

Om psykisk ohälsa bland unga

Underlag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten inför framtagandet av en ny nationell strategi mot psykisk ohälsa och suicid

A. Organisationens övergripande verksamhet

Beskriv mycket kortfattat hur er verksamhet relaterar och bidrar till området psykisk hälsa och suicidprevention.

Alla verksamheter inom Röda Korsets Ungdomsförbund är menade att bidra till ökade skyddsfaktorer i barns och ungas liv och för att minska risken för psykisk ohälsa. Idag har vi två kärnverksamheter som jobbar direkt med att förebygga psykisk ohälsa. Den ena är Jourhavande kompis, en anonym stödchatt för barn och unga upp till 25 år som behöver prata med en annan ung som lyssnar. Den andra är våra Kompisgrupper, som främst riktar sig mot barn och unga i asylprocessen. Vi bedriver också påverkansarbete kring frågor om psykisk ohälsa, inte minst för att synliggöra frågan och minska stigmat kring ämnet.

B. Nulägesbild: Målgrupper och problembild

Beskriv vilka olika målgrupper ni vänder er till som berörs av en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Vad är känt om målgruppernas psykiska hälsa? Vilka utmaningar eller problem har ni identifierat att de möter inom exempelvis följande områden?

Målgrupp

Röda Korsets Ungdomsförbund möter barn och unga som av olika anledningar är i en större social och ekonomisk utsatthet. I vår stödchatt Jourhavande Kompis möter vi anonyma barn och unga upp till 25 år som behöver någon att prata med. Vår verksamhet Kompisgrupper riktar sig främst till barn och unga med erfarenhet av asylprocess som är i behov av sociala sammanhang.

I Folkhälsomyndighetens kunskapssammanställning Ojämlighet i psykisk hälsa i Sverige (2019) konstateras det att barn och unga i socioekonomisk utsatthet eller som riskerar att utsättas för diskriminering löper större riks för psykisk ohälsa och

psykosomatiska besvär. Det stämmer väl överens med vad vi ser i vår verksamhet. ([Länk till källa.](#))

Psykisk ohälsa är utbredd bland många unga som kommit till Sverige som ensamkommande barn, det visade Svenska Röda Korsets undersökning Den humanitära situationen för ensamkommande barn och unga i Sverige (2020). Att befinna sig i en asylprocess kan bidra till känslor av maktlöshet, otrygghet och sårbarhet i asylprocessen. Många lider av ensamhet, ångest, stress och depression. ([Länk till källa.](#))

Arbetsliv och fritid

Både fungerande arbetsliv och fritid är skyddsfaktorer för barn och ungas psykiska hälsa. Med ökande krav och utmaningar på arbetsmarknaden känner många unga sig oroliga inför framtiden. Det påverkar framtidstro och känslor av stress och oro inför skola och framtida utbildning ([Länk till källa.](#)). I Röda Korsets Ungdomsförbunds stödchatt var ämneskategorin ”Skola/jobb” ett av de vanligaste förekommande samtalsämnena i chatten under 2020. I vår verksamhet möter vi unga vars psykiska hälsa påverkas av ungas svårigheter att ta sig in på arbetsmarknaden och få goda arbetsvillkor.

Många unga som nyss har kommit in på arbetsmarknaden eller är nära att söka sitt första jobb känner sig otrygga på grund av de osäkra anställningsformer som de förväntas uppbära. Dessutom känner sig många tvingade att ta arbeten där de inte kan planera sin ekonomi eller fritid, t.ex. för att de är beroende av att ta vikariat som dyker upp med kort framförhållning. En meningsfull fritid är en viktig skyddsfaktor för barn och unga. Men det finns socio-ekonomiska skillnader bland barn och ungas tillgång till fritid, vilket bidrar till socialt utanförskap. Både i arbetslivet och på fritiden finns en allmän risk för diskriminering och minoritetsstress. Detta gör att vissa unga aktivt utestängs från de fritidsaktiviteter som står de flesta unga till buds, på grund av risken att utsättas för kränkningar, trakasserier eller utfrysning.

I våra verksamheter har vi sett exempel på unga som inte har möjlighet att delta på regelbundna tider eller när de själva har lust på grund av sina familjers ekonomiska eller sociala situation. Unga kan vara eller känna sig tvungna att hjälpa till hemma med matlagning, barnpassning eller andra hushållssysslor under former de inte kan påverka. Vissa unga känner ett behov av att arbeta för att bidra till familjens ekonomi. Det kan bero på att föräldrarna har svårt att få arbete som ger en lön som täcker familjens behov, men det kan även bero på att föräldrar inte tar tillräckligt ansvar eller har problem med sjukdom, missbruk eller sociala svårigheter. Barn och unga hindras

då från att delta i fritidsaktiviteter som skulle kunna vara viktiga skyddsfaktorer mot psykisk ohälsa.

Familjeliv och bostadssituation

Ett tryggt familjeliv och säker bostadssituation är skyddsfaktorer. I samtal med vår stödchatt beskrivs upplevelser under pandemin av social isolering till följd av att de hålls hemma av överbeskyddade familjemedlemmar. Unga som tidigare har haft skolan som tillflyktsort har behövt vara hemma i familjesituationer där de känner sig otrygga eller där de inte har möjlighet till ett privatliv. Efter pandemins slut är det viktigt att samhället följer upp så att dessa situationer inte förblir permanenta, utan att unga som drabbats har möjlighet att återgå till ett mer normalt liv med mer normal frihet. Situationen har både hämmat ungas sociala liv, deras skolgång och deras utveckling. Förutom att det kan behövas kompensatoriska åtgärder så behövs det planer och strategier för att säkra att liknande hämmande situationer inte uppstår och att de kan bemötas på ett adekvat sätt.

Barn och unga som lever i trångboddhet riskerar kränkt privatliv, svårt att utföra skolarbete i hemmet och svårt att vila. De löper också en större risk för att hämmas av kontrollerande familjemedlemmar när trångboddheten leder till att privatlivet inskränks. När unga inte har möjlighet att vila påverkar det hur unga presterar i skolan och socialt. Vi möter exempel på unga som befinner sig i sådana situationer bland annat genom vår stödchatt och vår läxhjälp.

Rätten till bostad är en mänsklig rättighet. Men för unga vuxna är det svårt att hitta en bostad på en bostadsmarknad med långa bostadsköer och dyra andrahandskontrakt. Unga som lever i dysfunktionella familjer har svårt att lämna och flytta till en annan bostad. Den prekära bostadssituationen bidrar till stress och oro.

Bland ensamkommande barn och unga bidrar osäkerheten och de små utsikterna till familjeåterföreningar till att många barn och unga tappar sin motivation och framtidstro. Avsaknaden av hopp kan bidra till ökad psykisk ohälsa. ([Länk till källa.](#))

En human flyktingpolitik där ensamkommande barn och unga ska få stanna i Sverige, barn och unga har rätt att få återförenas med sina familjer i Sverige och permanenta uppehållstillstånd behöver bli norm. Den skärpta flyktingpolitiken med stängda gränser, tillfälliga uppehållstillstånd och försvarande av anhörigförening har en negativ inverkan på den psykiska hälsan bland asylsökande och nyanlända. ([Länk till källa.](#))

Skola och utbildning

Utbildning är en skyddsfaktor för psykisk hälsa. Det ger barn och unga möjlighet att känna sig bra på något, att känna att de har makt att påverka sin tillvaro, kontinuitet i vardagen, sociala sammanhang och kvalifikationer som kan få dem att känna en starkare framtidstro.

Folkhälsomyndigheten rapporterar att försämringen av det svenska skolväsendet är en huvudsaklig orsak för den negativa utvecklingen av barn och ungas psykiska hälsa. ([Länk till källa.](#))

Samtal om skolstress och prestationsångest är vanligt förekommande i Röda Korsets Ungdomsförbunds stödchatt Jourhavande Kompis. Under 2020 var ett av de vanligaste samtalsämnena i chatten ”Skola/jobb”. I samtal i chatten berättar ungdomar om hur oron och stressen växt under pandemin. Många har känt sig isolerade till följd av distansundervisningen och känner oro för att deras skolresultat har blivit lidande.

Skolan kan för barn och unga vara en tillflyktsort från dysfunktionella hem, men kan för andra vara en plats för utsatthet genom mobbning och diskriminering. I våra verksamheters möten med barn och unga under pandemin har vi fått höra barn och unga vittna om att det är skönt med distansundervisning, då de slipper obehaget i skolan, medan andra som har haft skolan som tillflyktsort känner sig mer isolerade och utsatta.

Hälso- och sjukvård

Tillgången till hälso- och sjukvården är inte lika för alla barn och unga. För en ung person som är medveten om att den har problem med sitt psykiska mående så är det inte lätt att hitta rätt. En tredjedel av de unga som söker stöd när de har mått dåligt uppger att de har behövt kämpa för att få den hjälp som de är i behov av. Utöver det erfar vi att det finns ett stort mörkertal som ger upp längs vägen och aldrig lyckas att nå fram. ([Länk till källa.](#))

För att kunna söka hjälp för sitt psykiska mående måste en ung person veta att psykiska problem är hälsoproblem som samhället erbjuder hjälp mot. Det är kunskaper som få skolor levererar och som inte alla får med sig hemifrån. Särskilt inte de barn och unga som växer upp i socioekonomisk utsatthet. Dessa grupper är dessutom extra sårbara för psykisk ohälsa eftersom de exponeras mot fler hälsorisker och uppbär färre skyddsfaktorer mot psykisk ohälsa. De som inte själva kan sätta ord på sina mentala problem eller uppfatta att de har ett problematiskt mående är beroende av hjälp utifrån. Det gäller särskilt för barn och unga från familjer som har en låg förståelse för psykisk ohälsa, för vårdsystemet eller där det finns sociala problem.

Idag ligger det en särskild pedagogisk utmaning i att det finns så många olika vårdinstanser att det är svårt för en ung person att veta vart den ska vända sig. Elevhälsa, ungdomsmottagning, vårdcentraler, barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänst behöver inse de här svårigheterna och samverka i större utsträckning för att det ska bli lättare att hitta rätt när man är i behov av insatser. Utmaningarna blir särskilt stora för unga i övergången mellan att klassas som barn och att klassas som vuxen. De olika stödsystemen som finns förändras och det är för många svårt att navigera i det nya landskapet.

Vårdinstitutioner har ofta svårt att bemöta de grupper som riskerar att utsättas för diskriminering. Unga som tillhör de grupperna har generellt lägre förtroende för vården, vilket gör att vården inte är lika tillgänglig för dem. Dessa grupper kan dra sig från att söka vård och stöd eftersom de är rädda för att utsättas för kränkningar eller för att inte få tillgång till den vård som de är i behov av. Det gäller till exempel unga transpersoner som kan avstå från att söka vård för att en ny vårdprocess kan riskera att pausa en transitionsprocess. Ett annat exempel är att personer som riskerar att utsättas för rasism kan avstå från att söka vård eftersom de inte förväntar sig att bli tagna på allvar. Personer med funktionsnedsättningar kan dra sig för att söka insatser eftersom de är rädda att utsättas för systematisk behandling som är integritetskränkande ([Länk till källa](#)).

Papperslösa har rätt till vård som inte kan anstå enligt lag 2013:407. För att de ska kunna ta del av den vården är det viktigt både att vårdinstitutioner och vårdbehövande är medvetna om vilken vård som ska erbjudas. Kunskapsluckorna som finns inom vården idag är ett stort hinder för migranter som är i behov av insatser och gör att den vård som i praktiken finns tillgänglig varierar mycket över landet. Migranter, särskilt asylsökande, har svårt att få sina grundläggande humanitära behov tillgodosedda vilket påverkar den psykiska hälsan negativt. ([Länk till källa](#))

Vissa barn och unga lever med kontrollerande familjer som inte tillåter att barnen söker vård eller kunskap om sitt mående. Det kan handla om att de inte vill att deras barn ska söka sig till vårdinstitutioner utan att föräldrarna är med och genom det aktivt hindrar unga från att söka hjälp. Men det kan också handla om att de har ett mycket lågt förtroende för enskilda vårdaktörer som psykiatrin, ungdomsmottagningen eller barnmorskan.

I kontakterna med myndigheter.

Flera olika grupper av barn och unga har lägre förtroende för myndigheter och allmänna institutioner. Det innebär att det kan finnas en mindre benägenhet bland dessa att söka stöd eller att medverka i insatser och verksamhet. Hos vissa grupper

finns det en rädsla för att vara i kontakt med myndigheter för att de inte vill bli registrerade eller dokumenterade. Det kan bero på att de har ett lågt förtroende för staten eller för att de har erfarenheter av repressioner eller diskriminering.

C. Organisationens tillgång till data

Beskriv om er organisation regelbundet samlar in data som rör era målgrupper och psykisk hälsa eller suicidprevention. Beskriv vilken data som samlas in och hur ofta. Ni behöver inte svara om ni inte samlar in data regelbundet. Beskrivningen syftar till att identifiera eventuella indikatorer som kan användas för uppföljning inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

I Röda Korsets Ungdomsförbunds stödchatt Jourhavande Kompis fyller frivilliga i ett formulär efter varje avslutad chatt där de uppger ålder och könsidentitet för de stödsökande (om de stödsökande har nämnt detta i chatten). I formuläret registreras även vilken typ av samtal som kom in, språk och vilket/vilka ämnen som chattsamtalet handlade om. Informationen sammanställs årligen av personal på Röda Korsets Ungdomsförbund.

På Jourhavande Kompis hemsida finns en enkät som stödsökande uppmantras att fylla i. I enkäten besvarar stödsökande på frågor om hur de upplever stödet i chatten, och vad de önskar ska förbättras. Enkäten ställer även frågor om ålder, könsidentitet och hur ofta personen besöker chatten.

Varje halvår ber vi alla lokalföreningsstyrelser och verksamhetsledare för frivilliggrupper att svara på frågor om vad de har gjort under den gångna terminen i en halvårs- och helårsuppföljning. Svaren inkluderar också vilka typer av svårigheter som organisationen och vår målgrupp har mött, vilket innefattar problem med psykisk ohälsa.

Under våren 2021 har vi särskilt samlat in information om hur vår organisation möter psykisk ohälsa bland barn och unga. Detta har vi gjort genom särskilda enkäter till verksamhetsledare och frivilliga i Jourhavande Kompis och våra kompisgrupper. Kortare enkäter om psykisk ohälsa har även gått ut till de som har tagit del av vår läxhjälp online. Anledningen till att vi särskilt har samlat in information om ämnet nu är att vi har märkt av att barn och ungas psykiska hälsa har försämrats under pandemin.

D. Lösningar: Utvecklingsbehov och prioriterade insatser

Beskriv, med utgångspunkt i era målgrupper och nulägesbilden, de utvecklingsbehov ni identifierat på kort sikt (1–5 år) och på lång sikt (5–10 år). Vilka insatser krävs för att utvecklingen ska gå i önskvärd riktning? Vilka insatser är viktigast att prioritera?

Vård och sociala insatser

Tillgången till vård och sociala insatser behöver förbättras för att barn och unga ska få tillgång till de insatser som de är i behov av. Men utöver att stärka och utveckla de stödinstanser som redan finns behöver det bli enklare att navigera mellan olika alternativ och förstå var det går att få hjälp med vilka problem. En ung person som aktivt söker hjälp ska inte behöva mötas av att den mottagning de har vänt sig till inte kan erbjuda den hjälpen utan att också blir lotsad till rätt instans som kan erbjuda stöd. Övergången från att klassificeras som barn till att klassificeras som vuxen kan göra det särskilt svårt för unga att hitta till de instanser som kan ge dem stöd eftersom utbudet av vårdaktörer och insatser förändras i det skiftet.

Glappen i systemet behöver åtgärdas. Idag faller unga mellan stolarna när de mår för dåligt för att få hjälp från elevhälsan och för bra för att få hjälp av barn och ungdomspsykiatri. Skolan, vården och socialtjänsten behöver ta ett större gemensamt ansvar för dessa unga. För det behövs respekt för att det inte är enkelt för en ung person att få den överblick över vårdsystemet som krävs för att veta vart den ska vända sig.

För att barn och unga ska få bättre möjligheter att själva söka den hjälp som de är i behov av så behöver information och kunskap om vård- och stödinstanser tillgängliggöras för dem. Det skulle kunna göras genom att ge psykisk hälsa en mer framträdande roll i undervisningsplanerna men också genom att ge ökat stöd till civilsamhället för att sprida hjälp och information. Flera civilsamhällesaktörer har ett högt förtroende bland barn och unga som har ett lågt förtroende för staten.

Skola och utbildning

För att dämpa de konsekvenser som kriser får för unga och deras utveckling bör skolan och socialtjänsten inkluderas i den offentliga krisberedskapen. Det ställs allt för låga krav om det idag, vilket innebär att skola och socialtjänst inte är rustade för att utföra sina uppdrag när krisen kommer. Pandemin lär oss hur barn och unga drabbas av samhällskriser och vad samhället kan göra för att lindra krisens effekter. I våra samtal med unga i utsatthet har det varit tydligt att avsaknaden av krisplanering har inneburit

att många barn och unga inte får de stöd som de har rätt till. Rättigheter som är befästa i lagstiftning och förordningar prioriteras ned eller bort av skäl som skulle kunna ha förebyggts genom ett aktivt krisberedskapsarbete. När dessa rättigheter nu inte har tillgodosetts erfar vi att det kommer att krävas kompensatoriska insatser för att säkra de drabbades utbildning, utveckling och hälsa. Det är potentiellt kostsamt för samhället både i termer av de insatser som genomförs, men också av de kostnader som uppstår av insatser som misslyckas eller uteblir och därmed bidrar till att unga riskerar att drabbas av hälsoproblem, sociala problem eller arbetslöshet längre fram.

För att göra skolan tillgänglig och trygg för fler behöver ambitionerna med att säkra att diskrimineringslagens krav på "aktiva åtgärder" stärkas. Lagen säger att alla utbildningsanordnare är förpliktigade att bedriva ett aktivt förebyggande arbete mot diskriminering men lagkraven följs sällan upp. Skolinspektionen, eller annan myndighet, bör ges utökade uppdrag om att tillse att lagen efterföljs och möjlighet att ställa krav på förbättringar när det krävs. Dessutom behöver det löpande arbetet med att granska den psykosociala arbetsmiljön i skolan stärkas.

Myndighetssamverkan

Myndigheten för Ungdoms och Civilsamhällesfrågor har lyft att skolan och elevhälsans hälsofrämjande arbete bör stärkas. Utifrån de erfarenheter vi har från våra möten med unga ser vi att det är en viktig insikt. Särskilt viktigt är det för unga som lever i större socioekonomisk utsatthet eller som riskerar att utsättas för diskriminering eftersom de ofta drabbas hårdare av hälsoproblemen samtidigt som de har en sämre tillgång till stöd och generellt ett lägre förtroende för samhällsinstitutioner. ([Länk till källa.](#))

Flera myndigheter behöver samverka mer för att motverka den psykiska ohälsan hos barn och unga. Myndigheter som jämställdhetsmyndigheten, MUCF, Barnombudsmannen och andra myndigheter besitter viktig kompetens som behöver omsättas för att komma till bukt med barn och ungas växande psykiska ohälsa. Det behövs fler initiativ för utredningar och forskning som kan fastslå orsakerna bakom problemen och föreslå lösningar.

Insatser för att stärka den psykiska hälsan hos barn och unga behöver riktas särskilt mot de grupper som löper störst risk att drabbas. De som riskerar att drabbas av diskriminering eller/och som lever i socioekonomisk utsatthet behöver prioriteras för att minska hälsoklyftorna. De behöver också prioriteras eftersom dessa grupper kan vara i behov av särskilda insatser som skiljer sig från insatser riktade till en bredare målgrupp. Dessa särskilda insatser skulle kunna vara flerspråkiga insatser,

förtroendebyggande insatser, insatser i särskilda geografiska områden eller insatser som bygger på en särskild kompetens om den specifika målgruppen.

Civilsamhället fyller en viktig komplementär funktion till myndigheter och offentliga institutioner. Flera av dess organisationer arbetar mot målgrupper som är svåra för myndigheter att nå. Bland de grupper som löper större risk för psykisk ohälsa så finns det många som har ett lägre förtroende för samhället och för det offentliga. För att kunna nå ut till dem och för att kunna bygga tillit så är det viktigt med välutvecklade samarbeten över sektorsgränserna. Det är därför viktigt med ett starkt stöd till civilsamhället och tydliga uppdrag kring samverkan mellan offentlig och civil sektor. Flera olika samhällsaktörer behöver engageras i genomförandet av strategin vilket kommer kräva en bred dialog och välutvecklade samarbeten. Det är därför viktigt att möjliggöra för både ideella och ideburna organisationer så väl som näringsliv att ansluta till arbetet med att uppfylla strategins mål.

E. Övrigt

Här kan ni lämna eventuell övrig information som ni vill förmedla och som inte täcks av frågeområde A–D.

För att en nationell strategi för psykisk hälsa ska kunna ge resultat så är det viktigt att den inbegriper mer än enbart vårdinstansernas ansvar och myndigheters myndighetsutövande. För att insatser och stöd för individer och grupper ska kunna nå resultat så kan det krävas att dessa har en grundstabilitet som gör att de har möjlighet att tillgodogöra sig hjälp. Grundläggande mänskliga rättigheter och psykosociala faktorer behöver säkerställas.

För att strategin ska bli relevant och för att inte missa nationella åtaganden så är det viktigt att den utgår ifrån lagar och ratificerade konventioner. Den behöver vara väl förankrad i barnkonventionen och tydligt relatera till de rättigheter som finns stipulerade där. Det gäller särskilt artikel 24 om barnets rätt till bästa möjliga hälsa, artikel 23 om barnets rätt till ett fullvärdigt liv vid en funktionsnedsättning samt artikel 12 om barnets rätt att höras i frågor som rör det.

Röda Korsets Ungdomsförbund anser att strategin behöver bygga på en gedigen analys över särskilt utsatta personer och grupper, som genom sin utsatthet löper en större risk att drabbas av psykisk ohälsa. Det handlar dels om grupper som befinner sig i ett socialt och/eller ekonomiskt utanförskap, grupper som riskerar att utsättas för diskriminering och grupper som faller utanför samhällets ordinarie skyddsnät som asylsökande och papperslösa.