





# ●●● FOKUSRAPPORT

Tio åtgärder för att främja  
unga vuxnas psykiska hälsa

2009

Rapporten är framtagen av

Yvonne Forsell  
Eija Airaksinen  
Ylva Disheden

ISBN 91-85211-66-4  
FR:2009:03

## **Det medicinska programarbetet inom Stockholms läns landsting**

Det medicinska programarbetet i Stockholm syftar till att vårdgivare, beställare och patienter skall mötas för att forma en god och jämlik vård för länets 1,9 miljoner invånare. Kunskapen om den goda vården skall vara gemensam, tillgänglig och genomlysbar och bilda grund för bättre beslut i vården.

Arbetet bedrivs inom avdelningen för stöd till kunskapsstyrning i samverkan med såväl sakkunnigorganisation som leverantörer och beställare. Patientorganisationerna medverkar också i arbetet.

Fokusrapporterna syftar till att belysa angelägna utvecklingsområden inom hälso- och sjukvården genom att beskriva dagsläget och tänkbara åtgärder. De skall vara ett diskussionsunderlag i dialogen mellan politiker, beställare och producenter.

## **Förord**

Fokusrapporten 10 åtgärder för att främja unga vuxnas psykiska hälsa är framtagen i samverkan mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län. Syftet med fokusrapporten är att skapa ett kunskapsunderlag och belysa några områden som är viktiga för unga vuxnas psykiska hälsa. I rapporten finns det under varje valt område ett flertal olika åtgärdsförslag och bland dessa har tio åtgärder för att förbättra unga vuxnas psykiska hälsa prioriterats. Med unga vuxna avses i rapporten personer mellan 16 – 25 år, men eftersom psykisk hälsa grundläggs långt tidigare är en del av de föreslagna åtgärderna riktade mot yngre åldersgrupper.

Fokusrapporten riktar sig i första hand till politiker och beslutsfattare i kommuner och landsting även om ansvaret för unga vuxnas psykiska hälsa delas av många olika aktörer. De föreslagna åtgärderna omfattar flera olika nivåer. I rapporten tydliggörs vilka aktörer som ansvarar för respektive åtgärd. Detta för att den ska kunna vara användbar för planering av såväl vård, skola, omsorg som den fysiska miljön. Ett viktigt syfte med fokusrapporten är att utgöra grunden för regionala samverkansinitiativ och utvecklingsarbete på lokal nivå.

Arbetet med fokusrapporten 10 åtgärder för att främja unga vuxnas psykiska hälsa har skett inom ramen för specialitetsrådet i psykiatri, under ledning av representanter från Karolinska institutets folkhälsoakademi, Kommunförbundet Stockholms län, Landstingsstyrelsens förvaltning och Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning samt Region- och trafikplanekontoret.

Arbetet har skett processinriktat i dialog med företrädare för socialtjänst, utbildning, skolhälsa, ungdomsmottagning och stadsledningskontoret i Stockholms stad samt barnmedicin.

**Författare till rapporten är**

*Yvonne Forsell*, överläkare, Epidemiologiska enheten, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi, projektledare

*Eija Airaksinen*, beteendevetare, Epidemiologiska enheten, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi, projektassistent

*Ylva Disheden*, handläggare, KSL

Förankring och avstämning har skett i nedanstående politiska fora:

*Stockholms läns landsting:*

Specialitetsrådet i psykiatri, Beredningen för barn, kvinnor och unga och Beredningen för psykiatri, missbruk och folkhälsa

*Kommunförbundet Stockholms län:*

Vård- och omsorgsberedningen, Utbildningsberedningen och Samhällsbyggnadsberedningen samt KSLs styrelse

Rapporten godkändes av Stockholms medicinska råd i oktober 2009.

Stockholm oktober 2009

*Håkan Götmark*

Ordförande

Specialitetsrådet psykiatri

Stockholms läns landsting

*Ulrika Wallin*

Verksamhetschef

Kommunförbundet Stockholms

## **Innehållsförteckning**

Förord	3
Sammanfattning	9
Uppdraget	13
Projektorganisation	13
Val av områden	15
Många andra aktörer än landsting och kommun	16
Bakgrund	17
Vad är psykisk hälsa?	17
Prevention	18
Folkhälsomålen	19
Föräldraroll – relation mellan föräldrar och barn	20
En god relation med föräldrar/närstående är viktig för att utveckla ett gott samspel med andra	20
Föräldrastöd behövs under hela uppväxttiden	21
Föräldrastödsverksamhet bedrivs oftast i projektform	22
Familjecentraler är en möjlig plattform för föräldrastöd	22
Aktörer	22
Litteratur om olika metoder:	22
Studiemiljö	23
Tidig identifikation av elever med särskilda behov för att kunna ge tidigt stöd	23
Student och skolhälsovården är viktiga aktörer för att förebygga ohälsa	24
En god skolmiljö främjar den psykiska hälsan	25
Interventionsprogram har visat sig ha god effekt på den psykiska hälsan	26
Ökat elevinflytande kan minska stress	26
Grundskola och gymnasieskola – två olika världar	27
Betygssystemet	27
Aktörer	28

Livskunskap	29
Unga vuxna behöver tid för reflektion och samtal	29
Många aktörer har en möjlighet att diskutera värdegrundsfrågor med unga vuxna	29
Skolans uppdrag och ansvar	30
Aktörer	31
Media/Internet	32
84 procent av de unga är dagliga Internet-användare	32
Media skapar förväntningar och alla behöver lära sig att ha en kritisk inställning	32
Internet kan innebära en fara för mobbing och grooming	33
Strategi behövs för hur Internetinformation från landstinget utformas	33
Aktörer	34
Sex och samlevnad	35
Sexualiteten är en central del i ungdomars liv därför bör den sexologiska hälsan förbättras	35
Kön och sexualitet ofta som grund för hedersrelaterad våld	36
Ungdomar vänder sig främst till ungdomsmottagningar	36
Andra verksamheter som arbetar med frågor kring sex och samlevnad	37
Trenden är att andelen ungdomar som söker UM på grund av psykisk ohälsa ökar	38
Internet en viktig källa för information, stöd och rådgivning inom sex och samlevnad	38
Aktörer	39
Tobak, alkohol, och droger	40
Unga vuxna i Stockholms län konsumerar mest tobak, alkohol och droger i jämförelse med andra regioner i Sverige	40
Unga i behov av beroendevård ökar kraftigt	42
Förebyggande arbete görs av många aktörer	42
En gemensam policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende	43
Aktörer	44
Arbete	45
Arbete är en viktig del av identitetsutvecklingen	45
Kommunerna är skyldiga att följa upp de unga som saknar sysselsättning	46
Utsatta grupper bland unga är de som saknar slutbetyg samt de i områden präglade av utanförskap	47



Jobbgarantin har förändrat formerna för samarbetet mellan arbetsförmedlingen och kommunen	47
Aktörer	47
<b>Boende</b>	<b>49</b>
En egen bostad är en viktig del av etableringen i vuxenlivet.	49
Rörlig bostadsmarknad bra för ungdomar	50
Aktörer	51
<b>Trygghet, boende- och närmiljö</b>	<b>52</b>
Unga är mest utsatta av alla åldersgrupper för brott	53
Att bo i fattiga, resurssvaga områden ökar risken att drabbas av psykisk ohälsa.	53
Närmiljön är viktig för unga vuxna	54
Fritidsverksamheten i kommunerna har svårt att nå målgruppen unga vuxna 16 – 26 år	54
Är det kultur- och fritidsutbud som erbjuds unga vuxna vad de vill ha?	55
Aktörer	56
<b>Fysisk aktivitet och matvanor</b>	<b>57</b>
Fysisk aktivitet och goda matvanor har stor betydelse för hälsan och välbefinnandet.	57
Förskjutning av aktivitetsmönster från vardagen till fritiden	57
Strukturella insatser ger bäst effekt på att öka den fysiska aktivitetsnivån i befolkningen	58
Goda matvanor grundläggs tidigt i livet	59
Aktörer	60
<b>Röster från unga vuxna</b>	<b>61</b>
<b>Referenser</b>	<b>67</b>



## **Sammanfattning**

Fokusrapporten är framtagen i samverkan mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län. Syftet med fokusrapporten är att skapa ett kunskapsunderlag och belysa några olika områden som är viktiga för unga vuxnas psykiska hälsa. I rapporten finns det under varje valt område ett flertal olika åtgärdsförslag och bland dessa har nedanstående tio åtgärder för att förbättra unga vuxnas psykiska hälsa prioriterats. Ansvar för unga vuxnas psykiska hälsa delas av många olika aktörer. De föreslagna åtgärderna omfattar flera olika nivåer och ansvariga aktörer har identifierats och föreslagits.

Unga vuxna är en samhällsresurs, och ska alltid finnas med när det fattas beslut som rör denna grupp. Många kommuner har skapat referensgrupper för att ta tillvara på unga vuxnas röster och kompetens. Detta finns också inom många andra verksamheter till exempel polisens ungdomsgrupp. Motsvarande saknas inom landstinget.

På följande sidor finns en sammanställning över de tio områden och åtgärder som valts för att de bedöms som mest angelägna .

**Tabell 1.** De tio områden och prioriterade åtgärder för respektive område som valts för att främja unga vuxnas psykiska hälsa.

<b>Område</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>Åtgärd</b>
Föräldraroll	Ett gott samspel mellan barn och föräldrar/närstående har stor betydelse för den framtida psykiska såväl som fysiska hälsan.	Föräldrastöd bör erbjudas alla föräldrar/närstående med barn och ungdomar upp till 18 år. Föräldrastödet kan ske i samverkan mellan flera olika aktörer.
Studiemiljö	Både den psykiska och fysiska miljön är viktiga för den psykiska hälsan.	SLL och kommunerna bör verka för att riktlinjer tas fram för att säkerställa hög kvalitet och dimensionering av skolhälsovården och studenthälsovården.
Livskunskap	Att skapa tid för samtal och reflektion tillsammans med andra vuxna och jämnåriga är viktigt.	Skolorna bör skapa tydliga handlingsplaner/strukturer för hur värdegrundsfrågor ska genomgå hela utbildningen och under hela studietiden.
Media/Internet	En möjlighet att nå så gott som alla unga vuxna. Den tekniska utvecklingen av media och i Internet under det senaste årtiondet har haft stor betydelse för unga vuxna.	En strategi behövs för att samordna information och rådgivning som riktar sig mot unga vuxna på Stockholms läns landstings hemsidor.

Sex och samlevnad	Sexualitet och psykisk hälsa har ett starkt samband.	Ungdomsmottagningarna utgör ett gott exempel på en lågtröskelverksamhet som når många ungdomar på ett framgångsrikt sätt. Andra verksamheter som kommer i kontakt med ungdomar bör lära av det arbetssättet som ungdomsmottagningarna har.
Tobak, alkohol och narkotika	Konsumtionen av tobak, alkohol och narkotika är fortsatt hög och unga vuxna konsumerar mer än med andra åldersgrupper.	Det förebyggande arbetet mot tobak, alkohol och narkotika ska fortsatt prioriteras.
Arbete	Att få ett arbete är en viktig del av etableringen i vuxenlivet.	Metoder för att tidigt identifiera vilka ungdomar som har behov av särskilt stöd för att kunna etablera sig på arbetsmarknaden behöver utvecklas.
Boende	Att flytta hemifrån och skapa sig ett eget boende är en viktig del i vuxenlivet.	Förutsättningar för en mer rörlig bostadsmarknad behöver skapas, bl.a. genom att fortsätta bygga fler bostäder.
Trygghet, boende- och närmiljö	Det finns ett samband mellan känslan av trygghet i närmiljön och självskattad fysisk och psykisk hälsa.	Det är viktigt att skapa en trygg och säker boende- och närmiljö där mötesplatser, fritids- och kulturaktiviteter bör anpassas efter de behov som åldergruppen/målgruppen har.

Fysisk aktivitet och matvanor	Fysisk aktivitet och goda matvanor har betydelse för både den fysiska och den psykiska hälsan och välbefinnandet.	Samhällsplaneringen bör utformas på ett sådant sätt att det stödjer fysisk aktivitet och hälsosamma val.
-------------------------------	---	--

## **Uppdraget**

Landstingsstyrelsen i Stockholms län gav våren 2006 Forum (det Medicinska programarbetet i samverkan med före detta Centrum för Folkhälsa, nuvarande Karolinska Institutets Folkhälsoakademi) i uppdrag att utarbeta en fokusrapport som visar på de tio viktigaste åtgärderna för att stärka unga vuxnas psykiska hälsa. Kommunförbundet Stockholms län inbjöds att medverka i arbetet. Syftet med fokusrapporten är att ta fram en gemensam åtgärdslista med minst tio åtgärder för att främja unga vuxnas psykiska hälsa samt tydliggöra vilka aktörer som har ansvar för respektive åtgärd. Fokusrapporten och de föreslagna åtgärderna skall också kunna utgöra grunden för regionala samverkansinitiativ och utvecklingsarbete på lokal nivå.

### **Definitioner och avgränsningar**

Med unga vuxnas avses personer mellan 16 – 25 år. Eftersom psykisk hälsa grundläggs långt tidigare är vissa av de föreslagna åtgärderna riktade mot yngre åldersgrupper.

## **Projektorganisation**

### **Styrgrupp**

*Eva Huslid*, Landstingsstyrelsens förvaltning  
*Lena Kanström*, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi  
*Ulrika Wallin*, Kommunförbundet Stockholms län (KSL)  
*Håkan Wramner*, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

### **Projektledning**

*Yvonne Forsell*, överläkare, Epidemiologiska enheten, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi, projektledare  
*Eija Airaksinen*, beteendevetare, Epidemiologiska enheten, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi, projektassistent  
*Ylva Disheden*, handläggare, KSL

En omstart av projektet skedde under våren 2008 med en ny projektledning. Yvonne Forsell, överläkare, Epidemiologiska enheten, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi utsågs till projektledare och Eija Airaksinen, beteendevetare, Epidemiologiska enheten, Karolinskas Folkhälsoakademi till projektassistent. Ylva Disheden, handläggare, KSL förstärkte projektledningen från och med december 2008.

### **Arbetsgrupp**

Arbetsgruppen har bestått av representanter från landstinget och kommunerna i Stockholms län.

Ett tidskrävande arbete har genomförts för att få en bred representation från såväl landstinget som kommunerna i arbetsgruppen och styrgruppen. En bredare representation från landstinget har eftersträvat men det har inte varit möjligt då landstingets verksamheter i första hand inte är inriktade mot att främja psykisk hälsa.

### Landstinget

*Lene Lindberg*, Enheten för Psykisk Hälsa, Karolinska Institutets Folkhälsoakademi

*Tuija Meisaari-Polsa*, Regionplanekontoret

*Vilhelm Masreliez*, Barn och ungdomsmedicin

### Kommunerna

*Anders Chronqvist*, Socialförvaltningen, Haninge kommun

*Malin Bellander*, Utbildnings-, Kultur och Äldrekontoret/  
Stödenheten, Värmdö kommun

*Salar Shalamashi*, Ungdomsmottagningen Skarpnäck, Stockholms stad

*Elisabeth Synnergren*, Skolhälсан, Stockholms stad

*Marianne Berg Ekbohm*, Stadsledningskontoret, Stockholms stad

Gruppen har träffats regelbundet sedan försommaren 2008. Under mötena har olika föreläsare bjudits in från såväl offentlig som ideell sektor för att presentera sitt arbete som ett diskussionsunderlag för gruppen.



## **Val av områden**

Arbetet inleddes med en genomgång av studier inom området psykisk hälsa. Studier togs fram som visade på faktorer som främjar psykisk hälsa. Dessutom inkluderades faktorer som ökar risken för psykisk ohälsa. En kortfattad sammanfattning av dessa studier redovisas på folkhälsoguidens hemsida ([www.folkhalsoguiden.se](http://www.folkhalsoguiden.se), Studier av välbefinnande). Dessa återfinns inom ett brett antal områden och arbetsgruppen valde att fokusera på områden som ligger inom kommunernas och landstingets ansvarsområden, och som dels kunde tänkas röra en större del av målgruppen. Arbetet är därför inte på något sätt heltäckande och de föreslagna åtgärderna kan inte rangordnas. Givetvis är det också så att åtgärderna delvis överlappar varandra, åtgärder riktade mot ett område kan även ge stora effekter på andra områden. Om man bygger upp en fungerande föräldrautbildning kommer det till exempel förhoppningsvis att avspegla sig i minskat bruk av tobak, alkohol och droger. Ett annat exempel är att om fler unga vuxna arbetar och har jobb ökar deras ekonomiska möjligheter att skaffa sig en egen bostad. Åtgärderna måste också ses i ett tidsperspektiv. För närvarande råder en ekonomisk kris som påverkar vilka prioriteringar som görs inom stat, kommun, landsting och företagen. Inte bara unga som saknar utbildning kommer att drabbas av arbetslöshet. Men unga vuxna tillhör en av de grupper som drabbas hårdast och unga arbetslösa vuxna mellan 20 – 24 år är en särskilt utsatt grupp.

Som ung vuxen sker omfattande förändringar i livet, man etablerar sig på arbetsmarknaden, många flyttar hemifrån och ett fåtal bildar familj. Ett av de stora problemen i denna åldersgrupp är arbetslösheten, den är mycket hög och detta förbättras givetvis inte i den rådande lågkonjunkturen. Ett annat viktigt område är media som med sin förmedling av förebilder och schabloner om hur unga ska vara och leva påverkar såväl värderingar som levnadsvanor på ett helt annat sätt än tidigare.

Unga kvinnor rapporterar oftare att de mår sämre än män. Åtgärderna är riktade till bägge könen men i en del fall, exempelvis studiemiljön, lyfter rapporten könsspecifika åtgärder.

Behoven ser också olika ut i olika områden i Stockholms län. Så till exempel måste föräldrastödet utformas utifrån de lokala behoven. Behovet av att öka tryggheten i närmiljön ser också helt olika ut i olika stadsdelar och kommuner. Fritidsaktiviteter måste till exempel anpassas efter område och ålder på ungdomarna inom området.

Många andra aktörer än landsting och kommun  
Det förtjänar att påpekas att det förutom landstinget och Stockholmskommunerna finns många andra aktörer inom detta område. Några exempel är Polisen, ideella organisationer, kyrkorna och RFSL ungdom.

## **Bakgrund**

Hur vanligt förekommande är psykisk ohälsa hos unga?

Resultat från flertal studier har visat att förekomsten av psykisk ohälsa har ökat. Detta är inget isolerat Stockholmsproblem, WHO har rapporterat en ökning över hela världen [1]. I de upprepade Folkhälsoenkäterna, utförda av Centrum för Folkhälsa Stockholm, har visats att det är de yngre (21 – 24 år) som står för den största ökningen. Ökningen har framförallt observerats hos de yngre kvinnorna, mellan åren 1998 och 2002 ses en fördubbling [2,3]. I den Nationella Folkhälsorapporten 2009 konstateras att ökningen har fortsatt [4]. Det har spekulerats om orsaken till ökningen kan vara en attitydförändring, en Stockholmsstudie har dock visat att den i så fall inte är specifik för just unga personer [5]. En annan orsak till ökningen skulle kunna vara en ökad förekomst av riskfaktorer för psykisk ohälsa. En del av riskfaktorerna har ökat i förekomst hos de unga, exempelvis ekonomiska problem.

Befolkningsstudierna som visar att den psykiska ohälsan ökar stöds av att sjukskrivningarna på grund av psykisk ohälsa ökar hos unga personer. Dessutom ökar förskrivningen av antidepressiva läkemedel särskilt mycket bland tonåringar och yngre. Dessa läkemedel används vid depression och ångesttillstånd. Man har också sett att unga vuxna är överrepresenterade inom psykiatrin och att vårdkonsumtionen i denna grupp stadigt ökar [6].

Utrednings- och statistikkontoret AB har på uppdrag av Stockholms socialtjänst gjort kommunvisa jämförelser av hur unga mår i Stockholms. Den visar att cirka 15 procent av pojkarna och ungefär dubbelt så många av flickorna ofta har perioder när de känner sig ledsna och deppiga [7].

Vad är psykisk hälsa?

Det finns ingen enhetlig definition av begreppet psykisk hälsa. Att föreslå åtgärder för att främja något som saknar en enhetlig definition är komplicerat. En väg att gå är att som Folkhälsoinstitutet fokusera sig på att undanröja ohälsa. Det behöver inte betyda att psykisk

hälsa är den direkta motsatsen till psykisk ohälsa. Faktorer som minskar den psykiska ohälsan behöver inte nödvändigtvis stärka den psykiska hälsan.

Ett sätt att minska ohälsan kan vara att stärka de skyddande faktorerna. Tidigare studier har visat att väl utvecklade kompetenser, mental förmåga (intelligens) och social och emotionell förmåga, skyddar mot psykiska problem [8]. Några av de åtgärder vi föreslår, föräldrabildning och aktiva diskussioner om värdegrunden, är därför riktade mot att höja den sociala och emotionella förmågan.

Ett annat sätt att angripa problemet är att minska de kända riskfaktorerna för psykisk ohälsa, såsom till exempel arbetslöshet, alkohol/drog överkonsumtion. Vi föreslår därför åtgärder inom dessa områden.

Ökad fysisk aktivitet är en åtgärd som i flera studier visats ha god effekt på oro/ångest och nedstämdhet. Det är osäkert om fysisk aktivitet även förebygger psykisk ohälsa även om flera studier har visat detta.

Vi tar även upp åtgärder inom området media där det finns mycket lite studier. De texter skrivna av unga människor som inleder rapporten visar hur viktig media är för unga vuxna, för oss alla, i det nutida samhället.

Om man jämför psykisk hälsa med att det är härligt att leva så är det ca 70 procent av eleverna i årskurs 2 i gymnasiet som ofta anser det. Noterbart är att pojkar oftare tycker det är härligt att leva än flickor.

#### Prevention

Generellt när det gäller prevention så diskuterar man i termer av primär-, sekundär och tertiär prevention. Denna rapport kommer uteslutande att fokusera på primärprevention som definieras som en prevention som inte tar hänsyn till skillnader mellan hög- och lågriskgrupper. Interventionerna vi föreslår är alltså tänkta att främja alla oavsett grad av risk. Sannolikt är det så att ett utbyggt primärpreventivt arbete leder till en avlastning av mer specialiserade insat-

ser och att de då kan koncentrera sig på de personer som har störst behov.

Vi förordar dock att kunskapen om vilka ungdomar som löper en större risk ökar hos alla de som i sin dagliga verksamhet möter ungdomar. När det gäller preventiva insatser till barn och unga som löper risk att drabbas av svårare psykisk ohälsa har på uppdrag av regering ett nationellt utvecklingscentrum inrättats kallat UPP-centrum (Socialstyrelsen).

Att rikta sig till alla ungdomar stöds av en sammanställning av studier om interventionsprogram för att minska depressionsförekomsten hos ungdomar. Den visade effekten var lika stor i hög- som i lågriskgrupper, det vill säga att risken att insjukna minskade lika mycket i båda grupperna [9].

Folkhälsomålen

Den nationella folkhälsopolitiken har elva målområden.

Landstingsfullmäktige antog den 7 juni 2005 en Folkhälsopolicy för Stockholms läns landsting. Folkhälsopolicyn gäller för alla landstingets verksamheter. Mål nummer fem i policyn är att minska den psykiska ohälsan. Här står bl.a. att landstinget ska stärka grupper och enskilda personers resurser så att de själva kan hantera psykiska hälsorisker och sprida kunskap om förutsättningar och arbetsmetoder för en god psykisk hälsa. Denna fokusrapport är en del av detta arbete. Det pågår också mycket arbete inom detta område inom landstingsverksamheten, se rapporten: Hälsoläge och åtgärder: Folkhälsoarbete för barn och ungdomar i Stockholms län.

Kommunerna har lång erfarenhet av folkhälsoarbete då de sedan länge ansvarar för de verksamheter som påverkar viktiga bestämningsfaktorer för hälsa. Hur det strategiska folkhälsoarbetet ser ut kan skilja sig åt mellan länets kommuner.

## **Föräldraroll – relation mellan föräldrar och barn**

Ett gott samspel mellan barn och föräldrar/närstående har stor betydelse för den framtida psykiska såväl som fysiska hälsan. Föräldrastöd har visat sig ha goda förutsättningar för att förbättra och utveckla samspelet.

### **Förslag till åtgärd:**

- Ett generellt föräldrastöd bör erbjudas alla föräldrar/närstående med barn och ungdomar upp till 18 år. Förutom ett generellt stöd finns ett behov av stöd till grupper med särskilda behov. En samverkan mellan kommun och landsting är önskvärt.
- De metoder som används för att stödja föräldrar bör vara utprovade och kunskapsbaserade.

En god relation med föräldrar/närstående är viktig för att utveckla ett gott samspel med andra. För unga vuxna är relationer med vänner och kamrater oftast betydelsefullare än relationerna med föräldrar/närstående. Men goda relationer med vänner och kamrater är lättare att bygga om man haft och har goda relationer med föräldrar/närstående. Relationen mellan barn och föräldrar har betydelse för barnens fysiska och psykiska hälsa, både den nuvarande och den framtida [1].

En alltmer omfattande vetenskaplig litteratur visar att ett gott samspel mellan föräldrarna och barn minskar risken för ett stort antal hälsoproblem [2]. Det minskar risken för olika former av psykisk ohälsa, som beteendeproblem och inåtvända problem (ex. depression och ångest). Det finns också stöd för att en god relation mellan barn och föräldrar minskar risken för alkohol- och drogmissbruk, rökning, fetma, ohälsosamma matvanor, olycksfallsskador och hjärtkärlsjuk-

dom. Ett gott samspel förefaller också minska risken för förtidig dödlighet i höga åldrar. Det ökar också förmågan att klara övergången till självständigt liv och förmågan att utveckla intimitet i vänskapsrelationer och kärleksrelationer [3 – 6].

Föräldrastöd behövs under hela uppväxttiden. I propositionen ”En förnyad folkhälsopolitik” fastslog regeringen att föräldrastöd är ett viktigt fokus (2007/08). Det fastslogs att det generella föräldrastödet bör utvidgas till att omfatta barnets hela uppväxttid. Folkhälsoinstitutet fick uppdraget att bistå med kunskapsunderlag. I oktober 2008 gjordes en kartläggning av föräldrars erfarenheter och intresse av föräldrastöd. Den visade att knappt 2 av 10 föräldrar hade deltagit i föräldrautbildning för dem med barn 2 – 10 år och enbart 1 av 10 har deltagit i föräldrautbildning riktad mot barn över 10 år [7]. Under de senaste decennierna har nya metoder för stöd till föräldrar utvecklats som bygger på forskning inom utvecklingspsykologin. Flertalet av de utvärderade föräldrastödsprogrammen är inriktade på att minska olika former av beteendeproblem. Mer än 140 högkvalitativa vetenskapliga studier har publicerats som visar att de nya metoderna har effekt och kraftigt reducerar risken för beteendeproblem. I ett mer begränsat antal undersökningar har författarna även påvisat minskad risk för nedstämdhet och oro samt alkohol- och drogbruk. Olika program rekommenderas för föräldrar till barn i olika åldrar. Hälsoekonomiska beräkningar visar att insatser kan genomföras utan nettokostnader för kommunen [8]. Tio kommunala insatser analyserades. Sex insatser visade sig leda till hälsovinster utan kommunala nettokostnader. Däribland att erbjuda föräldrar regelbunden rådgivning under förskoleåren samt att erbjuda föräldrar strukturerade föräldragrupper under barnens förskoletid. Ett färre antal studier har genomförts på program som är fokuserade på att stärka barn och ungas fysiska och psykiska hälsa istället för att minska redan etablerade problem. Arbetsgruppen vill speciellt lyfta behovet av föräldrastöd till minoritetsgrupper som en särskild inriktning.

Föräldrastödsverksamhet bedrivs oftast i projektform

Föräldrastöd bedrivs i många kommuner och man använder många olika arbetssätt. I de flesta fall är det ostrukturerat stöd, graden av användande av utprovade och kunskapsbaserade metoder varierar. Några av metoderna är Familjeverkstan, Vägledande samspel och Aktivt föräldraskap. Arbetet bedrivs ofta i projektform.

Familjecentraler är en möjlig plattform för föräldrastöd  
Familjecentraler bedriver verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och barn. Den kan innehålla mödrahälsovård barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete. Samverkan sker mellan flera yrkeskategorier samt landsting och kommun. Det finns uppskattningsvis ett tjugotal familjecentraler i Stockholms län. Målgruppen är oftast marginaliserade småbarnsfamiljer. Här finns en möjlighet till en plattform för föräldrastöd.

Aktörer

En samverkan mellan kommun och landsting vore önskvärd för att målet föräldrastöd till alla med barn upp till 18 år ska kunna nås. Arbetet kan givetvis sedan bedrivas i samråd med ex. studieförbund utifrån lokala lösningar.

Litteratur om olika metoder:

- Statens folkhälsoinstitut, Sven Bremberg: Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd, R 2004:49.
- Statens Folkhälsoinstitut: Nya möjligheter – metoder för föräldrastöd från förskolan till tonåren, 2005. Stockholm.
- Uppslagsverk barn & unga samt psykisk hälsa.  
[http://www.fhi.se/templates/Page\\_121.aspx](http://www.fhi.se/templates/Page_121.aspx)



## Studiemiljö

Studiemiljö, både den psykiska och fysiska, är viktig för den psykiska hälsan.

**Förslag till åtgärd:**

- Kunskap om barns normala utveckling samt om de vanligaste utvecklingsavvikelserna ska vara obligatorisk i den grundläggande lärarutbildningen.
- Kontinuerlig fortbildning/kompetensutveckling ska pågå gällande de vanligaste utvecklingsavvikelserna.
- Det bör finnas riktlinjer för att säkerställa hög kvalitet och dimensionering av skolhälsovården.
- Rekommendationer bör finnas för hög kvalitet och dimensionering av studenthälsovård.
- Arbete mot mobbning ska bedrivas och vara evidensbaserat.
- Förebyggande av stress: utveckla DISA till att omfatta flickor över 15 år och pojkar.
- Ökat elevinflytande i skolan.
- Det är viktigt att utemiljö och innemiljö är genomtänkt.

Tidig identifikation av elever med särskilda behov för att kunna ge tidigt stöd

För att kunna ge rätt stöd tidigt måste elever i behov av särskilt stöd identifieras tidigt. Alla lärare ska därför ha tillräcklig kunskap om barns normala utveckling och dyslexi, ADHD, autismspektrumtillstånd och svagbegåvning. Denna kunskap ska ges i lärarutbildningen men också i regelbunden fortbildning. Utan denna insikt hos lärarna riskerar elever med dessa svårigheter att utsättas för överkrav vilket försvårar både skol- och livssituation för barnet. Alla elever ska bli rätt bemötta och få adekvat stöd och anpassad undervisning. För att elever med utvecklingsavvikelser/funktionsnedsättning ska få chans att utvecklas positivt och nå skolans mål krävs därför att lärarna tidigt känner igen dessa elevers behov, annars är risken stor för se-

kundära negativa effekter så som utåtagerande beteende och psykisk ohälsa hos dessa sårbara barn.

Student och skolhälsovården är viktiga aktörer för att förebygga ohälsa

Student- och skolhälsovården är viktiga aktörer när det gäller att förebygga och bevara elevernas fysiska och psykiska hälsa. En välfungerande student och skolhälsovård bygger på en god kunskap om barn och ungdomars utveckling och behov. En annan viktig faktor är att hälsovården har en hög tillgänglighet.

Studenthälsan är högskolornas och universitetens ansvar. De har enligt högskoleförordningens 11 § ansvar för att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa. Anslag för studenthälsan ingår i högskolans ramanslag och det är därför upp till varje högskola att själv bestämma hur mycket resurser studenthälsan ska få. Vid de flesta studenthälsomottagningar finns tillgång till kuratorer och sjuksköterskor. I övrigt varierar de tillgängliga yrkesgrupperna men de vanligaste är präst, läkare och barnmorska. Lokala förutsättningar, skiftade behov och tradition påverkar personalsammansättningen.

Skolhälsovård ska enligt skollagen bedrivas i alla svenska grund- och gymnasieskolor såväl kommunala skolor som fristående skolor. Den ska ”bevara och förbättra elevernas psykiska och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor”. Skolhälsovården ska främst arbeta förebyggande men den ska också omfatta hälsokontroller och enklare sjukvård. I skolhälsovården ska det finnas tillgång till både skolsköterska och skolläkare. I de riktlinjer som Socialstyrelsen publicerade 2004 framgår bland annat att en viktig ambition i arbetet är att utveckla och åstadkomma goda samarbetsförhållanden med en rad aktörer kring skolans elever. Exempel på aktörer är vårdnadshavare, hälso- och sjukvård, barnhälsovård, tandvård, ungdomsmottagningar och socialtjänst. Nationellt sett är kvaliteten på skolhälsovården skiftande. Vid en regional tillsyn kunde man konstatera att antalet elever per heltidsanställd skolsköterska varierade mellan 300 och 1 800 elever. Variationerna var ännu större för läkare (100 – 107 000), kurator (200 – 10 800) och psykolog (500 – 188 800) [1]. Kraven på

hur skolhälsovården skall se ut och organiseras borde ses över och förslagsvis borde det upprättas nationella riktlinjer för skolhälsovården. Skollagen behöver skärpas så att alla elevers rätt till bra skolhälsovård stärks i lagstiftningen. Den kan kravspecificeras med s.k. nyckeltal, exempelvis antal elever per skolsköterska och läkare. Elevhälsa bestående av psykolog, kurator, specialpedagog och studie- och yrkesvägledare är betydelsefulla aktörer för att förebygga psykisk ohälsa. Verksamheten är till viss del ett frivilligt åtagande för kommunen. Denna resurs är ofta underdimensionerad och bör stärkas.

Allmänt så finns ett behov av tydligare lagstiftning inom student- och skolhälsovård och elevvård.

En god skolmiljö främjar den psykiska hälsan  
En god skolmiljö är viktig för att främja den psykiska hälsan. Sedan 1991 likställer arbetsmiljölagen elever från grundskolan och uppåt som arbetstagare, vilket gör skolan till Sveriges största arbetsplats. En bra arbetsmiljö i skolan kan motverka ojämlik hälsa [2]. I en undersökning av Skolverket (2007) trivdes 8 av 10 elever mycket bra eller ganska bra med skolarbetet. Det fanns dock delar av skolmiljön som inte upplevdes lika positiv, en tredjedel av de äldre eleverna uppgav att de inte hade arbetsro under lektionerna och 22 procent upplevde att miljön i matsalen inte var bra. Arkitekturen är viktig för det psykiska välbefinnandet, till exempel har ett flertal studier visat att utemiljön har betydelse för förekomsten av beteendeproblem [3]. Inomhusmiljöns ljus och färger påverkar sinnesstämningen oavsett årstiden [4].

Arbetsmiljöverket rapporterade år 2007 att nästan hälften av alla hot och våldsbrott mot unga sker inom skolan och mellan elever. Tre procent av de äldre eleverna angav att de mobbades av andra elever och två procent uppgav att det ofta förekom våld på skolan. Mycket arbete utförs mot mobbing i skolorna. Allt är dock inte baserat på underbyggd kunskap och erfarenhet.

Interventionsprogram har visat sig ha god effekt på den psykiska hälsan

Det finns många studier av psykologiska interventionsprogram som har visat sig vara effektiva för att minska symtom på nedstämdhet och ångest hos unga personer. Ett psykologiskt interventionsprogram kan t.ex. bestå av 15 sessioner som leds av en speciellt utbildad person [3]. Det finns däremot få studier av effekterna av olika utbildningsprogram [4].

*Exempel på ett utvärderat interventionsprogram: DISA*

(DISA= Depression In Swedish Adolescents) är en anpassning av en kognitiv beteendemetod (Coping With Stress Course) och omfattar tio gruppträffar. Detta program avser att ge tonårsflickor verktyg att motverka depressiva symtom och hantera stressituationer. En utvärdering och uppföljning av programmet har genomförts och resultaten var tydliga. Uppföljningen efter tre och tolv månader efter avslutad kurs visade att de 12-15 åriga flickorna som deltagit i DISA-grupperna inte utvecklade symtom i samma omfattning som flickorna i kontrollgruppen. Studien visade dessutom att de tonåringar som deltagit i DISA-grupperna upplevde att de hade bättre förmåga att hantera tsunamikatastrofen som inträffade under den period då studien genomfördes. Ytterligare utvärdering och modifiering av DISA-programmet behöver göras för gruppen flickor över 15 år och för tonårspojkar och yngre män.

Ökat elevinflytande kan minska stress

Höga krav i skolan behövs eftersom vi lever i ett samhälle där en allt högre kunskapsnivå krävs. Krav kan få negativa följder som stress, detta gäller givetvis inte bara ungdomar. Från studier av arbetslivet vet vi att höga krav kan uppvägas med kontroll. För att komma tillrätta med stressen har Ungdomsparlamentet bl.a. lagt fram förslag på att elever får undervisning i studieplanering. Detta är ett sätt att öka kontrollen. Elevinflytande är också viktigt för att öka elevernas kontroll över sin situation. I Rädda Barnens rapport "Vems röst väger tyngst?" rapporteras att elevernas möjlighet att påverka minskar ju äldre de blir [5]. Detta går på tvärs med Barnkonventionen och

svensk lag som säger att inflytande ska öka i takt med ålder och mognad. I barnkonventionen Artikel 12 står:

”Konventionsstaterna skall tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad” [6].

Grundskola och gymnasieskola – två olika världar  
Grundskolan är en nioårig obligatorisk skolform. I Stockholms län år 2007 gick det ca 198 000 elever, av dessa var ca 25 000 elever i åk 9 [7]. Av samtliga elever i grundskolan gick 2,3 procent i skolan i en annan kommun än den eleven var folkbokförd, ca 17 procent av eleverna gick i en fristående gymnasieskola. Gymnasieskolan är en avgiftsfri och frivillig skolform som ungdomar kan välja att genomföra efter avslutad grundskola. Läsåret 2008/09 gick ca 78 000 elever i gymnasieskolan. Av dessa elever gick ca 48 procent i den egna kommunens gymnasieskola, ca 19 procent gick i en annan kommuns gymnasieskola och ca 33 procent gick i en fristående skola. Av de elever som gick i en fristående skola så gick ca 15 procent i den egna kommunen och 18 procent i en annan kommun. Cirka 37 procent gick således i en skola utanför den egna kommunen.

Stockholms län har flest antal elever i fristående gymnasieskolor i riket. Tendensen är att ungdomarna blir mer rörliga geografiskt desto äldre de är. Ungdomarna väljer dessutom oftare en fristående gymnasieskola jämfört med val av grundskola. Valet till gymnasieskolan sker oftast tillsammans med föräldrarna och med vägledning från studie- och yrkesvägledare. Gymnasievalet i Stockholms län erbjuder ungdomarna en mängd olika alternativ, som ofta kan vara svåra att överblicka. Det är val mellan olika nationella program, inriktningar, huvudman, geografiskt läge, skollunch m.m. Den faktiska skolmiljön förändras på så sätt påtagligt för många elever. Det gäller allt ifrån lokaler, resväg och skolgård med mera.

#### Betygssystemet

I grundskolan betygssätts elevens färdigheter i ämnet efter varje termin. Det innebär att slutbetyget i grundskolan kan höjas även om eleven tidigare terminer har haft ett lägre betyg. I gymnasiet betygsätt eleven efter varje avslutad kurs. I gymnasiets slutbetyg redovisas

samtliga kursbetyg. En annan skillnad i grundskolan är att idag är betygen målrelaterade till skillnad mot tidigare då betygen var relativa och sattes i relation till de nationella proven. Det innebär att eleverna idag alltid kan ges en möjlighet att studera/prestera mer och få ett högre betyg. Tidigare räckte det kanske med att vara bäst i klassen för att få det högsta betyget men idag räcker inte det.

I gymnasiet ställs eleven inför helt nya förutsättningar. Undervisningen är uppbyggd efter kurser och varje kurs betygssätt när den är avslutad. Det finns således inga möjligheter i systemet ”att läsa upp sig” som eleven kunde göra i grundskolan. För många elever är det inte helt enkelt att förstå skillnaden mellan dessa betygssystem. Att ha många val kan upplevas som positivt om valfriheten att välja finns. För att nå maximal valfrihet innebär det att betygen måste vara på topp. I gymnasieskolans betygssystem idag innebär det att eleverna ständigt måste prestera maximalt. Har en elev en dålig termin, går det inte att ta igen vid ett senare tillfälle utan betygen lever kvar. Denna situation kan vara en anledning till stress för eleverna i gymnasiet.

#### Aktörer

Kommunen har det huvudsakliga ansvaret för skolan. För att elevvården ska fungera optimalt krävs ett välfungerande samarbete med landstingets sjukvård. Staten har dock ett ansvar för regelverket. När det gäller universitet och högskolor har det ett ansvar för elevvård men styrs av statens regelverk. Riktlinjer och rekommendationer för att säkerställa hög kvalitet och dimensionering bör ses över.

## Livskunskap

Att diskutera sin livssituation utifrån värdegrundsfrågorna med jämnåriga och vuxna är betydelsefullt och en viktig del i det förebyggande arbetet kring många frågor som t.ex. sexualitet, alkohol, tobak, narkotika, stress och mobbing

### Förslag till åtgärd:

- Elever bör ges en reell möjlighet att utöva inflytande över hur värdegrundsfrågorna diskuteras
- Många unga vuxna har ett behov av att få samtala om värdegrundsfrågor. Det är viktigt att offentliga verksamheter möjliggör detta.
- Det är särskilt viktigt att skolan har tydliga handlingsplaner/strukturer för hur värdegrundsfrågorna ska genomsyra utbildningen under hela studietiden.

Unga vuxna behöver tid för reflektion och samtal. Barn, ungdomar och unga vuxna har ett behov att få reflektera och fundera över livet och det som händer runt omkring dem. I dagens samhälle upplever många unga en ökad stress som kan leda till ohälsa. Stressen kan handla om allt från utseende till prestationer och förväntningar om vad livet har att erbjuda. Att kunna diskutera sin livssituation med jämnåriga och vuxna är betydelsefullt.

Många aktörer har möjlighet att diskutera värdegrundsfrågor med unga vuxna. Förutom skolan finns en mängd andra aktörer som på olika sätt kan utgöra ett komplement till skolans arbete med värdegrundsfrågorna. Alla organisationer som arbetar med ungdomar och unga vuxna kan utifrån sina perspektiv och uppdrag arbeta med frågor om värdegrund och livskunskap. Det handlar om allt från intresse-, och idrottsföreningar till mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, föräldrastödskurser och föreläsningar. Många av dessa organisationer för redan idag samtal tillsammans med ungdomar och unga vuxna ut-

ifrån en mängd olika frågeställningar. Skolan har ett särskilt uppdrag, vilket också framgår av läroplanen men även andra verksamheter och organisationer kan ta ett större ansvar för så kallade värdegrundsfrågor/livskunskap.

Skolans uppdrag och ansvar

”Ungdomars behov av att få stöd i sitt växande och att få reflektera över livets heta frågor är tidlöst” [1]. Skolan har en viktig uppgift när det gäller att förmedla och hos eleverna förankra de värden som vårt samhällsliv vilar på [2]. Ett gott skolklimat kan vara betydligt mer framgångsrikt än traditionell hälsoundervisning. 1999 gjorde Skolverket en kvalitetsgranskning av undervisningen om tobak, alkohol och narkotika. Ofta hade den s.k. hälsoundervisningen genomförts som temadagar och med inslag av en envägskommunikation där vuxna har talat om för eleverna vad de bör göra eller inte att göra. Att åstadkomma ett långsiktigare arbete i frågorna som ger eleverna möjlighet att reflektera själva och tillsammans med vuxna kring olika frågeställningar är mycket svårare.

Många elever idag har tillgång till kunskap via Internet och andra media. Men som flera lärare i Skolverkets kvalitetsgranskning påpekade var behovet av att bearbeta information och få diskutera den förutsättningslöst tillsammans med varandra och en vuxen egentligen var större än kunskapsförmedlingen i sig. ”Behovet av samtal är därför större än behovet av information inom gymnasieskolan” som en lärare uttrycker det [3].

Värdegrundsfrågorna har i många skolor tagits upp under beteckningen ”livskunskap”. Såväl ungdomarna som skolpersonal har i olika sammanhang lyft fram betydelsen av att livskunskap finns som ett ämne i gymnasiet. Bland annat har Röda korsets ungdomsförbund tagit fram en skrivelse där de för fram att livskunskap borde vara ett kärnämne (men inte betygsatt) på gymnasiet. I gymnasiet finns inte livskunskap som en egen kurs utan Skolverket betonar vikten av att värdegrundsfrågorna genomsyrar hela utbildningen och inte i sig utgör en egen kurs. Många skolor har därför mött kritik vid Skolverkets inspektioner för upplägget av undervisningen. Det finns ett behov av att diskutera livskunskap och värdegrundsfrågor i skolan



idag. Skolornas möjligheter att genomföra undervisning i dessa frågor behöver utvecklas på ett sätt som motsvarar behoven, vilket bland annat Ungdomsstyrelsen har påpekat [4].

Att arbeta med värdegrundsfrågorna handlar om att skolan måste arbeta långsiktigt och strategiskt och se dem som ett verktyg för att stärka organisationen, personal och elever och generellt skapa bättre förutsättningar för ett skolklimat/en arbetsmiljö där samtliga (personal och elever) kan arbeta och må bra.

#### Aktörer

Tid och möjlighet att samtala om livets viktiga frågor är något som flera olika aktörer kan göra. Det gemensamma för dessa samtal är att det sker mellan barn/ungdomar/unga vuxna och vuxna. Arbetet med värdegrunden är en ständigt pågående process som alla vuxna i skolan ansvarar för i alla miljöer. Där har både kommunala och privata huvudmän ett stort ansvar. Men samtal om livets viktiga frågor kan även föras på fritidsgården, i den lokala idrottsföreningen, i ungdomsförbund, på ungdomsmottagningen och naturligtvis mellan föräldrar och barn. Staten har en viktig uppgift som lagstiftare, kvalitetsgranskare och tillsynsman över landets skolor. De har även en viktig uppgift i att förmedla kunskap om värdegrunden och stötta landets skolor i det arbetet. Genom samverkan och samarbete kan flera olika aktörer komplettera varandra och på så sätt skapa fler möjligheter för barn/ungdomar/unga vuxna att samtala mer med vuxna kring livets viktiga frågor.

## Media/Internet

Media/Internet är en resurs för unga vuxna. Det är viktigt att alla har ett kritiskt förhållningssätt.

**Förslag till åtgärd:**

- Ungdomar bör få hjälp och stöd av vuxna att utveckla ett kritiskt förhållningssätt till media. Det kan ske genom skolan och föräldrastödkurser. Det måste finnas tydliga handlingsplaner och strukturer för hur ett kritiskt förhållningssätt till media ska genomsyra hela utbildningen.
- En strategi behövs för att samordna informationen och rådgivningen till unga vuxna på Stockholms läns landstings hemsidor. Idag finns en mängd olika hemsidor med liknande information till samma målgrupp. Detta kan med fördel samordnas med andra aktörer.

84 procent av de unga är dagliga Internet-användare. Den mest utbredda kultur- och fritidsaktiviteten är användandet av massmedia. Media är en möjlighet för ungdomar att kommunicera, så gott som alla har tillgång till Internet [1]. Detta är ett kommunikationsmedium som ungdomar är vana att använda. Statistik från World Internet Institute 2008 visade att 86 procent av den svenska befolkningen hade tillgång till dator hemma, 81 procent hade tillgång till Internet och 75 procent hade tillgång till bredband [2]. Internetanvändningen har blivit en del av de dagliga rutinerna såväl i arbetet, i studierna och på fritiden. För fem år sedan var det en av fyra (24 %) som använde Internet dagligen, 2008 var det mer än hälften (58 %), bland de unga var 84 procent dagliga användare.

Media skapar förväntningar och alla behöver lära sig att ha en kritisk inställning

Vi nås alla av media, reklam, och den medvetna industrin på ett helt annat sätt än tidigare. Det gör att människor i det moderna samhället har bilder, drömmar, fantasier och förväntningar på ett helt annat sätt än tidigare. Det är givetvis positivt att vi kan ta del av information

och vara delaktiga i allt högre grad. Men det leder också till en ökad påfrestning när vi inser att möjligheterna att förverkliga drömmarna är begränsade [3]. Detta märks speciellt under ungdomsåren, då insikten om detta blir alltmer uppenbar [4].

Det finns också en risk med att medias normer och värderingar internaliseras. Allt blir laddat med bilder och tolkningar av hur det bör vara, sexualitet, utseende, åsikter mm. Medias bilder blir en del av självuppfattningen. Detta kan ge problem i form av åtstörningar, mobbing, låg självkänsla och hopplöshet. Det är viktigt att skolan genomsyras av att lära eleverna ett kritiskt tänkande när det gäller media. Den medvetna industrin har i vissa fall uppmärksammat detta och lanserat kampanjer som avser att försöka vara en motvikt till de ideal som vanligtvis presenteras.

Internet kan innebära en fara för mobbing och grooming

Kommunikationen som sker på Internet mellan ungdomar kan givetvis, liksom all kommunikation, innehålla faror och risker. Exempel på detta är mobbing och grooming (att en vuxen i sexuellt syfte tar kontakt med ett barn). Det finns utbildningsprogram och information tillgängligt om detta, exempelvis genom Friends och Mediasmart [5 – 8]. En ny lag bereds för närvarande som skall omfatta grooming. I en rapport från Datainspektionen 2008 konstateras att bland ungdomar mellan 14 och 18 år svarar mer än hälften att de utsatts för kränkande påhopp på Internet [9]. Kunskapen om farorna med Internet, t.ex. mobbing och grooming, behöver spridas till alla ungdomar. När utbildning om detta planeras i skolorna bör eleverna medverka i planeringen av hur detta ska gå till. Vuxna måste acceptera att kunskapen om Internet hos unga ofta vida överstiger deras egen och respektera detta.

Strategi behövs för hur Internetinformation från landstinget utformas

Information, stöd och rådgivning via Internet har goda förutsättningar att fungera. När det gäller information finns det ett flertal olika Internet sidor riktade direkt till unga vuxna. Stockholms läns lands-

ting (SLL) erbjuder information på sina sidor; Vårdguiden på nätet, [vardguiden.se](http://vardguiden.se). Det finns även en mängd andra aktörer inom området psykisk ohälsa. På grund av mångfalden av aktörer vore det önskvärt att göra en översyn och arbeta fram en strategi för den information som landstinget erbjuder.

Det finns en väsentlig skillnad mellan olika generationers användande av Internet. Den vuxna generationen använder Internet framförallt till att söka information medan den yngre framförallt använder den till tvåvägskommunikation (se bl.a. Medierådets undersökningar). Man måste beakta detta när man utformar information. Det är skillnad på att skriva en fråga och få ett svar långt senare än att chatta med någon. Ett sätt att öka tillgängligheten är att skapa communities där man kan gå in i olika aktörers hus och se vad de arbetar med och chatta med olika kompetenser.

Det finns också ett kunskapsglapp mellan unga och äldre inom detta område. Konsekvenserna av ungas försprång blir att externa aktörer, ute på nätet, i allt större utsträckning påverkar ungas attityder och värderingar. Ett sätt för vuxna att komma ikapp är att löpande ge sig ut på Internet, till exempel på sidor som Playahead eller Facebook, och följa med vad som händer för att hänga med i ungdomarnas Internetvanor. Föräldragrupper kan ge vuxna stöd i detta. Datorer som utrustas med filter är ingen lösning, de överlistas lätt. Filtret måste byggas upp inom oss. Ett bra sätt för vuxna att lära sig mer om Internet är att gå till experterna, de unga, och be dem guida.

#### Aktörer

Inom internet är alla aktörer men med olika trovärdighet på den information som erbjuds. Landstingets information skall i största möjliga mån vara en uppdaterad och reliabel källa för information. Det finns ett behov av att samordna den information och rådgivning som erbjuds. Alla barn och ungdomar bör få stöd att utveckla ett kritiskt förhållningssätt till media. Detta stöd bör ges i skolan men också via föräldrautbildningen.

## Sex och samlevnad

### Förslag till åtgärd:

- Resurserna som satsas på frågor kring sex och samlevnad bör vara anpassade efter behov. Större hänsyn bör tas till demografi, ökad invandring med mera.
- Skapa bättre förutsättningar för att fler killar ska söka sig till ungdomsmottagningarna.
- Ungdomsmottagningar är ett gott exempel på verksamhet som når många ungdomar på ett framgångsrikt sätt. Andra verksamheter som kommer i kontakt med ungdomar bör lära av det arbetssättet som ungdomsmottagningarna har.
- Personal inom kommun och landsting som arbetar med ungdomar bör kompetensutvecklas om HBT.

Sexualiteten är en central del i ungdomars liv därför bör den sexologiska hälsan förbättras. Det sker många, både kroppsliga och känslomässiga förändringar på det sexuella planet under tonåren. Det är också då de flesta sexdebuterar. Vad som är normalt och vad som är onormalt i den egna kroppen och i den egna sexualiteten är frågor som de flesta ungdomar funderar över. Funderingar kring den egna sexuella identiteten är särskilt betydelsefulla för ungdomar som inte känner att de passa in i den gällande heterosexuella normen.

Ungdomar idag har en friare attityd till sexualitet än tidigare generationer. Det har bland annat blivit vanligare att frikoppla sexuella relationer från stadigvarande förhållanden, vilket kan ses i ökningen av tillfälliga sexuella förbindelser och ökat antal livspartner. Förändrad syn på sexualitet har inneburit även ifrågasättande av heteronormen, vilket kan ses som en ökad öppenhet för samkönade sexuella relationer [1]. Därför är det också viktigt att alla som kommer i kontakt med ungdomar har tillräcklig kompetens om homo-, bi- och transsexualitet (HBT).

Kön och sexualitet ofta som grund för hedersrelaterad våld

En kartläggning av det hedersrelaterade våldets omfattning och karaktär bland 2300 elever i årskurs nio i Stockolms stad visar att ungefär 10 procent av de tillfrågade eleverna utsattes för hedersrelaterade inskränkningar av närstående. I regel hade inskränkningarna sin grund i kön och sexualitet. Exempelvis kan det handla om att eleven inte tillåts, av religiösa/kulturella eller andra skäl, att delta i alla skolans ämnen eller att flickor och pojkar inskränkts i det framtida valet av äktenskapspartner [2].

Ungdomar vänder sig främst till ungdomsmottagningar

När Ungdomsbarometern frågade ungdomar vem de skulle vilja prata med om sexualitet kom kompisarna i första hand (40 procent), därefter partnern (20 procent) och på den tredje platsen kom ungdomsmottagning (UM) och mamma.

UM är en s.k. lågtröskelverksamhet dit alla ungdomar kan vända sig utan att ha en specifik fråga och bli mottagna omedelbart eller med kort varsel. Kontakten är frivillig och sker nästan uteslutande på ungdomens initiativ, vilket är en viktig förutsättning för en fungerande kontakt. Det är också där de flesta ungdomar för första gången söker hjälp utan sina föräldrar. UM har ett utpräglat ungdomsperspektiv i sitt arbete vilket innebär att ha ungdomen i centrum.

UM har, sedan verksamhetens start tidigt 1970-tal, haft i fokus att arbeta med förebyggande mot oönskade graviditeter och att bevara den reproduktiva hälsan hos unga kvinnor. Verksamheten har senare utökats att även innefatta behandling och smittspårning av sexuellt överförbara infektioner (STI) som klamydia, vilket har inneburit att fler killar har sökt sig till UM. Dock är det fortfarande till övervägande delen unga kvinnor som besöker och behandlas på mottagningarna. Cirka 15 procent av besöken på UM görs av killar. Variationen mellan olika mottagningar är stor och det finns mottagningar där killarna utgör 20 – 25 procent av de besökande. Järva mansmottagning riktar sig enbart till män och är ett exempel på en lyckad

satsning för att öka antalet manliga besökare på UM. Det har också visats sig att satsningar på manlig personal lett till att fler killar besöker UM.

De flesta av de unga männen i gymnasiets årskurs två har aldrig varit på studiebesök på UM, än mindre gjort ett personligt besök. Utformningen av det förebyggande arbetet har resulterat i en situation där många unga kvinnor ensam bär ansvaret för en fungerade prevention. Det är viktigt att skapa förutsättningar att även de unga männen tar sitt ansvar för ett säkrare sexbeteende [3].

Andra verksamheter som arbetar med frågor kring sex och samlevnad

Mödrahälsovård arbetar i första hand med frågor som rör den gravida kvinnans hälsa men även frågor som rör preventivmedelsrådgivning och förebyggandet av (STI) ingår som ett viktigt verksamhetsområde.

Sjukhusens sesam mottagningar erbjuder provtagning och behandling av sexuellt överförbara infektioner samt preventivmedelsrådgivning. På mottagningar finns även kuratorer som arbetar med smittspårning enligt smittskyddslagen. Kuratorerna erbjuder också krisstöd och bearbetande samtal, sex- och samlevnadsrådgivning och samtal kring sexuell hälsa.

Skolhälsovård, studenthälsa och skola är andra viktiga aktörer som arbetar med frågor kring sex och samlevnad. Ungdomsbarometern visar att en övervägande andel av de unga männen (61 procent) uppger skolan som den huvudsakliga källan till information om preventivmedel och STI medan Internet kommer i andra hand (43 procent) och UM anges i 25 procent. Unga kvinnor däremot anger UM tillsammans med skolan som den huvudsakliga informationskällan. Fram till 1999 fanns det mycket detaljerade och omfattande anvisningar för skolornas sex och samlevnadsundervisning medan i den nuvarande nationella läroplanen förblir det otydligt vem som är ansvarig. Detta har gjort att det idag inte finns garantier för att alla elever får denna undervisning eller att kunskapsområdet utvecklas [6].

Trenden är att andelen ungdomar som söker UM på grund av psykisk ohälsa ökar

På grund av den låga tröskeln lyckas UM att fånga upp ungdomar som mår dåligt i ett tidigt skede. Ofta är det just frågor om den fysiska hälsan, preventivmedel och provtagning för STI en ingång för ungdomar att ta upp frågor av mer psykosocial karaktär. Genom att hjälpa ungdomar att formulera sina ibland diffusa funderingar och problem och stötta dem i en utvecklings- och identitetskris kan utvecklingen av senare allvarliga psykiska problem hindras. UMs arbetssätt är unik och gör att många unga söker sig dit istället för vårdcentral eller husläkarmottagning med sina olika frågor och problem som gäller både den fysiska och psykiska hälsan [4]. Primärvården ska utgöra första linjens psykiatri men många ungdomar tror inte eller vet om att vårdcentralen är rätt ställe att vända sig till när man mår dåligt psykiskt [4].

Även antalet besökande ungdomar med utländsk härkomst ökar inom UM, vilket ställer ökade krav på personalens kompetens om de olika kulturella och religiösa förutsättningar som ungdomarna bär med sig.

Internet en viktig källa för information, stöd och rådgivning inom sex och samlevnad

Internet har tillkommit som en ny arena för kommunikation för samhället, där information, stöd och rådgivning kan sökas, inte minst kring frågor med koppling till sex och samlevnad. Ordet ”sex” är det mest sökta ämnet på Internet. Det finns idag en mängd webbsidor som informerar om sex och samlevnad och det finns frågelådor där frågor kan ställas dygnet runt och man kan vara anonym, vilket gör att man vill och vågar fråga sådant som man inte vågar annars. Till exempel informerar Stockholms läns landsting (SLL) via Vårdguiden på nätet ([vardguiden.se](http://vardguiden.se)). SLL erbjuder också information om sex och samlevnad på sina olika webbsidor; [ungman.info](http://ungman.info), [p-piller.nu](http://p-piller.nu), [kondom.nu](http://kondom.nu), [p-guiden.nu](http://p-guiden.nu), [23plus.nu](http://23plus.nu) och bloggen [kondom08.nu](http://kondom08.nu). Även andra aktörer som Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), *Riksförbundet för sexuellt likaberättigande* (RFSL) och Socialstyrelsen erbjuder information om sex och samlevnad på sina webbsidor. Nästan 70 procent av frågorna som kommer till



RFSU:s frågelåda kommer från ungdomar som är mellan 15 – 24 år [7]. Hösten 2008 startades ungdomsmottagningen på nätet (umo.se). Det finns också flera andra projekt som har upprättat egna hemsidor. Operation kvinnofrids kampanj okejsex.nu riktar sig mot unga i åldern 15 – 30 år i Stockholms län. ProjektSex är en oberoende studentförening som arbetar med STI-, HIV- och graviditetsprevention. Projekt Komikondom (komikondom.com) drivs av RFSL Rådgivningen Skåne och RFSU-gruppen Malmö vars syfte är att upplysa om hiv/STI och att uppmuntra till ökat kondom användande.

#### Aktörer

Kommun och landsting driver de flesta UM som är viktiga verksamheter som arbetar med frågor kring sex och samlevnad. Det finns även ett fåtal UM som drivs privat eller ideellt. Skolhälsovård, studenthälsa och skola når de flesta ungdomar och är därmed andra viktiga aktörer som arbetar med frågor kring sex och samlevnad. Andra viktiga landstingsverksamheter som jobbar med sex och samlevnadsfrågor är sesam mottagningar som finns i länets stora sjukhus och Lafa (Landstinget förebygger aids) som är ett kunskaps- och metodcentrum för dem som arbetar med sex och samlevnad i Stockholms län. Internet har blivit en betydelsefull aktör för att sprida information, stöd och rådgivning inom sex och samlevnad.

## Tobak, alkohol, och droger

Unga vuxna tillhör en grupp där användning av tobak, alkohol och narkotika är vanligare än i andra grupper. Unga under 30 år och särskilt åldersgruppen 20-24 år konsumerar mest alkohol av alla åldersgrupper. Enligt Folkhälsoinstitutet rekryteras cirka 16 000 nya rökare bland tonåringar i Sverige årligen.

### Förslag till åtgärd:

- Fortsätt prioritera det förebyggande arbetet mot tobak, alkohol och narkotika.
- Skolans hälsoundervisning om tobak, alkohol och narkotika bör anpassas efter ungdomarnas ålder och ge dem möjlighet till inflytande metodiken och pedagogiken.
- Ge kommunerna stöd och skapa förutsättningar för ett lokalt framgångsrikt arbete bland annat genom att Länsstyrelsen framöver får fortsatta möjligheter att samordna det lokala, regionala och nationella arbetet.
- Fortsätt stödja implementering av kommunerna och landstinget i Stockholms län gemensamma *Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende*.

Unga vuxna i Stockholms län konsumerar mest tobak, alkohol och droger i jämförelse med andra regioner i Sverige

### Tobak

Andelen vuxna som röker varje dag har gått ned till 16 procent av kvinnorna och 12 procent av männen. Men fortfarande röker över en miljon svenskar och nästan lika många snusar. Trots att nationella undersökningar visar att andelen ungdomar som röker och/eller snusar inte har förändrats mycket de senaste tio åren så rekryteras det varje år ca 16 000 nya rökare bland tonåringar i Sverige [1]. Flickor röker oftare och pojkarna snusar mer, vilket är överensstämmande

med mönstret för vuxna. Flickorna i Stockholms län röker mest av alla flickor i Sverige [2].

### **Alkohol**

Nationell statistik från 2008 visar att mellan årskurs 9 i grundskolan och gymnasiets årskurs 2 ökade pojkarnas alkoholkonsumtion med 100 procent, flickorna ökade sin alkoholkonsumtion med 60 procent [3]. Sett ur ett könsperspektiv så har pojkar och flickors alkoholkonsumtion närmast sig varandra då pojkarna dricker mindre och flickorna mer. Jämför man alkoholvanorna bland Stockholms ungdomar med övriga riket framkommer att:

- Flickor i grundskolans årskurs 9 dricker mer än genomsnittet för riket.
- Pojkar i gymnasieskolans år 2, har näst högst alkoholkonsumtion i riket, endast pojkar i Skånes län konsumerar mer alkohol.
- Flickorna i gymnasieskolans år 2 i Stockholms län konsumerar mest alkohol i hela riket.

Det är därför särskilt intressant att fundera kring förebyggande åtgärder i grundskolans åk 9 och gymnasiets första år.

Unga mellan 20 – 24 år tillhör den målgrupp som dricker mest alkohol och det finns därför anledning att fundera på hur målgruppen nås och om särskilda insatser krävs till skillnad från yngre målgrupper som kan nås via t.ex. grund- och gymnasieskola. Konsumtionsmönstret för målgrupp 20 – 24 år ser annorlunda ut jämfört med 16 – 18 år. Denna grupp konsumerar mer alkohol på t.ex. nattklubbar, barer och restauranger. Där finns andra möjligheter för kommunerna att arbeta aktivt med åtgärder, vilket bl.a. görs genom arbetsmetoden Ansvarfull alkoholservice (se nedan under rubriken Förebyggande arbete görs av många olika aktörer). I den nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador identifieras unga vuxna (18 – 25 år) som en högriskgrupp och i det arbetet ses arbetsplatser, högskolor och universitet som viktiga arenor. I propositionen lyfts även behovet av att utveckla strategier och metoder för att nå unga arbetslösa.

## **Droger**

Det har skett en stadig ökning av andelen elever som prövar illegala droger och experimenterar med andra droger (4). Jämför man drogvanorna bland Stockholms ungdomar med övriga riket framkommer att

- Pojkar i grundskolans årskurs nio har oftare prövat narkotika någon gång eller sniffat.
- Både pojkar såväl som flickor i gymnasieskolans år 2 i länet är de som oftast har prövat på narkotika någon gång.

Unga i behov av beroendevård ökar kraftigt  
Antalet personer som har behandlats i landstingets öppna beroendevård har ökat kraftigt under det senaste decenniet. Av dessa är gruppen unga vuxna i åldern 15 – 24 år, den grupp som har ökat mest. Bland unga kvinnor är ökningen 206 procent och bland unga män 117 procent. Antalet vårdade i slutenvård för alkoholrelaterade sjukdomar har ökat med 31 procent sedan 1998. Störst var ökningen bland unga vuxna 15 – 24 år med 145 procent. Bland de unga kvinnorna ökade antalet vårdade med 233 procent och bland de unga männen med 92 procent [5].

Förebyggande arbete görs av många aktörer  
Stat, kommuner, landsting och bl.a. ideella föreningar arbetar på olika och kompletterande sätt med att förebygga användningen av tobak, alkohol och droger. Kommunerna ansvarar enligt Socialtjänstlagen för det lokala förebyggande arbetet. Det sker t.ex. genom uppsökande verksamhet, information och samverkan. Landstingets ansvar enligt Hälso- och sjukvårdslagen att förebygga ohälsa sker på ett flertal olika sätt. Stockholms läns landsting arbetar bl.a. genom Folkhälsoinstitutets Riskbruksprojektet med att stimulera utvecklingen av frågor och rådgivning om alkohol så att de blir en självklarhet inom vardagssjukvården på samma sätt som tobaken är det idag. Stöd och rådgivning ges vidare via telefon och på Internet. Stockholms läns landsting driver Vårdguiden, Sluta-Röka-Linjen och Alkoholhjälp. Andra exempel är Folkhälsoinstitutets Alkoholhjälp-

pen ([www.alkoholhjalpen.se](http://www.alkoholhjalpen.se)). Systembolaget erbjuder också stöd och råd på sin hemsida ([www.systembolaget.se](http://www.systembolaget.se)). STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) är en sektion inom Beroendecentrum Stockholm som bedriver ett långsiktigt utvecklingsarbete inom alkohol- och drogprevention genom att utveckla och utvärdera metoder inom området. De har haft framgång med arbetsmetoden Ansvarsfull alkoholservering som är en arbetsmetod för tillsynspersonal i kommunerna, hos polisen och för anställda och företagare i restaurangbranschen. Arbetsättet har varit framgångsrikt på de platser där det tillämpats och bl.a. inneburit att berusningsdrickandet och servering till minderåriga har minskat. Statens folkhälsoinstitut arbetar sedan 2004 med att sprida arbetsmetoden till landets kommuner.

En gemensam policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende

Kommunerna och landstinget i Stockholms län bedriver förebyggande verksamhet och presenterade 2008 en gemensam *Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende*. Syftet med policyn är att beskriva hur kommunerna och landstinget i Stockholms län ska samverka för att tidigt upptäcka, förebygga och behandla skador av alkohol och narkotika. Policyn har arbetats fram med utgångspunkt från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård men framförallt fokuserat på de speciella behov och förutsättningar som finns i Stockholms län. Den täcker inte in alla former av missbruk eller droger utan fokuserar på områden där samverkan mellan huvudmännen är särskilt viktig och där kommunerna och landstinget i länet ska ta ett ökat gemensamt ansvar och intensifiera insatser och metoder.

Arbetet med att förankra och implementera policyn pågår för närvarande. I arbetet har det medvetet gjorts ett val att lyfta fram ansvaret för förebyggande arbete och tidig upptäckt. I policyn lyfts åtgärder fram för unga vuxna som t.ex. föräldrastöd, utarbetande av alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplaner och skapande av fritidsaktiviteter för unga vuxna [6].

#### Aktörer

Stat, kommun och landsting har ett ansvar i det förebyggande arbetet mot tobak, alkohol och narkotika. Skolor med privata huvudmän har genom den s.k. hälsoundervisningen ett ansvar gentemot sina elever. Det finns också flera ideella organisationer som arbetar förebyggande med frågorna som t.ex. A non smoking generation, Riksförbundet Narkotikafritt samhälle, Ungdomens nykterhetsförbund med flera.

## Arbete

### Förslag till åtgärd:

- Ungdomar i behov av stöd för att stärka sin ställning på arbetsmarknaden bör identifieras tidigt. Metoder för att hitta dessa ungdomar behöver utvecklas.
- Detta underlättas om det finns avtal för samverkan mellan arbetsförmedling och kommun. Arbetsförmedlingen bör erbjuda åtgärder inom 30 dagar.
- Verksamheter i offentlig sektor borde ha ett större och tydligare ansvar att ta emot dem som har svårt att komma in på arbetsmarknaden.

Arbete är en viktig del av identitetsutvecklingen. Att etablera sig på arbetsmarknaden är en viktig del av identitetsutvecklingen. En kunskapsöversikt pekar på att ungas ökande psykiska ohälsa kan vara en följd av en otrygg studie- och arbetsmarknadssituation vid inträde i vuxenlivet [1]. Många studier har visat att arbetslöshet leder till sämre självförtroende och nedsatt psykiskt välbefinnande [2, 3]. En svensk studie som följde personer som varit arbetslösa under 14 års tid visade att arbetslöshetens negativa inverkan var störst hos unga personer. Det är också viktigt för det psykiska välbefinnandet att ha goda arbetsförhållanden. Folkhälsoenkäten 2006 visade att arbetande unga kvinnor oftare hade ett arbete med brist på stöd och belöning för ett väl utfört arbete [4]. Unga män hade oftare ett arbete med motstridiga krav och lågt inflytande. Andelen unga med tidsbegränsade anställningar hade ökat från 32 procent i mitten av 1980-talet till 51 procent år 2005, vilket var mer än i andra åldersgrupper (se vidare 1). En av tre under 25 år har ett arbete som inte motsvarar deras utbildning och många ser sitt nuvarande arbete som tillfälligt i väntan på annat arbete [5]. Två av tre unga kvinnor och män anser att ett fast jobb är mycket viktigt. De anser också att arbetskamrater, arbetsmiljö och fast anställning är viktigare än arbetsuppgifter, lön och utvecklingsmöjligheter [4]. I en longitudinell befolkningsbaserad studie som pågår i Stockholm har man

funnit starka samband mellan olämpliga arbetsvillkor och utvecklande av psykiska besvär. Sambanden man funnit i tidigare studier beror alltså inte enbart på att personer med nedsatt psykiskt välbefinnande beskriver sina arbetsvillkor mer negativt än andra [6].

Under 2007 var drygt 19 procent av de svenska ungdomarna mellan 15 och 24 år arbetslösa. Denna höga nivå på ungdomsarbetslösheten slås enbart av ett fåtal andra EU-länder. Sverige har gått från att vara ett föregångsland i Europa med låg ungdomsarbetslöshet till att ha en av de högsta nivåerna för ungdomar i åldern 15 – 24 år. Den ekonomiska krisen i början av 1990-talet slog hårt på hela arbetsmarknaden, men ungdomsgruppen drabbades extra hårt med kraftigt stigande arbetslöshetssiffror [7].

Kommunerna är skyldiga att följa upp de unga som saknar sysselsättning

Det kommunala uppföljningsansvaret (Skollagen 1985: 1100) innebär att kommunerna är skyldiga att hålla sig informerade om ungdomar som saknar sysselsättning och är över 16 år. Uppföljningsansvaret innebär en skyldighet att erbjuda lämpliga åtgärder som kan variera och omfatta både studier och arbete. En framgångsfaktor utgörs av att ungdomarna kan fångas upp tidigt efter ett avhopp från gymnasieskolan [8]. I Stockholms län gick cirka 48 procent av länets elever i en gymnasieskola i sin hemkommun läsåret 2008/2009. Ca 40 000 av eleverna går således hos en annan huvudman. Om de avbryter sina studier kan det ta tid innan hemkommunen får kunskap om detta på grund av förseningar i faktureringen av den interkommunala ersättningen (IKE) eller ersättningen till fristående skolor. Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) samverkar tillsammans med kommunerna i Stockholms län kring gymnasiefrågor och en del i arbetet handlar om att få bättre kunskap om vilken skola de unga befinner sig i och att snabbt få information om de avbryter sina studier. En annan aktör som arbetat med frågan är Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) som har drivit förslaget om att kommunerna ska få tillgång till CSN:s register för att få en kontinuerlig information om vilka ungdomar som studerar i andra kommuner.



Utsatta grupper är unga som saknar slutbetyg och unga i områden präglade av utanförskap

Unga är en utsatt grupp och de unga som saknar ett slutbetyg från gymnasieskolan har betydligt svårare att få ett arbete [9]. Studier har visat att otrygga och tillfälliga arbeten är vanligast bland unga som inte påbörjat eller som avbrutit gymnasiestudier. I Stockholms län saknar drygt 30 procent av länets 20-åringar en avslutad gymnasieutbildning och det största antalet unga vars bostadsområde präglas av ett brett utanförskap finns i länet [9]. Det kan därför vara anledning till att särskilt fundera på hur unga utan avslutad gymnasieskola och särskilt unga i områden präglade av utanförskap behöver hjälp och stöd från samhället när det gäller inträdet på arbetsmarknaden.

Jobbgarantin har förändrat formerna för samarbetet mellan arbetsförmedlingen och kommunen

Arbetsförmedlingen har i och med jobbgarantins införande 1 december 2007 och de kommunala arbetsmarknadsprogrammets avskaffande fått ett större ansvar för utsatta ungas etablering på arbetsmarknaden. Det har än mer aktualiserat behovet av samverkan mellan kommunala och statliga myndigheter. Av kommunerna menar 85 % att det kommunala uppföljningsansvaret måste ske i samverkan med Arbetsförmedlingen och en lika stor andel anser att Arbetsförmedlingen bör samarbeta med kommunerna när det gäller den nya jobbgarantin, vilket även lyfts av Sveriges Kommuner och Lands-ting.

Jobbgarantin har förändrat formerna för samarbetet mellan arbetsförmedlingen och kommunen. Detta har framför allt berört arbetet kring praktikplatser där jobbgarantin inneburit att arbetet med att stärka de ungas anknytning till arbetsmarknaden genom praktik har inskränkts. Ungdomsstyrelsen har påpekat att detta drabbar unga negativt då många efterfrågar just praktik.

Aktörer

Kommunerna har skyldighet att följa upp alla unga som saknar sys-selsättning. De bör sedan i samråd med arbetsförmedling tidigt iden-tifiera de ungdomar som behöver särskilt stöd för att etablera sig på

arbetsmarknaden. Stat, landsting och kommun bör också ta ett större ansvar för att ta emot dem som har svårt att komma in på arbetsmarknaden.

## Boende

### Förslag till åtgärd:

- Skapa förutsättningar för en mer rörlig bostadsmarknad, bl.a. genom att fortsätta bygga fler bostäder.
- Det bör finnas bostäder som passar för ungdomars ekonomi och behov, antingen i form av ungdomsbostäder eller i form av vanliga bostäder.
- Undersöka möjligheten att i större utsträckning använda sig av den kommunala hyresgarantin.

En egen bostad är en viktig del av etableringen i vuxenlivet.

Att flytta hemifrån är en del i processen att bli vuxen och att ta det ansvar det innebär att vara vuxen. Emellertid bor ungdomarna kvar hos föräldrar i betydligt större omfattning än tidigare. Detta gäller framförallt i storstadsregionerna där unga vuxna har fått allt svårare att etablera sig på bostadsmarknaden. Särskild har etableringen minskat för personer i åldrarna 21 – 25 år. I Stockholmsregionen har den också minskat för dem mellan 25 – 30 år (1). Under åren 2005/2006 var cirka 30 procent av länets invånare i åldrarna 20 – 24 år kvarboende och resten hade flyttat hemifrån. Först efter 25-årsåldern hade de flesta unga lämnat föräldrahushållet [2]. Att ungdomar har det svårt att hitta en egen bostad förklaras av att det finns en generell brist på tillgängliga hyreslägenheter lämpade för ungdomar.

Vi vet också att i Stockholmsregionen finns ett stort glapp mellan befolkningstillväxten och byggandet av nya bostäder. De unga har dessutom svårt att konkurrera om de kontrakt som finns eftersom de har färre kontakter och kortare kötid på bostadsförmedlingen. De unga har också ofta sämre ekonomi då andelen ungdomar med instabila anställningsförhållanden är stor och de unga kan därför av fastighetsägare och långgivare lätt uppfattas som osäkra kort [3]. För att underlätta ungdomarnas etablering i bostadsmarknaden har den s.k.

kommunala hyresgarantin införts vilket innebär ett borgensåtagande från kommunens sida som omfattar en hyresgästs skyldighet att betala hyran. Ett vanligt storstadsfenomen är en s.k. andrahandsboendemarknad. Många unga är hänvisade till andrahandsboende, ofta med höga hyror och ovissa hyresvillkor.

Rörlig bostadsmarknad bra för ungdomar  
Stockholms stads Bostadsförmedling AB har en speciell satsning på öronmärkta ungdomsbostäder som endast de som fyllt 18 men inte är äldre än 25 år och är kunder i bostadskön kan söka. Satsningen på speciella ungdomsbostäder är positivt men det tycks ändå inte vara någon patntlösning för bostadsproblemet bland unga. För ungdomarnas del tycks det viktigaste vara att det byggs tillräckligt med alla typer av bostäder så att det blir en god rörlighet på bostadsmarknaden. En generell bostadsbrist i samhället leder också till höjda hyror som ungdomar inte har råd med.

I Stockholms län bor cirka 160 000 personer i åldrarna 18 – 24 år och ytterligare cirka 137 000 är i åldrarna 25 – 29 år, tillsammans är de närmare 300 000. Andelen personer i åldrarna 18 – 24 varierar mellan 6 och 9 procent i länets kommuner, varav den högsta andelen unga vuxna finns i de tre stora kommunerna på Södertörn: Södertälje, Botkyrka och Haninge [4]. Då många unga vuxna i dessa och andra kommuner börjar flytta hemifrån och skaffa egen bostad, ställs särskilda krav på tillgängliga bostäder och olika typer av service, bland annat en välutbyggd och trygg kollektivtrafik.

Enligt Regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUF 2010) bör kommunerna i Stockholms län planera för det bostadsbyggande som behövs t.o.m. år 2020 och ha beredskap inför 2030. Därför ska bostadsbyggandet i alla kommuner anpassas till den långsiktiga efterfrågan i regionen, inklusive efterfrågan bland unga. Detta innebär att byggandet av bostäder bör fortsätta på hög nivå och att det även ska finnas tillräckligt med resurser för ett växande underhållsbehov [5].

### Aktörer

Det finns många aktörer som är ansvariga för en välfungerande bostadsmarknad som erbjuder en mångfald av boendeformer. Stat och kommun har naturligtvis ett övergripande ansvar över samhälls- och bostadsplaneringen, men även de kommunala och privata bostadsbolagen har ett ansvar att det byggs bostäder som passar för ungdomarnas ekonomi och behov.

## Trygghet, boende- och närmiljö

Det finns ett samband mellan känslan av trygghet i närmiljön och självskattad fysisk och psykisk hälsa. En miljö som upplevs som otrygg begränsar människors rörelsefrihet och möjlighet att använda bostadsmiljön eller omgivande miljö för exempelvis rekreation och fysisk aktivitet.

### Förslag till åtgärd:

- Prioritera satsningar på en trygg och säker boende- och närmiljö där bland annat fysiska åtgärder som t.ex. bra belysning, skötsel av närmiljön, trygga transportmedel möjliggör för ungdomar såväl som andra grupper att trivas och vistas säkert.
- Unga vuxna i olika åldrar har olika behov. Mötesplatser, fritids- och kulturaktiviteter som erbjuds bör ta hänsyn till detta och inte ”klumpa ihop” ungdomar eller unga vuxna i en och samma målgrupp.
- Ge unga vuxna möjlighet att utöva inflytande över de aktiviteter som erbjuds för att bättre skapa ett utbud som matchar den efterfrågan som finns idag.

Trygghet är ett av de mest grundläggande och starkaste mänskliga behoven och är centralt för människors välbefinnande. När det gäller psykisk hälsa kan den undermineras av den stress det innebär att leva i ett område som känns otryggt. Känslan av att vara otrygg och rädslan för att bli utsatt för ett brott är ett problem för många människor, i synnerhet för flickor och kvinnor. Det kan begränsa deras möjligheter till ett gott liv genom att de inte vågar använda vissa stads- och tätortsmiljöer [1].

Unga är mest utsatta för brott av alla åldersgrupper. Varje år genomför Brottsförebyggande rådet (BRÅ) en nationell trygghetsundersökning (NTU). Unga definieras i åldrarna 16 – 24 år och undersökningen visar på en övergripande nivå att unga inte upplever sig särskilt otrygga i jämförelse med andra åldersgrupper. Om statistiken delas upp på kön framträder en helt annan bild där kvinnor oavsett ålder känner sig mer otrygga än män. Upp till en tredjedel av alla kvinnor i åldern 16 – 24 år väljer att inte gå ut en sen kväll på grund av att de upplever sig ganska eller mycket otrygga. För unga män i samma åldersgrupp är det 5 – 6 procent som upplever sig som otrygga vid utevistelse en sen kväll [2].

Under 2007 utgjorde unga mellan 16 – 24 år 44 procent av samtliga som angett att de har blivit utsatta för ett eller flera brott [3]. Det är 370 000 unga. Av dessa är något fler män, 23 procent, utsatta för brott jämfört med kvinnor, 20 procent. Knappt en fjärdedel av brotten mot enskilda personer uppges vara polisanmälda. Allvarlig misshandel och personrån anmäls i större utsträckning än sexualbrott [4]. Utifrån ett trygghetsperspektiv framstår kvinnor som mer otrygga än män [5]. Boverket i samverkan med länsstyrelserna har fått uppdraget att stödja ett konkret utvecklingsarbete för att stärka tryggheten i stads- och tätortsmiljöer ur ett jämställdhetsperspektiv [6]. Uppdraget handlar om arbetet att skapa en ökad trygghet i närmiljön och arbetet ska ledas av personer anställda i kommunerna med ansvar för stadsplanering och genomförande av stadsbyggnadsplaner.

Att bo i fattiga, resurssvaga områden ökar risken att drabbas av psykisk ohälsa [7].

I fråga om boendemiljö, lyfts det i RUFSS fram behovet att skapa attraktiva och varierande boendemiljöer inom regionen. I detta åtagande ingår att både motverka boendesegregation, planera för ett varierat bostadsbestånd, verka för jämställda boendemiljöer och att förbättra underhållet av äldre bostäder. I avsnittet om ett varierat bostadsbestånd nämns speciellt att behovet av studentbostäder måste tillgodoses för att stärka regionens möjligheter att utbilda tillräckligt många arbetstagare för den växande arbetsmarknaden. Det föreslås långsiktiga insatser som minskar den socioekonomiska polariseringen.

en i regionen [8]. De ovan nämnda insatserna bör också kompletteras med åtgärder inom andra områden, t.ex. olika insatser för att öka tillgängligheten i regionen. Unga vuxna som inte har möjligheter att ta sig från bostaden till högre utbildning och arbetsmarknaden samt till vänner och släktingar drabbas hårt. I RUFS nämns flera olika åtaganden för att öka tillgängligheten för regionens invånare.

Närmiljön är viktig för unga vuxna  
Ungdomars mötesplatser är ofta kommunala fritidsanläggningar som t.ex. simhallar, bibliotek, museer, fritids- och ungdomsgårdar, ungdomens hus och idrottsanläggningar bland mycket annat. Det finns förutom de kommunala fritidsanläggningarna kommersiella anläggningar som t.ex. shoppingcentrum, kommersiella nöjeslokaler, biografier som kan ha betydelse för ungdomars fritid. Det saknas dock en djupare kunskap om hur detta ser ut och hur ungdomar använder sig av det [9].

Många unga vuxna väljer att träffas och umgås utomhus om de inte hittar en miljö som passar deras önskemål. Det finns också en grupp ungdomar vars familjer är trångbodda och av dessa skäl ofta får tillbringa sin fritid utanför hemmet. Utifrån ett polisiärt perspektiv är det viktigt att inte en miljö befolkas av en homogen grupp då problem som t.ex. konflikter, skadegörelse och bråk lättare uppstår. Bra belysning, skötsel av närmiljön och god tillgänglighet har betydelse för att skapa en trygg närmiljö och få flera olika generationer att vara ute på framför allt kvällarna men även vid andra tidpunkter, vilket även Brottsförebyggande rådet lyfter i sin rapport den nationella trygghetsundersökningen 2008.

Fritidsverksamheten i kommunerna har svårt att nå målgruppen unga vuxna 16 – 26 år  
Kommunförbundet Stockholms län (KSL) genomförde 2006 en regional kartläggning av den öppna fritidsverksamheten [10] för ungdomar (upp till 17 år) i Stockholms län. Kommunerna tillhandahåller en mängd olika aktiviteter främst för ungdomar mellan 10 – 18 år. Fritidsgården är en viktig del i den öppna fritidsverksamheten och ibland den enda öppna fritidsverksamheten som erbjuds. Andra akti-



viteter är till exempel kultur och fritidsaktiviteter, spontanidrott eller parklekar. Fritidsgårdarna är främst attraktiva för ungdomar i grundskolans år 7 – 9. Några kommuner i länet har valt att göra särskilda satsningar mot åldrarna 16 – 24 år i s.k. Ungdomens Hus eller motsvarande [11]. Minst 15 procent av Stockholms läns alla ungdomar besöker fritidsgården och minst 3 procent, ca 5000 ungdomar är regelbundna besökare, det vill säga besöker fritidsgården minst 2 gånger per vecka [12]. Av besökarna är pojkarna i majoritet, ofta är 2/3 eller fler av besökarna pojkar. Kommunerna arbetar medvetet med att öka andelen flickor och andelen gymnasieungdomar.

### **Efterfrågan av öppen fritidsverksamhet**

Fritidssektorn domineras av pojkar och flickorna dominerar kultursektorn. Flickor och pojkar efterfrågar och utövar olika slags aktiviteter. Flickorna är generellt sett mer missnöjda med det utbud som finns. De äldre ungdomarna vill ha träffpunkter/caféer, idrottshallar och musiklokaler. I denna ålder är kompisarna och att själv få bestämma över sin fritid viktigt. Många ungdomar upplever en brist på mötesplatser och anser att kommunerna saknar kunskap om vad de efterfrågar och vill ha. De likställer inte träffpunkter med fritidsgårdar utan tvärtom tycks de, och då särskilt flickorna, söka efter något annat än vad den traditionella fritidsgården erbjuder. Ett förslag som gymnasieungdomarna själva har tagit fram är att åldersdifferentiera fritidsgårdarna efter olika åldersgrupper 13 – 15 år och 16 – 18 år för att attraktivitet såväl som faktiskt utbud ska bättre spegla de faktiska behoven hos åldergruppen [13].

Är det kultur- och fritidsutbud som erbjuds unga vuxna vad de vill ha?

Ungdomsstyrelsen släppte 2006 en rapport om Ungas kultur och fritid [14]. I rapporten skiljer man mellan yngre unga vuxna, 13 – 18 år, och äldre unga vuxna 19 – 25 år. Det framgår att det statistiska underlaget ofta är baserat på den yngre åldersgruppen, gruppen är lättare att nå. Det saknas kunskap om hur nöjda unga vuxna är med det utbud som finns och vad de egentligen efterfrågar. En senare etablering på arbetsmarknaden, en dyr bostadsmarknad och en förlängd studietid innebär också begränsat med pengar under denna tid i

livet. Fritids- och kulturutbudet riktat till denna åldersgrupp är betydligt mindre jämfört med de yngre åldersgrupperna. En anledning kan vara att den ordinarie verksamheten anses omfatta de äldre unga vuxna [15]. Frågan är då om de äldre unga vuxna 19 – 25 år anser att den ordinarie verksamheten är något de efterfrågar och har intresse av? Det kan finnas anledning till att särskilt fundera över om det behövs riktade insatser mot de äldre unga vuxna för att skapa större möjligheter för dem att ta del av kultur- och fritidsutbudet.

#### Aktörer

När det gäller kultur- och fritidsverksamheten är stat och kommun självklara aktörer men det finns även privata aktörer på denna arena som till exempel Fryshuset. När det gäller boende- och närmiljön så är det både kommunen och privata aktörer som har ett ansvar i frågan men även staten kan ta ansvar genom att t.ex. stödja konkreta utvecklingsarbeten, vilket har skett exempelvis när det gäller att stärka tryggheten i stads- och tätortsmiljöer ur ett jämställdhetsperspektiv.

## Fysisk aktivitet och matvanor

Fysisk aktivitet och goda matvanor har betydelse för både den fysiska och den psykiska hälsan och välbefinnandet.

**Förslag till åtgärd:**

- Samhällsplaneringen bör utformas på ett sådant sätt att det stödjer fysisk aktivitet och hälsosamma val bland barn och unga.
- Ökad satsning på skolämnet ”Idrott och hälsa” i form av hälsoundervisning, utbildningsmaterial, utbildning av lärare och extra aktivitetspass under lektionstid.
- Inför krav på skolmatens näringsriktighet.
- Tillhanda ha skolmat även i gymnasiet.

Fysisk aktivitet och goda matvanor har stor betydelse för hälsan och välbefinnandet.

Fysisk aktivitet har positiva effekter bland annat på inlärningsförmåga och självkänsla, balanserar aptit och näringsintag samt minskar upplevelsen av stress. En studie av Wiles och kollegor [1] visar att ungdomar som var fysiskt aktiva minst en timme per dag rapporterade färre emotionella problem ett år senare. Steptoe och Butler [2] påvisade att ungdomar som deltog i olika sportsliga aktiviteter hade högre välbefinnande. Det finns även forskning som visar att positiva livsstilsförändringar som ökad fysisk aktivitet och ökat intag av frukt och grönsaker är associerade med positiva förändringar i psykisk välbefinnande [3].

Förskjutning av aktivitetsmönster från vardagen till fritiden

Utvecklingen av det moderna samhället har inneburit att en stor del av den fysiska aktivitet som förr i tiden utövades i vardagen har för-

skjutits till fritiden i form av idrott och motion. Denna förskjutning av aktivitetsmönster från vardagen till fritiden kan även noteras bland barn och unga. Forskningen visar att spontanidrotten bland ungdomar har minskat drastiskt under de senaste 30 åren däremot har andelen ungdomar som är medlemmar i olika idrottsföreningar ökat, speciellt bland flickor. Även andelen ungdomar som inte alls är aktiva inom idrotten har ökat [4]. Det finns betydande sociala skillnader när det gäller utövande av fysisk aktivitet. Medelklassens barn återfinns oftare i idrottsföreningar och bland de fysiskt aktiva i skolans idrottsundervisning.

Strukturella insatser ger bäst effekt på att öka den fysiska aktivitetsnivån i befolkningen  
Människors fysiska aktivitetsmönster påverkas av tillgången till grönområden, sport- och idrottsanläggningar och gång- och cykelbanor. Forskningen visar att strukturella insatser som avser att förbättra bostadsområdets utformning har bättre förutsättningar att öka den fysiska aktivitetsnivån i befolkningen än informationsbaserade och individinriktade insatser. Genom att satsa på säkra gång- och cykelbanor samt utforma lekplatser och skolgårdar så att de blir inbjudande ökar andelen fysisk aktiva barn och unga [5]. Det har också visat sig att det är de socioekonomiskt svaga grupperna som drar största nyttan av en samhällsplanering där befolkningen får ökad tillgång till natur och grönska.

Bostadsområdets utformning tas också i beaktande i den regionala utvecklingsplanen för Stockholmsregionen (RUFS). Här ingår förslaget att utveckla områden med rekreation, kultur och natur och att göra dem tillgängliga: ”Regionala stråk, områden och vandringsleder och målpunkter för rekreation och friluftsliv behöver pekas ut och utvecklas. Regionala anläggningar för friluftsliv, sport och idrott behöver anpassas till områdets upplevelsevärden, liksom vandrings- och cykelleder samt fritidsbebyggelse”. I RUFS nämns ett ytterligare åtagande som kan skapa goda förutsättningar för fysisk aktivitet, nämligen att bevara och utveckla de gröna kilarna. Exempelvis föreslås att tillgänglighet och kvalitet i gröna stråk och aktivitetspunkter ska ökas: ”En god stadsplanering med inslag av grönska och tydliga

gröna stråk, som alléer, boulevarder och cykel- och gångstråk, bidrar till en god livsmiljö i både stenstaden och gröna områden” [6].

SBU-rapporten om metoder för att främja fysisk aktivitet bland barn och unga visade att en utveckling av skolämnet ”Idrott och hälsa” genom ökad satsning på hälsoundervisning, utbildningsmaterial och lärarutbildning kan leda till 5 – 25 procent ökad fysisk aktivitet under idrottslektionerna. Detta gäller i högre grad för pojkar än för flickor. Rapporten lyfter även fram att skolbaserade interventioner som omfattar bland annat utbildning av lärare, förändringar av läroplanen, extra aktivitetspass under lektionstid och/eller raster, stöd i beteendeförändringar, möjligheter att pröva olika typer av aktiviteter och att få träna sina färdigheter, förstärkt hälsoundervisning och in-  
volvering av föräldrar, har positiv effekt på barns och ungdomars fysiska aktivitet under skoldagen och i vissa fall även på fritiden [7].

Goda matvanor grundläggs tidigt i livet  
Goda matvanor innefattar både näringsrik kost och regelbundna matvanor. Att äta näringsrikt och varierat kost främjar en god hälsa och förebygger sjukdom. Likaså är det viktigt att ha någorlunda regelbundna matvanor. Vi vet att regelbundenhet i livsföringen kan förebygga både övervikt och ätstörningar. Frukosten räknas som den viktigaste måltiden eftersom den har betydelse för hur mycket man orkar prestera resten av dagen.

En nationell undersökning om skolbarns hälsovanor bland barn i årskurs 5, 7 och 9 visar att andelen som äter frukost såväl vardagar och helger minskar med åldern även om andel flickor minskar mer än pojkarna [6]. Även när det gäller intag av frukt/grönsaker och sötsaker/ läsk visar det sig att matvanorna försämras med åldern. Pojkar äter i mindre utsträckning frukt och grönsaker ju äldre de blir samtidigt som de äter mer sötsaker och dricker mer läsk. Flickornas mönster ser nästan likadant ut utom att de inte dricker mer läsk när de blir äldre [6].

Goda matvanor grundläggs tidigt i livet, vilket gör att barn och unga är en speciellt viktig målgrupp för insatser när det gäller goda mat-

vanor. Föräldrar, förskolan och skolan har en central roll för etableringen av goda matvanor. Mat i skolan är viktigt för att eleverna ska kunna prestera bra under skoldagen. Maten i grundskolan är avgiftsfri vilket regleras i skollagen (SkolL 4 kap § 4 a) eftersom grundskolan som är en obligatorisk skolform till skillnad från gymnasieskolan där motsvarande reglering saknas. I den nya skollagen föreslås också att skolmaten ska vara näringsriktig.

#### Aktörer

Kommun och stat har ett ansvar för att samhällsplaneringen genomförs på så sätt att den främjar den fysiska aktiviteten i befolkningen. Skolans och olika idrottsföreningar är andra viktiga aktörer vars uppgift är att främja den fysiska aktiviteten hos barn och unga. Skolan har också en viktig roll när det gäller att etablera goda matvanor hos elever. Detta görs genom att erbjuda avgiftsfri och näringsriktig skolmat.

## **Röster från unga vuxna**

”Var det här allt? Många unga idag ställer sig samma ångestframkallande fråga om och om igen, var det här allt? Vi förväntade oss mer av livet. Ett vardagligt arbete, ett Svenssonliv med sysslor och kör, känns så banalt, så otillräckligt. Det resulterar i att många känner sig rotlösa, ledsna och fast. Fast i ett liv de inte väntade sig och de inte vet hur de ska ta sig ur.

Jag befinner mig mitt i 20 någonting, ung, fri, smart och smått förtvivlad. På väg ut i ett vuxenliv som gör mig uttråkad och rädd. Det är en svårdefinierad känsla av att någon snuvat mig på det liv jag ville ha, det jag trodde fanns där. Det är förstås ingenting konkret, inte någon pryl eller definierbar händelse jag förlorat. Det är känslan det handlar om. Jag måste få leva fullt ut, göra det bästa av varje stund, uppnå högsta självförverkligande och finna mig själv. Det har jag ju blivit lovad. Inte av min mamma, mina lärare eller någon annan vuxen, nej utav media, bilden av livet de gett mig. Glammiga tv-serier, kändisar och snygga modeller med miljoner på banken, alla lever dem i mitt liv. De är rika, snygga och befinner sig i händelsernas centrum. Där de är speciella, unika och bättre än alla andra. Säg mig vem i min generation trodde inte att de, just de, var bättre än alla andra?

När jag talar om min ångest med andra jämnåriga vet de ofta precis vad jag menar. En av mina vänner uttryckte det riktigt tydligt, ”ja vadå, trodde inte du också att du skulle få leva som en rockstjärna? Jag är också uppriktigt besviken”. Flera letar efter meningen med livet, efter yrket som ska säga klick eller efter deras specifika kall. Då denna mening tycks sig svår att finna och nästan omöjlig att tänka ut blir vi vilsna och ledsna. Vi ter oss till verklighetsflykt, runtflängande och självsador.

Många reser, gärna runt hela jorden år efter år, i sökandet efter mening. Andra testar fem utbildningar, hoppar mellan skolor, jobb och intressen. Inget känns perfekt, inget duger.

Den äldre generationen, våra välmenande föräldrar, förstår inte. De har ju vuxit upp med att målet att skaffa sig ett gott arbete, att vara nöjda med det livet bjuder. Min generation har inga sådana mål, min generation törstar efter självförverkligande. För min generation är

arbete tråkigt, för hur kan man leva om man inte sett alla världsdelar innan 25?

Det här kan tyckas befängt, bortskämt och barnsligt. Men vadå, ryck upp dig, skaffa ett riktigt jobb. Var nöjd! Men det är tyvärr inte så enkelt. Att leva med en konstant känsla av besvikelse. Att livet är det som pågår någon annanstans, när du samlar damm på kontor, är djupt ångestframkallande.

Så vad ska man göra åt det här? Kanske borde vi ha fått lära oss från början att livet inte skulle vara så enkelt. Diskuterat och vänt ut och in på den värld vi trycks på utifrån. Lärt oss att fotografierna var retuscherade att filmerna var klippta. Att livet pågår även när eftertexterna rullat klart. Vi måste inte finna vårt kall, vi måste inte vara bättre än alla andra. Livet får vara grått, jobbigt och enformigt. För sanningen är att det ändå kan vara fantastiskt, att det är så det ska vara. Det vore nog bra om vi alla fått höra detta under vår uppväxt. Inte som en liten klyscha föräldrar säger då någon är ledsen, utan som ett faktum, som en utgångspunkt i tillvaron. Skolorna har väl den avgörande rollen här. Det är där vi alla samlas, där vi alla är. Jag vill inte ha denna ångest. Det vill ingen av de många unga individer i min omgivning heller. De som flyr vardagen, ter sig till självskada eller bara lider i tysthet. För säg mig, vem vill leva med känslan av att vara tvungen att acceptera att de blivit snuvade på livet de blev lovade? Vem vill vakna varje vardag med samma skrikande fråga i tankarna, var det här allt?"

### **Tjej, 25 år**

"Själv är jag ganska nöjd med hur det går och känner mig bekväm i min situation. Den oro jag känner är nog inget som kännetecknas som något mer "nu är förr" men som jag ser det så finns det några möjliga aspekter på det. Jag tror att det idag finns en förväntan att unga vuxna kommer att prestera något exceptionellt, vi har större möjligheter än tidigare generationer då vi t.ex. kommer ut senare på arbetsmarknaden, vi har därmed en längre tid på oss att plugga utan att tappa någon arbetslivserfarenhet. Detta gör att när en utomstående äldre publik ser på våra framtidschanser så ser det ljust ut för att de snarare ser till individens möjligheter och fördelar utan att inse att hela åldersgruppen av studerande har samma möjligheter och ska tävla om samma platser. Om två personer som har samma möjlighe-



ter, såsom utbildning eller ålder, tävlar om en plats eller ett jobb så kommer ingen av dem ha en fördel gentemot varandra. Det är något som många inte tänker på (även unga), man ser bara möjligheterna utan att räkna med att utmaningarna växer med möjligheterna och det resulterar i en förväntan vi har att gå långt, få våra drömjobb. Jag tror definitivt att en stor del av dagens "unga vuxna" har en prestationsångest angående att man förväntas göra dom perfekta valen med sin framtid när man i själva verket inte har en mycket bättre utgångspunkt än någon tidigare åldersgrupp. Utbildningen och den extra tid som 80-talisterna har fått tack vare sin sena entré på arbetsmarknaden ger oss en fördel inom vissa yrken som kräver en hög kompetens ifrån start, men samtidigt så fattas den arbetserfarenhet som man skulle ha samlat på sig istället för utbildning."

**Kille, 20 år**

"Jag tror att den psykiska ohälsan som råder har en stark grund i det vårt samhälle ger oss som ideal.

Det har aldrig varit så viktigt att se ut på ett visst sätt som det är nu. Man måste ha de rätta märkena på tröja, byxor och skor, och dessa märken är så klart inte den billigaste. Om man ska ut på stan en natt så anses det häftigt och bra om man är på de krogar och barer som är så kallat "inne", och då är det som med kläderna – dyrt.

Allt vi bryr oss om är pengar, och har man inga pengar så har man ingenting.

Det är givet, vi lever för pengar, och om man har svårt att få tag i dem så blir man olycklig, för då ser man hur man inte kan ta del utav allt det "häftiga" som händer runt omkring en.

Självklart har vi haft detta omkring oss väldigt länge, fast inte på samma nivå. Folket med pengar har alltid varit de med makten och kontrollen, men nuförtiden har detta spridits och ökat i styrka till den grad att vissa gör vad som helst för att få vara en av de med "makt". Jag tror mycket av den psykiska ohälsan kommer från att man står ut med så mycket bara för att få vara den där häftiga människan som har alla rätta kläder, känner allt häftigt folk och kommer in på alla häftiga och trendiga ställen. Man ger sig ingen tid att tänka efter vad man själv vill göra av livet, vad som betyder något för sin egen personlighet och vad man kan göra för att själv må så bra som möjligt.

Sedan när man sitter hemma själv kommer dessa känslor med mer tyngd och inget som kan vifta bort dem, det är då många bryter ihop och blir missnöjda med sina ”egna” liv.

Så min tanke är att pengar och samhällets påtvingade ideal är två av de största skälen till psykisk ohälsa bland unga vuxna.”

**Kille, 19 år**

”Psykisk ohälsa är väldigt vanligt bland unga idag om inte annat så på grund av stress. Jag tycker att alla borde få tillgång till exempel stresshantering i skolan. Idag mår jag bra, men det har tagit många år och mycket terapi och behandling. Något som kan vara en idé för alla skolungdomar är att de ska få ta del av ACT. Mycket bra grej.”

**Tjej 19 år**

”Jag anser nog att politiker ska kunna ge kommunerna bidrag och stöd så att de ska ha möjlighet att hjälpa alla de som mår dåligt. Om man vänder sig till socialen eller till en kurator och vill ha mer hjälp så ska man då utan tvekan kunna hjälpa de unga. Att beroende på omständigheterna kunna ge dem det som krävs för att de ska må bra. Psykisk ohälsa är när man känner sig deprimerad, rädd eller utsatt anser jag. När det är någonting oavsett hur jobbigt det kan vara så är det något man mår dåligt över.”

**Tjej 18 år**

”Jag mår bra psykiskt och anser att politiker inte skulle vara till någon större hjälp även om vi var sjuka. Det de kan göra är att se till att skolorna har kuratorer och stödpersoner om man behöver hjälp. Annars är det mycket upp till kompisar och familj att finnas där, det är dem man behöver ha stöd ifrån och vill ha stöd ifrån när man mår dåligt.”

**Tjej 18 år**

”Jag tror att psykisk ohälsa bland ungdomar idag är ganska vanligt, och många väljer tyvärr att tränga bort sina problem i det omedvetna. Det kan leda till svåra depressioner och till och med suicid. Jag tycker att politikerna först och främst borde satsa mer pengar på skolkuratorer samt alternativa behandlingar. Medicinering mot psykisk ohälsa blir allt vanligare och även om det kan vara bra verktyg så

borde andra metoder prövas först. Idag mår jag relativt bra psykiskt, men även jag har ”deppiga” dagar.”

**Tjej 18 år**

”Skruvade vardagsideal får dagens ungdomar att må riktigt dåligt. En hård kall sida utåt är det bästa sättet att skydda sig själv på, och det är bara de allra starkaste som klarar av att vara sig själva. Jag vet många som mått dåligt i min omgivning och även jag själv har suttit i träsket. Självklart går det oftast över med tiden, men jag tycker att det är sorgligt att de flesta ungdomar i dag slösar bort sin tonårstid på att må dåligt. Man går miste om så mycket roligt då!”

**Tjej 18 år**

”Det kan komma psykisk ohälsa med press från skolan. Det kan bero på gruppträck att någon känner sig mindre värd än andra. Många av oss bär stort ansvar för att många mår dåligt, många kränker varandra. Jag skulle vilja att politikerna lyssnar mer och gör fler aktiviteter för ungdomar så att de kan tänka på annat. Själv mår jag bra psykiskt. Ibland kommer svåra stunder men jag undviker dem med att göra något roligt med kompisar.”

**Kille 19 år**

”Det är otroligt jobbigt att må psykiskt dåligt. Tror att alla känt så någon gång. Att man inte orkar gå upp ur sängen allt är pest och pina. Vår kommun är väldigt dålig på att ta hand om sådana människor. Jag vet massor som väntar på hjälp som aldrig kommer. Det blir lättare när solen kommer fram.”

**Tjej 19 år**

”Psykisk ohälsa, om någon lidit i en längre period är det viktigt att ta till sig de rätta resurserna, en kurator på skolan. Det är viktigt att prata ut om sina problem och att man inte stänger in sig i sig själv. Politikerna kan ge mer stöd till personer som lider av psykisk ohälsa. Jag mår bra psykiskt, träning får en på bättre tankar och man känner sig mer stabiliserad.”

**Tjej 20 år**

”Alla behöver någon att prata med. Det är viktigt att man inte är helt ensam. Jag tycker att det är viktigt att inte folk blir mobbade i skolan. Jag tycker att politikerna ska engagera sig mer för unga. Att de till exempel kommer till skolorna och själva frågar att ingen blir mobbad och hör efter om någon mår dåligt och försöker hjälpa i så fall. Jag mår psykiskt bra på grund av mina vänner och familj som jag älskar.”

**Tjej 18 år**

”Jag tycker att ungdomar som jag själv ska få någon sorts hjälp efter gymnasiet. För nu känns det som att i 3:an att man bara ska gå klart, och sen när vi gått klart skolan får vi klara oss själva. Jag skulle vilja ha någon mer sorts vägledning ”om man vill”. Jag mår bra idag, men är lite nervös för hur det går efter studenten, men det hör väl kanske till.

**Tjej 19 år**

”Jag tror att många unga mår dåligt idag för att grupptricket är stort. Det är för stora krav, för mycket man ska hinna med och det är svårt att säga nej. Många har dåligt självförtroende. Det borde satsas mer pengar på att få fler ungdomar att börja med idrott och att fortsätta med den. När man tränar får man bättre självförtroende. En del kommuner, Danderyd, ger ungdomar gratis ”Friskis och Svettis kort”. Det borde alla ungdomar få!”

**Kille 18 år**

”Jag tror att psykisk ohälsa är något som kommer drabba mig efter gymnasiet. Hur ska jag klara mig? Jag kommer inte kunna skaffa lägenhet om jag inte har ett jobb och jag vet faktiskt inte var jag ska hitta ett jobb. Jag har sökt massor av sommarjobb, men jag har för lite arbetslivserfarenhet för att få ett extrajobb och hur ska jag kunna få arbetslivserfarenhet om jag aldrig får ett jobb. Som det känns nu kommer jag få bo kvar hemma för alltid och det kan man bli riktigt deppig av.”

**Kille 20 år**

## Referenser

### Bakgrund

1. World Health Organization. The World Health Report 2001: Mental Health, New understanding, New hope. Geneva, 2001.
2. Folkhälsorapport. Om hälsoutvecklingen i Stockholms län. Stockholm: Stockholms läns landsting, Samhällsmedicin, 1999.
3. Folkhälsorapport. Folkhälsan i Stockholms län. Stockholm: Stockholms läns landsting, Samhällsmedicin, 2003.
4. Folkhälsorapport 2009. Socialstyrelsen.
5. Forsell Y, Dalman C. Psykisk ohälsa hos unga. Centrum för Folkhälsa, Epidemiologiska Enheten, Rapport: 2005-02-21.
6. Dalman C, Wicks S, Jörgensen L. Psykiatrisk vårdkonsumtion i Stockholms län 1998-2004 Centrum för Folkhälsa, Epidemiologiska Enheten, Rapport: 2005-11-30.
7. Utrednings och Statistikkontoret, Stockholm
8. Tengland PA. Mental health: A philosophical analysis. Springer, 2001.
9. Merry SN, McDowell HH, Hetrick SE, BirJJ, Muller N. Psychological and/or educational interventions for the prevention of depression in children and adolescents (review) The Cochrane Library, 2009, Issue 1.  
<http://www.thecochranelibrary.com>

### Föräldraroll - Relation mellan föräldrar och barn

1. Werner, E. E. & Smith, R. S. Journeys from childhood to midlife: risk, resilience and recovery. NY, Cornell University Press, 2001.
2. Stewart-Brown, S. (2008). Improving parenting: the why and the how. Arch Dis Child.;93(2):102-4.
3. Scharf, M., Mayseless, O. & Kivenson-Baron, I. (2004). Adolescents' attachment representations and developmental tasks in emerging adulthood. Developmental Psychology, 40, 430-444.

4. Seiffge-Krenke, I. (2006). Leaving home or still in the nest? Parent-Child relationships and psychological health as predictors of different leaving home patterns. *Developmental Psychology*, 42, 864-876
5. Grossmann, K. E., Grossmann, K., & Zimmermann, P. (1999). A wider view of attachment and exploration: Stability and change during the years of immaturity. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 760–786). New York: Guilford Press.
6. Rutter, M. (2006) Critical notice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47:9, 974-977
7. Eriksson, L., Bremberg, S. (2008). Kartläggning av föräldrars erfarenhet och intresse av föräldrastöd. StatensFolkhälsoinstitut, Oktober 2008.
8. Bremberg, S. (2007). Hälsoekonomi för kommunala satsningar på barn och ungdom. En metod att uppskatta nyttan i förhållande till kostnaden för olika insatser, R 2007:4. Östersund, Statens Folkhälsoinstitut.

### **Studiemiljö**

1. Socialstyrelsen: Hälsa och sjukvård. Lägesrapport 2007. Socialstyrelsen 2008:131-137.
2. Centrum för Folkhälsa: Stockholms Läns Folkhälsorapport 2007. [www.Folkhalsoguiden.se](http://www.Folkhalsoguiden.se)
3. Mårtensson F, Boldeman C, Söderström M, Blennow M, Englund JE, Grahn P, Outdoor environmental assessment of attention promoting settings for preschool children. *Health Place* 2009;15(4):1149-57
4. Küller R, Balal S, Laike T, Mikellidis B, Tonello G, The impact of light and colour on psychological mood: a cross-cultural study of indoor work environment. *Ergonomics* 2006;15(14):1496-507
5. Clarke, G.N., Hornbrook, M., Lynch, F., Polen, M., Gale, J., Beardslee, W., et al. 2001. A randomized trial of a group cognitive intervention for preventing depression in adolescent offspring of depressed parents. *Archives of General Psychiatry*. 58(12):1127-1134.

6. Merry, S.N., McDowell, H.H., Hetrick, S.E., Bir, J.J., Muller, N. 2009. Psychological and/or educational interventions for the prevention of depression in children and adolescence (review). The Cochrane collaboration. The Cochrane Library, Issue 1.
7. Rädde Barnen: Vems röst väger mest? Barn och vuxna om elevinflytande i skolan. <http://www.rb.se>
8. FN:s konvention om barnets rättigheter, antogs 20 nov 1989.
9. Skolverkets databas Siris [www.siris.skolverket.se](http://www.siris.skolverket.se)

### **Livskunskap**

1. Mats Ekholm, Generaldirektör, Skolverket ur A. Nilsson, B. Sandström och Skolverket 2001. Till rektor – Min uppgift är att knyta ihop det.
2. Lpf 94 Läroplan för de frivilliga skolformerna, s.3
3. A. Nilsson, B. Sandström och Skolverket 2001. Till rektor – Min uppgift är att knyta ihop det. s. 38
4. Ungdomsstyrelsens skrifter 2007:14 Fokus 07 – En analys av ungas hälsa och utsatthet, s.348

### **Media/Internet**

1. Medierådet. (2008). Ungar och medier. Fakta om barns och ungas användning och upplevelser av medier.
2. World Internet Institutet. 2008. Svenskarna och Internet.
3. Ziehe, Thomas. (1999). Ungdomskultur, identitet och motstånd. Järfälla: Brutus Östlings Bokförlag.
4. Statens offentliga utredningar 2006:77 (SOU:77) - Ungas psykiska hälsa
5. Friends. <http://www.friends.se/>
6. Mediasmart. <http://www.mediasmart.se/>
7. Datainspektionen. 2008. Ungdomar och integritet.
8. Centrum för Folkhälsa: Gromning på nätet- rapport från kunskapsdag.pdf <http://www.folkhalsoguiden.se>
9. BRÅ. Vart går gränsen en handledning för skolan. Brå. [www.bra.se](http://www.bra.se)

### **Sex och samlevnad**

1. Forsberg M. Ungdomar och sexualitet. En forskningsöversikt år 2005. Statens folkhälsoinstitut 2005.
2. Kartläggning om hedersrelaterat våld och förtryck i Stockholms stad 2009. Publicerad på <http://www.stockholm.se/-/Nyheter/Familj--Omsorg/Kartlaggning-av-hedersrelaterat-vald/>, april 2009.
3. Att förebygga oönskade graviditeter. Kartläggning, beskrivning och analys av verksamhetens arbete med unga och unga vuxna. Publicerad på <http://www.Socialstyrelsen.se>, maj 2008.
4. Åsbring P, Hochwälder J. Den dolda psykiska ohälsan bland unga vuxna som uppsöker vårdcentral. Rapport från Karolinska Institutets Folkhälsoakademi på uppdrag av Stockholms läns landsting. 2009:3.
5. Åsbring P, Jablonska B, Skoger U. Hur kan vi bli bättre på att fånga upp psykisk ohälsa hos unga vuxna? En pilotstudie av bemötandet av unga vuxna vårdsökande. Rapport från Centrum för Folkhälsa, avdelning för folkhälsoarbete. 2006:11 (Aff)
6. Skolverket. Nationella kvalitetsgranskningar 1999, Rapport Nr 180. Stockholm; 1999.
7. Rapport från RFSU:s frågelåda på nätet 2006. En sammanställning av Marie Bergström publicerad på <http://www.rfsu.se>

### **Tobak, alkohol och droger**

1. Statens folkhälsoinstitut, <sup>1</sup> [www.folkhalsoinstitutet.se](http://www.folkhalsoinstitutet.se)  
[http://www.fhi.se/templates/Page\\_\\_\\_11882.aspx](http://www.fhi.se/templates/Page___11882.aspx)
2. CAN rapport 113: Drogutvecklingen i Sverige 2008
3. CAN rapport 113: Drogutvecklingen i Sverige 2008
4. <http://folkhalsoguiden.se/projekt.aspx?id=920>,
5. Policy för att förebygga och behandla narkotika och missbruk, KSL och SLL, 2008, s.13
6. Policy för att förebygga och behandla narkotika och missbruk, KSL och SLL, 2008



### **Arbete**

1. Rappe, F. Arbetslivets förutsättningar som determinanter till unga vuxnas psykiska hälsa. Centrum för Folkhälsa. Arbets- och Miljömedicin. Stockholms läns landsting, 2007:7.
2. Ferguson, D.M., Horwood, L.J., Woodward, L.J. (2001). Unemployment and psychosocial adjustment in young adults: causation and selection. *Social Science and Medicine*. Vol 53, No 3, 305-320.
3. Rein, I., Novo, M., Hammarström, A. (2004). Does the association between ill health and unemployment differ between young people and adults? Results from a 14-year follow-up study with focus on psychological health and smoking. *Public Health*, vol 188, No5, pp 337-345.
4. Arbets och Miljömedicin, centrum för Folkhälsa. Arbetshälso- rapporten. 2007.
5. Arbetsmiljöverket och Statistiska centralbyrån. Arbetsmiljön 2005. Stockholm 2006.
6. Waldenström, K., Ahlberg, G., Bergman, P., Forsell, Y., Støtzer, U., Waldenström, M., Lundberg, I. 2008. Externally assessed psychosocial work characteristics and diagnoses of anxiety and depression. *Occup Environ Med*. 65(2):90-6.
7. Arbetsmarknadsstyrelsen, arbetsmiljöverket, försäkringskassan och Socialstyrelsen. Ungdomar i arbetslivet. Stockholm. Arbetslivsfakta. 2006:2.
8. Sveriges kommuner och landsting (2008) Det kommunala uppföljningsansvaret som kommunerna ser det, s.9.
9. Ungdomsstyrelsens skrifter 2008:9 Fokus 08. En analys av ungas utanförskap.

### **Boende**

1. Statens bostadskreditnämnd: En egen härd – Unga vuxnas etablering på bostadsmarkanden: beskrivning och förslag till åtgärder. 2005. publicerad på [http://www.bkn.se/upload/rapporter/En\\_egen\\_hard\\_28april05.pdf](http://www.bkn.se/upload/rapporter/En_egen_hard_28april05.pdf) april 2005.
2. Regionplane- och trafikkontoret (RTK): Barn och deras familjer i Stockholms län år 2005/2006, Statistik om Stockholms län och region 2:2007 (2007a).

3. Statens bostadskreditnämnd: Samband mellan bostadsmarknad, arbetskraftens rörlighet och tillväxt. En kunskapsöversikt om bostadsmarknadens betydelse för arbetsmarknaden. Statens bostadskreditnämnd (BKN), Publicerad på <http://www.bkn.se/upload/rapporter/Bostads-Arbeitsmarknad%20dec08.pdf> december 2008.
4. Regionplane- och trafikkontorets områdesdatabas (ODB).
5. Regionplane- och trafikkontoret (RTK): Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUFS 2010. Samrådsförslag, s. 58-59, 2008 (2008b).

### **Trygghet, boende- och närmiljö**

1. Regeringens skrivelse 2007/08:39 Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck, samt våld i samkönade relationer, s.26
2. Brottsförebyggande rådets rapport 2009:2, NTU 2008 Om utsatthet, trygghet och förtroende
3. Med brott avses hot, misshandel, sexualbrott, personrån och trakasserier
4. Brottsförebyggande rådets rapport 2009:2, NTU 2008 Om utsatthet, trygghet och förtroende
5. Brottsförebyggande rådets rapport 2009:2, NTU 2008 Om utsatthet, trygghet och förtroende
6. Regeringens skrivelse 2007/08:39 för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck, samt våld i samkönade relationer
7. Silver E, Mulvey E, Swanson J: Neighbourhood structural characteristics and mental disorders: Faris and Dunham revisited. *Soc Sci Med.* 2002: 55:1487-1470.
8. Regionplane- och trafikkontoret (RTK): Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUFS 2010. Samrådsförslag, s. 58-59, 2008
9. Ungdomsstyrelsen 2006:4 Fokus 06, En analys av ungas kultur och fritid
10. Öppen fritidsverksamhet definierades som en verksamhet som är ”öppen” för alla ungdomar oavsett kön, etnicitet, funktionshinder och mantalsskrivningsort. En verksamhet ungdomar kan komma till när de själv vill och har lust och en

utbildad ledare ska finnas på plats. Den drivs i egen regi, på entreprenad eller med föreningsbidrag, men berör inte idrottsföreningars verksamhet.

11. Botkyrka, Järfälla, Sollentuna, Solna, Upplands-Bro och Valentuna
12. Kommunförbundet Stockholms Läns rapport om Öppna fritidsverksamheter i Stockholms län 2006
13. Ungdomsparlamentet Stockholm 2008, Kulturutskottets motion gällande: Hur kan vi skapa fler mötesplatser och fritidsaktiviteter på helger för ungdomar mellan 15-18 år?
14. Ungdomsstyrelsen 2006:4 Fokus 06 En analys av ungas kultur och fritid
15. Ungdomsstyrelsen 2006:4 Fokus 06 En analys av ungas kultur och fritid, s.81

#### **Fysisk aktivitet och matvanor**

1. Wiles NJ, Jones GT, Haase AM, Lawlor DA, Macfarlane GJ, Lewis G. Physical activity and emotional problems among adolescents: a longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2008 43; 765-72.
2. Steptoe A, Butler N. Sports participation and emotional well-being in adolescents. *Lancet* 1996; 29;1789-92.
3. Blank L, Grimsley M, Goyder E, Ellis E, Peters J. Community-based lifestyle interventions: changing behaviour and improving health. *Journal of Public Health* 2007; 29: 236-245.
4. Engström, L-M. Barnidrott och vuxenmotion som kulturellt uttryck. Stockholm: Idrottshögskolan & Lärarhögskolan 2005.
5. Statens Folkhälsoinstitut. Byggd miljö och fysisk aktivitet – ”stödande miljö för fysisk aktivitet” Slutrapport avseende regeringsuppdrag. (2008).
6. Regional utvecklingsplan för Stockholmsregionen – RUF 2020. Samrådsförslag, s. 128, Regionplane- och trafikkontoret 2008.
7. SBU-rapport, Metoder för att främja fysisk aktivitet – en systematisk litteraturöversikt 2006 nr 181.

8. Danielson M. Svenska skolbarns hälsovanor 2005/2006. Grundrapport. Rapport 2006:10, Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut, 2006.



