

Psykisk hälsa på schemat

En kunskapsöversikt om skolundervisning i psykisk hälsa



**Psykisk hälsa
på schemat**

I SAMARBETE MED

**TIM
BERGLING
FOUNDATION**



Psykisk hälsa på schemat är en kampanj för alla ungas rätt till kunskap om psykisk hälsa. Vi samlar ideella aktörer som stöttar frågan. Kampanjen är politiskt och religiöst obunden. Vårt mål är att alla unga ska erbjudas undervisning om psykisk hälsa i grundskola och gymnasium.

Läs mer på vår hemsida: www.psykiskhalsapåschemat.nu

Psykisk hälsa på schemat – en kunskapsöversikt om skolundervisning i psykisk hälsa

Författare: Siri Helle

Layout: Hallå

Bilder: iStock

Utgiven: mars 2023

ISBN: 978-91-527-6145-8

© Psykisk hälsa på schemat

Citaten i rapporten kommer från intervjuer med elever genom Sveriges Elevråd.

Denna rapport är framtagen för kampanjen Psykisk hälsa på schemat i samarbete med Tim Bergling Foundation.



Förord

Ungas psykiska hälsa är en av vår tids största samhällsutmaningar. Skolan har en viktig roll som en central del av ungas liv. En hälsofrämjande skola bygger på många pusselbitar: kunniga och pedagogiska lärare, trygghet och studiero, goda organisatoriska förutsättningar, möjlighet till individuella anpassningar och en stark elevhälsa. Och förstås skolans huvudsyfte: ”Skolan ska ansvara för att eleverna inhämtar och utvecklar sådana kunskaper som är nödvändiga för varje individ och samhällsmedlem.” (Lg22, kap 2) Det är vår starka övertygelse att det inbegriper kunskaper om psykisk hälsa.

Unga har rätt till kunskap om deras egen hälsa och välbefinnande. Undervisning om psykisk hälsa inkluderar vad psykisk hälsa är, faktorer som påverkar välbefinnandet och hur man tar hand om sitt mående. Men där fysisk hälsa varit en självklar del av svensk skolundervisning sedan 1800-talet och sexuell hälsa sedan mitten på 1900-talet finns det fortfarande stora brister i den psykiska hälsoundervisningen. För oss som jobbar med barns välbefinnande och lyssnar till deras röster har detta undervisningsglapp varit smärtsamt tydligt länge. Att i skolan få lära sig om psykisk hälsa har toppat ungas önskelista år efter år. Dagligen möter vi de barn som lever med konsekvenserna av omgivningens oförståelse. På olika sätt har vi arbetat för att uppmärksamma frågan och tillgodose ungas rätt till kunskap: genom skolprojekt, utbildningar och politisk påverkan. Det senaste decenniet har även forskningsrapporterna lagts på hög tills det nu är ett obestridligt faktum: psykisk hälsa på schemat måste prioriteras.

I denna kunskapsöversikt finns en sammanställning av statistik, forskning, internationella föregångare och rekommendationer för hur Sverige kan få en psykisk hälso-undervisning att vara stolt över. Vi hoppas att denna rapport kan bli en viktig resurs för alla eldsjälar i klassrum, kommuner och ideell sektor som redan i dag gör sitt yttersta för att ge unga denna livsviktiga kunskap.

Samtidigt vet vi att alla som jobbar i skolan vill elevernas bästa. Det handlar om förutsättningar – om tid, resurser och prioriteringar. Därför hoppas vi att denna

rapport framför allt när de beslutsfattare som ytterst har makten att ge skolorna goda förutsättningar att tillhandahålla denna angelägna undervisning.

Barnkonventionens artikel 12 garanterar unga rätt till delaktighet och inflytande i beslut som rör deras liv. Unga själva efterfrågar kunskap om psykisk hälsa och möjlighet att fatta informerade beslut om deras egen hälsa och framtid. En framtid vi alla delar.

Den kunskapen ska de få.

Maja Frankel

Generalsekreterare, Friends

Anno Blixt

Ordförande, Föreningen Tilia

Cecilia Bernard

Generalsekreterare, Mentor Sverige

Karin Schulz

Generalsekreterare, Mind

Conny Allaskog

Ordförande, Nationell samverkan
för psykisk hälsa och Riksförbundet
Hjärnkoll

Lena Svedjehed

Ordförande, Psykologer i förskola och
skola

Mia Göransdotter Hammar

Ordförande, Riksföreningen för
skolsköterskor

Pernilla Gudmundsson

Ordförande, Svenska Skolläkarföreningen

Embla Persson

Ordförande, Sveriges Elevkårer

Lilian Helgasson

Ordförande, Sveriges Elevråd

Caroline Bergh

Ordförande, Sveriges Skolkuratorers
Förening

Rickard Bracken

Generalsekreterare, Suicide Zero

Klas Bergling

Grundare, Tim Bergling Foundation

Eva Glückman

Generalsekreterare, Tjejjonen



Innehåll

Sammanfattning	6
Bakgrund	8
Definitioner	8
Statistik ungas psykiska hälsa	9
Konsekvenser för individ och samhälle	10
Åtgärder	11
Exempel på undervisningens innehåll	12
Forskning och rapporter	13
Folkhälsomyndigheten	13
Världshälsoorganisationen	14
Europeiska unionen	14
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering	15
PATHS	16
FRIENDS	16
YAM	17
GBG	17
Svensk hälsoundervisning	18
Kritik från Skolinspektionen	18
Lokala initiativ	20
Exempel: Polhemskolan	20
Behov av kvalitetssäkring	22
Internationella exempel	23
Finland	23
Danmark	23
Norge	24
Island	24
England	24
Irland	25
Australien	25
Nya Zeeland	25
Utformning	26
Nytt skolämne	26
I befintligt ämne	26
Ämnesöverskridande	26
Upp till skolan	26
Opinion	27
Slutsatser och rekommendationer	28
Referenser	29



Sammanfattning

Samhället behöver göra mer för att förebygga psykisk ohälsa hos unga. I dag upplever varannan 15-åring psykiska besvär. Andelen barn och unga som har fått diagnosen depression eller ångestsyndrom har tredubblats sedan år 2006. Även om självmordstalen minskar i övriga befolkningen syns en liten ökning bland unga och unga vuxna, där suicid är den vanligaste dödsorsaken.

Förutom det personliga lidande som psykisk ohälsa innebär för drabbade och anhöriga så medför det stora samhällskostnader. Psykiatriska tillstånd står för hälften av sjuk-skrivningarna i Sverige. Varannan person som är involverad i organiserad brottslighet eller våldsbejakande extremism har haft kontakt med psykiatri. Totalt kostar psykiatriska tillstånd samhället 170 miljarder kronor per år.

Insatser behöver göras på många nivåer. En konkret insats som visat sig ha effekt är skolundervisning i psykisk hälsa. I Världshälsoorganisationens riktlinjer för hur samhället kan stärka den unga befolkningens psykiska hälsa lyfts undervisning i psykisk hälsa som den första och starkaste rekommendationen. Forsknings-sammanställningar från Folkhälsomyndigheten och SBU visar att elever som i skolan får lära sig om psykisk hälsa mår bättre. Det kan öka studieron i klassrummet, göra att fler elever klarar läromålen och ytterst öka elevernas inflytande över deras egna liv. Eftersom insatsen är förhållandevis billig får samhället tillbaka investeringen flera gånger om.

Undervisning som har påvisad effekt inbegriper grundläggande kunskaper om tankar, känslor och beteenden; att hantera känslor (t ex stress, motivation, självkänsla); faktorer som påverkar måendet (t ex sömn, fysisk aktivitet, sociala medier, livssituation); relationella och kommunikativa färdigheter (t ex visa empati, hantera konflikter, be om hjälp) samt hur man söker hjälp om man mår dåligt. Forskning visar att för att undervisningen ska ha önskad effekt krävs det att innehållet bygger på vetenskap, att den som undervisar har fått adekvat fortbildning, att upplägget anpassas efter gruppens förutsättningar samt att kunskapen formaliseras i läroplanen.

Fokus ligger på förebyggande och hälsofrämjande undervisning som rustar unga för livet. Skolundervisning om psykisk hälsa är alltså inte detsamma som, eller en ersättning för, elevhälsans arbete eller behandling av psykiatriska tillstånd.

I flera länder, inklusive Finland, Danmark och Norge, är psykisk hälsa redan en del av hälsoundervisningen genom hela grundskolan. I Sverige har Skolinspektionen riktat skarp kritik mot den bristande hälsoundervisningen i grund- och gymnasieskola. Även i de läroämnena där det enligt läroplanen ska undervisas i psykisk hälsa (biologi samt idrott och hälsa) blir det alltför ofta ett ensidigt fokus på fysisk hälsa, ämnet avhandlas ytligt eller lyfter bara enstaka aspekter av psykisk hälsa (t ex stress eller mindfulness). Intervjuer med lärare visar på en otydlighet hur formuleringarna ska tolkas och vad som ska ingå i undervisningen.

Förslaget att ge unga undervisning om psykisk hälsa i skolan har ett stort folkligt stöd. Åtta av tio svenskar är för. Förslaget återkommer som en av de högst prioriterade frågorna för unga själva. År 2018 framkom det som en av önskningarna i den statliga utredningen *Ungas beställning till samhället* och år 2022 överlämnade Föreningen Tilia en namninsamling till dåvarande skolministern med nära 30 000 underskrifter för att införa undervisning om psykisk hälsa i skolan.

Det finns flera möjliga lösningar på hur undervisningen kan införas. I Sverige har många skolor tagit fram lokala modeller såsom temadagar, ämnesöverskridande undervisning eller att förlägga det inom idrott och hälsa. Skillnaden i omfattning och innehåll är dock stor, vilket hotar undervisningens likvärdighet och kvalitet.

Därför rekommenderar den här rapporten att alla elever ges undervisning i psykisk hälsa i grund- och gymnasieskola. Skolverket bör få i uppdrag att utreda vad undervisningen ska innehålla, hur den ska tillhandahållas och hur införandet ska gå till. Det sistnämnda inkluderar plan för fortbildning av lärare, stöd för skolledare och elevhälsans roll i införandet.



Bakgrund

Definitioner

Psykisk hälsa är ett samlingsbegrepp som inbegriper både psykiskt välbefinnande och olika typer av psykisk ohälsa, såsom psykiska besvär, psykiatriska tillstånd och suicid.

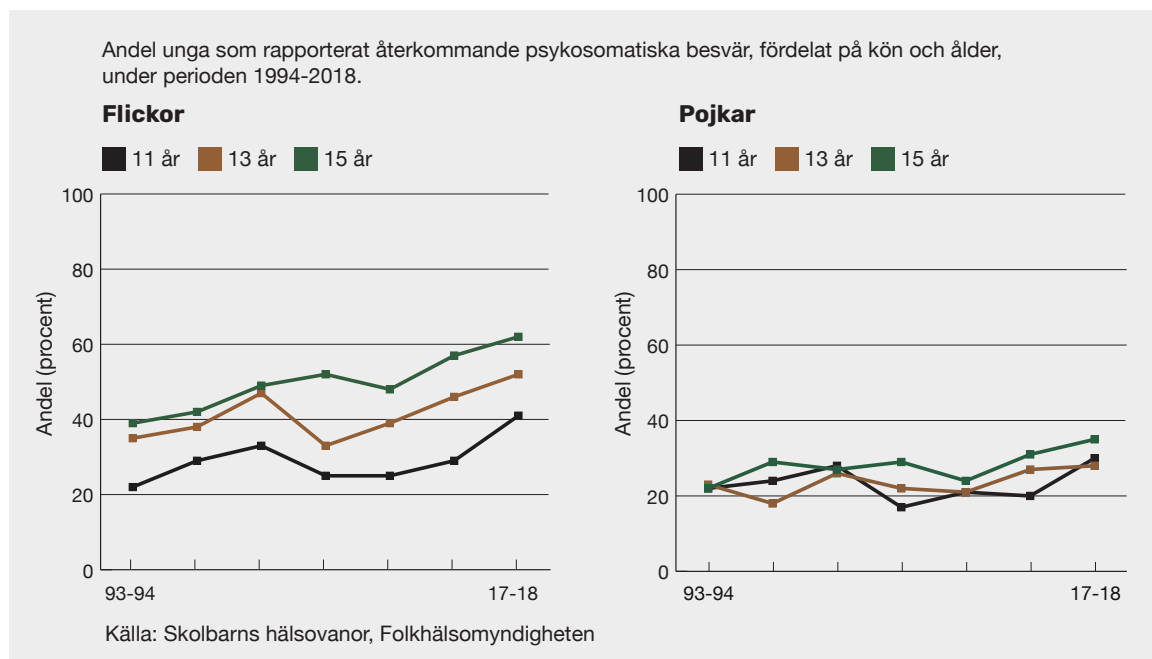
Psykiskt välbefinnande är den positiva aspekten av psykisk hälsa. Det är ett tillstånd av välmående där individen kan förverkliga sina möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, vara produktiv och bidra till det samhälle hen lever i.

Psykisk ohälsa är ett paraplybegrepp som omfattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. *Psykiska besvär* är psykiska symtom som nedstämdhet, oro eller sömnbesvär. Psykiska besvär kan vara av varierande svårighetsgrad; reaktioner på vanliga påfrestningar eller symtom på en mer omfattande problematik. *Psykiatriska tillstånd* är ohälsa som uppfyller kriterier för psykiatrisk diagnos, till exempel depression, ADHD, alkoholberoende eller psykossjukdom. Även självskadebeteende och suicid räknas in här.

Detta är den överenskomna terminologin mellan Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner¹ och kommer att användas genomgående i rapporten.



Statistik ungas psykiska hälsa



Andelen unga som upplever psykiska besvär har ökat i Sverige de senaste decennierna. Det visar *Skolbarns hälsovanor*, en enkät som genomförs av Folkhälsomyndigheten på ett nationellt representativt urval av 11-, 13- och 15-åringar.² Enkäten har genomförts vart fjärde år sedan 1985/86, vilket gör att resultaten går att följa över tid. Då enkäten genomförs i nära 50 länder i Europa och Nordamerika går det också att jämföra resultaten mellan länder.

Allt fler unga rapporterar psykosomatiska besvär, exempelvis nedstämdhet, ont i magen, nervositet och sömnsvårigheter. Sedan mätningarna började på 1980-talet har andelen unga som upplever återkommande psykosomatiska besvär (≥ 2 besvär oftare än 1 ggn/veckan) dubblats. I enkäten 2017/18 rapporterade varannan 15-åring återkommande besvär det senaste halvåret.

”Det borde vara ett öppnare klimat att prata om saker. Det kan kännas udda att prata om psykisk hälsa eller ohälsa.”

– LEONIE, 15 ÅR

Det finns en tydlig könsskillnad, där förekomsten är högre bland flickor (62 procent) än pojkar (35 procent). Bland 11-åringarna var det 41 procent av flickorna och 30 procent av pojkarna. Det är en ökning sedan föregående mätning med 12 procentenheter för flickor och 10 procentenheter för pojkar. Sverige ligger därmed över genomsnittet i Europa och Nordamerika och påtagligt högre än övriga länder i Norden.

Orsakerna bakom ökningen har diskuterats. I Folkhälsomyndighetens rapport *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga?* analyseras möjliga förklaringar.³ En viktig faktor tros vara förändringar i skolsystemet som lett till att skolan som helhet fungerar sämre och skolresultaten sjunkit. Starkare konkurrens på arbets-

marknaden parallellt med sämre förutsättningar att klara skolan skapar stress hos eleverna. Även faktorer som ett öppnare samtalsklimat kring psykisk ohälsa, medicalisering av normala reaktioner och användning av digitala medier lyfts som möjliga förklaringar. I vilken utsträckning de påverkat utvecklingen har inte klarlagts.

*”Vad jag vill lära mig?
Hur man hittar balans
mellan skola, fritid och
sociala medier.”*

– TILDA, 15 ÅR

Allt fler barn får vård för psykiatriska tillstånd.⁴ Det innefattar bland annat depression, ångestsyndrom och neuropsykiatriska tillstånd som ADHD. Sedan 2006 har andelen barn och unga som fått diagnosen depression eller ångestsyndrom tredubblats.

Ytterst ökar psykisk ohälsa risken för självskada och suicid. I Sverige sjunker suicidtalerna i alla åldersgrupper utom för yngre, där man tvärtom ser en liten ökning på 1-2 procent per år.⁵ Det är den vanligaste dödsorsaken bland unga i ålder 15–24 år.

Konsekvenser för individ och samhälle

Eftersom psykisk hälsa påverkar hur man mår och fungerar i vardagen får det konsekvenser både för individ och samhälle.

Skolan

Psykisk hälsa är en förutsättning för att kunna lära sig och prestera i skolan. Det konstaterar Skolverket i rapporten *Hälsa för lärande – lärande för hälsa*⁶ Nedstämdhet medför ofta minskat intresse, motivation och ork till skolarbete. Oro kan ge koncentrationssvårigheter och höja tröskeln att utmana sig, till exempel i nya sociala situationer eller att tala inför klassen. Utagerande beteende som impulsivitet och aggressivitet försvårar kamratrelationer och påverkar studieron i klassrummet. För vissa elever blir det svårt att ens vara i skolan, vilket ökar risken för problematisk skolfrånvaro. I dag saknar var åttonde niondeklassare gymnasiebehörighet.⁷ Svårigheter att klara skolan ökar i sin tur risken att utveckla eller förvärra psykisk ohälsa.

Socialt utanförskap

På lång sikt medför psykisk ohälsa en ökad risk för socialt utanförskap och stigmatisering. Risken för arbetslöshet och sjukskrivning ökar. I dag beror hälften av alla sjukskrivningar i Sverige på psykiatriska tillstånd som depression och utmattningssyndrom.⁸

Fysisk ohälsa

Det finns en tydlig koppling mellan psykiska och fysiska besvär. Då psykiatriska tillstånd kan påverka funktionen i vardagen ökar risken för ohälsosamma levnadsvanor gällande kost, sömn och motion liksom bruk av alkohol, narkotika och tobak. Tröskeln att söka vård ökar och bristfälligt bemötande kan leda till att fysiska åkommor förbises i vårdkontakter. Kroniska psykiatriska tillstånd som schizofreni innebär en förväntad livslängd som är 15 år kortare än hos övriga befolkningen.⁹



Samhällskostnader

Utöver det lidande detta innebär för individen och närstående medför det höga samhällskostnader. Den totala kostnaden för psykiatriska tillstånd i Sverige beräknas vara 170 miljarder kronor per år.¹⁰ Man har även sett ett samband med kriminalitet; nära varannan person som är involverad i organiserad brottslighet eller våldsbejakande extremism har haft kontakt med psykiatri.^{11, 12}

Åtgärder

Varken Sveriges elevhälsa, primärvård eller barn- och ungdomspsykiatri är idag dimensionerad för att möta det växande tryck som finns. Samtidigt som insatser behövs för att stärka vårdssystemet, så visar forskning att det mest kostnadseffektiva sättet för ett samhälle att hantera psykisk ohälsa är att förebygga den. Vid förebyggande insatser får samhället tillbaka investeringen flera gånger om.¹³ Det här förebyggande arbetet bör göras systematiskt på många nivåer; från stadsplanering och föräldrastöd till skolbaserade interventioner som att utveckla skolans organisation och stärka elevhälsan.

”Det borde tas upp hur man tar hand om sin psykiska hälsa. Att det är okej att ta vilodagar och att man inte ska köra sönder sig själv för att få en massa A.”

– ANONYM, 15 ÅR

I sin rapport *Guidelines on promotive and preventive mental health interventions for adolescents* (2020) listar Världshälsoorganisationen (WHO) olika insatser ett samhälle kan göra som visat sig stärka ungas psykiska hälsa. Deras första och starkaste rekommendation är att alla unga bör erbjudas undervisning i psykisk hälsa, gärna inom ramen för skolan.¹⁴



Exempel på undervisningens innehåll

Syftet med all hälsoundervisning är att förse eleverna med grundläggande kunskaper och färdigheter som möjliggör informerade val om den egna hälsan och en hälsofrämjande livsstil. Fokus ligger på det främjande och förebyggande perspektivet, snarare än åtgärdande och behandlande, i linje med skolans centrala uppdrag.

Vilka dessa grundläggande kunskaper och färdigheter är för psykisk hälsa har diskuterats. Här följer ett antal komponenter som ingår i de flesta upplägg. För en närmare beskrivning och referenser, se avsnitten Forskning och Internationella exempel.

Kunskap om tankar och känslor

Kunskap om tankar, känslor och beteenden; hur de fungerar och samspelar med varandra. Genomgång av vanliga känslor som glädje, motivation, ilska, stress, nedstämdhet och oro, hur man identifierar dem och vilka behov de ger uttryck för.

Strategier för känslohantering

Kännedom om olika strategier för att hantera starka känslor (eng. *coping*) samt när de kan tillämpas. Exempel på coping-strategier kan vara avslappning, problemlösning eller att söka stöd hos andra. Genom övningar och hemuppgifter får eleverna lära sig dessa färdigheter och träna på att använda dem i olika situationer.

Många program lägger extra fokus på stress och stresshantering. Eleverna får då lära sig hur kroppen reagerar vid stress, vilka effekter stress har på kroppen och hjärnan samt olika strategier som visat sig fungera särskilt väl för stresshantering (exempelvis problemlösning, mindfulness och aktiv återhämtning som träning).

Faktorer som påverkar (psykisk) hälsa

Kunskap om inre och yttre faktorer som påverkar välbefinnandet och hur livssituation och levnadsvanor påverkar psykisk hälsa. Till exempel relationer, sömn, motion, organisering av skolarbetet och sociala faktorer.

Vissa program har särskilt innehåll om digitala medier. Det inbegriper hur vi påverkas av skärmar och sociala medier, trygghet och trakasserier på nätet samt vad som kännetecknar sunda digitala vanor.

Kommunikativa och relationella färdigheter

Övningar som tränar upp grundläggande kommunikativa och relationella färdigheter som visat sig främja psykisk hälsa. Till exempel att kunna uttrycka empati, be om hjälp, lösa konflikter och sätta gränser.

Stöd vid psykisk ohälsa

Kännedom om psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, tidiga tecken och vart man kan vända sig om man är i behov av stöd och behandling. Ofta ingår även hur man stöttar en närstående som mår dåligt, exempelvis en kompis som går igenom en tuff period, samtidigt som man värnar sin egen hälsa.



Forskning och rapporter

Skolundervisning i psykisk hälsa minskar ungas psykiska besvär. Det visar en rad forskningssammanställningar. Här presenteras slutsatserna från fyra rapporter av Folkhälsomyndigheten, WHO, EU samt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.

Sammanfattning

En sammanfattning av det aktuella forskningsläget tyder på att:

- Undervisning i psykisk hälsa kan stärka ungas psykiska hälsa och förebygga ohälsa.
- Undervisningens inriktning påverkar utfallet. Beroende på innehåll kan det exempelvis minska utagerande beteende, förebygga utvecklande av depression och ångestsyndrom samt förebygga självmordsförsök.
- Effekten gäller på populationsnivå. För elever med goda förutsättningar är effekten av undervisningen försumbar medan det blir en skyddsfaktor för sårbara individer.
- Den låga kostnaden i relation till samhällsvinsten innebär att det är en av de mest kostnadseffektiva insatser ett samhälle kan göra för att stärka ungas psykiska hälsa.
- För att undervisningen ska ge önskad effekt krävs det att innehållet bygger på vetenskap, att den som håller i undervisningen fått adekvat utbildning samt att den anpassas efter lokala förutsättningar.
- Innehållet bör integreras i läroplanen med tydliga läromål. Det säkerställer struktur och sekventiell uppbyggnad av undervisningen jämfört med engångsinsatser.
- Undervisning så tidigt som i förskola och lågstadium kan ha gynnsam effekt hela uppväxten. För undervisning som ges i mellan- och högstadieåldern är effekten avtagande över tid. En möjlig lösning skulle kunna vara att tillhandahålla undervisningen kontinuerligt eller med regelbundna intervaller.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten publicerade år 2020 rapporten *Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn – en kartläggning av systematiska litteraturöversikter* där man har sammanställt det vetenskapliga underlaget för hur olika skolrelaterade faktorer påverkar elevernas mående.¹⁵ Fokus ligger på inåtvända psykiska besvär (t ex oro, nedstämdhet) och inte utagerande psykisk ohälsa (t ex impulsivitet, aggressivitet). Målgruppen är barn i skolåldern cirka 4–18 år.

Här konstateras att kunskapshöjande insatser, som går ut på att lära eleverna om psykisk hälsa och hur de kan hantera sin egen och andras psykiska hälsa, kan minska inåtvända psykiska problem. Resultaten är likartade oavsett skolbarnens ålder.



I stort sett alla studier har tittat på huruvida barnen senare utvecklar psykiatriska tillstånd i form av depression eller ångestsyndrom. Det saknas studier som tittar på psykiska besvär, som inte är så omfattande att de motsvarar kriterierna för diagnos. En översikt studerade sömn där man såg att undervisningen hade gynnsam effekt.

Undervisningens hälsofrämjande effekt var som starkast direkt efter att programmet avslutats. Vid uppföljning 12 mån senare var effekten liten. Det indikerar att kunskapen behöver hållas aktuell genom regelbunden undervisning, men detta är inget som studerats inom ramen för dessa studier.

Världshälsoorganisationen

WHO ger i rapporten *Guidelines on promotive and preventive mental health interventions for adolescents (2020)* rekommendationer för evidensbaserade psykosociala insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykiatriska tillstånd hos ungdomar i åldern 10–19 år. Den första och starkaste rekommendationen är att alla unga bör få psykosociala insatser för psykisk hälsa i form av socialt och emotionellt lärande.¹⁴ Exempelvis känsloreglering, problemlösning, relationella färdigheter, mindfulness, gränssättning och stresshantering. Sådana kunskapshöjande insatser främjar psykisk hälsa, förebygger självskada och suicidförsök, förebygger psykiatriska tillstånd som depression och ångestsyndrom, minskar utåtagerande beteende, minskar substansbruk och främjar skolnärvaro.

Kunskapen kan tillhandahållas på olika sätt (skolan, digitala plattformar, hälsocentraler) men man lyfter skolan som en bra plattform, i och med att man då når större delen av populationen. För de ungdomar som redan har goda förutsättningar är effekterna av undervisningen försumbar. På gruppnivå är folkhälsovinsterna dock betydande, understryker rapporten. Det finns program som riktas sig särskilt till ungdomar som har en sårbarhet att utveckla ohälsa, till exempel som uppvisar tidiga tecken. Sådana insatser blir mer kostnadseffektiva per deltagare. Fördelen med insatser som inkluderar alla är att de blir mindre stigmatiserande. Administrationen blir också lättare och man slipper screeningen för att identifiera sårbara ungdomar.

WHO ger även rekommendationer på hur insatsen bör genomföras. För att insatsen ska ha förväntad effekt krävs det att den bygger på forskning, håller hög kvalitet och att de som ger den får adekvat utbildning och stöd. Insatsen bör anpassas efter kontexten där den ges. Att involvera ungdomarna själva i utvecklingen och utvärderingen kan öka acceptansen för insatsen. Vinsterna av att tillhandahålla insatsen bedöms vara påtagligt större än eventuella risker. Man understryker också att insatsen bör göras parallellt med annat utvecklingsarbete, exempelvis fortsatta insatser för att förbättra skolsystemet.

Europeiska unionen

I EU-kommissionens rekommendationer *Pathways to School Success* råd ingår undervisning i psykisk hälsa.¹⁶ Rekommendationerna handlar om vägar till en framgångsrik skolgång. Ansatsen är holistisk; med ”framgångsrik skolgång” avses såväl studieresultat och utbildningsnivå som elevernas välbefinnande. Att inkludera



kunskap om psykisk hälsa i läroplanen samt ge eleverna social och emotionell utbildning betraktas som en del av det förebyggande hälsoarbetet. Rekommendationerna antogs av medlemsländerna på ministerrådets möte den 28 november 2022, där Sverige representerades av skolminister Lotta Edholm.

I arbetsdokumentet som presenterar bakgrunden till rekommendationerna motiveras undervisningen med att den minskar elevernas psykiska besvär, förebygger ångest och depression samt minskar beteendeproblem som våld och mobbning.¹⁷ Undervisningen beskrivs också kunna bidra till att eleverna utvecklar en positiv attityd till sig själv och skolan samt förbättrar studieresultaten påtagligt.

I arbetsdokumentet avråder man från fragmenterade engångsinsatser. I stället förordas att undervisningen integreras i läroplanen för att skapa struktur och kontinuitet. Rapporten identifierar fyra villkor för en effektiv undervisning (sid 88):

- Läroplanen inkluderar både den interpersonella och den intrapersonella domänen, liksom färdigheter för att bygga motståndskraft.
- Läroplanens upplägg bygger på SAFE: Sekvens (strukturerad, sekventiellt upplägg), Aktivt (lärande som är upplevelse- och färdighetsbaserad), Fokuserad samt Explicit (med specifika läromål och utfall).
- Adekvat utbildning för lärare och skolpersonal. Lärarledd undervisning anges vara lika eller mer effektivt jämfört med att ta in någon extern.
- Infogas i befintlig undervisning där man kan dra nytta av befintlig expertis, resurser och innehåll och integrera undervisningen i klassens vardag.

Vad gäller innehåll lyfter man ramverket LifeComp av The Joint Research Center som en möjlig utgångspunkt vid utveckling av läroplaner. Ramverket bygger på tre kompetensområden med vardera tre kompetenser: Personlig kompetens (självreglering, flexibilitet, välbefinnande), social kompetens (empati, kommunikation, samarbete) samt kompetensen lära att lära (growth mindset, kritiskt tänkande, hantera lärande).

EU:s medlemsländer har således tagit ställning för att kunskap om psykisk hälsa samt social och emotionell utbildning bör inkluderas i medlemsländernas läroplaner – rekommendationer som Sveriges skolministern ställt sig bakom.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) publicerade år 2021 rapporten *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*.¹⁸ Det är en systematisk forskningsöversikt som utvärderar föräldrastödsprogram och skolbaserade program riktade mot barn till och med 18 år. Utvärderingen gäller både utagerande och inåtvända problem.

SBU:s kriterier för vetenskaplig tillförlitlighet är strikta. För att resultaten ska klassas som pålitliga krävs det bland annat att det publicerats flera av varandra oberoende

studier på programmet, att dessa studier utvärderar resultaten på jämförbara sätt samt att forskarna publicerat det underlag som är nödvändigt för att kunna bedöma resultatens tillförlitlighet (exempelvis hur forskarna gått till väga när de har slumpat deltagarna till olika försöksbetingelser). Man understryker att programmen kan ha ”viktiga korttidseffekter som teoretiskt ligger i linje med en förväntad utveckling mot en god psykisk hälsa även om sådana ändringar inte var mätbara.” Utvärderingen visar att det i dagsläget finns två universella skolprogram som enligt dessa kriterier har tillräckligt vetenskapligt stöd för att klassas som evidensbaserade: PATHS och FRIENDS.

PATHS

Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS) riktar sig till barn i förskolan eller lågstadiet (4–9 år). Programmet består av 36 övningar som ges under ett läsår, vanligen 1–2 gånger per vecka där varje övning tar 15–30 minuter. Syftet är att stärka barnets sociala och känslomässiga kompetenser, till exempel självreglering, relationella färdigheter och ansvarstagande. Övningarna leds av barnens ordinarie lärare som har utbildats i programmet. Programmet har visat sig förebygga utagerande beteenden och att effekten kvarstår i minst tre år. En mindre studie rapporterade att programmet hade effekt på mående och uppförande på elva års sikt. PATHS används på vissa platser i Sverige på lokalt initiativ.

FRIENDS

FRIENDS är ett australiensiskt program som riktar sig till elever i mellan- och högstadieåldern (10–13 år). Programmet ges under 10 veckor fördelat på en timme i veckan. Undervisningen är upplagd i form av bland annat grupparbeten, rollspel och





hemuppgifter. Syftet är att eleverna ska få lära sig strategier för att bygga motståndskraft, hantera utmanande situationer och utveckla sin problemlösningsförmåga. Undervisningen ges antingen av lärare som utbildats i programmet eller hälsoperpersonal, exempelvis psykologer. Programmet kan förebygga symtom på depression och ångest jämfört med ingen intervention i åtminstone ett år efter avslutat program. Långtidsuppföljningar saknas.

I SBU-rapporten konstaterar man att ett litet antal studier har undersökt långtidseffekter i form av kriminalitet, suicidförsök och psykiatriska tillstånd men att underlaget är otillräckligt för att uttala sig. Detsamma gäller en eventuell skillnad utifrån demografiska faktorer som kön och socioekonomisk status.

SBU har även publicerat rapporten *Program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn från år 2021*.¹⁹ Det är en uppdatering av en rapport från år 2015 på samma tema. Där konstateras att kunskapsläget inte har förändrats sedan föregående rapport där två skolbaserade program hade stöd för att förebygga suicidförsök: Youth Aware of Mental Health och Good Behavior Game. Många studier visar ingen effekt och SBU menar. SBU menar att det troligen beror på att suicidförsök är så pass ovanligt att det krävs mycket stora studier och långa uppföljningstider för att se en effekt. De flesta studier på skolprogram använder andra utfallsmått än suicidförsök.

YAM

Youth Aware of Mental Health (YAM) är ett program som ges till elever på högstadiet (14–16 år). Det består av fem timmars interaktiva övningar fördelat på tre tillfällen, där innehållet till viss del anpassas efter elevernas önskemål. Syftet är att öka elevernas kunskap om psykisk hälsa och utveckla färdigheter att hantera svåra situationer. Lektionerna leds av en instruktör som är utbildad i programmet och personal från skolan närvarar inte. Programmet har visat sig förebygga suicidförsök. YAM används i Sverige på lokalt initiativ.

GBG

Good Behavior Game (GBG) ges på lågstadiet under ett till två år. Programmet är utformat som ett spel eller en lek där eleverna delas in i lag som kan vinna priser/belöningar när laget uppvisar prosociala beteende. Spelet leds av läraren och används som komplement till ordinarie läroplan. GBG är inte utvecklat för att förebygga självskada utan syftar till att uppmuntra positiva beteenden och attityder mellan skolelever och lärare. Programmet har i långtidsuppföljningar visat sig förebygga suicidförsök. Programmet används i Sverige på lokalt initiativ.

”Mina kompisar har blivit bättre på att förstå sig på mig och andra som är drabbade. Att inte använda begrepp som ’anorektiker’ på skoj eller som skällsord.”

– ANONYM, 15 ÅR



Svensk hälsoundervisning

Kritik från Skolinspektionen

Elevernas hälsa har varit svenska skolans angelägenhet i snart två sekel. Gymnastik skrevs in i svenska folkskolestadgan år 1842 och Sverige var först i världen med att införa obligatorisk sexualundervisning år 1955. Även psykisk hälsa är inskrivet i läroplanen i ämnena idrott och hälsa samt biologi.²⁰ Granskningar av Skolinspektionen visar dock på stora brister på området (19–22).

Grundskolan: Idrott och hälsa

Psykisk hälsa förekommer i den svenska läroplanen sedan år 1980. Då byter ämnet ”gymnastik” namn till ”idrott” och utvidgas till att förutom fysisk aktivitet även innefatta stimulans till psykisk, social och estetisk utveckling. Det breddade syftet förtydligas genom att läroämnet byter namn ännu en gång år 1994 till ”idrott och hälsa”.

Granskningar från Skolinspektionen år 2010 och 2018 visar dock att undervisningen i idrott och hälsa nästan uteslutande ägnas åt att eleverna utövar olika typer av fysiska aktiviteter.²¹ I rapporten *Mycket idrott och lite hälsa* beskrivs det att det råder en osäkerhet hos lärarna hur skrivelserna i kursplanen ska tolkas, då kunskapskraven inte ger en tydlig bild av hur undervisningen bör utformas.²²

”På över 800 noteringar som Skolinspektionen gjorde vid den flygande tillsynen finns bara tolv som kan kopplas till begreppet hälsa. Det är då viktigt att komma ihåg att inspektörerna skulle ange samtliga aktiviteter vid de besökta lektionerna. Undervisning om hälsa behövde därför inte ens vara något dominant inslag på lektionen.” (sid 8)

Den hälsoundervisning som bedrivs är oftast kopplad till den fysiologiska aspekten av hälsa och tar inte hänsyn till den bredare definitionen. En förklaring tros vara läroämnets historia och traditionella fokus på fysisk aktivitet.

Grundskolan: Biologi

Även i det centrala innehållet för biologi förekommer begreppet ”psykisk hälsa” sedan år 2011. För årskurs 7–9 står det: ”Hur den fysiska och psykiska hälsan påverkas av sömn, kost, motion, sociala relationer och beroendeframkallande medel. Vanligt förekommande sjukdomar och hur de kan förebyggas och behandlas.”²³

Skolinspektionens senaste granskning från 2015 av skolornas hälsofrämjande arbete visar dock på stora kunskapsglapp hos eleverna.²⁴ Bara hälften av högstadiel eleverna uppger att ämnet ”hälsa och livsstilsfrågor” har diskuterats i skolan. Endast en femtedel anser att de har diskuterat stress och prestationskrav. Ämnen som motivation och självkänsla förekommer på enstaka skolor men är sällsynt. Skolinspektionen skriver:



”Mot bakgrund av elevernas uttryckta erfarenheter rörande den psykiska hälsan, behöver det hälsofrämjande arbetet innehålla insatser som stärker elevernas möjlighet att möta och stå emot psykiska påfrestningar. Det kan handla om att undervisa om psykisk hälsa, och lära ut forskningsbaserade strategier och tanke sätt som är väsentliga i sammanhanget. Det förebyggande arbetet behöver innehålla insatser som medverkar till att avvärja ytterligare negativa konsekvenser av psykologiskt relaterade svårigheter. Exempel på detta är information om, och stöd för, möjliga vägar för att få hjälp.” (sid 26)

Formuleringen har ändrats sedan dess. I den senaste läroplanen Lg22 står det för årskurs 7–9: ”Hur den psykiska och fysiska hälsan påverkas av levnadsförhållanden, kost, sömn, motion, stress och beroendeframkallande medel samt hur hälsoproblem kan begränsas på individ- och samhällsnivå.” Någon närmare beskrivning av vilka levnadsförhållanden som avses eller hur hälsoproblem kan begränsas anges inte. Centrala begrepp som tankar och känslor, självkänsla eller motivation specificeras inte.

”Vi har inte fått någon undervisning. Men jag hoppas att vi kommer att prata om det.” – SELMA, 13 ÅR

För jämförelse med det mer omfattande kunskapsinnehåll som återfinns hos våra nordiska grannländer Finland, Danmark och Island, se Internationella exempel.

Gymnasieskolan

Även i gymnasieskolan är hälsoundervisningen eftersatt, visar Skolinspektionens granskning från år 2021.²⁵ Eleverna upplever undervisningen som ytlig och att de främst får lära sig sådant de redan känner till som att sömn, kost och fysisk aktivitet är viktigt men inte varför. Fokus ligger på fysisk hälsa och de efterlyser mer kunskap





om psykisk hälsa och vad de kan göra för att må bra. Det inkluderar mer fördjupad kunskap om hälsosamma levnadsvanor, risk- och friskfaktorer, känslor som stress och prestationsångest, neuropsykiatriska diagnoser och samtal om normer och värderingar. I de fall eleverna är nöjda med kunskaperna de fått beror det i hög utsträckning på enskilda lärare eller att de läst kurser i psykologi. Kunskapsgapet är stort gentemot elever som exempelvis gått teknikprogrammet.

Lokala initiativ

Även om det på nationell nivå råder brist på undervisning i psykisk hälsa, så finns det lokala exempel på motsatsen. Sedan slutet av 1990-talet har vissa skolor ämnet livs-

kunskap där det ofta ingår komponenter kopplat till psykisk hälsa. Andra skolor har fokuserat på enskilda färdigheter, exempelvis kurser i mindfulness eller stresshantering. Ytterligare andra arrangerar temadagar, bjuder in externa föreläsare eller förlägger undervisning under mentorstiden.

”Vi använde den här tallriksmodellen för att se hur man kan, vad ska man säga, planera skola och fritid och kunna kombinera det. Det blev lättare då att se hur man kan balansera skola och vardag.”

– EMMA, 14 ÅR

I Skolinspektionens granskning av gymnasieskolor påträffades flera skolor där eleverna ges goda möjligheter att utveckla kunskaper om hälsosamma levnadsvanor, kopplat både till

fysisk och psykisk hälsa.²⁵ Det sker främst inom de läroämnena som explicit lyfter hälsofrågor i det centrala innehållet. Men även genom att lärare i andra ämnen utnyttjar de möjligheter som ges att lyfta ämnet inom ramen för sin undervisning. Skolorna som helhet tenderar att värdesätta hälsofrågor och ha ett systematiskt arbetssätt för samverkan och utveckling på området. Lärare och andra personalgrupper har en gemensam bild av vad som är viktigt och vad eleverna behöver.

”Det är resultaten som ger kraft att fortsätta”

Med sina 2 700 elever är Polhemsskolan i Lund Sveriges största gymnasieskola. Här har elevernas psykiska hälsa varit i fokus sedan 2017, då man bestämde sig för att göra något åt de stigande ohälsotalen. Erik Allard, lärare i idrott och hälsa och psykologi, har varit en av eldsjälarna bakom satsningen.



”När statistiken för ungdomars mående bara pekar åt fel håll år efter år, så måste vi som skola agera.”

Det började med temadagar där lärarna föreläste om viktiga hälsofaktorer som motion och sömn. Men eleverna var inte nöjda – utvärderingar visade att de



saknade diskussionsutrymme och att få koppla kunskaperna till sitt eget liv. Efter flera omarbetningar har man sedan två år tillbaka landat i ett mer ambitiöst upplägg.

Nu inleds årskurs ett med att alla elever på skolan får lära sig en koreografi som framförs på skolgården den 10 september, den internationella dagen för suicidprevention. Under lektionerna i idrott och hälsa får eleverna lära sig om psykisk hälsa och vad man behöver för att må bra. I årskurs två görs ett ämnesöverskridande projekt som har lite olika upplägg beroende på program. Många elever ser dokumentären True Stories om Tim "Avicii" Bergling på engelskalektionen och skriver en reflektion i svenska, samtidigt som de gör affischer till en utställning över vad som får dem att må bra. Elever som läser psykologi och sociologi får dessutom fördjupande undervisning om olika psykologiska teorier, stress och vilka samhällsinsatser som finns vid psykisk ohälsa. På mentorstiden diskuterar de olika hälsoteman som ensamhet, trygghet på nätet och hur man lägger upp studierna.

Det finaste, enligt Erik Allard, är att insatserna ger resultat.

"Sedan vi började satsa på psykisk hälsa har vi allt fler elever som tar gymnasieexamen. I vår årliga hälsoenkät ser vi en tydlig trend att eleverna mår bättre och att de trivs bättre med sina klasskamrater och lärare."

En förutsättning har varit skolledningens stöd. Erik Allard lyfter skolledarens centrala roll som ansvarig för elevhälsan. På Polhemskolan jobbar specialpedagoger, kuratorer och skolpsykologer tillsammans med lärarna som ett team kring eleverna. Kuratorerna är med på mentorstimmarna och bygger relation. Gymnasiet har kunskapsutbyten med andra skolor – men Erik Allard efterfrågar nationella beslut.

"Det måste skrivas in i skolans styrdokument. Det formella stödet måste komma – annars kommer det alltid att vara bundet till eldsjälarna och att vi gör olika från skola till skola."

Erik Allard hänvisar till digitaliseringsreformen när programmering blev ett obligatoriskt inslag i matematiken och flera naturvetenskapliga ämnen. Då tillhandahöll Skolverket frivilligt stöd till lärare att fortbilda sig.

Det är ett ämne som berör. För ett par år sedan blev Erik Allard uppringd av en mamma som ville tacka för skolans satsningar – samtidigt som hon önskade att det kommit tidigare. Hennes son som varit elev på skolan hade tagit sitt liv några år tidigare.

"Det har jag burit med mig. Även om det varit en omfattande och i många fall krävande utvecklingsresa så är det i slutändan eleverna det handlar om. Vi ser resultat – och det är det som ger kraft att fortsätta."

Behov av kvalitetssäkring

Det finns många inspirerande exempel på kommuner, skolor, skolledare, lärare och elevhälsopersonal som infört undervisning i psykisk hälsa med goda resultat. Det finns också exempel på problematiska upplägg som mött hård kritik. I en avhandling intervjuades elever som deltagit i klassrumsundervisning om psykisk hälsa som bland annat gått ut på att de fått berätta om svåra erfarenheter inför klassen, vilket efteråt väntes mot vissa elever i mobbningsituationer⁽²⁶⁾.

Det visar på behovet av en kvalitetssäkrad undervisning utifrån elevernas behov. Bristen på standardisering har lett till en stor variation i innehåll och upplägg, något som i slutändan hotar undervisningens likvärdighet och kvalitet. Skolor och skolpersonal behöver ges förutsättningar att tillhandahålla undervisningen, både i form av tydliga riktlinjer, utbildningsmöjligheter och pedagogiskt material.

För att tillgodose skolornas behov har flera ideella aktörer utvecklat kostnadsfria program med lärarhandledningar och pedagogiskt material. Vissa kommuner och regioner bekostar utbildningar för sin skolpersonal i evidensbaserade program. Men det saknas fortfarande nationella skrivelser som specificerar vilken kunskap alla Sveriges elever har rätt till angående psykisk hälsa och en strategi som säkerställer att den kommer alla till del.





Internationella exempel

WHO rekommenderar att alla unga världen över får undervisning i psykisk hälsa.¹⁴ Flera länder har infört skolundervisning i psykisk hälsa som en obligatorisk del av läroplanen, exempelvis Finland, Danmark, England, Irland, Australien och Nya Zeeland.²⁸⁻³⁵ Även ett antal regioner har infört det, exempelvis delstater i Kanada och USA.

Olika länder har valt olika modeller. Här följer en kort beskrivning av olika länders upplägg. I den mån det har gått att hitta information om införandet av undervisningen har även denna inkluderats. För fördjupning om respektive land, se referenslistan.

Finland

I Finland, kända för sina toppresultat i PISA, infördes läroämnet hälsokunskap i början av 00-talet. Hälsokunskap omfattar fysisk, psykisk, social och sexuell hälsa och är ett klassrumsbaserat läroämne skilt från gymnastiken.²⁸ Undervisningen är obligatorisk genom hela grundskolan; under årskurs 1–6 ges det som en del av omgivningslära (ett läroämne som integrerar biologi, geografi, fysik, kemi och hälsokunskap) och under årskurs 7–9 som ett separat ämne. Elevernas kunskaper bedöms på samma sätt som i andra ämnen.

Undervisningen ger en bred förståelse för hälsobegreppet, faktorer som påverkar hälsan och färdigheter för att stärka sitt välbefinnande. Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är psykologisk utveckling (självkänedom och självkänsla, relationer, koppling mellan fysisk och psykisk hälsa), känslor och känslouttryck, relationella färdigheter, livsförändringar och kriser, att prata om sådant som tynger en och samhällets instanser för vård och stöd.

I samband med införandet gavs lärare möjlighet att fortbilda sig genom fysiska och digitala kurser vid universiteten (motsvarande 5–8 hp). Nya ämneslärare måste ha studerat minst 60 hp hälsovetenskap under sin utbildning. På sin hemsida har Finlands utbildningsstyrelse sammanställt länkar till resurser och pedagogiskt material som lärare kan använda i undervisningen.

Danmark

I Danmark ingår psykisk hälsa i Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab.²⁹ Det är ett obligatoriskt ämne från förskoleklass genom hela grundskolan. Ämnet har inga anvisade timmar utan det är upp till varje enskild skola och skolledare att bestämma hur det ska integreras i resterande läroämnena, utanför dessa eller genom interdisciplinära projekt. Ämnet har två områden: hälsa och välbefinnande samt kön, kropp och sexualitet.

Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är känslor och känslomässiga reaktioner, faktorer som påverkar hälsan (sömn, motion, relationer, livsvillkor), normer och ideal, integritet och gränssättning, internet och sociala medier.



Hos Børne- och undervisningsministeriet finns länkar till resurser, gratis utbildningar för lärare och pedagogiskt material att använda i undervisningen.

Norge

I Norge ingår psykisk hälsa i läroämnet Folkehelse og livsmestring.³⁰ Ämnet sträcker sig från förskoleklass genom hela grundskolan och infördes som ett interdisciplinärt ämne i samband med en uppdatering av läroplanen år 2020. Det innebär att ämnet genomsyrar många andra ämnen och att läroplanen specificerar vad som ska tas upp inom respektive ämne.

Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är livsstilens betydelse för fysisk och psykisk hälsa (naturvetenskap); identitet och självbild, relationer, samarbete och konflikthantering, integritet och gränssättning, digitala medier, sexuellt våld och att söka hjälp (samhällsvetenskap); kroppsuppfattning och självbild, välbefinnande genom rörelseaktiviteter (idrott).

Island

På Island används inte begreppet ”psykisk hälsa” i läroplanen men relevanta kunskaper lärs ut inom ramen för området livsfärdigheter, som ingår i samhällsvetenskap.³¹ Området livsfärdigheter infördes år 2004.

Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är känslor, självkänedom, målsättning, relationer.

England

I England ges undervisning om psykisk hälsa som en del av Relationships and Sex Education and Health (RSHE). RSHE infördes år 2020 men på grund av pandemin



fick skolor uppskov till år 2021. Undervisningen är nu obligatorisk genom hela grundskolan.³² Skolor och skolledare ska utforma undervisningens upplägg efter de lokala förutsättningarna tillsammans med elevernas föräldrar. Riktlinjerna beskriver vad undervisningen ska innehålla men inte hur den ska tillhandahållas.

RSHE är en vidareutveckling av läroämnet Personal, social, health and economic education (PSHE) som infördes på frivillig basis år 2000. Då 85 procent av alla skolor gett PSHE har de flesta valt att införliva det nya materialet i sitt befintliga upplägg.³³

Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är känslor och känslohantering, relationer och konflikthantering, betydelsen av fysisk aktivitet och sömn, gränser och gränssättning, internet och sociala medier, vanliga psykiatriska tillstånd och hur man söker hjälp.



Hos Department for Education finns länkar till utbildningar och implementeringsguider för skolor och lärare.

Irland

På Irland ges undervisning i psykisk hälsa inom ramen för Social, Personal and Health Education (SPHE) från förskolan genom hela grundskolan.³⁴ Ämnet omfattar fysisk, psykisk, social och sexuell hälsa och är ett klassrumsbaserat läroämne skilt från idrotten.

Undervisningen ger en bred förståelse för hälsobegreppet, faktorer som påverkar hälsan och färdigheter för att stärka sitt välbefinnande. Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är känslor, självkänedom och självförtroende, beslutsfattande och relationella färdigheter som kommunikation och konfliktlösning.

Hos National Council for Curriculum and Assessment finns länkar till resurser, gratis utbildningar för lärare och pedagogiskt material att använda i undervisningen.

Australien

I Australien är psykisk hälsa och välbefinnande ett av tolv fokusområden i läroämnet Health and Physical Education, motsvarande det svenska läroämnet idrott och hälsa.³⁵ Det är obligatoriskt från förskoleklass och genom hela grundskolan. Läroämnet formaliserades år 2014 när Australien fick sin första nationella läroplan efter att tidigare ha haft regionala läroplaner.

Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är motståndskraft, sambandet med fysisk aktivitet och social hälsa, relationer och interpersonella färdigheter, mobbning och gränssättning, coping och att söka hjälp.

Nya Zeeland

I Nya Zeeland är psykisk hälsa en av sju komponenter inom Health and Physical Education, motsvarande det svenska läroämnet idrott och hälsa.³⁶ Läroämnet har funnits sedan år 2007 med uppdaterade riktlinjer kring psykisk hälsa år 2022. Läroämnet är obligatoriskt under de första tio av totalt tretton årskurser. Utöver läroämnet uppmuntras skolor att integrera temat psykisk hälsa i andra läroämnen, exempelvis samhällskunskap, naturvetenskap och språkundervisning.

Exempel på innehåll kopplat till psykisk hälsa är känslor och känslohantering, identitetsskapande, relationer och interpersonella färdigheter (problemlösning, konfliktshantering) och hur man söker hjälp.

”Ta upp hur man märker att någon mår dåligt och hur man hjälper en kompis.”

– MELVIN, 15 ÅR



Utformning

Det finns olika modeller för hur psykisk hälsa kan inkluderas i undervisningen. Olika länder har olika lösningar. Här presenteras fyra modeller: som nytt skolämne, inom ramen för ett befintligt ämne, ämnesöverskridande eller upp till den enskilda skolan.

Nytt skolämne

I flera länder som Finland och Irland är idrott och hälsa uppdelat i ett praktiskt ämne (idrott) och ett teoretiskt ämne (hälsokunskap). Hälsokunskapen inrymmer då all teoretisk hälsoundervisning, inklusive fysisk, psykisk, social och sexuell hälsa. Läroämnet har sina egna ämneslärare som genomgått särskild utbildning i hälsokunskap.



I befintligt ämne

Den vanligaste lösningen internationellt är att psykisk hälsa förläggs inom ramen för ett befintligt ämne, ofta motsvarigheten till idrott och hälsa (Australien och Nya Zeeland) men även samhällskunskap (Island) förekommer. I Sverige har idrottsundervisningen primärt utövats i idrottshallar, men då ämnet utökades med 100 timmar i grundskolan år 2019/20 har många skolor på grund av lokalbrist övergått

till en andel klassrumsbaserad undervisning.³⁷ Många idrottslärare håller således nuvarande hälsoundervisning i klassrum.

Ämnesöverskridande

I och med att psykisk hälsa berör kunskapsinnehållet i flera ämnen skulle undervisningen kunna integreras i olika läroämnena, exempelvis biologi (fysiologiska och medicinska perspektiv), svenska (psykisk hälsa som tema i litteratur och språkliga uttryckssätt) och idrott och hälsa (sambandet med fysisk aktivitet och andra hälsoaspekter). Det kan jämföras med sexualitet, samtycke och relationer som sedan 2022 ska behandlas inom ramen för samtliga läroämnena. I Nya Zeeland uppmuntras skolorna att utöver den anvisade hälsoundervisningen även behandla psykisk hälsa inom ramen för andra läroämnena.

Upp till skolan

I Danmark och England åligger det skolorna att elever ska få undervisning i psykisk hälsa, men hur den tillhandahålls är upp till den enskilda skolan att lösa. Det kan integreras i befintliga läroämnena, utanför dessa eller genom ämnesöverskridande projekt.



Opinion

Enligt en representativ opinionsundersökning från 2021, utförd av Novus på uppdrag av Trygg-Hansa, anser 82 procent av vuxna att svenska skolelever bör få undervisning i psykisk hälsa.³⁸ Att undervisningen ska vara obligatorisk tycker 72 procent medan det endast är en av tio som anser att det bör vara frivilligt för skolorna. Av de som tycker att undervisningen behövs anser hälften (47 procent) att undervisningen bör introduceras i mellanstadiet, var tredje tycker högstadiet (30 procent) och var femte svarar lågstadiet (17 procent).

Unga själva har efterfrågat undervisningen länge. I utredningen *Ungas beställning till samhället* gjordes en sammanställning vad unga själva anser att samhället kan göra för att förbättra deras psykiska hälsa.³⁹ Utredningen genomfördes av regeringens samordnare inom psykisk hälsa, Kerstin Evelius, i samarbete med Sveriges Psykologförbund, Föreningen Tilia och Sveriges Elevkårer. Där lyfts psykisk hälsa i läroplanen som en av de förändringar unga själva vill se. År 2022 lämnade Föreningen Tilia över en namninsamling till dåvarande skolminister Lina Axelsson Kihlblom med nästan 30 000 underskrifter för förslaget.⁴⁰

”Jag tycker att det är jätteviktigt att vi pratar om det! Det är många som inte mår bra och har psykisk ohälsa.”

– ALICIA, 13 ÅR

Även civilsamhällets aktörer har drivit förslaget under lång tid. I en artikel på DN Debatt den 22 februari 2022 gick 16 organisationer samman.⁴¹ Det inkluderar företrädare för ungas rättigheter (Unicef Sverige, Bris, Rädda Barnen, Tjejzonen, Sveriges elevkårer, Sveriges elevråd), psykisk hälsa (Mind, Suicide Zero, Tim Bergling Foundation) samt professionsförbund (Sveriges Läkarförbund, Svenska skolläkarföreningen, Svensk sjuksköterskeförening, Riksföreningen för skolsköterskor, Sveriges skolkuratorers förening, Psykologer i förskola och skola, Akademikerförbundet SSR).

Flera politiska partier har lyft frågan. Miljöpartiet föreslår att psykisk hälsa ska ingå som en del av ämnet idrott och hälsa.⁴² Centerpartiet företräder införandet av livskunskap i idrott och hälsa, där undervisning i psykisk hälsa ska ingå.⁴³ Sverigedemokraterna har i en motion yrkat för att frågan bör utredas, men inte tagit ställning till hur eller inom vilket ämne de anser att undervisningen bör tillhandahållas.⁴⁴



Slutsatser och rekommendationer

Psykisk ohälsa är en av vår tids stora folkhälsoutmaningar och kostar svenska samhället 170 miljarder kronor per år. Ohälsan är särskild utbredd bland skolbarn där varannan 15-åring upplever psykiska besvär, vilket skapar sämre förutsättningar gällande skolresultat, relationer, fysisk hälsa och framtidsutsikter. Att undervisa unga i psykisk hälsa kan förebygga psykiska besvär, i synnerhet hos sårbara individer. Insatsen är kostnadseffektiv och därför lyfter Världshälsoorganisationen det som sin topprekommendation i sina riktlinjer för hur samhället kan stärka den unga befolkningens psykiska hälsa. Flera länder har infört motsvarande undervisning och åtta av tio svenskar är för förslaget. Därför rekommenderas:

- 1. Att alla elever i svenska grund- och gymnasieskolan ges undervisning i psykisk hälsa – en undervisning som ger en god förståelse för vad psykisk hälsa är, centrala faktorer och begrepp kopplat till psykisk hälsa, färdigheter att hantera livets vanliga upp- och nedgångar och kunskap om hur man söker hjälp vid ohälsa.**

De skrivelser som finns i nuvarande läroplan räcker inte till. I upprepade granskningar påtalar Skolinspektionen att hälsoundervisningen i både grundskola och gymnasium är undermålig. Undervisningen betonar fysisk hälsa, centrala begrepp utelämnas, det råder osäkerhet hur formuleringarna ska tolkas och i de fall eleverna ges tillräckliga kunskaper beror det i hög utsträckning på lokala eldsjälare i skolledning eller lärarlag. Därför rekommenderas:

- 2. Att Skolverket får i uppdrag att utreda vilka kunskaper alla elever bör ha i psykisk hälsa samt hur dessa ska införlivas i läroplanerna för grund- och gymnasieskola.**

Lärare behöver ges förutsättningar att tillhandahålla undervisningen. Både i form av tydliga riktlinjer, fortbildningsmöjligheter och pedagogiskt material. Forskning visar att undervisning, för att ha förväntad effekt, behöver uppfylla vissa kriterier; att innehållet bygger på vetenskap, att den som håller i undervisningen har fått adekvat utbildning och att upplägget anpassas efter förutsättningarna. Frågan är en nationell angelägenhet och inte något som den enskilda läraren eller skolledaren ska förväntas lösa. Därför rekommenderas:

- 3. Att utredningen besvarar hur undervisningen ska införas; inklusive plan för fortbildning av lärare, stöd för skolledare och elevhälsans roll i införandet.**



Referenser

1. Sveriges Kommuner och Regioner (2020). *Begrepp inom området psykisk hälsa*.
2. Folkhälsomyndigheten (2018). *Utvecklingen av psykosomatiska besvär, skolstress och skoltrivsel bland 11-, 13- och 15-åringar*.
3. Folkhälsomyndigheten (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga? Utvecklingen under perioden 1985-2014*.
4. Socialstyrelsen (2021). *Långsiktiga konsekvenser av att få depression eller ångestsyndrom som ung*.
5. Karolinska Institutet (2022). *Det vet vi om självmord bland unga*. Hämtad: <https://ki.se/forskning/det-vet-vi-om-sjalvmord-bland-unga> (2023-02-24)
6. Skolverket (2019). *Hälsa för lärande – lärande för hälsa*.
7. Folkhälsomyndigheten (2022). *Gymnasiebehörighet*. Hämtad: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/fu-gymnasiebehorighet> (2023-02-24)
8. Försäkringskassan (2020). *Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser En registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20–69 år*.
9. Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd*.
10. Hjalte et al. (2019). *Samhällets kostnader för sjukdomar år 2017*. IHE 2019:6
11. Kriminalvården (2022). *Kort om psykisk ohälsa hos kriminalvårdsklienter*.
12. Institutet för framtidsstudier (2018). *Våldsbejakande extremism och organiserad brottslighet i Sverige*.
13. Världshälsoorganisationen (2021). *WHO Menu of Cost-Effective Interventions for Mental Health*.
14. Världshälsoorganisationen (2020). *Helping Adolescents Thrive: Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents*.
15. Folkhälsomyndigheten (2020). *Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn – en kartläggning av systematiska litteraturöversikter*.
16. Europeiska unionens råd för utbildning, ungdom, kultur och idrott (2022). *Council Recommendation on Pathways to School Success*.
17. Europeiska kommissionen, Generaldirektorat för utbildning, ungdom, kultur och idrott (2022). *Pathways to school success: Commission staff working document, accompanying the document Proposal for a Council recommendation on pathways to school success*.
18. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2021). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. SBU-rapport nr 339*.
19. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2021). *Program för att förebygga suicid och suicidförsök hos barn*.
20. Skolverket (2022). *Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (Lgr22)*.
21. Skolinspektionen (2010). *Mycket idrott och lite hälsa: Skolinspektionens rapport från den flygande tillsynen i idrott och hälsa*.
22. Skolinspektionen (2018). *Kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa i årskurs 7–9*.
23. Skolverket (2021). *Jämför kursplanerna: Biologi Lgr22–Lgr11*.
24. Skolinspektionen (2015). *Elevhälsa: Elevers behov och skolans insatser*.
25. Skolinspektionen (2021). *Gymnasieskolans arbete för att främja elevers hälsa*.
26. Löf, C. (2011). *Med livet på schemat. Om skolämnet livskunskap och den riskfyllda barndomen*. Avhandling vid Malmö Högskola.

27. Kvist Lindholm, S. et al (2015). *The Paradoxes of Socio-Emotional Programmes in School: Young people's perspectives and public health discourses*. Avhandling vid Linköpings Universitet.
28. Finlands utbildningsstyrelse (2023). *Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen – Hälsokunskap*. Hämtad: <https://www.oph.fi/sv/utbildning-och-examina/grundlaggande-utbildning/halsokunskap-i-den-grundlaggande-utbildningen> (2023-02-24)
29. Børne- og undervisningsministeriet (2023). *Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab*. Hämtad: <https://www.emu.dk/grundskole/sundheds-og-seksualundervisning-og-familiekundskab> (2023-02-24)
30. Utdanningsdirektoratet (2023). *Folkehelse og Livsmestring*. Hämtad: <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/> (2023-02-24)
31. Mennta- og menningarmálaráðuneytið (2014). *The Icelandic International Curriculum Guide for Compulsory Schools: With Subject Areas*.
32. Department for Education (2021). *Statutory guidance on relationships education, relationships and sex education (RSE) and health education*. Hämtad: <https://www.gov.uk/government/publications/relationships-education-relationships-and-sex-education-rse-and-health-education> (2023-02-24)
33. Department for Education (2018). *Teacher Voice Omnibus Survey: Research Report March 2018*.
34. National Council for Curriculum and Assessment (2023). *Social, Personal and Health Education (SPHE) /Relationships and Sexuality Education (RSE)*. Hämtad: <https://ncca.ie/en/primary/primary-developments/social-personal-and-health-education-sphe-relationships-and-sexuality-education-rse/> (2023-02-24)
35. Australian Curriculum, Assessment and Reporting Authority (2023). *The Australian Curriculum: Health and Physical Education (F–10)*. Hämtad: <https://australiancurriculum.edu.au/f-10-curriculum/health-and-physical-education/> (2023-02-24)
36. New Zealand Ministry of Education (2023). *Health & Physical Education*. Hämtad: <https://hpe.tki.org.nz/> (2023-02-24)
37. Dagens Nyheter, 27 oktober 2019. *Brist på idrottshallar försvårar undervisningen*. Hämtad: <https://www.dn.se/ekonomi/jobbskarriar/brist-pa-idrottshallar-forsvarar-undervisningen/> (2023-02-24)
38. Trygg-Hansa (2021). *Pressrelease: Åtta av tio vill ha psykisk hälsa på schemat*. Hämtad: <https://www.mynewsdesk.com/se/trygg-hansa/pressreleases/aattav-tio-vill-ha-psykisk-halsa-paa-schemat-3183208> (2023-02-24)
39. Socialdepartementet (2018). *Ungas beställning till samhället*. S 2015:09.
40. Tilia (2022). *Namninsamling för psykisk hälsa på skolschemat*. Hämtad: <https://teamtilia.se/hjalp-oss/namninsamling-psykisk-halsa-i-skolan/> (2023-02-24)
41. Dagens Nyheter, 22 februari 2022. *Inför psykisk hälsa på skolschemat*. Hämtad: <https://www.dn.se/debatt/infor-psykisk-halsa-pa-skolschemat/> (2023-02-24)
42. Miljöpartiet (2023). *Vår politik: Skola*. Hämtad: <https://www.mp.se/politik/skola/> (2023-02-24)
43. Centerpartiet (2023). *Vår politik: Elevhälsa och mobbning*. Hämtad: <https://www.centerpartiet.se/var-politik/politik-a-o/utbildning/elevhalsa-och-mobbning> (2023-02-24)
44. Aranda, C. et al (2019). *Psykisk ohälsa. Motion 2019/20:825*. Hämtad: https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/psykisk-ohalsa_H702825 (2023-02-24)



**Efter snart 200 år med fysisk hälsa på
schemat är det hög tid att
psykisk hälsa blir lika självklart.**

www.psykiskhalsapåschemat.nu



**Psykisk hälsa
på schemat**

I SAMARBETE MED

**TIM
BERGLING
FOUNDATION**

