraftiga ökningen av psykisk ohälsa bland unga är statistiskt säkerställd, och kan inte vare sig förklaras av minskade mörkertal, eller högre tendens att rapportera.



3.2 ÖKAD KRAVBILD I SKOLAN

Svenska elever känner sig i dag mycket mer stressade över skolan än tidigare. Det framgick i Folkmyndighetens enkätundersökning, och redogjordes i föregående avsnitt. För att förstå den ökade stressen i skolan, som i sin tur påverkar den psykiska ohälsan, behöver såväl skolresultaten som de stora förändringar som ägt rum inom svensk skola analyseras.

Skolprestationer och psykisk ohälsa hänger ihop. Svenska elevers skolresultat har rasat i de internationella Pisa-undersökningarna 1995–2012, vilket sammanstrålar med den ökade upplevda stressen hos eleverna, och branta ök-

” Det står klart att eleverna känner sig alltmer stressade över vad som förväntas av dem i skolan.

ningen av psykisk ohälsa bland barn och unga. De kausala orsakssambanden kan dock verka åt båda hållen. En elev som känner att den har svårt i skolan kan lättare känna stress, försämrat självförtroende och nedstämdhet än en elev som känner att den presterar bra i skolan. Samtidigt får unga människor som mår dåligt av andra skäl (exempelvis orsakat av hemmet) svårare att klara sig i skolan.

Båda scenarierna leder till negativa spiraler, där eleven får svårare och svårare att prestera i skolan. Vidare kan de upplevda psykosomatiska besvären förvärras via svårigheterna i skolan och utvecklas till allvarlig psykisk ohälsa, om inte rätt insatser och hjälp sätts in tidigt. (Folkhälsomyndigheten, 2018)

Parallellt med utvecklingen av sjunkande skolresultat och ökad psykisk ohälsa, har det svenska skolsystemet genomgått stora förändringar. Alltifrån effekterna av kommunaliseringen och friskolereformen, till nya läroplaner och nya betygssystem. Rent konkret för eleverna har förändringarna bland annat inneburit att betyg introduceras från årskurs 6 i stället för årskurs 8, att betyget ”icke-godkänt” har införts i grundskolan, att fler nationella prov genomförs än tidigare, samt att behörighetskraven till gymnasieprogrammen har höjts. Dessa förändringar har sammanfallit med en kraftig ökning av andelen elever som känner sig stressade över skolarbetet. Det är inte klarlagt hur mycket varje enskild faktor har påverkat, men det står klart att eleverna känner sig alltmer stressade över vad som förväntas av dem i skolan. Sambandet är tydligt mellan stress och oro över att prestera tillräckligt som effekt av hårdare krav å ena sidan, och några av de nämnda förändringarna i skolsystemet å andra sidan. (Folkhälsomyndigheten, 2018)

Det nya skolsystemet, som genomsyras av högre krav än tidigare, har mottagit kritik från flera håll gällande hur eleverna påverkas psykiskt. Elisabeth Fernell, barnneurolog och överläkare på Skaraborgs sjukhus, poängterar att de höjda kunskapskraven i läroplanen inte utformades i samarbete med neuropsykologisk expertis. De är därför inte anpassade efter elevernas individuella utveck-

lingstakt, som skiljer sig kraftigt åt. Att en växande grupp elever har svårt att klara skolan handlar, enligt henne, inte om obegåvade elever utan helt enkelt om att kraven i vissa fall är för höga. För de elever som inte klarar av de höjda kraven är skolk ofta den enda utvägen, framdrivet av rädslan att misslyckas. Följden blir ofullständiga betyg, och att de inte kommer in på gymnasiet. Självkänslan och motivationen sjunker då ytterligare, och risken för en mer djupgående psykisk ohälsa ökar. (Aftonbladet, 2014)

Dessa ungdomar får det också betydligt svårare längre fram att träda in i vuxenlivet och in på arbetsmarknaden, med en förgymnasial utbildning.

Sambandet mellan en ökad kravbild i skolan och ökad psykisk ohälsa hos eleverna bekräftas av andra forskare. Sociologen Viveca Östberg vid Center for Health Equity Studies, vilket är ett samarbete mellan Stockholms universitet och Karolinska institutet, leder ett forskningsprogram som sedan 2007 har studerat skolbarns hälsa.

”Vi har sett ett mycket starkt samband mellan upplevelsen av höga krav i skolan och dålig hälsa under skoltiden i form av psykiska besvär eller stressrelaterade somatiska besvär”, slår hon fast. (Östberg, 2015)

Sammantaget tycks en ökad kravbild, lägre i åldrarna, inom skolan vara en förklaringsfaktor till den ökade psykiska ohälsan bland unga.

Sammantaget tycks en ökad kravbild, lägre i åldrarna, inom skolan vara en förklaringsfaktor till den ökade psykiska ohälsan bland unga.

3.3 HÅRDARE ARBETS- OCH BOSTADSMARKNAD

Det är inte enbart skolan som har genomgått stora omdaningar de senaste åren. Stora strukturella förändringar på arbetsmarknaden har gjort att villkoren för unga människor har hårdnat betänkligt i Sverige. Innan krisen i början av 1990-talet var målet om full sysselsättning inom räckhåll. Bland unga, 20–24 år, var sysselsättningsgraden 80 procent 1990. (OECD, 2018)

Det var således inte särskilt svårt att få ett arbete för unga människor, även för de utan högskoleexamen. Normen på arbetsmarknaden bestod av heltids- och tillsvidarejänster. Men situationen har förändrats kraftigt de senaste decennierna. Arbetslösheten gick upp markant i krisens kölvatten på 1990-talet. Unga människor drabbades särskilt hårt. Sysselsättningsgraden för 20–24 åringar hade sjunkit ända ned till 53 procent 1996. Det har skett en återhämtning sedan dess, men inte fullt ut till nivåerna före krisen. De senaste 15 åren har nivån legat runt 60 procent. Parallellt med denna utveckling har en ökning av tidsbegränsade anställningar skett på bekostnad av tillsvidarejänster, särskilt bland unga. (Regeringen, 2016)

Många jobb inom framför allt industrin men också inom andra sektorer har bortrationaliserats eller utstationerats till andra länder. I Sverige har de kvalificerade jobben blivit fler, och de okvalificerade jobben blivit färre. De flesta jobb ställer nu högre krav på kompetens, och ofta en högskoleutbildning. Utbudet av jobb för människor med förgymnasial utbildning, som tidigare var betydande, är nu liten. Arbetslösheten är ungefär dubbelt så hög bland unga utan färdigställd



Den förändrade arbetsmarknaden försvårar kraftigt förutsättningarna för unga människor att etablera sig i vuxenlivet.

gymnasieutbildning, jämfört med dem som har gymnasieexamen. (SOU, 2017:9) Idel forskning har bekräftat sambandet mellan just arbetslöshet och psykisk ohälsa. Kausaliteten kan peka åt båda håll, det vill säga att människor som lider av psykisk ohälsa har högre tendens att bli arbetslösa. Majoriteten av forskningen pekar dock på motsatt orsakssamband, att arbetslöshet leder till psykisk ohälsa. (SOU, 2016:55)

Brett på arbetsmarknaden har fenomen som allmän visstid, sms-anställningar, bemanningsföretag och hyvling etablerats och brett ut sig. En fast tillsvidarejänst på heltid, det som tidigare var normen, är nu alltmer ovanligt bland unga människor. OECD har tagit fram en indikator som mäter osäkerhet på arbetsmarknaden, bestående av bland annat anställningstrygghet, villkor för arbetslösa och ersättningar inom socialförsäkringssystemet. I Sverige ökade indikatorn för unga, 15–29 år, från 4,9 procent 2007 till 8,7 procent 2013. Detta kan jämföras med 2 procent i åldersgruppen 50–64 år. (OECD, 2018)

Den förändrade arbetsmarknaden försvårar kraftigt förutsättningarna för unga människor att etablera sig i vuxenlivet. Ett stabilt heltidsarbete, med en trygg inkomst, lägger grunden för en ung människa att kunna planera sitt liv. När vägen till ett stabilt jobb nu upplevs betydligt snårigare och mer svåruppnåeligt än tidigare, känner många unga människor såväl en stress som oro inför det stundande vuxenlivet. Studien World Value Survey slår fast att hälften av alla unga, under 29 år, i Sverige är oroliga för att inte få något arbete eller förlora det. (World Value Survey, 2018)

Bilden bekräftas av Theo Bodin, forskare i arbets- och miljömedicin på Karolinska institutet. Han slår fast att:

”De som har osäkra anställningar, de som är rädda att bli av med jobbet och de som är rädda att deras arbetsplatser läggs ner. De här personerna löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa.” (Bodin, 2018)

Att de psykosomatiska besvären har ökat kraftigt hos unga, kan således delvis ses som effekter av en ökad otrygghet på arbetsmarknaden.

Parallellt med detta har stora förändringar skett också på bostadsmarknaden. Fram till 1990-talet fanns ett stort utbud av hyresrätter med överkomliga hyror,

vilket underlättade för unga människor att flytta hemifrån till ett eget boende. Vägen in till ett etablerat vuxenliv var således tämligen rak och öppen. Situationen i dag ser mycket annorlunda ut. Hyresgästföreningens årliga genomgång av unga vuxnas bostadssituation, i åldrarna 20–27 år, visar en dystert utveckling. Endast 57 procent av alla unga vuxna i Sverige har ett eget boende, det vill säga bostadsrätt, eget hus, hyresrätt med förstahandskontrakt, eller studentbostad. Detta är den lägsta andelen sedan mätningen startade 1997, och förklaras främst av en tydlig minskning av unga vuxna som bor i en hyresrätt med förstahandskontrakt. Knappt en fjärdedel av alla unga vuxna bor i dag i andra hand eller som inneboende, och en lika stor andel bor hemma hos sina föräldrar. Det sistnämnda har ökat kraftigt från 15 procent 1997. Av de unga vuxna som idag bor hemma hos sina föräldrar skulle 80 procent föredra att flytta hemifrån om möjligheten gavs. Rapporten slår vidare fast att bostadssituationen i stor utsträckning hänger ihop med ekonomisk situation och ställning på arbetsmarknaden för unga människor. Arbetslösheten är exempelvis betydligt högre hos de unga vuxna som bor hemma, jämfört med de som har flyttat hemifrån. Ekonomisk utsatthet och problem att klara vardagen är vanligare bland de som bor i andra hand eller är inneboende, jämfört med de som har ett eget boende. (Hyresgästföreningen, 2017)

Den utbredda bostadsbristen, särskilt i storstäderna och studentstäderna, skapar många problem. För att få ett eget boende för en ung människa krävs det ofta en heltidslön, sparkapital, banklån och ekonomisk hjälp från föräldrar. De många unga som inte har tillgång till detta får nöja sig med att flytta runt i korttidsboenden, bo kvar hemma hos föräldrarna, i andra hand, eller på soffor hos kompisar. Stress och otrygghet hör till de psykiska konsekvenserna för de som tvingas flytta runt mellan olika korttidsboenden, och frustration för de som måste bo kvar hemma hos sina föräldrar högt upp i vuxen ålder mot sin vilja. Bostadsbristen kan också innebära att en ung människa tvingas tacka nej till jobberbjudanden och studieplatser, och därmed förhindras att förverkliga sina planer och drömmar. Dessa grusade framtidsförhoppningar kan skapa en grund för uppgivenhet och nedstämdhet för individen, och frustration att inte kunna ägna sig åt det den vill och har fallenhet för. Effekten för samhället blir att inträdet i vuxenlivet försenas för stora grupper av unga människor. Antalet 20–27 åringar som bor kvar hemma hos sina föräldrar mot sin vilja uppgår exempelvis till hela 213 000 personer. Antalet som bor i andra hand, eller hos kompisar, är ungefär lika stort. (Hyresgästföreningen, 2017)

Rapporten slår vidare fast att bostadssituationen i stor utsträckning hänger ihop med ekonomisk situation och ställning på arbetsmarknaden för unga människor.

Utifrån de försvårade förutsättningarna på arbets- och bostadsmarknaden, och den ökande betydelsen av utbildning och kapital, så är oron för vuxenlivet befo- gad. Särskilt för ungdomar som inte kommer från välbärgade hem. Folkhälso-

forskaren Sven Bremberg menar att den kraftiga ökningen av stress och oro hos unga sedan 1990-talet just kan förklaras av detta: en hårdare arbetsmarknad, högre konkurrens och växande ekonomiska och sociala klyftor. (Bremberg, 2018)

Det sistnämnda, där Sverige har haft den snabbast växande ojämlikheten i hela OECD de senaste åren, tros av flera vara en orsak till den ökande psykiska ohälsan. Barnombudsmannen konstaterar att barn från hem med knappa ekonomiska resurser och låg utbildningsnivå är överrepresenterade i statistiken över psykisk ohälsa. (Barnombudsmannen, 2015) Många andra forskningsstudier bekräftar sambandet mellan låg socioekonomisk status och högre risk för depression och andra psykosomatiska problem. (Szabolcs, Piko, & Fitzpatrick, 2014)

Medvetenheten och oron för såväl den ökade konkurrensen och utbredda anställningsotryggheten som svårigheterna för många att få ett eget boende, kan med lätthet spridas nedåt i åldrarna. En av åldrarna där psykisk ohälsa är som mest utbredd, 15-åringarna, står på tröskeln till att ansöka till gymnasieutbildning. De har därför blivit varse kraven på fullständiga betyg för att ta sig vidare i utbildningssystemet. Detta för att i sin tur så småningom få ett arbete, vilket är förutsättningen för att kunna flytta hemifrån. Vidare får de via sociala relationer såsom syskon, vänner och andra, mer och mer kontakt med svårigheterna för unga vuxna på arbetsmarknaden. Dessa stundande svårigheter; att prestera tillräckligt, få en bra utbildning, etablera sig på arbetsmarknaden och ha råd med ett eget boende kan lätt sprida stress, oro och andra psykosomatiska besvär ju närmare inpå dem en ung person kommer.

3.4 MOBILTELEFONER OCH SOCIALA MEDIER

Det senaste decenniet har upplevt en explosion av smartphones. Den nya tekniken omfattar nu de allra flesta i det svenska samhället oavsett ålder, bostadsort och socioekonomisk ställning. Frekvent användning av mobiltelefoner och internet har blivit en naturlig del av människors vardag. För många, särskilt de yngre, utgör detta en huvudsaklig kanal för kommunikation med vänner och omvärlden.



Idel forskning pekar dock på att olika fysiska och sociala behov påverkas negativt såsom motion, tid med vänner och sömn.

Även om många tar denna situation för given, så är det ett nytt fenomen. Flera forskare är därför försiktiga med att dra skarpa slutsatser av hur frekvent användning av smartphones påverkar unga människor psykiskt. Idel forskning pekar dock på att olika fysiska och sociala behov påverkas negativt såsom motion, tid med vänner och sömn, som i sin tur är viktiga för unga människors välmående.

Även om Folkhälsomyndigheten inte drar några direkta slutsatser huruvida mobiltelefoner kan förklara den ökande psykiska ohälsan bland unga, så konstaterar de att utvecklingen där svenska ungdomar spenderar allt mer tid framför en skärm sker på andra aktivitetens bekostnad. En av dessa är minskad fysisk motion. Att röra sig fysiskt varje dag är centralt både för en god fysisk och psykisk hälsa. För ungdomar, vars kroppar är under uppbyggnad, är fysisk aktivitet särskilt viktig. Brist på detta kan leda till övervikt, fetma och en mängd andra hälsoproblem längre fram i livet. Fysisk motion leder också till psykiskt välbefinnande genom diverse positiva kemiska stimulanser som skickas till hjärnan. Det är därför väldigt problematiskt, ur ett folkhälsoperspektiv, att så få svenska ungdomar uppnår WHO:s rekommendation om en timmes fysisk motion om dagen. (Folkhälsomyndigheten, 2018) Visserligen utesluter inte frekvent användning av mobiltelefoner och sociala medier per automatik regelbunden fysisk aktivitet. De är dock, som bekant, omöjliga att kombinera samtidigt. Ju mer tid som spenderas framför en skärm på fritiden – desto mindre tid finns tillgänglig för fysiska aktiviteter.

Att röra sig fysiskt varje dag är centralt både för en god fysisk och psykisk hälsa.



Vidare har smartphones och diverse applikationer möjliggjort fenomenet *cybermobbing*. Detta syftar till mobbing som inte sker fysiskt i skolan, utan elektroniskt via mobiltelefonen. Folkhälsomyndigheten slår fast att mobbing, totalt sett, inte har ökat de senaste åren. Det är i stor utsträckning samma personer som ägnar sig åt cybermobbing som traditionell mobbing. Men för den utsatta innebär den nya mobbningsformen en än mindre uthärdlig tillvaro. Traditionell mobbing begränsades oftast tids- och platsmässigt till skoldagen och skolans lokaler. Hemmet fungerade som en fristad, den enda platsen där ingen utsätter en för fysiskt och psykiskt nedbrytande handlingar. Genom cybermobbing så fortsätter dock den psykiska mobbningen efter skoldagens slut. För den utsatta finns nu längre ingen fristad, då mobiltelefonen följer med en dygnet runt. Mobbningen kan därför fortsätta även i hemmet, och sent in på kvällarna och nätterna. Ibland är förövaren också anonym, vilket försvårar en anmälningsprocess till föräldrar och lärare. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

Sociala medier och mobilanvändning kan dock verka både som nedbrytande och uppbyggande, enligt forskaren Elza Dunkels. För den som mår psykiskt dåligt är tröskeln oftast lägre för att söka hjälp digitalt. (Dunkels, 2018) Det är en mindre ansträngning, mer bekvämt och lättillgängligt att söka sig till forum och andra i liknande situation för att söka stöd, än att uppsöka hjälp via elevhälsan eller primärvården.

Något som är vedertaget i forskningen är att smartphones tar upp en stor del av en människas uppmärksamhet – även när mobiltelefonen inte används. En amerikansk studie fastslår exempelvis att hjärnan tappar koncentrationsförmågan

och fokus på den pågående uppgiften när ens smartphone mottar en notifikation. Även om notifikationen, via ljud eller vibration, varar under en mycket kort tid och även om personen inte tittar på telefonen, så skiftas hjärnans fokus ifrån den utförda uppgiften till telefonen. Dessa koncentrationssvårigheter leder till försämrad arbetsförmåga, och risk för ökad stress. För ungdomar, som ofta använder smartphones mer aktivt än vuxna, blir svårigheterna särskilt synliga när mobiltelefonen ständigt är med under lektioner i skolan, och i hemmet vid läsläsning. Studiemiljön och förutsättningarna för inläring försämras. Vidare blir således koncentrationen, arbetsförmågan och arbetstiden lidande. (Stoehart, Mitchum, & Yehnert, 2015)

En annan studie utförd av två brittiska forskare fastslår att frekvent användning av smartphones påverkar koncentrationsförmågan och korttidsminnet negativt. Vid mobilanvändning upptas en så stor del av hjärnans aktivitet åt det, att världen utanför mobiltelefonen inte får samma uppmärksamhet som tidigare. Effekten kan bli tillfällig förvirring, missade mötestider och liknande. Vidare slår studien fast att frekvent användning av smartphones också kan störa människans nyfikenhet och problemlösningsförmåga. Då många unga i dag tar fram sina smartphones omedelbart när de vill ta reda på saker, passiviserar hjärnans egna nyfikenhet och kognitiva förmåga att söka svar på frågor och lösa problem,



Två brittiska forskare fastslår att frekvent användning av smartphones påverkar koncentrationsförmågan och korttidsminnet negativt.

enligt studien. Dessa störningar kan sprida sig till att också påverka den analytiska förmågan negativt. (Daily Mail, 2015)

En annan amerikansk studie klarlägger ett samband mellan användning av smartphones och sömnsvårigheter. Ju mer spenderad tid framför telefon- eller datorskärm, och ju närmare in på läggdags detta sker, desto svårare får

kroppen att gå ner i djupt sömnläge. Såväl längden som kvaliteten på sömnen blir därför lidande av frekvent och sen mobilanvändning, enligt studien. (Christensen & et.al, 2016)

Som framgått genom exemplen ovan, har flera forskare pekat på områden där användningen av smartphones tydligt påverkar unga människors fysiska och psykiska välbefinnande negativt. Trots detta har de hittills nämnda forskarna varit försiktiga med att lägga skulden på mobiltelefonanvändningen för den kraftigt ökade psykiska ohälsan bland unga.

Forskningen är dock knappast samstämmig. Flera framstående forskare menar nämligen att en av huvudförklaringarna till den ökade psykiska ohälsan bland unga är just användningen av smartphones.

En av dessa är den amerikanska professorn i psykologi, Jean Twenge. I USA har en brant nedgång i livsnöjdhet och uppgång i depression skett hos ungdomar

de senaste åren. En utveckling som påminner om Sveriges. Twenge menar att denna utveckling kan förklaras av att allt fler ungdomar har fått en egen mobiltelefon, och använder den alltmer. Hon menar att den branta uppgången i depression tydligt korrelerar med användningen av smartphones hos ungdomar. Efter att punkten passerades då mer än 50 procent av alla amerikanska tonåringar ägde en smartphone, 2012, så har depression och ångestsyndrom ökat lavinartat för samma grupp. Twenge menar att den omedelbara effekten av mobilanvändningen har varit att ungdomar spenderar betydligt mindre tid med sina vänner på fritiden. Mobiltelefonen kan inte ersätta mänskliga relationer, menar hon. Ögonkontakt, muntliga konversationer och fysisk kontakt är viktiga mänskliga aspekter som får en att må bra. Särskilt för ungdomar som befinner sig i en psykologisk utvecklingsfas så är mänsklig kontakt och relationer fundamentalt. Om detta i hög utsträckning ersätts av att sitta framför en skärm i sin ensamhet, eller umgås med vänner över en chatt, så får det stora negativa konsekvenser för ungdomarnas mentala välmående, menar hon. Vidare skapar det höga tempot, och det outtömliga flödet av information vid användandet av smartphones en stark otålighet. Denna otålighet kan leda både till stress, ångest och apati, enligt Twenge. (Twenge, 2018)

Hon menar att den branta uppgången i depression tydligt korrelerar med användningen av smartphones hos ungdomar.

Twenge får medhåll från Curt Hagquist, professor i folkhälsovetenskap. Han slår fast att storanvändare av smartphones generellt mår psykiskt sämre. Det är 50 procent vanligare med psykiska besvär hos den grupp som använder smartphones flest timmar per dag, jämfört med de grupper som har en mer modest användning. Han tror sig även se ett mönster mellan ökad mobilanvändning och de sömnsvårigheter som har blivit allt vanligare bland ungdomar. Svårigheten att lägga ifrån sig mobiltelefonen, och stänga av den, tros delvis kunna förklara varför ungdomar i dag somnar betydligt senare på kvällen än tidigare generationer. Då skoldagen börjar samma tid som tidigare innebär förskjutningen att ungdomar i dag sover färre timmar i genomsnitt per natt, än tidigare. Detta är skadligt såväl fysiskt som psykiskt. Tillräcklig sömn är centralt för unga människors fysiska återhämtning, och hjärnans psykiska bearbetning. Ungdomar som inte får tillräckligt med sömn kan få koncentrationssvårigheter vilket leder till försämrade skolresultat, fysisk trötthet och psykisk nedstämdhet. Hagquist bekräftar även det orsakssamband som Twenge slår fast att den frekventa användningen av smartphones och sociala medier har lett till minskad spenderad tid med vänner på fritiden, något han påtalar är psykiskt negativt. Han menar vidare att daglig användning av smartphones, och ständig tillgång till internet, innebär att ungdomar får hela världen som referenspunkt. Det kan vara såväl överväldigande, som stressrelaterat och ångestskapande. Tonåringar jämför sig ständigt med varandra, till utseende och till prestationer. Tidigare handlade det för många ungdomar ofta om att vara bäst och snyggast i klassen, skolan eller bostadsområdet. Nu handlar det om att vara bäst och snyggast i hela världen. De förskjutna referenserna spär på

mindervärdeskomplex, utseendefixering och prestationsångest. Enligt Hagquist gör dagens förutsättningar det mycket svårt för ungdomar att vara nöjda med sig själva. Då de jämför sitt utseende och prestationer med de mest framstående i världen, eller med människor i sina bästa stunder, så skapar telefonen och de sociala medierna en känsla av otillräcklighet som utgångspunkt. (Hagquist, 2018) (DN, 2018)

Även om det finns flera forskare som tycker Jean Twenges tes är alarmistisk, så tycks de flesta se risker med frekvent mobiltelefonanvändning för ungas psykiska hälsa. Här finns det en distinktion mellan mobilanvändning och sociala medier. Det sistnämnda kan nämligen innehålla många positiva element

” Frekvent användning av mobiltelefoner kan störa viktiga, grundläggande behov för unga människor.

och verka åt båda hållen, enligt flera forskare. Såväl Elza Dunkels som Sven Bremberg menar att sociala medier kan vara såväl nedbrytande som uppbyggande. (Dunkels, Ungas psykiska ohälsa, 2018) (Bremberg, 2018) Som belystes tidigare innebär sociala medier för den som är utsatt för mobbning att hemmet försvinner som fristad, och att mobbningen fortsätter efter skolan. Å andra sidan kan sociala medier erbjuda stöttande kanaler och nätverk. För

den som mår psykiskt dåligt kan ansträngningen vara mindre, och tillgängligheten högre, om personen söker hjälp via ett forum på webben, snarare än att fysiskt söka hjälp.

Sammanfattningsvis råder det delade meningar inom forskningen huruvida användning av smartphones kan vara en av huvudförklaringarna till den ökade psykiska ohälsan hos unga. Vad som däremot kan fastslås är att frekvent användning av mobiltelefoner kan störa viktiga, grundläggande behov för unga människor – som i sin tur påverkar den psykiska hälsan negativt. Till dessa hör fysisk motion, sömn, lugn inlärningsmiljö samt analytisk förmåga och koncentrationsmöjligheter. Sociala medier, däremot, behöver nödvändigtvis inte vara negativt om de används i rimliga mängder. Om de används på rätt sätt kan de till och med vara användbara verktyg för att motverka den psykiska ohälsan bland unga.

4. POLICYFÖRSLAG

Psykisk ohälsa bland unga har gått från att befinna sig i periferin, till att bli en central fråga på den politiska dagordningen. Socialdemokraterna har i regeringsställning uppmärksammat det allvarliga i utvecklingen. I februari 2015 tillsatte dåvarande folkhälsoministern Gabriel Wikström en ny nationell samordnare för psykisk hälsa, Kerstin Evelius. (Regeringen, 2015)

Hennes arbete har bland annat bestått av att samla barn och ungas röster i vad som brister i stödet från skolan och samhället, samt vad som behöver göras på området. Tillsammans med Sveriges Psykologförbund, Sveriges Elevkårer, Föreningen Tilia och Maskrosbarn, utmynnade detta i en beställning till samhället från barn och unga. Denna överlämnades till regeringen i maj 2018. (Nationell samordnare inom området psykisk hälsa, 2018)

Beställningen bestod av följande sju förslag: (Nationell samordnare inom området psykisk hälsa, 2018)

- 1. Integrera kunskap om psykisk och psykosocial hälsa i läroplanen.** Detta för att öka kunskapsnivån om orsaker och förlopp hos eleverna, samt ge dem verktyg att hantera psykisk ohälsa när den bryter ut.
- 2. Införa obligatoriska samtal med elevhälsan.** Alla elever bör ha ett obligatoriskt samtal per termin med elevhälsan, som berör deras psykiska välmående. På så vis kan psykosomatiska besvär identifieras tidigt, och behandlas, innan de förvärras.
- 3. Regelförenkling och minskad administrativ börda för socialsekreterare.** För att frigöra mer tid för socialsekreterare att närvara där barn och unga finns, och bistå med hjälp där den behövs.

4. **Utbildning för vuxna i civilsamhället.** För att öka medvetenheten och kunskapsnivån om psykisk ohälsa, motarbeta stigma, samt få verktyg att bemöta psykisk ohälsa.
5. **Försöksverksamhet av Headspace.** I Danmark erbjuds gratis och anonymt stöd till unga mellan 12 och 25 år, i en så kallad Headspace-modell. En svensk variant av modellen föreslås på försök i flera orter.
6. **Utformning av en samlad modell av barn- och ungdomshälsa.** Många barn och unga har uttryckt att mångfalden av servicegivare gör det svårnavigerat när man lider av psykisk ohälsa och vill uppsöka hjälp. Därför föreslås vårdkedjan förenklas, med en tydlig ingång utan olika alternativ att välja mellan, och aktivt stöd från elevhälsan i processen.
7. **Mer inflytande för barn och unga.** Inrättandet av en nationell barn- och ungdomsriksdag, åldrar 13–25 år, föreslås. Denna ska sammanträda en gång per termin, och redovisa sina resultat till regeringen varje år. Detta för att öka barn och ungas inflytande i frågor som berör dem.

Ungefär samtidigt som ovanstående förslag överlämnades till regeringen, presenterade Socialdemokraterna ett vallöfte för att få bukt med den psykiska ohälsan för unga. Löftet innebär en satsning på BUP med 250 miljoner kronor årligen. Målsättningen är att köerna ska minska, och att kompetensen om psykisk ohälsa ska öka hos personalen ute på mottagningarna och vårdcentralerna. (Aftonbladet, 2018)

Förutom satsningen på BUP består vallöftet av dessa konkreta förslag: (Socialdemokraterna, 2018)

- ♦ **Screening av skolelevers psykiska hälsa:** Utökning av elevhälsans nuvarande screening som består av undersökningar av elevers fysiska hälsa, så att även elevernas psykiska hälsa undersöks och följs upp.
- ♦ **Hjälp till unga via mobilen:** En vidareutveckling av ungdomsmottagning på nätet, UMO.se. Denna ska, inte bara som nu, innehålla information utan också tillhandahålla kontakt med utbildad personal och hjälp från den samma.
- ♦ **Stärkt stöd vid självmordsförsök:** Mer förebyggande arbete mot självmord. När det i dag begås självmordsförsök kallas polisen in. Socialdemokraterna vill istället betrakta det som en olycka kopplat till ett sjukdomsförlopp, så att personal med psykiatrisk kompetens skickas ut med ambulanser vid självmordsförsök.

Såväl förslagen från den nationella samordnaren som Socialdemokraterna är välkomna. De utgår från behoven för de aktörer som berörs, det vill säga barnen och ungdomarna, samtidigt som de är väl underbyggda. Förslagen har hög potential att motarbeta och minska den omfattande psykiska ohälsan hos unga, om de genomförs. Nedanstående policyförslag ska därför inte ses som kontrast mot dessa. Snarare handlar det om att bemöta ett svårt och mångfacetterat problem med en så stor och välutrustad verktygslåda som möjligt.

Några av förslagen nedan är tätt sammanlänkade med den nationella samordnarens rekommendationer och Socialdemokraternas vallöfte, medan andra är helt fristående ifrån dem. Några är konventionella och andra okonventionella. De har dock alla antingen stöd från forskning eller praxis i andra länder, och skulle därför kunna minska den psykiska ohälsan hos unga i Sverige.

4.1 POLITISKA SATSNINGAR PÅ ARBETS- OCH BOSTADSMARKNADEN

Ett mångfacetterat och komplext problem som den psykiska ohälsan hos unga har ingen enstaka gyllene lösning. Många av de strukturella förändringar, presenterade i tidigare avsnitt, har gradvis skärpt villkoren för unga människor på arbets- och bostadsmarknaden. Sammantaget har de skapat större svårigheter för unga människor att kunna bygga ett tryggt och stabilt vuxenliv. Svårigheterna skapar grogrund för stress, ångest och uppgivenhet. Dessa problem kan inte lösas över en natt. Men med ett antal politiska åtgärder kan ungas villkor i samhället förbättras. Åtgärderna behöver ha udden riktad mot att underlätta inträdet i vuxenlivet. För om detta skede av livet, som av många unga nu upplevs som mycket ovisst och tufft, kan bli mer förutsägbart och tryggt så minskar risken för psykisk ohälsa orsakad av yttre faktorer.

4.1.1 Förbättra tryggheten för unga på arbetsmarknaden

Flera negativa trender behöver vändas. Tillsvidareanställningar på heltid måste bli norm igen på svensk arbetsmarknad. För de många unga människor som i dag har tidsbegränsade eller ofrivilliga deltidsanställningar finns en ständig osäkerhet och stress över att få vardagen att gå ihop, och kunna bygga ett tryggt liv på längre sikt. Fenomen som hyvling, sms-anställningar, delade turer och annat som systematiskt utnyttjar unga människor, måste bekämpas och fاسas ut. Om inte de arbetsrättsliga argumenten är nog, så bör hälsoargumenten väga tungt. För det måste vara uppenbart för samtliga att en otrygg vardag, där man på förhand aldrig vet när eller hur mycket man får jobba, och därmed inte vet vad man har att röra sig med ekonomiskt, kan leda till psykiska problem.

För att åstadkomma detta krävs stora krafttag, såväl politiskt som fackligt. Socialdemokraternas vallöfte med ett tiopunktsprogram för en trygg arbetsmarknad

Fenomen som hyvling, sms-anställningar, delade turer och annat som systematiskt utnyttjar unga människor, måste bekämpas och fاسas ut.



skulle innebära några viktiga steg. En av punkterna: att avskaffa allmän visstidsanställning, där arbetsgivare utan särskilda skäl kan anställa folk upp till två år utan att behöva erbjuda fast anställning, är särskilt viktig. Åtgärden skulle förbättra möjligheterna markant för unga att få en trygg tillsvidareanställning. En tryggare anställningsform bäddar för förbättrade möjligheter till långsiktig planering för en ung person. Det underlättar inträdet i vuxenlivet, möjligheter-



Det blir en omöjlighet att verka för ökad trygghet på arbetsmarknaden, och bättre villkor för unga, om de inte är organiserade.

na att få en egen bostad, och kunna bygga ett självständigt och tryggt liv. En tillsvidaretjänst skapar därför lugn och välbefinnande hos individen, och ersätter oro och stress för den som har en tidsbegränsad anställningsform. En annan viktig åtgärd i tiopunktsprogrammet är att stoppa hyvling på arbetsmarknaden, genom att ändra lagen så att anställningsskyddet omfattar de timmar som finns på anställningskontraktet. (Socialdemokra-

terna, 2018) Detta skulle betyda mycket för de många unga som i dag ser sina arbetstider hyvlas ner från heltid till deltid, ofrivilligt. Konsekvenserna säger sig självt: minskad inkomst, ovisshet och stress över att få vardagen att gå ihop. Denna osäkra tillvaro skapar stora risker för att psykisk ohälsa bryter ut hos den drabbade.

Tiopunktsprogrammet är välkommet, och utgör en god utgångspunkt. Men det finns många andra reformer som skulle ha stor betydelse. Mats Wingborg och Håkan A Bengtsson redogör ingående för flera av dessa i de två delrapporter som presenterades inom ramen för Samaks projekt om den nordiska modellen. Det handlar bland annat om ökad trygghet i omställningar, genom utbyggda utbildningssystem inom kompetensutveckling och fortbildning. (Bengtsson, 2017)

Men det handlar också om ett ökat fackligt inflytande. Om unga löntagares villkor ska förbättras, så är det genom den fackliga vägen det kan ske. Den fackliga organisationsgraden har gått ned de senaste åren, bland annat som följd av alliansregeringens beslut att slopa avdragsrätten för medlemsavgiften samt höjningen av avgifterna i a-kassan. Detta har sammanfallit med en otryggare arbetsmarknad, särskilt för unga. Om en växande grupp unga löntagare inte längre ser värdet av att vara med i facket, har inte bara fackföreningsrörelsen problem – utan också de unga. Det blir en omöjlighet att verka för ökad trygghet på arbetsmarknaden, och bättre villkor för unga, om de inte är organiserade. Därför krävs det en rad nya metoder och strategier i facklig organisering och värnning, inom alltifrån synlighet och närvaro, till sociala och ekonomiska incitament. Detta för att synliggöra fördelarna med att vara med i facket, och nå ut till unga löntagare. (Wingborg, 2017)

Den rödgröna regeringen har genomfört en av Mats Wingborgs många rekommendationer. Nämligen återinfört avdragsrätten till fackavgiften, sedan juli 2018. Det blir således återigen billigare att vara med i facket. För många fackanslutna löntagare med knappa resurser varje månad, innebär detta en stor förbättring. (SVT, 2017) Åtgärden är viktig för att öka incitamenten att vara med i facket, och stärka privatekonomin för alla fackanslutna. Det återstår dock att

se hur stort utfall det får vad gäller rekryteringen av nya medlemmar. Förhoppningen är att många unga människor som innan reformen inte upplevde sig ha råd att vara med i facket nu går med, och att organisationsgraden ökar. Det skulle innebära ett ökat fackligt styrkeförhållande, och förbättrade möjligheter att kunna genomföra förändringar som skapar ökad trygghet på arbetsmarknaden för unga. Detta är nödvändigt inte bara arbetsmarknadspolitiskt, utan också hälsopolitiskt. Med en tryggare arbetsmarknad för unga, blir inträdet i vuxenlivet lättare och långsiktigheten att kunna planera sitt liv möjligt. Det innebär förbättrade förutsättningar till välmående och psykisk hälsa.

Lika viktigt som att genomföra nya reformer på området är det att motarbeta politiska förslag som skulle försämra tryggheten för unga på svensk arbetsmarknad.

Moderaterna går till val på att införa så kallade *inträdesjobb*. Denna anställningsform, vikt för nyanlända samt unga personer upp till 23 år utan gymnasieexamen, består av en heltidssysselsättning, men där 30 procent av arbetstiden ska gå åt att lära sig arbetet (via praktik eller utbildning). Trots att anställningsformen är på heltid ska lönen uppgå till 70 procent av ingångslönen i branschen, räknat upp till ett tak på 21 000 kronor i lön per månad före skatt. (Moderaterna, 2017)

Om unga människor ska arbeta till en betydligt lägre lön, så blir det ännu svårare att ha råd att flytta hemifrån, ordna ett eget boende och etablera sig i vuxenlivet. Förslaget kan, om det blir verklighet, orsaka ett löneras för unga, samt ökade ekonomiska klyftor i samhället. Men också ännu tuffare villkor för unga människor att kunna flytta hemifrån, och bygga ett tryggt och långsiktigt vuxenliv. Mardrömsscenarioet är att stora grupper unga människor låsts fast i ett så kallat *working poor*-stadium. De skulle arbeta heltid, men ändå inte få tillräckliga medel för att ha råd med ett eget boende eller kunna försörja sig på egen hand. Ännu fler unga än i dag skulle behöva bo kvar hos sina föräldrar högt upp i åldern mot sin vilja. Många skulle fråntas möjligheten att kunna bygga ett självständigt, värdigt och tryggt vuxenliv, trots att de etablerat sig på arbetsmarknaden. En framväxande situation likt denna skulle få negativa effekter även på den psykiska hälsan för unga.

Lika viktigt som att genomföra nya reformer på området är det att motarbeta politiska förslag som skulle försämra tryggheten för unga på svensk arbetsmarknad.



4.1.2 Fortsätt pressa ner arbetslösheten

Arbetslöshet och psykisk ohälsa hör ihop, vilket har påvisats i tidigare avsnitt. Att ha ett arbete att gå till på dagarna handlar inte bara om att få en lön utbetald. Det är viktigt för att känna sammanhang och gemenskap. Men också känslan av att inneha ansvar, vara behövd och göra nytta. På motsatt sätt innebär arbetslöshet för många människor, vid sidan av ekonomiska problem, också ensamhet, uppgivenhet och nedstämdhet. Sammantaget ökar risken för psykisk ohälsa för människor som befinner sig i arbetslöshet, jämfört med sysselsatta. Av dessa skäl är en av nycklarna till att bekämpa den psykiska ohälsan att hålla

ner arbetslösheten på en så låg nivå som möjligt.

Något som är särskilt viktigt, med hänsyn till denna rapportens ämne, är ungdomsarbetslösheten. Denna befann sig på mycket höga nivåer under större delen av Alliansens regeringsstyre. Toppnoteringen 2010 uppmätte en arbetslöshet på drygt 26 procent av arbetskraften i åldrarna 15–24 år, justerat för säsongarbete. (SCB, 2018)

När ungdomsarbetslösheten ligger på en så hög nivå innebär det många problem för ett samhälle. Uteblivna skatteintäkter, och höjda utgifter i de sociala transfereringssystemen. I och med att det handlar om unga människor, och Sveriges framtid, innebär det också fler problem på längre sikt. Med utebliven arbetslivserfarenhet och hinder att utveckla sin kompetens, blir det svårare att senare slå sig in på arbetsmarknaden. För de som befinner sig i ungdomsarbetslöshet bromsar också livet upp. Det blir svårt eller omöjligt att flytta hemifrån, försörja sig själv och inleda ett självständigt vuxenliv. Risken för psykisk ohälsa ökar för de som befinner sig i ungdomsarbetslöshet. Oron kan också spridas nedåt i åldrarna, då hög ungdomsarbetslöshet inte endast är siffror och statistik utan människors verklighet. Om yngre människor via sina syskon, kompisar och andra kontakter får vetskap om att det är väldigt svårt att få ett arbete så kan oron och stressen lätt sprida sig. En oro och stress som kan leda till andra psykosomatiska problem.

Mot denna bakgrund är det mycket glädjande att utvecklingen har vänt. Och det med besked. I juni 2018 uppmättes 15,9 procent i ungdomsarbetslöshet. Således mer än tio procentenheter lägre än 2010. (SCB, 2018) Detta är en stor framgång. Det som ibland beskrevs som en visionär idé med 90-dagarsgaranti för unga, är nu förverkligad av den rödgröna regeringen. (Aftonbladet, 2017)

Ungdomsarbetslösheten måste fortsätta pressas nedåt, med en aktiv arbetsmarknadspolitik. För varje procentenhet som sjunker, får många unga människor en mer meningsfull vardag, känsla av samhörighet och ansvar samt stärkta ekonomiska resurser att kunna bygga ett långsiktigt, tryggt vuxenliv. Allt detta innebär förbättrade förutsättningar för psykiskt välmående.

Även om ungdomsarbetslösheten har pressats tillbaka kraftigt de senaste åren, kvarstår en stor klyfta mellan inrikes och utrikes födda. Arbetslösheten är betydligt högre hos de människor, såväl unga som gamla, som är födda i ett annat land än Sverige. Sett över människor i arbetsför ålder, 15–74 år, ligger arbetslösheten hos inrikes födda på 4,4 procent och utrikes födda på 15,1 procent. Klyftan beror på flera saker. Delvis kan det förklaras av skillnader i utbildningsnivå och kontaktnät. (Ekonomifakta, 2018) Men en stor del av förklaringen består också av en utbredd diskriminering på arbetsmarknaden. Idel forskning visar att människor med utländsk bakgrund ofta väljs bort till förmån för inrikes födda när de söker jobb – trots att de har högre kvalifikationer för tjänsten. (Pettersson, 2013)

Med bakgrund av att över 160 000 människor kom till Sverige under 2015, blir uppgiften att pressa ner arbetslösheten hos utrikes födda ännu mer angelägen. Av dessa var 35 369 ensamkommande barn. (Migrationsinfo, 2018) De flesta

flydde krig och fasor för att ta sig till Sverige, och få ett värdigt liv. Uppgiften att integrera dessa människor; se till att de lär sig svenska, kompletterar sin utbildning och blir förberedda för arbetsmarknaden, är en fråga som diskuteras flitigt politiskt.

Men lika viktigt är det att diskriminering på arbetsmarknaden och ute i samhället bekämpas. Statistiken över den utbredda psykiska ohälsan och de höga självmordstalen hos nyanlända är mycket oroväckande. Många bär på mörka minnen från sina hemländer, och har förlorat familj och vänner. De är i behov av stöd och hjälp, och i många fall vård. Men i många fall handlar det också om en mycket tuff tillvaro i det nya landet. Diskriminering, svårigheter i skolan eller på arbetsmarknaden, och social och ekonomisk oro är verkligheten för många unga nyanlända. (Barnombudsmannen, 2017) Dessa ungdomar utgör Sveriges framtid, deras psykiska ohälsa är precis lika alarmande som hos inrikes födda barn och unga. Samhället måste trycka in mer insatser till dessa unga människor. Det handlar om stöd från det offentliga och civilsamhället, men också om en respekt och inbjudande kultur från alla inrikes födda i vardagslivet som inte diskriminerar och exkluderar medmänniskor. Med dessa sammanslagna insatser från hela samhället kan arbetslösheten hos utrikes födda pressas ned, och förutsättningarna för psykiskt välmående förbättras.

Hon menar att den branta uppgången i depression tydligt korrelerar med användningen av smartphones hos ungdomar.

4.1.3 Fler billiga bostäder för unga

Svårigheterna att få ett eget boende och flytta hemifrån utgör ett stort problem för unga. Som tidigare avsnitt har visat så påverkar situationen ungas psykiska hälsa då många tvingas bo kvar hemma hos sina föräldrar högt upp i åldern mot sin vilja, eller bo på soffor hos kompisar, alternativt flytta runt mellan korttidsboenden i andra hand. De är situationer som skapar stress och oro, och det blir mycket svårt att skapa ett tryggt vardagsliv präglad av välmående och framförsikt.

Situationen kan endast förbättras om det blir lättare för unga att få bostad. På grund av den allvarliga brist på hyresrätter som råder i storstäderna, med många års kötid, är bostadsrätt det enda alternativet för många unga som vill få sitt egna boende. Men då krävs välbetalt heltidsjobb, sparkapital och/eller hjälp från välbärgade föräldrar för att få banklån i flermiljonersklassen. De som inte har sådana förutsättningar, har inte möjlighet att köpa en bostad i exempelvis Stockholmsområdet. Att släppa på kravet om handpenning, eller det nyligen införda amorteringskravet, är riskfyllt. Svenska hushåll är bland de högst belånade i världen, och detta utgör en stor vilande risk för djup samhällsekonomisk kris om bostadspriserna faller eller bolåneräntorna går upp. Finansinspektionen har dragit slutsatsen att för lösa regler, och generösa villkor att ta stora bolån är några av faktorerna som har lett till dagens situation. Därför har man infört flertalet åtgärder, bland annat det nya amorteringskravet. (FI, 2017) Att lätta på reglerna att ta lån för att köpa dyra bostäder, verkar således vara fel väg

att gå för att lösa bostadskrisen för unga.

I stället behövs det nya hyresrätter, och billiga sådana. Svenska storstäder, och många studentstäder, har lidit av en stor bostadsbrist under flera år. Det har framför allt rått en stor brist på hyresrätter, då bostadsbeståndet i stor utsträckning har omvandlats till bostadsrätter i de svenska storstäderna de senaste decennierna. På sistone har byggtakten gått upp kraftigt. Det byggs många nya bostäder, såväl bostadsrätter som hyresrätter. Ett problem är dock att nyproducerade hyresrätter blir alltför dyra i hyra. Hyran för en nybyggd lägenhet ligger 50 procent högre än genomsnittet, per kvadratmeter. I Stockholm, Göteborg och Uppsala har många nyproducerade lägenheter en årlig hyra på över 2 000 kronor per kvadratmeter. (Aftonbladet, 2017) Även om unga människor är beredda att bo trångt, så blir hyran ändå för hög för att ha råd med för de flesta.

Mot bakgrund av denna tvådelade problematik: brist på hyresrätter och för dyr hyra på nyproduktioner, lanserade den rödgröna regeringen ett statligt investeringsstöd 2016. 11,3 miljarder kronor avsattes på en treårsperiod. Stödet ges till bostadsbyggande för nya hyresrätter och studentbostäder. Bland villkoren finns bland annat energikrav och maxnivåer på hyran. (Regeringen, 2016) Efter de senaste förändringarna i år, innebär detta en högsta tillåten normhyra per år på 1 450 kronor per kvadratmeter. Sedan stödet introducerades, har det lett till 10 000 nya bostäder. (Regeringen, 2018) Detta är en välkommen satsning



Ett problem är dock att nyproducerade hyresrätter blir alltför dyra i hyra. Hyran för en nybyggd lägenhet ligger 50 procent högre än genomsnittet, per kvadratmeter.

som är inriktad precis på problemets kärna, med för få billiga bostäder för unga. Det krävs dock större volymer då bostadsbristen hos unga är utbredd.

Parallellt med denna satsning går även Socialdemokraterna i Stockholm till val på att införa en *flytta hemifrån-garanti* för alla mellan 18 och 25 år. För att möjliggöra detta öronmärks 800 lägenheter i bostadskön varje år, samtidigt kommer byggandet av 13 000 nya hyresrätter i Stockholm inledas mellan 2018 och 2020. (DN, 2018) (So-

cialdemokraterna, 2018)

Det här krafttaget är välbehövligt och välkommet. Liknande satsningar bör initieras i andra storstäder och studentstäder i Sverige, med liknande problematik. Vidare finns det fler politiska åtgärder som kan genomföras. Hyresgästföreningens prognoser visar att minst 200 000 nya hyresrätter runt om i landet behöver stå klara innan 2025. De föreslår en rad åtgärder för att nå dit. De menar exempelvis att skattesystemet behöver justeras, då det i dag är skattemässigt fördelaktigt att bo i en bostadsrätt jämfört med hyresrätt. Vidare kan staten införa förmånliga lån öronmärkta för byggande av billiga hyresrätter. De menar också att en höjning av bostadsbidraget skulle vara lämpligt, då det inte har räknats upp i samma takt som prisindex och löneutvecklingen de senaste decennierna. (Hyresgästföreningen, 2018) Förslagen är välgrundade och bör utredas vidare, för att undersöka om de kan läggas till i satsningen tillsammans med ett utökat statligt investeringsstöd.

Slutligen utfärdas en skarp varning för ett av de politiska förslagen som kan bli verklighet efter valet. Nämligen de borgerliga partiernas vilja att införa marknadshyror. Hyresgästföreningen slår fast att detta skulle innebära en kostnadschock för många hushåll. Hyrorna skulle i genomsnitt gå upp med cirka 50 procent i Stockholm och Göteborg, och i enstaka fall betydligt mer. Marknadshyror skulle innebära ett särskilt stort slag mot de 213 000 unga människor som är ofrivilligt hemmaboende. Detta då de höjda hyrorna skulle göra det svårare, och rent av omöjligt, för många unga att flytta hemifrån, enligt Hyresgästföreningen. (Hyresgästföreningen, 2017) Om dörren stängs till ett eget boende, och därmed starten på ett självständigt vuxet liv, för många unga människor kan de negativa konsekvenserna bli stora såväl samhällsekonomiskt, socialt som psykiskt.

Bostadssituationen i andra delar av landet är ofta ljusare. Men på många små och medelstora orter är det i stället bristen på arbetstillfällen som är det stora problemet för många unga vuxna.

4.2 EN MER JÄMLIK VÅRD

Statistiken visar tydligt att barn som kommer från hem med sämre socioekonomiska förutsättningar är överrepresenterade bland de som lider av psykisk ohälsa. Flera forskare, exempelvis Sven Bremberg, har pekat ut de växande sociala och ekonomiska klyftorna som några av huvudorsakerna till ökningen av psykisk ohälsa. Även om barn och unga från hem med knappa resurser är de som i stor utsträckning lider av psykisk ohälsa, är tillgången till kvalitativ vård en klassfråga. Privata psykologmottagningar finns främst i de större städerna, och en behandling bestående av tillräckligt många sessioner kan kosta tiotusentals kronor. En viktig nyckel i att få bukt med den psykiska ohälsan är därför att skapa mer jämlika förutsättningar och villkor inom vården, för barn och unga med olika bakgrund.

Den nuvarande rödgröna regeringen har genomfört en rad reformer som förbättrar jämlikheten i vården för unga. Dessa har dock främst rört den fysiska hälsan. Några exempel är slopandet av alla avgifter för receptbelagda mediciner och glasögon för barn. För unga vuxna har det allmänna tandvårdsbidraget dubblerats, och åldersgränsen för avgiftsfri tandvård höjts från 19 till 23 år. (Regeringen, 2017)

Dessa reformer spelar stor roll för många människor. Unga personer med knappa resurser får nu lättare rätt stöd och behandling, när de är i behov av det. Fysisk och psykisk hälsa hör ihop. Att kunna "ha råd" med glasögon om man har synfel, medicin om man blir sjuk, eller tandvård när man får tandvärk, skapar bättre förutsättningar för psykiskt välbefinnande. Men med tanke på den ojämlika tillgången till vård inom psykisk ohälsa, krävs jämlikhetsskapande åtgärder specifikt för det området.

4.2.1 Tillgängliggör psykologisk vård

Ett effektivt sätt att jämna ut orättvisorna som nu finns, är att tillgängliggöra psykologisk och psykiatrisk behandling. Detta kan göras på flera sätt.

En viktig uppgift är såklart att korta väntetiderna till BUP. Det är centralt för alla de unga människor som är i behov av psykisk vård, och har kommit över de första trösklarna att inse att de behöver hjälp – och sedan aktivt försökt få det. Det är osäkert om de 250 miljoner kronor som Socialdemokraterna vill skjuta till är tillräckligt för att åstadkomma detta. Antagligen behövs ännu större tillförsel av resurser för att korta väntetiderna och öka tillgängligheten till BUP.

En annan del handlar om den brist på psykologisk kompetens som finns ute på vårdcentralerna i landet. Ledande företrädare för Sveriges kliniska psykologers förening har uttryckt allvaret med situationen. Endast 3 procent av besöken i primärvården utförs av psykologer, och 50–75 procent av alla patienter som lider av psykisk ohälsa fångas inte upp av vårdcentralerna. De efterfrågar därför tre åtgärder, för att tillgängliggöra den psykologiska- och psykiatriska vården: (Andersson; Bäckman, et.al, 2017)

1. **Psykologisk och psykiatrisk bedömning införs i den nationella vårdgarantin:** bedömning av psykisk hälsa för en patient, utförd av en psykolog, ska få samma status som medicinsk bedömning av läkare har i dag.
2. **Preciserat vårdavtal:** lika många psykologer som läkare ska finnas tillgängliga på vårdcentralerna ute i landet.
3. **Subventionerad psykologisk behandling:** samma subventionsgrad, och samma modell, som för medicinsk behandling föreslås.

Dessa tre åtgärder skulle tveklöst öka tillgängligheten för psykologisk behandling, för alla patienter utan tjock plånbok. En konkret reform, kopplad till den tredje punkten ovan, är att införa samma högkostnadsskydd för privat psykologisk behandling som nu finns för privata besök till bland annat läkare och sjukgymnaster för behandling av fysiska skador och problem.

I riksdagen har Miljöpartiet tydligt drivit detta förslag i flera år. De har påpekat att även om det på kort sikt skulle innebära kostnader för staten att utöka högkostnadsskyddet så finns det stora långsiktiga samhällsekonomiska vinster. Partiet menar att nettovinsten för samhället med behandlad psykisk ohälsa i tid uppgår till cirka sju miljarder kronor årligen. Detta främst genom minskade långsiktiga behandlingar, sjukskrivningar och förtidspensioneringar. (Riksdagen, 2013)

Om den psykiska hälsan får samma prioritering som den fysiska, med fler psykologer ute på vårdcentralerna, och samma högkostnadsskydd, skulle behandlingen tillgängliggöras. Det skulle skapa en mer jämlik vård. Psykologisk och psykiatrisk behandling skulle inte längre enbart vara tillgängligt för välbärgade grupper. Den ekonomiska vårdklyftan skulle minska. Sannolikt också den geografiska. Om vårdcentraler ute i landet bemannas med fler psykologer, skulle människor även på mindre orter och på landsbygden få tillgång till psykologisk vård. Även om deras boendeorter saknar privata psykologmottagningar.

4.2.2 Inför barnlots

Vid sidan av geografiska och ekonomiska klyftor i tillgängligheten, finns också en kunskapsklyfta inom den psykologiska vården som behöver bekämpas. Det har redogjorts i tidigare avsnitt att vägen till hjälp upplevs komplicerad och snårig för många unga personer som lider av psykisk ohälsa. Med ett större antal servicegivare blir vårdkedjan svåröversiktlig. Den unga patienten blir då beroende av föräldrar för att navigera sig till rätt instans, och få rätt hjälp från rätt person. De med frånvarande eller passiva föräldrar lämnas i dag oftast åt sina öden. I vissa fall kan vårdkedjan upplevas för komplicerad även för aktiva och välvilliga föräldrar. Att en ung person drabbad av psykisk ohälsa ska få rätt behandling från rätt instans kan således hänga på dennes föräldrars kunskapsnivå om vårdkedjan. Ojämlika förutsättningar kan därför delvis förklara varför vissa unga patienter får rätt hjälp, och andra inte.

Att en ung person drabbad av psykisk ohälsa ska få rätt behandling från rätt instans kan således hänga på dennes föräldrars kunskapsnivå om vårdkedjan.

Ett sätt för samhället att kliva in är genom att på landstings/regionalnivå inrätta så kallade barnlotsar. Barnombudsmannen föreslår en sådan åtgärd i sin rapport om nyanlända barns hälsa. Förslaget kan appliceras även för inrikes födda barn och unga som lider av psykisk ohälsa och är i behov av hjälp. Barnlotsens roll skulle vara att leda barn, unga, och deras föräldrar till rätt instans i vårdkedjan. De unga som uppsöker hjälp får därmed en kontaktperson, som de alltid kan vända sig till. Barnlotsen kan således fungera som en vägledare och ett bollplank. De unga och deras föräldrar kan vända sig till barnlotsen när de inte vet vilken instans de ska ta sig vidare till, eller om de är missnöjda med den kontakt i vårdkedjan de fått. Barnlotsen kan också i ett senare skede – vid behov – bistå i bedömningen om patienten har fått rätt hjälp och behandling. Om så inte är fallet, kan den skickas vidare till en annan instans och behandling. (Barnombudsmannen, 2017)

Förslaget att inrätta barnlots för barn och unga som lider av psykisk ohälsa har drivits politiskt, bland annat på regional nivå av Liberalerna. De har då understrukit betydelsen av att barnlotsen ska ha rätt kompetens för att kunna navigera i vårdkedjan och bedöma att patienten får rätt behandling, samt ständigt vara tillgänglig som stöd för patienten och dennes anhöriga. (Västerbotens-Kuriren, 2014)

4.3 FÖRÄNDRINGAR I SKOLAN

I rapportens tidigare avsnitt framgår det att såväl Folkhälsomyndigheten som flera forskare pekar ut förhållandena i skolan som några av huvudförklaringarna till den ökade psykiska ohälsan bland unga. Skolresultat och psykisk hälsa hör tydligt ihop. Problem i skolan samverkar ofta med psykisk ohälsa, potentiellt i båda kausala riktningarna. Den som mår dåligt har sämre förutsättningar att nå kunskapsmålen i skolan. Samtidigt bidrar den press som många elever

utsätts för, inte minst i samband med misslyckanden i skolan, ofta till ökad psykisk ohälsa. Det är därför politikens uppgift att förbättra förutsättningarna för elever att nå bättre skolresultat, och få en tryggare skolmiljö – för att må psykiskt bättre.

När allvarliga problem som psykisk ohälsa växer snabbt krävs krafttag och aktiva insatser. Det är viktigt att både undersöka insatser som har diskuterats flitigt sedan tidigare, och åtgärder som framstår som helt nya i svensk skola.

4.3.1 Mindre klasser

En viktig del i att motarbeta den psykiska ohälsan bland unga är att öka stödet till de elever som har det svårt i skolan. Det vill säga öka lärarnas, och annan pedagogisk personals, tid med eleverna. Detta kan göras på flera sätt. En väg är att minska klassernas storlek – inte minst i de yngre årsklasserna. Mycket forskning, exempelvis en rapport från Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU), pekar på de positiva effekterna av denna åtgärd. Rapporten har fastslagit att elever som gått i mindre klasser i grundskolan får bättre skolresultat. Dessutom visar rapporten att det finns ett samband mellan att ha gått i mindre klasser, och framgång senare i livet. De elever som gått i mindre klasser i grundskolan får i genomsnitt högre lön senare i livet. IFAU:s studie ger vid handen att en minskning av klasstorleken med fem

elever medför i genomsnitt 3 procent högre lön per elev senare i livet. Rapportförfattarna konstaterar därför att kostnaderna för samhället som minskade klasser skulle medföra, skulle kvittas mot ökade framtida intäkter. Detta då elever i mindre klasser i framtiden skulle medföra ökad produktivitet, konsumtion och skatteintäkter, vilket gynnar samhällsekonomin. (Fredriksson, Oosterbeek, & Öckert, 2012)



Dessutom visar rapporten att det finns ett samband mellan att ha gått i mindre klasser, och framgång senare i livet.

På kort sikt skulle mindre klasser per automatik leda till mer tid med läraren för eleverna. Detta är viktigt både för att identifiera inlärningsproblem såväl som psykiska problem, och kunna sätta in rätt stöd. Catrin Johansson, professor i organisationers kommunikation vid Mittuniversitetet, och Anna-Stina Brännman, pensionerad lärare och rektor med 45 års yrkeserfarenhet, lyfter i en gemensam artikel de många fördelarna med minskade klasser. Bland dessa hör mer lärartid för varje elev, ökad individanpassning för varje elevs behov, lägre ljudnivå, minskade konflikter i klassrummet, bättre studiemiljö samt ökad trygghet och förbättrade skolresultat hos eleverna. (Brännmann & Johansson, 2014)

Att göra klasserna mindre i skolan har drivits politiskt av Socialdemokraterna. Med målsättningen att höja studieresultaten och likvärdigheten i svensk skola, har partiet uttryckt att resurser ska läggas på att göra klasser mindre i grundskolan. Partiet menar att störst positiv effekt för detta skulle uppnås för de elever med sämst socioekonomiska förutsättningar. (Socialdemokraterna, 2013)

Arbetet behöver fortsätta, och klasserna behöver fortsatt minska i storlek för att öka stödet till alla elever som har behov av mer tid och stöd från läraren.

4.3.2 Tvåläraresystem

En annan åtgärd är införandet av ett tvåläraresystem. I ett sådant finns det ständigt två behöriga lärare närvarande i klassrummet, som delar på ansvaret med undervisning, planering och betygsättning. Det kan handla om arbetsdelning där en lärare undervisar, samtidigt som den andra observerar eleverna. Men det kan också bestå av att båda lärarna samtidigt håller i undervisningen, eller går runt individuellt och hjälper eleverna. Det kan göras såväl i helklass, som att dela upp klassen i två grupper. (SKL, 2017)

Modellen har testats lokalt, bland annat på flertalet skolor i Södertälje, med lyckade resultat. Flera lärare från dessa skolor vittnar om en tryggare och bättre studiemiljö, minskad arbetsbörda samt mer tid för eleverna, särskilt de som annars har haft svårt att klara skolan. (Skolvärlden, 2015)

Även i Sundsvall har modellen testats på flera skolor med goda resultat. Där vittnar lärare om att skolresultaten redan har vänt uppåt, sedan modellen infördes för två år sedan. De menar också att modellen gör det lättare att tidigt fånga upp elever som har svårt att klara godkänt, och ge dem det extra stöd som krävs. (Skolvärlden, 2017)

Socialdemokraterna har drivit frågan lokalt på vissa håll i landet, bland annat i Solna kommun. Oppositionsrådet Arne Öberg har där pekat på att det bevisligen är ett system som fungerar, och utlovat fler skolor med tvåläraresystem i kommunen vid socialdemokratisk valvinst. (Mitt i Stockholm, 2018)

Det finns goda skäl att implementera modellen på fler skolor runt om i landet, och utvärdera resultaten ordentligt. Detta för att undersöka om modellen på sikt bör implementeras nationellt i samtliga skolor i Sverige.

En satsning på ett tvåläraresystem i samtliga svenska skolor skulle dock ställa mycket höga krav på tillskott av fler lärare. En sådan omfattande satsning behöver därför ses som mer av en vision. Det råder en skriande lärarbrist i Sverige idag. Enligt Skolverkets beräkningar består behovet av 77 000 nya heltidstjänster från förskolan till gymnasiet de kommande fem åren. (Skolverket, 2017). Detta är endast för att upprätthålla målet om en lärare per klass. Denna situation innebär att det lär dröja minst 10–15 år innan det finns tillräckligt många lärare för att ens teoretiskt kunna uppnå en vision om ett tvåläraresystem. Vidare skulle reformen vara kostsam, med kraftigt höjda personalkostnader. Det kan det dock förvisso vara värt, om storsatsningen anses tillräckligt effektiv utifrån pedagogiska aspekter och hälsoperspektiv.

4.3.3 Lärarassistenter

Förslaget att anställa lärarassistenter i svensk skola har drivits av bland andra Lärarnas Riksförbund (LR) i flera år. Genom olika enkäter har de slagit fast att en kraftig majoritet av den svenska lärarkåren har en orimligt stor arbetsbörda, och dessutom tyngs av för mycket administration som påverkar undervisningen

och därmed skolresultaten för eleverna negativt. En överhängande majoritet av lärarna i Sverige känner helt enkelt att de inte hinner med att vara just lärare, och ägna sig åt kärnuppgiften fullt ut att undervisa eleverna. En lösning på problemet stavas lärarassistenter. Denna yrkesgrupp är till för att avlasta lärarna, och ta hand om administrativa uppgifter, vara rastvakter, samt hjälpa och stötta elever med små och stora problem. (Dagens Samhälle, 2016)



En lösning på problemet stavas lärarassistenter.

Under den rödgröna mandatperioden har 20 000 fler medarbetare anställts i svensk skola. Vidare har statsbidrag införts, öronmärkta för att anställa lärarassistenter. När statsbidraget är fullt utbyggt innebär det ett tillskott på sex miljarder kronor per år till skolan, som bland annat

kan användas till att anställa lärarassistenter. (Socialdemokraterna, 2018) Socialdemokraterna presenterade i valrörelsen 2018 ett förslag om att skjuta till ytterligare en miljard kronor för att se till att fler lärarassistenter anställs i skolor runt om i landet. Det beräknas räcka till 5 000 nya lärarassistenter. (Socialdemokraterna, 2018) Samtidigt har flera folkhögskolor infört ettåriga lärarassistentutbildningar. Dessa har visat sig vara mycket populära, och haft höga söktryck. (Lärarnas tidning, 2017)

Frågan kring lärarassistenter drivs av flera partier. Liberalerna går till val på att anställa 18 000 nya lärarassistenter i svensk skola. En satsning som skulle kosta staten 3,1 miljarder kronor. Detta skulle täcka hälften av kostnaderna för löner och sociala avgifter. LR anser att satsningen skulle vara utmärkt. (Aftonbladet, 2018)

Det tycks finnas förutsättningar för en bred blocköverskridande överenskommelse om en stor satsning på fler lärarassistenter den kommande mandatperioden. Det skulle innebära att många administrativa arbetsuppgifter lyfts bort från lärarna. Det skulle ge dem bättre möjligheter att ägna sig åt att förbereda undervisningen. Samtidigt skulle fler lärarassistenter också innebära ökad vuxennärvaro i skolans olika miljöer, och kunna fungera som utökat stöd till elever både på och utanför lektionstid. För elever som har svårt att uppnå kunskapsmålen, eller för de som lider av psykiska problem, och är i behov av extra stöd kan denna ökade närvaro göra en enorm skillnad. På grund av den korta utbildningen sätts dock ett frågetecken kring lärarassistenternas kompetensnivå när det gäller att hantera psykiska problem hos eleverna. För att fullt ut fungera som stöd också för dessa elever under såväl lektioner som raster, krävs därför att den ettåriga utbildningen för lärarassistenter har med tydliga kursmoment i hur psykisk ohälsa identifieras och hanteras. Vidare bör skolans specialpedagoger och eventuellt speciallärare kunna stödja och instruera lärarassistenterna i denna uppgift.

4.3.4 Speciallärare och specialpedagoger

Även om antalet vuxna i klassrummet är viktigt, så är kompetensen minst lika central. Det finländska skolsystemet lyfts ofta fram som en internationell förebild. Finländska elever presterar varje år i topp i Pisa-testerna, medan de

svenska eleverna har haft svårt de senaste åren. Den finländska skolan visar också upp en betydligt högre likvärdighet än den svenska. Det är betydligt färre elever i Finland som inte klarar kunskapskraven, och tidigt faller ur skolsystemet, än i Sverige. Förklaringen består inte av fler vuxna i klassrummet, då Finland har samma antal lärare per elev som Sverige. I stället tros en av förklaringarna vara att Finland har en betydligt högre andel speciallärare än Sverige, som sätts in tidigt för elever med särskilda behov. (Lärarnas Tidning, 2015)

Slutsatsen är att fler lärare med spetskompetens att undervisa elever med särskilda behov, behövs i svensk skola. Mot denna bakgrund har den rödgröna regeringen byggt ut speciallärarutbildningen, gjort villkoren mer gynnsamma för speciallärare, samt tillfört resurser till skolan för att anställa fler speciallärare. Genom att tillföra 65 miljoner kronor till speciallärarutbildningen, Lärarlyftet II, ökade antalet sökande till utbildningen från 107 personer höstterminen 2015 till 913 personer ett år senare. Under sommaren 2016 infördes också ett statsbidrag vikt till att anställa speciallärare. Bidraget består av 258 miljoner kronor årligen, vilket motsvarar anställning eller fortbildning för cirka 800 speciallärare. (Regeringen, 2016)

Vid sidan av speciallärarna, fyller specialpedagoger en viktig funktion i att samordna och styra lärarnas insatser rätt. Socialdemokraterna presenterade i valrörelsen 2018 ett kunskapslyft i specialpedagogik. Detta ska bestå av en särskild kompetensinsats för alla lärare och rektorer i svensk skola, genom ett tillägg i deras ordinarie utbildningsprogram. Målet är att alla som jobbar nära barn med särskilda behov, ska ha kunskap och kompetens i undervisning, miljö och metoder som gynnar barnen. (DN, 2018)

Satsningarna som genomförts, och som vidare föreslås, är viktiga. Men mer behöver göras. Fler speciallärare behövs ute i skolorna runt om i landet. Socialdemokraternas målsättning om kunskapslyft inom specialpedagogik måste bli verklighet. En tidsplan bör sättas upp, inom vilken varenda rektor i svensk skola ska inneha kompetens i specialpedagogik. Speciallärarutbildningen behöver fortsatt byggas ut, och ytterligare statsbidrag behöver skjutas till för att skolorna ska kunna anställa fler speciallärare. Lärdomen från Finland är att detta är ett tids- och resurseffektivt sätt att skapa en mer likvärdig skola, där elever med särskilda behov inte lämnas i sticket. Istället får de rätt stöd i tid, klarar av skolan och rustar sig väl för framtida utbildning och arbetsmarknad. Det är en viktig och god framtidsinvestering för samhället.

Att röra sig fysiskt varje dag är centralt både för en god fysisk och psykisk hälsa.

4.3.5 Inkludera psykisk hälsa i läroplanen

Det är inte bara lärarna som behöver mer kompetens i psykisk hälsa. Lika viktigt är det att eleverna får ökad kunskap i hur psykisk ohälsa kan ta sig uttryck och hur det kan motarbetas. Målsättningen bör vara att alla elever ska kunna känna igen grundläggande tecken på psykisk ohälsa, och ha någon eller några verktyg för att dels kunna hjälpa sig själva – samt hjälpa andra. Det är därför motiverat att inkludera psykisk hälsa i läroplanen, som obligatorisk undervisning. Detta

förslag fanns med i de ungas beställning till samhället, som överlämnades av den nationella samordnaren till regeringen. (Ungas beställning till samhället, 2018)

Föreningen Tilia – Tillsammans för ungas psykiska hälsa – utgjorde en av aktörerna i arbetet med att ta fram de ungas beställning till samhället. Två ledande företrädare för organisationen argumenterar som följer:

”Införs begreppet psykisk hälsa i grundskolans och gymnasieskolans läroplaner får alla unga ökad kunskap och medvetenhet om vad psykisk hälsa och ohälsa är. Att tidigt prata om psykisk hälsa i skolan skulle ge barn och unga förståelse för sin situation. Detta ger dem möjlighet att lättare känna igen symtom på ohälsa. De skulle då kunna be om hjälp och stöd i tid.” (Aronsson & Blixt, 2018)

Detta kan göras på flera sätt. Psykisk hälsa skulle kunna inbegripas i skolämnet idrott och hälsa. Som denna rapport har visat i tidigare avsnitt, har fysisk och psykisk hälsa många beröringspunkter. Idrott och hälsas uppdrag skulle kunna breddas, från att inbegripa fysisk motion och en god fysisk hälsa, till att också inkludera psykiskt välmående. Detta skulle vara logiskt, och skicka viktiga signaler att psykisk hälsa tas på allvar, precis som den fysiska hälsan. En breddning av skolämnet skulle också vara odramatiskt för eleverna. Den stora utmaningen med denna förändring skulle dock vara kompetensen hos idrottslärarna.



Idrott och hälsas uppdrag skulle kunna breddas, från att inbegripa fysisk motion och en god fysisk hälsa, till att också inkludera psykiskt välmående.

Deras ämne skulle breddas kraftigt till att täcka helt andra fält än i dag, och därmed kräva en helt ny kompetens. Behovet av ett kompetenslyft, med fokus på preventiva insatser mot psykisk ohälsa, skulle vara helt nödvändigt att tillföra som obligatoriskt moment på idrottslärnarnas utbildning.

Ett annat sätt är att starta ett helt nytt skolämne, med fokus på psykisk hälsa. Ämnet skulle få samma status som andra, och eleverna skulle få regelbunden under-

visning om symptom, och metoder att motarbeta psykisk ohälsa. Detta skulle innebära en mer dramatisk, och potentiellt mer laddad, förändring för eleverna än det föregående förslaget. Samtidigt skulle det sända en ännu starkare signal att psykisk ohälsa tas på allvar av skolan och samhället. Förslaget förutsätter utbredd tillgång av lärare med rätt kompetens för detta nya ämne, ute i skolorna. Skolpsykologer och skolkuratorer skulle potentiellt kunna sköta undervisningen, då de besitter god kompetens.

Ett tredje sätt är att utöka och reformera det frivilliga ämne som funnits på många skolor, ofta benämnt som livskunskap eller levnadslära. Ämnet har ofta haft ambition att i en tryggare och mer avslappnad miljö än i helklass, låta eleverna samtala om stora och svåra saker i livet. Ämnet har dock mottagit kritik från flera forskare för att inte vara evidensbaserat, utan anspela på subjektiva synsätt snarare än fakta och vetenskap. (SR, 2018) Om denna väg väljs behöver därför detta ämne reformeras. Undervisningen måste vila på vetenskaplig grund, och de ansvariga lärarna måste ha rätt kompetens. Om detta uppnås är

det rimligt att göra ämnet obligatoriskt.

Kravet att inkludera psykisk hälsa i läroplanen, framfört av föreningen Tilia och de ungas beställning till samhället, är motiverat. Sätten att göra det på kan se olika ut, och behöver utredas vidare. Det centrala är att hitta det mest effektiva sättet att stärka elevernas kunskap om psykisk hälsa, och tillföra den kompetens och personal som krävs för att uppnå detta.

4.3.6 Mer idrott och hälsa

Svenska elever rör sig allt mindre fysiskt. Detta är beklagligt då fysisk motion tjänar flera positiva syften. Fysisk motion leder till bättre koncentrationsförmåga och bättre sömn. Det skapar därför bättre förutsättningar för inläring och välbefinnande i skolan. På längre sikt motverkas depression, demens, diabetes, olika former av cancer, liksom hjärt-kärlsjukdomar såsom hjärtinfarkt och stroke. (Vårdguiden, 2015)

Endast en liten minoritet av svenska ungdomar når upp till WHO:s rekommendation om en timmes fysisk motion per dag. De är mer stillasittande än genomsnittet i WHO:s sammanställning, och mest stillasittande i Norden. (Lärarnas Tidning, 2017)

Samhället måste se till att alla svenska elever som kan ska komma upp till WHO:s rekommenderade nivå. Det är viktigt både för att ta tag i den utbredda psykiska ohälsan, och förhindra allvarliga framtida fysiska sjukdomar. Det enklaste och mest effektiva sättet att åstadkomma detta är att utöka antalet timmar med idrott och hälsa i skolan. Då det är svårt att ställa krav på hur elever väljer att spendera sin fritid, har skolan med sina obligatoriska idrottslektioner möjligheten att se till att samtliga barn och ungdomar i Sverige rör på sig varje dag. Skolan behöver kunna garantera att alla elever får en timmes fysisk motion per dag. Fysisk motion utöver detta är knappast skadligt, tvärtom. Det är således inget problem för de många elever som har fritids- och sportaktiviteter efter skoltid. Men skolans uppgift bör vara att säkerställa en miniminivå på en timme per dag.

Det är därför välkomnande att den rödgröna regeringen har beslutat att tillföra 100 undervisningstimmar i idrott och hälsa i skolan, med start höstterminen 2019. Särskild tyngdpunkt kommer att läggas på årskurserna 6–9, enligt rekommendation från Skolverket. (Regeringen, 2018) Tillskottet kommer innebära ungefär en timme mer idrott i veckan för eleverna, under högstadiets tre år. (Lärarnas Tidning, 2017)

Men för att nå upp till WHO:s rekommendation om en timmes fysisk motion per dag så är detta otillräckligt. Det behövs ännu flera timmar idrott i svensk skola. En timmes idrott och hälsa per dag på skolschemat är nödvändigt, som målsättning. Detta gäller såväl för högstadiet, gymnasiet som låg- och mellanstadiet. Utökningen kan antingen ske genom en förlängning av skoldagen, eller på bekostnad av minskad lektionstid i andra ämnen. Om det sistnämnda väljs så bör Skolverket komma med rekommendationer på vilka ämnen som med goda skäl kan kortas ner i lektionstid.

Skolan behöver kunna garantera att alla elever får en timmes fysisk motion per dag.

”

4.3.7 Utbyggnad och tillgängliggörande av elevhälsan

Både de ungas beställning till samhället via den nationella samordnaren och Socialdemokraternas vallöfte pekar på att elevhälsan behöver förbättras. Socialdemokraternas förslag att utöka de obligatoriska hälsokontrollerna i skolan till att också innefatta psykisk hälsa är ett viktigt steg. På detta sätt kan varningstecken fångas upp tidigt, och elever kan få hjälp och stöd innan besvären hinner fördjupas. Detsamma gäller den nationella samordnarens rekommendation att införa obligatoriska individuella samtal kopplat till psykisk hälsa med elevhälsan varje termin. Dessa båda åtgärder skickar goda signaler från skolan att psykisk ohälsa uppmärksammas, och att elevernas psykiska välmående prioriteras högt. Synliga kontroller och uppföljningar på området är ett effektivt sätt att

motarbeta stigma, och uppmuntra elever som mår dåligt att prata öppet om det för att få hjälp.

Men förutom återkommande obligatoriska hälsoundersökningar och individuella samtal som identifierar psykisk ohälsa, så behöver elevhälsans vardagliga tillgänglighet förbättras. I de ungas beställning till samhället lyfts flera faktorer fram. Några av dessa är att elevhälsan ska ha en central och synlig placering i skolan, samt ha goda öppet-

tider och vara öppen även efter skoldagens slut. I många skolor i dag finns skolpsykologer och skolkuratorer bara på plats på deltid, någon eller några dagar i veckan med korta öppettider. (Ungas beställning till samhället, 2018)

Med bättre öppettider för elevhälsan skulle stödet för psykisk ohälsa i skolan få en högre kontinuitet och närvaro. Detta skulle tjäna flera viktiga syften. Eleverna skulle känna tryggheten att det ständigt finns någon att vända sig till, vid psykiska problem. Vidare skulle det inte krävas av eleverna att uppsöka hjälpen under lektionstid eller raster, utan också efter skoldagens slut. Detta kan vara ett effektivt sätt att kringgå stigma, då knappast samtliga elever i behov av hjälp vill uppsöka den öppet och synligt för sina skolkamrater.

Elevhälsan bör med andra ord vara så synlig och tillgänglig som möjligt. Detta för att tröskeln, och ansträngningen, för en elev att ta det första steget för att få hjälp när den mår dåligt ska vara så litet som möjligt. Utökade öppettider och ökad närvaro av elevhälsan förutsätter ett tillskott av skolpsykologer och skolkuratorer. Det är därför nödvändigt att skjuta till större ekonomiska resurser till elevhälsan.

Skolkommissionen har föreslagit flera förändringar för elevhälsan, för att bättre svara upp mot problemet av den ökade psykiska ohälsan. De anser att ett psykiskt hälsofrämjande arbete bättre behöver integreras i skolans dagliga verksamhet, samtidigt som elevhälsan får mer konkreta verktyg att aktivt motverka psykisk ohälsa när det uppstår. Detta kan dels göras genom så kallad individprevention, där elevers behov och förutsättningar kartläggs utförligt i ett tidigt stadium. Det handlar också om en kunskapsuppbyggnad där metoder och arbetssätt som främjar trygghet och studiero identifieras, och sedan praktiseras dagligen i skolan. De föreslår även att elevhälsan bör stärkas, såväl vad gäller

” Eleverna skulle känna tryggheten att det ständigt finns någon att vända sig till, vid psykiska problem.

resurser som kunskap om effektiva metoder, för att hantera den psykiska ohälsan när den bryter ut. (SOU, 2017:35)

4.3.8 Senarelagd skoldag

Som tidigare påvisats är sömnproblem utbrett bland svenska tonåringar. Det är ett allvarligt problem. Med otillräcklig sömn uppstår fysisk trötthet, koncentrations- och inlärningssvårigheter samt ökad risk för psykisk nedstämdhet. Konsekvenserna, bland flera, består av fallande skolresultat och depression. Folkhälsomyndighetens enkäter slår fast att svenska tonåringar somnar sent på kvällarna. Det förklaras delvis av en utbredd mobilanvändning. (Folkhälsomyndigheten, 2014)

Men det finns även biologiska förklaringar. Tonåringars sömnmönster skiljer sig väsentligt jämfört med barns och vuxnas. Barns och vuxnas sömn är som djupast kl. 3 på natten. För tonåringar infinner sig detta läge 1,5 timme senare, kl. 4:30. Det innebär att sömnmönstret och hela den biologiska dygnsrytmen hos tonåringar ligger 1,5 timme efter de andras. (SVT, 2017)

Samtidigt har tonåringar ett mycket högt sömnbehov, på grund av den biologiska fas de befinner sig i. Amerikansk sömnforskning slår fast att tonåringar i snitt behöver sova 9 timmar och 15 minuter per natt för att nå optimal fysisk och mental återhämtning. Detta är väsentligt högre än vuxnas. I USA når i dag tonåringar inte ens upp till sju timmar per natt i genomsnittlig sömn. Det beskrivs som ett huvudskäl till den ökade depression och psykiska ohälsa som har uppmätts där, likt i Sverige. (National Sleep Foundation, 2018)

Problematiken kan spåras i att tonåringar förväntas gå upp lika tidigt på morgnarna som barn och vuxna i vardagen. Detta trots att de biologiskt går ner i djupsömn senare på nätterna, och att de har ett högre sömnbehov än de sistnämnda. En möjlig lösning kan vara att senarelägga skoldagen, från årskurs 7 och uppåt.

Detta är något som har testats på ett stort antal skolor i länder som Danmark, Storbritannien, USA och Kanada. Utan vidare förändringar av schemat i skolan, raster eller annat, har skoldagen förskjutits med 1,5 timme. En utbildningsstudie genomförd av ett internationellt forskarlag slår fast att detta har uppnått positiva resultat. Vid de fall då skoldagen börjat efter kl. 10, står det klart att eleverna har sovit mer under natten och kommer mer utvilade till skolan. Såväl förmågan till koncentration och inläring, som det psykiska och fysiska välmåendet har förbättrats hos eleverna. (Marx & et.al, 2017)

Flera svenska utbildningsforskare instämmer i att en förskjutning av skoldagen skulle vara bra även för svenska tonåringar. John Axelsson, sömnforskare vid Stockholms universitet, lutar sig åt flera studier som bekräftar att tonåringar, på grund av biologiska förändringar i kroppen, mår bra av att sova längre på morgnarna. Han lyfter fram de försök som gjorts i andra länder med senarelagd skoldag som lyckade. Betygen har gått upp och den psykiska ohälsan gått ned. Han tycker därför att detta borde testas också i Sverige. Hans Teke, doktorand i

Problematiken kan spåras i att tonåringar förväntas gå upp lika tidigt på morgnarna som barn och vuxna i vardagen.



utbildningsvetenskap vid Lunds universitet, instämmer. Han pekar på att tonåringars bästa koncentrationsförmåga infinner sig efter kl. 11 på förmiddagen, enligt deras generella biologiska dygnsrytm. Även han vill se ett storskaligt test med senarelagd skoldag i Sverige. Han tror vidare att det finns samhällsekonomiska vinster i det, då exempelvis rusningstrafiken skulle avlastas om alla högstadie- och gymnasieelever tog sig till skolan 1,5 timme senare än i dag. (SVT, 2017)

En förskjutning av skoldagen behöver inte betyda ökad arbetstid för lärare och övrig skolpersonal. Antingen kan detta möjliggöra för lärarna att få mer förberedelse- och planeringstid före första lektionen i stället för mot slutet av dagen. Eller så kan de också inleda sin arbetsdag exempelvis en timme senare, och i så fall sluta en timme senare.

En sådan reform skulle dock i första hand behöva inriktas på något äldre elever, framför allt i högstadiet och gymnasiet.

Konsekvenserna för tonåringarnas föräldrar kan visa sig bli positiva. Då



En effekt blir således att tonåringar spenderar mindre tid ensamma i hemmet efter skoldagen.

tonåringar får uppfattas tillräckligt självständiga för att ta sig till skolan på egen hand på morgnarna är de inte beroende av att lämna hemmet samma tid som sina föräldrar. Förskjutningen av skoldagen skulle innebära att tonåringarna i de flesta fall kommer hem ungefär samtidigt som sina föräldrar från jobbet. En effekt blir således att tonåringar spenderar mindre tid ensamma i hemmet

efter skoldagen. Detta kan vara en fördel för de ungdomar som lider av psykisk ohälsa. Ökad närvaro av vuxna (lärare och föräldrar) i vardagen kan vara viktigt både i nödsituationer och i preventivt syfte.

4.3.9 Reglerad mobilanvändning men fler digitala kanaler till hjälp

Forskningen är tvetydig om hur stor påverkan mobilanvändning har haft på den ökade psykiska ohälsan hos unga. Något som dock står klart, presenterat i tidigare avsnitt, är att en smartphone i fickan, eller på skrivbordet, ber om ständig uppmärksamhet. Även när mobiltelefonen inte används aktivt, upptar den likväl en del av vår uppmärksamhet och därmed koncentrationsförmåga.

Med tanke på hur viktig koncentrationsförmågan är för elevernas inlärningsmöjligheter, och följaktligen deras skolresultat, utgör mobiltelefoner under lektionstid ett problem. I och med det tidigare presenterade sambandet mellan skolresultat och psykisk hälsa, är det ett problem med flera dimensioner. Om mobiltelefoner används under lektionstid skjuts fokus bort från undervisningen till annat. För de elever som har svårt i skolan, blir mobiltelefonen ett tacksamt alternativ i stället för att fokusera på vad läraren säger och försöka ta till sig undervisningen. Studiemiljön försämras, och eleverna får svårt att ta till sig ny kunskap. För de elever som är utsatta för mobbning, kan trakasserier och annat fortgå digitalt under lektionstid. Det blir då omöjligt att fokusera på undervisningen. Av dessa skäl är ett mobilförbud i klassrummet logiskt.

Många skolor tillämpar redan mobilförbud under lektionstid, även om det

inte är lagstadgat. Det är med andra ord upp till varje skola om man vill tillämpa mobilförbud eller inte. Men utan en lag i ryggen kan det ibland uppstå svårigheter för rektorer och lärare att kräva att eleverna lämnar ifrån sig sina mobiltelefoner vid varje lektion. Enkätundersökningar visar att 77 procent av Sveriges grundskolelärare är positiva till ett formellt mobilförbud, likt den lag som införts i exempelvis Frankrike. Många av de tillfrågade motiverar sin ståndpunkt med att studiemiljön skulle förbättras, och att eleverna skulle få bättre möjligheter att ta till sig undervisningen. Detta skulle leda till bättre skolresultat. Även en knapp, men tydlig, majoritet av Sveriges grundskoleelever är positiva till ett mobilförbud. (Metro, 2018)

Mot bakgrund av detta går nu Socialdemokraterna till val på att förbjuda mobiltelefoner i alla klassrum i grundskolan. (Socialdemokraterna, 2018) Liberalerna har samma ståndpunkt sedan tidigare, medan såväl Miljöpartiet som Moderaterna har ställt sig mer avvaktande. (DN, 2018) (Metro, 2018)

Frågan splittrar således de politiska blocken, och möjligheterna att nå majoritet för förslaget i riksdagen är osäkra. Men den principiella ambitionen att skapa en bättre studiemiljö, som leder till bättre skolresultat och därmed bättre förutsättningar för en god psykisk hälsa, är viktig att stå upp för. Därför är en lag om mobilförbud i klassrummet motiverad. Logiken är densamma i gymnasiet som i grundskolan, varför förbudet bör gälla de båda.

Men mobiltelefoner är inte bara av ondo. Utanför klassrummet utgör de en stor potentiell resurs. Dagens skolelever har vuxit upp med frekvent användning av mobiltelefoner från tidig ålder, och använder sina telefoner som huvudsakliga kanaler för kommunikation och information. De har både god kunskap och vana i att använda sina telefoner för att ta reda på saker kring deras vardag, omvärld, och hitta rätt information eller rätt person att kontakta. Att använda sin mobiltelefon för att digitalt ta det första steget till att uppsöka hjälp vid psykisk ohälsa upplevs av de allra flesta elever som ett mindre dramatiskt, och mindre utmanande steg än att fysiskt gå och söka hjälp hos elevhälsan eller primärvården. Flera studier har också slagit fast att digital hjälp, i form av chattfunktioner, kan fungera mycket effektivt som behandling av psykisk ohälsa. I många låg- och medelinkomstländer där psykologmottagningar och annan psykisk vård inte är tillgänglig, har digital hjälp genom olika kanaler i mobiltelefonen uppnått mycket goda resultat. (Araya & et.al, 2017)

Av dessa skäl bör fler digitala kanaler etableras för svenska elever som är i behov av stöd och hjälp. Kanalerna kan ha flera olika karaktärer. Det kan dels handla om en inkörsport till elevhälsan, som sker via en chatt. Via skolans ordinarie nätverk, på samma plattform där scheman, undervisningsmaterial och liknande återfinns, skulle elevhälsan kunna etablera en chatt. Denna kan med fördel utgöras av en nedladdningsbar applikation för mobiltelefonen. Eleverna skulle ständigt kunna logga in på chatten, och välja om de vill vara anonyma eller ej. Chatten kan bemannas med elevhälsans

Flera studier har också slagit fast att digital hjälp, i form av chattfunktioner, kan fungera mycket effektivt som behandling av psykisk ohälsa. ”

personal, när denna har möjlighet under arbetstid. Chattinlägg som görs av elever utanför elevhälsans öppettider kan lämnas liggande, men med en svars- garanti inom ett dygn. Tröskeln till att uppsöka hjälp blir betydligt lägre på detta vis, än att fysiskt uppsöka elevhälsan. På grund av stigma, kan också en initial digital väg till hjälp vara att föredra då det är mindre synligt än att fysiskt gå dit.

Ett annat sätt kan vara att etablera stöttande nätverk, bestående av elever som lider eller tidigare har lidit av psykisk ohälsa. Ibland kan det nämligen kännas lättare att söka stöd från andra i sin egen ålder, som befinner sig eller har befunnit sig i en liknande situation som en själv. Det kan handla om faktorer såsom misstro till vuxenvärlden, eller skolpersonalen. Men också att gemensamma referensramar, jargong och annat förstärker en känsla av samhörighet, gemenskap och stöd med sin egen generation. Ibland kan också kontakt med personer i ens egen ålder kännas avdramatiserad, mer vardaglig och lättillgänglig än kontakt med vuxenvärlden. Plattformen för dessa nätverk kan med fördel påminna om strukturen i chattfunktionerna hos de mest populära sociala medierna: *Facebook*, *Instagram*, *Snapchat*, *Whatsapp* eller liknande. På så vis känns inte formatet främmande, eller svåröversiktligt för unga. Det finns dock en viktig poäng att kunna förbli anonym i nätverket, då detta motarbetar stigma och svårigheter att öppet kunna tala om sina psykiska problem.

Socialdemokraternas vallöfte att bygga ut ungdomsmottagningens digitala



Olika digitala plattformar som tillhandahåller hjälp eller stöd mot psykisk ohälsa har potential att sänka trösklarna till att söka hjälp.

sida, www.UMO.se, är mycket välkommet. Det finns tveklöst flera sätt detta kan göras på. Samtliga förändringar bör ha siktet inställt på att göra det så enkelt och lättillgängligt som möjligt för unga att genom sina mobiltelefoner få information och hjälp från utbildad personal. Det mest effektiva sättet att uppnå detta är genom en mobilapplikation, nedladdningsbar för alla smartphones. Denna bör, förutom att innehålla relevant information

och hjälp, vara lättöversiktlig och användarvänlig för unga. Applikationen bör därför tas fram enligt preferenser från fokusgrupper.

Sammanfattningsvis kan mobiltelefoner utgöra viktiga verktyg på raster och efter skoltid för de elever som är i behov av hjälp. Olika digitala plattformar som tillhandahåller stöd mot psykisk ohälsa har potential att sänka trösklarna till att söka hjälp, och övervinna det stigma som fortfarande finns. Men för att använda denna resurs på bästa sätt bör de förbjudas i klassrummen, där de stör undervisningen, studiemiljön och skolresultaten.

Att hitta den rätta balansen och de bästa användningsområdena för ny teknologi tar ofta tid. Även om det ibland kan vara svårt att föreställa sig det, så är användningen av smartphones fortfarande någonting väldigt nytt. De har bara existerat i utbredd omfattning i cirka tio år. Framtiden kommer utvisa om de kan kopplas direkt som orsak till den psykiska ohälsan. Om inte forskningsläget ändras mot i dag, så bör i stället fokus ligga på att hitta rätt balans och rätt användningsområden. Detta för att mobiltelefonerna ska fungera som verktyg för unga att få hjälp och stöd vid psykisk ohälsa, snarare än att sätta krokben för dem i skolan.

4.3.10 Inför NPF-certifiering

Elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är överrepresenterade bland de som lider av psykisk ohälsa. Många av de barn och unga med NPF-diagnoser har stora problem i skolan. Enkätundersökningar har slagit fast att 90 procent av alla föräldrar till barn med NPF uppger att deras barn är i behov av mer stöd i skolan, än vad de nu får. Även om en del av lösningen består av mer lärartid per elev, så är kompetensen minst lika viktig. Elever med NPF har förutsättningar och behov som skiljer sig åt från andra elever. Att undervisa och stötta dessa kräver därför särskilda kompetenser, som inte per automatik följer med på lärarutbildningen. Det handlar om alltifrån att anpassa tempot i undervisningen, till materialet och metoderna. Riksförbundet Attention, intresseorganisationen för personer med NPF, sitter inne med stor kunskap på området. I projektet Min skola, som pågick 2014–2017, har en större mängd relevant material tagits fram för pedagoger, skolledare och stödpersonal i syfte att förbättra arbetsmiljön, läromaterial och undervisningsmetoder för elever med NPF, i åldrarna 13–18 år. Projektet har omfattat två skolor: ESS-Gymnasiet och Källbrinksskolan. (Attention, 2014)

Även Hjärnfonden har arbetat med vikten av att stärka NPF-kompetensen i skolan, och se till att hjärnforskningens rön får genomslag i verksamheten. (Hjärnfonden, 2018) Det är viktigt att den kompetens och kunskap som finns fångas upp, och sprids ut på skolorna runt om i landet. All den kunskap som finns samlad från forskning, professionen och civilsamhället, kan komprimeras i en utbildning för lärare och övrig skolpersonal. Denna utbildning bör vara konkret och praktisk, fokuserad på att ge deltagarna kompetens inom NPF generellt, och anpassade undervisningsmetoder och läromaterial specifikt.

Att erbjuda skolor NPF-certifiering är ett sätt att använda sig av morot i stället för piska för att se till att så många skolor som möjligt ser till att stärka kompetensen bland sin personal. De skolor som investerar i kompetensutveckling, och låter sin personal genomgå utbildningen, skulle bli NPF-certifierade. Denna märkning bör vara synlig för alla de föräldrar som har barn med NPF, och som söker en lämplig skola. Det är viktigt att utbildningen håller en hög kvalitet, och att elever med NPF upplever en tydlig förbättring på de skolor som får certifieringen. I sådana fall kan certifieringen få hög status, och skolor runt om i landet får klara incitament att NPF-utbilda sin personal. Denna utveckling skulle innebära ett viktigt lyft för alla de barn och unga med NPF som i dag inte får det stöd och hjälp i skolan som de behöver.

Att undervisa och stötta dessa kräver därför särskilda kompetenser, som inte per automatik följer med på lärarutbildningen.



4.3.11 Avskaffande av betyget F i grundskolan

Tidigare avsnitt i denna rapport har presenterat den kritik som lyfts mot den senaste skolreformen, som infördes av den borgerliga alliansregeringen 2011. Reformen beskylls för att inte ha tagits fram med stöd av psykologisk expertis. Några negativa konsekvenser av detta är en ökad kravbild i skolan, skapat av det nya betygssystemet och de nya reglerna om behörighet till gymnasiet. (Folkhälsomyndigheten, 2018) (Aftonbladet, 2014)

En del av det som lyfts fram som ett problem är införandet av det underkända betyget F i grundskolan och på gymnasiet. Den tidigare betygsskalan, G-MVG, innefattade betyget *Icke-godkänt* (IG) endast på gymnasiet. Vid sidan av det nya betyget, hårdnade samtidigt kraven för gymnasiebehörighet. Innan 2011 var en elev behörig till gymnasieskolan om den klarade godkänt i ämnena engelska, matematik och svenska/svenska som andraspråk. Efter 2011 krävs åtta godkända betyg för behörighet till yrkesprogram, och tolv godkända betyg för högskoleförberedande program på gymnasiet. Ambitionen med förändringarna var att förtydliga kunskapskrav och förväntningar. Men några av konsekvenserna är att många högstadieelever tidigt sållas ut, får sitt självförtroende förstört och sina framtidsdrömmar grusade. Det skapar en grogrund för utbredd psykisk ohälsa. Förra året var det hela 17,5 procent som saknade behörighet till gymnasiet, av alla elever som gick ut högstadiet. Gedigna uppföljningsstudier från Statistiska centralbyrån visar att denna grupp får många svårigheter längre fram i livet. De får i slutändan en lägre utbildningsnivå, svårare att etablera sig på arbetsmarknaden, svagare ekonomisk ställning och därmed svårare att etablera sig som självständiga vuxna i samhället. (SCB, 2018)

Detta kan således ses som ett tillägg till tidigare refererade korrelationer mellan ej slutförd gymnasieskola och psykisk ohälsa i allmänhet, och självmord i synnerhet.



Känslan av att vara utslagen och en grusad framtid för de som inte har betyg som räcker till, ligger nära till hands.

Flera forskare, däribland en av Sveriges ledande skolforskare Jonas Vlachos och betygsforskaren Allie Klapp, anser att betyget F får för stora negativa konsekvenser på unga människors liv och därför bör avskaffas. De ifrågasätter båda det underkända betygets påstådda motivationseffekt. Snarare understryker de betydelsen av färdigställd gymnasieutbildning för etablering på arbetsmarknaden, och därmed möjligheterna att bygga

ett drägligt liv. Med en för tuff utsällning innan gymnasiet stängs den dörren för många. (DN, 2018)

Vlachos och Klapps ståndpunkt kan ses i ljuset av att 15-åringar är den åldersgrupp där psykisk ohälsa är som mest utbredd, enligt Folkhälsomyndighetens enkät. Att det rör sig om niondeklassare som står inför valet av gymnasieskola, där en betydande del alltså är obehöriga att studera vidare, kan knappast ses som en slump. Känslan av att vara utslagen och en grusad framtid för de som inte har betyg som räcker till, ligger nära till hands. I många fall kan det dessutom innebära att man skiljs åt från sina kompisar, och därför hamnar i en situation av ensamhet och utsatthet. Alla dessa faktorer ökar risken för psykisk ohälsa i olika former.

En justering i betygsskalan för grundskolan samt behörighetskraven till gymnasiet kan därför vara motiverad. Vidare studier är nödvändiga för att fastslå om denna åtgärd är den mest effektiva för att minska kravbildningen i grundskolan, och därmed hejda den stress, ångest och övrig psykisk ohälsa som är kopplad till detta. Tveklöst finns det flera åtgärder som kan göras

i detta syfte. Kritiken som har lyfts mot avsaknaden av psykologisk expertis i framtagandet av de senaste förändringarna i skolan är befogad. När den psykiska ohälsan nu breder ut sig från tidiga åldrar, är det motiverat att ta hjälp av den expertis som finns inom psykologkåren för att anpassa strukturer, arbetsätt och metoder i skolan så att de motverkar psykisk ohälsa – inte förstärker den. En nationell utredning skulle därför vara välkommen, bestående av psykologer och andra sakkunniga, som gör en genomgripande analys av effekterna av den svenska skolans betygssystem och arbetsmetoder. Detta för att klargöra dess koppling till den psykiska ohälsan för unga, och vilka förändringar som är nödvändiga i skolans system och metoder för att vända utvecklingen.

4.3.12 Utbyggnad av kommunala vuxenutbildningen

En sista viktig åtgärd inom utbildningsområdet är att bygga ut den kommunala vuxenutbildningen (komvux). Detta då komvux utgör den huvudsakliga livlinan för alla de som fallit ur skolsystemet, eller av olika anledningar inte förmått gå klart gymnasiet.

Dagens arbetsmarknad ställer krav på högre kompetens, och konkurrensen är större än tidigare. Utbudet av jobb som inte kräver gymnasiekompetens har, som redovisats tidigare, minskat kraftigt de senaste decennierna. För de många elever som inte har en färdigställd gymnasieutbildning, blir uppgiften att etablera sig på arbetsmarknaden otroligt svår. Då gör komvux en mycket viktig livlina.

Möjligheten att kunna läsa in sina gymnasiebetyg, och på så sätt rusta sig för fortsatt utbildning eller arbete, är fundamental för de unga utan gymnasieexamen. Om den möjligheten är liten, eller inte finns, så dör framtidshoppet hos många unga människor. Och ett dött framtidshopp kan lätt utvecklas till uppgivenhet, nedstämdhet, ångest och annan psykisk ohälsa.

Trots dess viktiga funktion skar den borgerliga alliansregeringen ned kraftigt på komvux. Omedelbart efter makttillträdet 2006 såg man exempelvis till att cirka 20 000 utbildningsplatser och 1 500 heltidstjänster försvann från komvux, genom kraftigt minskade statsbidrag. (SvD, 2006) Denna drastiska neddragning har tveklöst släckt många unga människors framtidshopp. När dörren till vidare utbildning eller inträde på arbetsmarknaden stängs, blir utsikterna till ett tryggt och långsiktigt vuxenliv mycket svåra. Besvikelsen och uppgivenhet kan riktas både mot en själv och mot samhället, som med rätta kan upplevas ha lämnat en i sticket. Det är inte en rättvis behandling, eller ett värdigt utbildningssystem, som inte ger unga människor en andra chans.

Det är därför välkommet att den rödgröna regeringen har börjat vända utvecklingen, genom att bygga ut komvux igen. Under kommande mandatperiod vill Socialdemokraterna fullfölja återuppbyggnaden av ett kompetenslyftsystem. Den rödgröna regeringen har även slopat kravet på att ha en examen från gymnasieskolans yrkesprogram för att få delta i komvux på gymnasial nivå. Med åtgärden byggs rätten till komvux ut, och många ungas framtidshopp tänds

Det är inte en rättvis behandling, eller ett värdigt utbildningssystem, som inte ger unga människor en andra chans.



igen. (Regeringen, 2017)

Detta arbete behöver fortsätta. Med de stora neddragningar som komvux tvingades genomgå under alliansregeringen, återstår en lång uppförsbacke att åstadkomma en vuxenutbildning som svarar upp mot behoven. Intag och tillgänglighet behöver fortsätta att öka. Inga ungdomar bör lämnas i sticket. Det innebär att komvux ska vara synligt, tillgängligt och hela tiden erbjuda ett viktigt livsval nära till hands för de många unga utan gymnasieexamen. Det är inte bara samhällsekonomiskt viktigt att dessa unga får den grund som är nödvändig för vidare utbildning eller inträde på arbetsmarknaden. Det är också fundamentalt för folkhälsan. De unga personer som inte har en gymnasieexamen får det generellt svårare i livet: högre arbetslöshet, mer psykiska problem, och högre tendens till självmord. Då är det samhällets uppgift att skapa så gynnsamma förutsättningar som möjligt för alla att klara detta.

5. SLUTSATSER

Den psykiska ohälsan hos unga är av en sådan omfattning att den bör ses som en av vår tids största folkhälsoproblem. Det har haft stor betydelse att frågan har diskuterats mer i det offentliga samtalet. Men situationen är alarmerande och politiska krafttag behöver tas omedelbart. Frågan behöver komma ännu högre upp på den politiska dagordningen.

Psykisk ohälsa är ett mångfacetterat problem med många dimensioner. Det finns inte en enskild rot till problemet. I stället pekar forskningen på en mängd faktorer som kan ligga bakom den branta ökningen av psykisk ohälsa hos unga under de senaste decennierna. Detta gör problemet komplext, och svårare att bekämpa.

Det finns ingen enskild, gyllene lösning på problemet. Denna rapport har snarare presenterat en låda med en mängd olika verktyg att använda. Vissa förslag är redo att testas direkt, medan andra behöver utredas vidare. Vissa förslag skulle vara svåra att driva igenom politiskt, medan andra har goda utsikter för en bred uppslutning. Något de har gemensamt är dock att samtliga insatser, möjligen förutom senarelagd skoldag, kräver offentliga investeringar. Kortsiktigt innebär detta ökade kostnader för staten, kommunerna och landstingen. Problemet omfattning fordrar dock att samhället kliver in. Situationen kräver ökad närvaro, ökat stöd, ökad kompetens och ökade satsningar. Det går därför inte att motverka problemen med psykisk ohälsa och samtidigt spara pengar.

Barn och unga som lider av psykisk ohälsa ska inte lämnas i sticket av samhället. Det leder till förödande konsekvenser för många unga människors liv här och nu, och i framtiden. Även för samhället innebär utbredd psykisk ohälsa bland unga stora kostnader för samhället på längre sikt, såväl socialt som ekonomiskt. Det handlar inte bara om unga individers hälsa, utan också om framtidens arbetsmarknad och välfärd. Att med avstamp i forskning, profession och civilsamhälle, ta krafttag mot den utbredda psykiska ohälsan är med andra ord en livsviktig investering som samhället måste göra nu.

LITTERATURFÖRTECKNING

- Aftonbladet. (3 december 2013). *Sluta med reformer – stärk likvärdigheten*. Hämtat från Aftonbladet: <https://www.aftonbladet.se/debatt/a/BJwqAl/sluta-med-reformer-stark-likvardigheten>
- Aftonbladet. (12 augusti 2014). "Hårdare krav slår ut unga". Hämtat från Aftonbladet: <https://www.aftonbladet.se/wendela/article19349690.ab>
- Aftonbladet. (4 december 2017). *Glädjesiffran: Rekordlåg arbetslöshet bland unga i Sverige*. Hämtat från Aftonbladet: <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/xRP8rj/gladjesiffran-rekordlag-arbetsloshet-bland-unga-i-sverige>
- Aftonbladet. (23 augusti 2017). *Hyrorna för nyproduktion skenar*. Hämtat från Aftonbladet: <https://www.aftonbladet.se/minekonomi/a/q517w/hyror-for-nyproduktion-skenar>
- Aftonbladet. (16 maj 2018). *250 miljoner till att minska ungas psykiska ohälsa*. Hämtat från Aftonbladet: <https://www.aftonbladet.se/nyheter/samhalle/a/G1b0J9/250-miljoner-till-att-minska-ungas-psykiska-ohalsa>
- Aftonbladet. (8 augusti 2018). *L: Anställ 18 000 nya lärarassistenter*. Hämtat från Aftonbladet: <https://www.aftonbladet.se/nyheter/samhalle/a/8wAjy1/l-anstall-18-000-nya-lararassistenter>
- Andersson; Bäckman, et.al. (18 december 2017). *Repliker: "Många undanhålls psykologisk behandling"*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.dn.se/debatt/repliker/manga-undanhalls-psykologisk-behandling/>
- Araya, & et.al. (4 juni 2017). *Digital technology for treating and preventing mental disorders in low-income and middle-income countries: a narrative review of the literature*. *Lancet Psychiatry*, ss. 486–500.
- Aronsson, L., & Blixt, A. (21 maj 2018). *Debatt: inför psykisk hälsa i skolans läroplaner*. Hämtat från Metro: <https://www.metro.se/artikel/debatt-inf%C3%B6r-psykisk-h%C3%A4lsa-i-skolans-l%C3%A4roplaner>
- Attention. (2014). *Min skola*. Hämtat från Riksförbundet Attention: <http://attention.se/varaprojekt/pagande-projekt/min-skola-projektet/>
- Attention. (2018). *Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar*. Hämtat från Attention: <http://attention.se/npf/om-npf/>
- Barnombudsmannen. (2015). *Könsskillnader i skolresultat och psykisk ohälsa*. Barnombudsmannen.
- Barnombudsmannen. (2017). *Nyanlända barns hälsa*. Barnombudsmannen.
- Bengtsson, H. (2017). *En progressiv arbetslivspolitik*. Tankesmedjan Tiden & Samak.

- Björkelund, & et.al. (12 december 2017). *Unga med psykisk ohälsa måste få hjälp snabbare*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.dn.se/debatt/unga-med-psykisk-ohalsa-maste-fa-hjalp-snabbare/>
- Bodin, T. (24 maj 2018). "Otrygga villkor farligt för hälsan". (Arbetet, Intervjuare).
- Brännmann, A.-S., & Johansson, C. (2 april 2014). *Viktigt med mindre klasser*. Hämtat från Sundsvalls Tidning: <https://www.st.nu/artikel/opinion/insandare/viktigt-med-mindre-klasser>
- Bremberg, S. (23 april 2018). *Ungas psykiska ohälsa*. (S. Vetenskapens värld, Intervjuare).
- Christensen, & et.al. (2016). *Direct Measurements of Smartphone Screen Time: Relationships with Demographics and Sleep*. Matthew A. Christensen, Laura Bettencourt, Leanne Kaye, Sai T. Moturu, Kaylin T. Nguyen, Jeffrey E. Olgin, Mark J. Pletcher, Gregory M. Marcus.
- City Psykiologhus. (15 maj 2018). *Pris & Bokning*. Hämtat från City Psykiologhus: <https://www.citypsykiologhus.se/Pris-Bokning>
- Dagens Samhälle. (11 mars 2016). *Därför behövs en rejäl satsning på lärarassistenter*. Hämtat från Dagens Samhälle: <https://www.dagenssamhalle.se/debatt/daerfoer-behoevs-en-rejael-satsning-pa-laerarassistenter-23345>
- Daily Mail. (17 augusti 2015). *Is technology rotting our brain? Heavy mobile phone and internet use linked to poor attention span*. Hämtat från Mail Online: <http://www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-3200693/Is-technology-rotting-brain-Heavy-mobile-phone-internet-use-linked-poor-attention-span.html>
- DN. (5 februari 2018). *Forskare: Smartphones bakom psykisk ohälsa bland unga*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/forskare-smartphones-ligger-bakom-psykisk-ohalsa-bland-unga>
- DN. (17 maj 2018). *S lovar ungdomar bostadsgaranti*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.dn.se/sthlm/s-lovar-ungdomar-bostadsgaranti/>
- DN. (19 augusti 2018). *S: utbilda alla rektorer i specialpedagogik*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.dn.se/nyheter/politik/s-utbilda-alla-rektorer-i-specialpedagogik/>
- DN. (5 februari 2018). *Skolborgarrådet (S): Våra rektorer behöver inga pekpinningar från Björklund (L)*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.dn.se/sthlm/skolborgarradet-s-vara-rektorer-behoover-inga-pekpinningar-fran-bjorklund-l/>
- DN. (19 juni 2018). *Underkända elever riskerar utanförskap*. Hämtat från Dagens Nyheter: <https://www.dn.se/nyheter/sverige/underkanda-elever-riskerar-utanforskap/>
- Dunkels, E. (23 april 2018). (S. Vetenskapens värld, Intervjuare).
- Dunkels, E. (23 april 2018). *Ungas psykiska ohälsa*. (S. Vetenskapens värld, Intervjuare).
- Ekonomifakta. (21 juni 2018). *Arbetslöshet – utrikes födda*. Hämtat från Ekonomifakta: <https://www.ekonomifakta.se/Fakta/Arbetsmarknad/Integration/arbetsloshet-utrikes-fodda/>
- Evelius, K. (23 april 2018). *Nationell samordnare för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk ohälsa*. (S. Vetenskapens värld, Intervjuare).
- FI. (2017). *Den svenska bolånemarknaden*. Finansinspektionen.
- Folkhälsomyndigheten. (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (26 april 2018). *Folkhälsomyndigheten*. Hämtat från *Därför ökar psykisk ohälsa bland unga*: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicid-prevention/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/>
- Folkhälsomyndigheten. (3 mars 2018). *Folkhälsomyndigheten*. Hämtat från *Dödlighet i suicid (själv mord)*: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa-suicid-sjalvmord/>

- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?* Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Fredriksson, P., Oosterbeek, H., & Öckert, B. (2012). *Långsiktiga effekter av mindre klasser*. Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering (IFAU).
- Hagquist, C. (23 april 2018). Ungas psykiska ohälsa. (S. Vetenskapens värld, Intervjuare)
- Hjärnfonden. (2018). NPF. Hämtat från Hjärnfonden: <https://www.hjarnfonden.se/kategori/npf/>
- Hyresgästföreningen. (den 16 Oktober 2017). *Moderaternas förslag om införande av marknadshyror gör det svårare för unga flytta hemifrån*. Hämtat från Hyresgästföreningen: <https://www.hyresgastforeningen.se/aktuellt/nyheter/00/11/nyheter-2017/moderaternas-forslag-om-inforande-av-marknadshyror-gor-det-svarare-for-unga-flytta-hemifran/>
- Hyresgästföreningen. (2017). *Sverige 2017 – unga vuxnas boende*. Hyresgästföreningen.
- Hyresgästföreningen. (15 augusti 2018). *Bostadsbrist och byggande*. Hämtat från Hyresgästföreningen: <https://www.hyresgastforeningen.se/bostadspolitik/vara-viktigaste-mal/bostadsbrist-och-byggande/>
- Lärarnas Tidning. (25 juni 2015). *Satsning på fler speciallärare*. Hämtat från Lärarnas Tidning: <https://lararnastidning.se/satsning-pa-fler-speciallarare/>
- Lärarnas Tidning. (16 maj 2017). *Regeringen vill ha 100 fler timmar i idrott och hälsa*. Hämtat från Lärarnas tidning: <https://lararnastidning.se/regeringen-vill-ha-100-fler-timmar-idrott-och-halsa/>
- Lärarnas tidning. (16 augusti 2017). *Utbildningar till lärarassistent stekhet*. Hämtat från Lärarnas tidning: <https://lararnastidning.se/utbildningar-till-lararassistent-stekheta/>
- Marx, & et.al. (2017). *Later school start times for supporting the education, health, and well-being of high school students: a systematic review*. Campbell Collaboration: Education Coordination Group.
- Metro. (26 mars 2018). *Socialdemokraternas förslag: Inför totalförbud mot mobiler i klassrummen*. Hämtat från Metro: <https://www.metro.se/artikel/socialdemokraternas-f%C3%B6rslag-inf%C3%B6r-totalf%C3%B6rbud-mot-mobiler-i-klassrummen>
- Metro. (24 januari 2018). *Sveriges lärare: Vi vill ha mobilförbud i skolan*. Hämtat från Metro: <https://www.metro.se/artikel/sveriges-l%C3%A4rare-vi-vill-ha-mobilf%C3%B6rbud-i-skolan>
- Migrationsinfo. (8 augusti 2018). *Ensamkommande barn*. Hämtat från Migrationsinfo: <http://www.migrationsinfo.se/migration/sverige/asylsokande-i-sverige/ensamkommande-barn/>
- Mitt i Stockholm. (26 april 2018). *"Inför tvåläraresystem på fler skolor i Solna"*. Hämtat från Mitt i Stockholm: <https://mitti.se/val/infor-tvalararsystem-skolor/>
- Moderaterna. (15 augusti 2017). *Alliansen: Inträdesjobb – för fler i arbete*. Hämtat från Moderaterna: <https://moderaterna.se/alliansen-intradesjobb-fler-i-arbete>
- Moment Psykologi. (18 maj 2018). *Priser*. Hämtat från Moment Psykologi: <https://momentpsykologi.se/privat/>
- MUCF. (2015). *När livet känns fel – ungas upplevelser kring psykisk ohälsa*. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor.
- National Sleep Foundation. (2018). *Backgrounder: Later School Start Times*. Hämtat från National Sleep Foundation: <https://sleepfoundation.org/sleep-news/backgrounder-later-school-start-times>
- Nationell samordnare inom området psykisk hälsa. (Maj 2018). *Ungas beställning till samhället 2.0*. Hämtat från Nationell samordnare inom området psykisk hälsa: <http://samordnarepsykiskhalsa.se/ungas-bestallning-till-samhallet/#1526635716897-b5ada0bc-5221>
- OECD. (2018). *Labour force statistics*. Hämtat från OECD: <http://stats.oecd.org/>
- OECD. (2018). *Strictness of employment protection*. Hämtat från OECD: <http://stats.oecd.org>

Petersson, S. (2013). *Utrikes födda på arbetsmarknaden – en forskningsöversikt*. Stockholms universitet Linécentrum för integrationsstudier.

Regeringen. (17 februari 2015). *Kerstin Evelius ny samordnare för psykisk hälsa*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2015/02/kerstin-evelius-ny-samordnare-for-psykisk-halsa/>

Regeringen. (21 mars 2016). *Förslag från analysgruppen: Arbetet i framtiden delrapport 2*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/contentassets/f572c052a02a47bc9e931c9c0099565a/forslag-fran-analysgruppen-arbetet-i-framtiden---delrapport-2-socialt-hallbar-arbetsmarknad.pdf>

Regeringen. (14 maj 2016). *Nya insatser för specialpedagoger*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/05/nya-insatser-for-fler-specialpedagoger/>

Regeringen. (29 september 2016). *Regeringen tillför förnyad kraft i rekordbyggandet genom investeringsstöd*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/09/regeringen-tillfor-fornyad-kraft-i-rekordbyggandet-genom-investeringsstod/>

Regeringen. (2 januari 2017). *Förändringar i vuxenutbildningen från årsskiftet*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2017/01/forandringar-i-vuxenutbildningen-fran-arsskiftet/>

Regeringen. (15 september 2017). *Fler ska ha råd att gå till tandläkaren*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2017/09/fler-ska-ha-rad-att-ga-till-tandlakaren/>

Regeringen. (21 Mars 2018). *Sök Huvudnavigering Sveriges regering Statsråden och departementen Regeringens politik Detta görs inom olika områden Så styrs Sverige Om regeringen, Regeringskansliet och EU Investeringstöd för hyresbostäder utökas och påbyggnadsbonus införs*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/03/investeringsstod-for-hyresbostader-utokas-och-pabyggnadsbonus-infors/>

Regeringen. (12 juli 2018). *Nu får eleverna mer undervisningstid i matematik och i idrott och hälsa*. Hämtat från Regeringen: <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/nu-far-eleverna-mer-undervisningstid-i-matematik-och-i-idrott-och-halsa/>

Riksdagen. (2 oktober 2013). *Privat psykologisk behandling inom högkostnadsskyddet*. Motion 2013/14:So656 av Agneta Luttröpp (MP). Hämtat från Sveriges Riksdag: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/privat-psykologisk-behandling-inom_H102So656

SCB. (2018). *Arbetskraftsundersökningarna (AKU)*. Hämtat från Statistiska centralbyrån: <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/arbetskraftsundersokningar/arbetskraftsundersokningarna-aku/>

SCB. (2018). *Hur gick det för eleverna som var obehöriga till gymnasieskolan?* Statistiska centralbyrån.

SKL. (11 december 2017). *Södertälje – tvåläraresystem*. Hämtat från Sveriges Kommuner och Landsting: <https://skl.se/skolakulturfratid/forskolagrundochgymnasieskola/forskning/huvudmannensexpertrad-forskolutveckling/lararyrket/dokumenteraderfarenhetavattforbattralararesforutsattningarocharbetsvillkor/sodertaljetvalararsystem.8472.html>

Skolvärlden. (28 oktober 2015). *Dubbelt så bra med tvåläraresystem*. Hämtat från Skolvärlden: <http://skolvärlden.se/artiklar/tvalararsystem-dubbelt-sa-bra>

Skolvärlden. (21 december 2017). *Nytt tvåläraresystem höjer arbetsmiljön på skolan*. Hämtat från Skolvärlden: <http://skolvärlden.se/artiklar/nytt-tvalararsystem-hojer-arbetsmiljon>

Skolverket. (18 december 2017). *Stort behov av fler lärare*. Hämtat från Skolverket: <https://www.skolverket.se/om-oss/press/pressmeddelanden/pressmeddelanden/2017-12-18-stort-behov-av-fler-larare>

SNRV. (2009). *Mobiltelefoni och hälsoeffekter*. Svenska Nationalkommittén för Radiovetenskap.

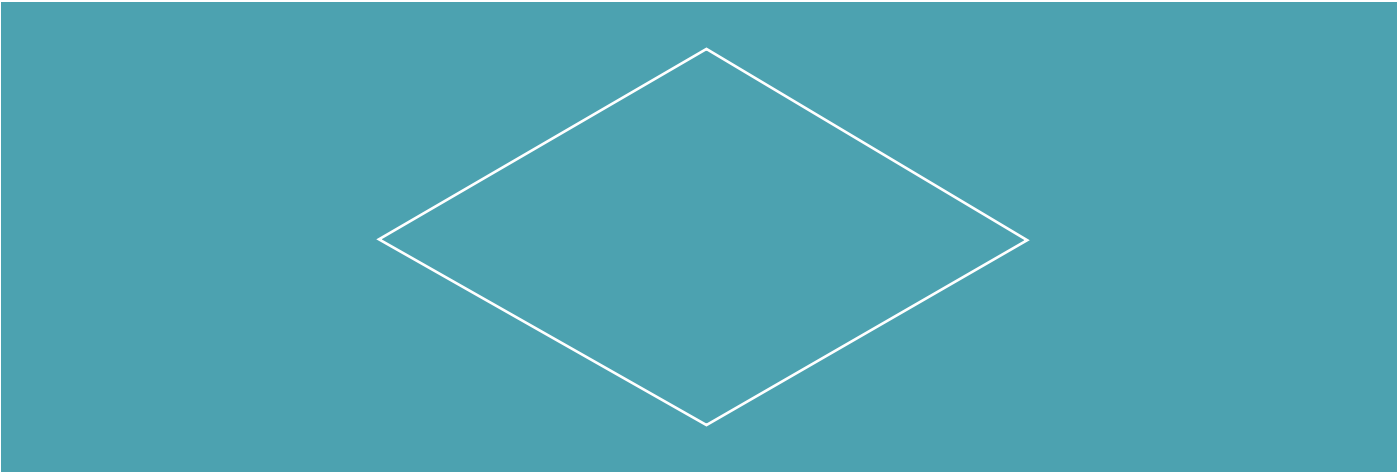
Socialdemokraterna. (2013). *Mindre klasser ger högre resultat i skolan*. Socialdemokraterna.

Socialdemokraterna. (17 maj 2018). *Brett och snabbt stöd till unga som mår dåligt*. Hämtat från Socialdemokraterna: <https://www.socialdemokraterna.se/aktuellt/2018/brett-och-snabbt-stod-till-unga-som-mar-daligt/>

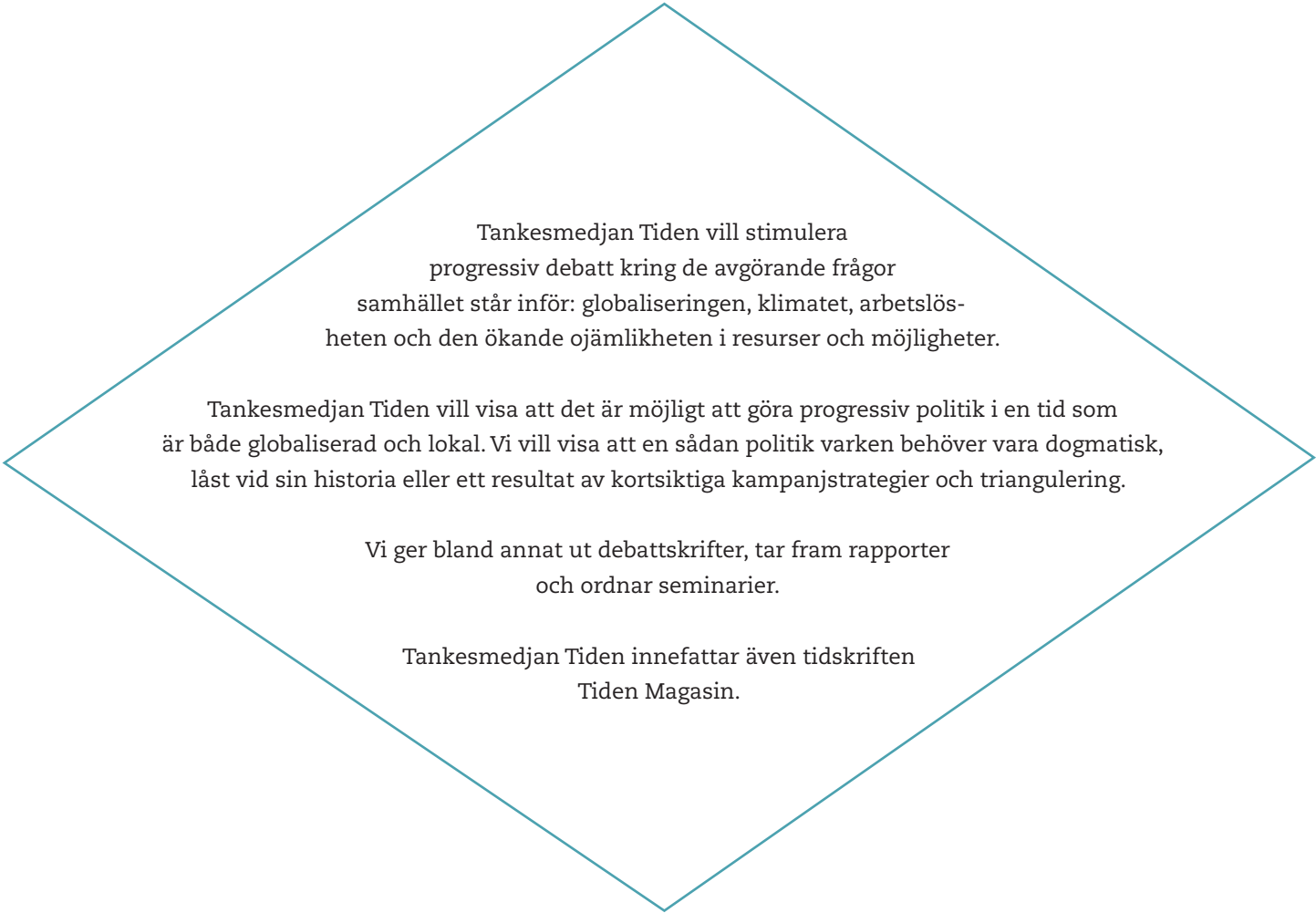
- Socialdemokraterna. (21 augusti 2018). *Fler vuxna i skolan för ökad kunskap och studiero*. Hämtat från Socialdemokraterna: <https://www.socialdemokraterna.se/aktuellt/2018/fler-vuxna-i-skolan-for-okad-kunskap-och-studiero/>
- Socialdemokraterna. (30 maj 2018). *Handlingsplan för trygga jobb*. Hämtat från Socialdemokraterna: <https://www.socialdemokraterna.se/aktuellt/2018/handlingsplan-for-trygga-jobb/>
- Socialdemokraterna. (26 mars 2018). *Mobilförbud i grundskolan*. Hämtat från Socialdemokraterna: <https://www.socialdemokraterna.se/aktuellt/2018/mobilforbud-i-grundskolan/>
- Socialdemokraterna. (18 maj 2018). *Socialdemokraterna i Stockholm lovar bostadsgaranti för unga*. Hämtat från Socialdemokraterna i Stockolmsregionen: <https://socialdemokraternaistockholm.se/aktuellt/socialdemokraterna-i-stockholm-lovar-bostadsgaranti-for-unga/>
- Socialdemokraterna. (27 mars 2018). *Vallöften för trygghet och studiero i skolan*. Hämtat från Socialdemokraterna: <https://www.socialdemokraterna.se/aktuellt/2018/valloften-for-trygghet-och-studiero-i-skolan/>
- Socialstyrelsen. (2017). *Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU. (2016:55). *Det handlar om jämlik hälsa: Utgångspunkter för kommissionens vidare arbete*. Kommissionen för jämlik hälsa.
- SOU. (2017:35). *Samling för skolan – Nationell strategi för kunskap och likvärdighet*. Stockholm: Statens offentliga utredningar: Slutbetänkande av 2015 års skolkommission.
- SOU. (2017:9). *Det handlar om oss – unga som varken arbetar eller studerar: delbetänkande*. Nationella samordnaren för unga som varken arbetar eller studerar.
- SR. (22 augusti 2018). *Vetandets värld*. Hämtat från Sveriges Radio: <https://sverigesradio.se/sida/avsnitt/1133193?programid=412>
- Stothart, C., Mitchum, A., & Yehnert, C. (2015). The attentional cost of receiving a cell phone notification. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 41(4), ss. 893-897.
- SvD. (24 november 2006). *20 000 platser bort från komvux*. Hämtat från Svenska Dagbladet: <https://www.svd.se/20-000-platser-bort-pa-komvux>
- SVT. (24 juni 2017). *Forskare: låt tonåringar sova längre*. Hämtat från Sveriges Television: <https://www.svt.se/nyheter/vetenskap/forskare-lat-tonaringar-sova-langre>
- SVT. (6 september 2017). *Regeringen återinför avdragsrätten för fackavgiften*. Hämtat från SVT: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/regeringen-aterinfor-avdragsratten-for-fackavgift>
- Szabolcs, V., Piko, B., & Fitzpatrick, K. M. (Oktober, vol. 13 2014). Socioeconomic inequalities in mental well-being among Hungarian adolescents: a cross-sectional study. *International Journal for Equity in Health*.
- Thomé, S. (23 april 2018). *Ungas psykiska ohälsa*. (S. Vetenskapens värld, Intervjuare).
- Twenge, J. (den 23 April 2018). *Ungas psykiska ohälsa*. (S. Vetenskapens Värld, Intervjuare).
- Ungas beställning till samhället. (2018). *Ungas beställning till samhället 2018*. Nationell samordnare inom området psykisk hälsa.
- Västerbottens-Kuriren. (15 oktober 2014). *Inrätta en barnlots för unga med psykiska ohälsa*. Hämtat från Västerbottens-Kuriren: <https://www.vk.se/1298379/inratta-en-barnlots-for-unga-med-psykiska-ohalsa>
- Vårdguiden. (11 maj 2015). *Hälsa och livsstil – rörelse är livsviktigt*. Hämtat från 1177 – Vårdguiden: <https://www.1177.se/Stockholm/Tema/Halsa/Fysisk-aktivitet/Rorelse-ar-livsviktigt/?ar=True>
- Wingborg, M. (2017). *Facket och den nordiska modellens framtid – organisering och rekrytering*. Tankesmedjan Tiden & Samak.

World Value Survey. (2018). *Online Data Analysis*. Hämtat från World Value Survey Association: <http://www.worldvaluesurvey.org>

Östberg, V. (6 mars 2015). Skolan påverkar ungas hälsa. (Forte, Intervjuare).



Tankesmedjan Tiden vill stimulera
progressiv debatt kring de avgörande frågor
samhället står inför: globaliseringen, klimatet, arbetslös-
heten och den ökande ojämlikheten i resurser och möjligheter.



Tankesmedjan Tiden vill visa att det är möjligt att göra progressiv politik i en tid som
är både globaliserad och lokal. Vi vill visa att en sådan politik varken behöver vara dogmatisk,
låst vid sin historia eller ett resultat av kortsiktiga kampanjstrategier och triangulering.

Vi ger bland annat ut debattskrifter, tar fram rapporter
och ordnar seminarier.

Tankesmedjan Tiden innefattar även tidskriften
Tiden Magasin.



TANKESMEDJAN TIDEN
BOX 522, 101 30 STOCKHOLM

tankesmedjantiden.se